

# 2024 福利摘要

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) , Medicare Medi-Cal 計劃

### California H3038-003

服務區域包括下列各郡： Los Angeles、 Riverside、 San Bernardino 和 San Diego

生效日期為 2024 年 1 月 1 日至 12 月 31 日



## 簡介

本文件簡要概述 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保的福利與服務。本文件包含常見問題的回答、重要聯絡資訊、提供的福利與服務概述及有關您作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員的權利的資訊。*關鍵術語及其定義按字母順序列示在會員手冊的最後一章。*

## 目錄

A. 免責聲明 .....	2
B. 常見問題 (FAQ) .....	8
C. 承保服務清單 .....	11
D. 在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的福利 .....	29
E. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 與 Medi-Cal 未承保的服務 .....	31
F. 您作為計劃會員的權利 .....	32
G. 如何提出投訴或對服務遭拒、延遲或被更改提出上訴 .....	34
H. 如果您懷疑存在欺詐行為該怎麼辦 .....	34



**如果您有問題**，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

## A. 免責聲明



本文是 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 於 2024 年 1 月 1 日承保的健康服務之概述。這不僅僅是一份摘要。請參閱《會員手冊》，查看完整福利清單。

- ❖ 2024 年《會員手冊》將於 10 月 15 日前推出。您可以隨時從我們的網站 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare) 取得 2024 年度最新版《會員手冊》。您也可以致電會員服務部：(855) 665-4627, TTY: 711, 服務時間為一週七天（當地時間），以請我們寄 2024 年《會員手冊》給您。
- ❖ 如需更多關於 **Medicare** 的資訊，您可以參閱《Medicare 與您》手冊。該手冊載有 Medicare 福利、權利和保障的摘要，並會解答有關 Medicare 的大部分常見問題。如需取得這份手冊，您可以前往 Medicare 網站 ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov))，也可以致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，本專線全年無休。TTY 使用者應撥打 1-877-486-2048。如需更多關於 **Medi-Cal** 的資訊，請查看加州健康照護服務部 (California Department of Health Care Services, DHCS) 網站 ([www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov))，或聯絡 Medi-Cal 申訴專員辦公室，電話：1-888-452-8609，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。針對同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的保戶，您也可以致電特殊申訴專員，電話：1-855-501-3077，服務時間為週一至週五上午 9 點至下午 5 點。
- ❖ 您可以免費取得本文件的其他格式版本，例如，大字版本、盲文版本和語音版本。請撥打 (855) 665-4627, TTY: 711, 服務時間為一週七天（當地時間）。此為免付費電話。
- ❖ 本文件免費提供西班牙文、阿拉伯文、亞美尼亞文、柬埔寨文、中文、波斯文、法文、法屬克里奧爾文、印度文、苗文、意大利文、德文、日文、韓文、老撾文、勉文、波蘭文、葡萄牙文、旁遮普文、俄羅斯文、他加祿文、泰文、烏克蘭文和越南文版。

### Spanish:

- ❖ Contamos con servicios de intérprete gratuitos para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a los servicios de un intérprete, llámenos al (855) 665-4627 TTY: 711. *Una persona que habla inglés, español, árabe, armenio, camboyano, chino, farsi, francés, criollo francés, hindi, hmong, italiano, alemán, japonés, coreano, laosiano, mien, polaco, portugués, punjabi, ruso, tagalo, tailandés, ucraniano o vietnamita puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.*

### Arabic:

- ❖ نوفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة عن أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، كل ما عليك هو الاتصال بنا على الرقم (855) 665-4627 وبالنسبة لمستخدمي هاتف الصم والبكم TTY، فيمكنهم الاتصال على: 711. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث الإنجليزية، أو الإسبانية، أو العربية، أو الأرمنية، أو الكمبودية، أو الصينية، أو الفارسية، أو الفرنسية، أو الفرنسية الكريولية، أو الهندية، أو الهونجارية أو الإيطالية أو الألمانية أو اليابانية أو الكورية أو اللواتية أو لغة المين أو البولندية أو البرتغالية أو البنجابية أو الروسية أو التاجولوية أو التايلندية أو الأوكرانية أو الفيتنامية. تقدم هذه الخدمة مجانًا.



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

## Armenian:

❖ Մենք տրամադրում ենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ՝ պատասխանելու ցանկացած հարցի անողջապահական կամ դեղերին առնչվող մեր ապահովագրական պլաններին վերաբերյալ: Բանավոր թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարե՛ք մեզ (855) 665-4627 TTY: 711 հեռախոսահամարով: Անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, կիմերերեն, չինարեն, պարսկերեն, փրանսերեն, փրանսիական կրեոլ, հինդի, մոնգոլերեն, իտալերեն, գերմաներեն, ճապոներեն, կորեերեն, լատներեն, վյադ, լեհերեն, պորտուգալերեն, փենջաբի, ռուսերեն, տաղալոզ, սիամերեն, ուկրաիներեն կամ վիետնամերեն խոսող յուրաքանչյուր մեկ կարող է օգնել Ձեզ: Մա անվճար ծառայություն է:

## Cambodian:

❖ យើងមានសնտրված մի քանի անվճար թարգմանչի ծառայություններ, որոնք կարող են օգնել Ձեզ հասկանալ մեր ապահովագրական պլանները և օգտվել դրանցից: Եթե Դուք ունեցնում եք հարցեր կամ անհամապատասխանություններ, կարող եք կապ հաստատել մեր թարգմանչի ծառայության հետ: (855) 665-4627 TTY: 711 և հեռախոսահամարով: Անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, կիմերերեն, չինարեն, պարսկերեն, փրանսերեն, փրանսիական կրեոլ, հինդի, մոնգոլերեն, իտալերեն, գերմաներեն, ճապոներեն, կորեերեն, լատներեն, վյադ, լեհերեն, պորտուգալերեն, փենջաբի, ռուսերեն, տաղալոզ, սիամերեն, ուկրաիներեն կամ վիետնամերեն խոսող յուրաքանչյուր մեկ կարող է օգնել Ձեզ: Մա անվճար ծառայություն է:

## Chinese:

❖ 我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，聯絡我們即可，請撥打 (855) 665-4627 TTY: 711。講英語、西班牙語、阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語、漢語、波斯語、法語、法語克里奧爾語、北印度語、苗語、意大利語、德語、日語、韓語、老撾語、緬語、波蘭語、葡萄牙語、旁遮普語、俄語、塔加拉族語、泰語、烏克蘭語或越南語的人員可以為您提供幫助。這是免費的服務。

## Farsi:

❖ ما خدمات مترجم شفاهی رایگان داریم تا به هر پرسشی که ممکن است در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ دهیم. برای دسترسی به مترجم شفاهی کافی است از طریق شماره (855) 665-4627 TTY: 711 با ما تماس بگیرید فردی که به زبان انگلیسی، اسپانیایی، عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، فرانسوی، کریول فرانسوی، هندی، همونگ، ایتالیایی، آلمانی، ژاپنی، کره ای، لائوسی، مین، لهستانی، پرتغالی، پنجابی، روسی، تاگالوگ، تایلندی، اوکراینی، یا ویتنامی صحبت می کند می تواند به شما کمک کند. این خدمات رایگان است.

## French:

❖ Nous disposons de services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous pouvez avoir sur notre régime d'assurance maladie ou d'assurance médicaments. Pour profiter de ce service, il suffit de nous appeler au (855) 665-4627 TTY: 711. Un interlocuteur maîtrisant l'anglais, l'espagnol, l'arabe, l'arménien, le cambodgien, le chinois, le farsi, le français, le créole français, l'hindi, le hmong, l'italien, l'allemand, le japonais, le coréen, le laotien, le mien, le polonais, le portugais, le punjabi, le russe, le tagalog, le thaïlandais, l'ukrainien ou le vietnamien pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**?** 如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### Creole:

- ❖ Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt jis rele nou nan (855) 665-4627 TTY: 711. *Yon moun ki pale Anglè, Espanyòl, Arab, Amenyen, Kanbòdj, Chinwa, Farsi, Fransè, Fransè Kreyòl, Hindi, Hmong, Italyen, Alman, Japonè, Koreyen, Laosyen, Mien, Polonè, Pòtigè, Punjabi, Ris, Tagalog, Thai, Ukrainian, oswa Vyetnamyen ka ede w. Sa a se yon sèvis gratis.*

### Hindi:

- ❖ हमारे स्वास्थ्य या औषधियोजना के बारे में आपके हो सकने वाले किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ हैं। दुभाषिया प्राप्त करने के लिए बस हमें (855) 665-4627 TTY: 711 पर कॉल करें। अंग्रेजी, स्पेनशि, अरबी, अर्मेनियाई, कम्बोडियाई, चीनी, फ़ारसी, फ़्रेंच, फ़्रेंच क्रयोल, हदी, हमोंग, इतालवी, जर्मन, जापानी, कोरियाई, लाओटयिन, मीन, पोलशि, पुर्तगाली, पंजाबी, रूसी, टैगालोग, थाई, यूक्रेनी, या वयितनामी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

### Hmong:

- ❖ Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus tsuas yog hu rau peb ntawm (855) 665-4627 TTY: 711. *Muaj tus neeg hais lus Askiv, Xab Pees Niv, AsLas Npiv, Asme Nias, Kas Pus Cia, Suav, Fas Lis, Fab Kis, Fab Kis KesLaus, His Du, Hmoob, Is Tas Lij, Yias Lab Mas, Nyiv Pooj, Kaus Lim, Nplog, Co, Paus Lis, Pos Tus Kej, Pa Ca Npi, Lav Xias, Ta Ka Lov, Thaib, Yus Khees los sis Nyab Laj los pab koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.*

### Italian:

- ❖ Disponiamo di servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere sul nostro piano sanitario o farmacologico. Per usufruire di un interprete, ci chiami al numero (855) 665-4627 *supporto telescrivente: 711. Una persona che parla inglese, spagnolo, arabo, armeno, cambogiano, cinese, farsi, francese, creolo francese, hindi, hmong, italiano, tedesco, giapponese, coreano, laotiano, mien, polacco, portoghese, punjabi, russo, tagalog, thailandese, ucraino o vietnamita la aiuterà. Il servizio è gratuito.*

### German:

- ❖ Wir bieten Ihnen kostenlose Dolmetschdienstleistungen, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher zu bekommen, rufen Sie uns einfach an unter (855) 665-4627 TTY: 711. *Jemand, der Englisch, Spanisch, Arabisch, Armenisch, Kambodschanisch, Chinesisch, Farsi, Französisch, Französisch-Kreolisch, Hindi, Hmong, Italienisch, Deutsch, Japanisch, Koreanisch, Laotisch, Mien, Polnisch, Portugiesisch, Punjabi, Russisch, Tagalog, Thai, Ukrainisch oder Vietnamesisch spricht, kann Ihnen helfen. Diese Dienstleistung ist kostenlos.*



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

## Japanese:

- ❖ 当社の医療保険や処方薬プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳をご希望の方は、(855)665-4627までお電話ください。TTY: 711。英語またはスペイン語、アラビア語、アルメニア語、カンボジア語、中国語、ペルシャ語、フランス語、クレオール語、ヒンディー語、モン語、イタリア語、ドイツ語、日本語、韓国語、ラオス語、ミエン語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語、ロシア語、タガログ語、タイ語、ウクライナ語、ベトナム語を話せる者がお手伝いいたします。これは無料のサービスです。

## Korean:

- ❖ 당사는 무료 통역 서비스를 통해 건강 또는 의약품 플랜에 대한 귀하의 질문에 답변해 드립니다. 통역 서비스를 이용하시려면 (855) 665-4627 TTY: 711로 전화하십시오. 영어, 스페인어, 아랍어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 프랑스어, 프랑스어크리올어, 힌디어, 몽족어, 이탈리아어, 독일어, 일본어, 한국어, 라오스어, 미엔어, 폴란드어, 포르투갈어, 펀자브어, 러시아어, 타갈로그어, 태국어, 우크라이나어 또는 베트남어 지원이 가능합니다. 무료 서비스입니다.

## Laotian:

- ❖ ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທ່ານທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ ຮັບນາຍແປພາສາພ້ອມໆແຕ່ ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ (855) 665-4627 TTY: 711. ມື້ພູ, ທ່ານ ເວົ້າໄດ້ ພາສາອັງກິດ, ສະເປນ, ອາຣັບ, ອາເມເນຍ, ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ພູມາ, ຝຣັ່ງ, ຝຣັ່ງເຄຣອນ, ຮິນດູ, ມື້, ອັງກິດ, ເຢຍລະມັນ, ຍີ່ປຸ່ນ, ເກົາຫຼີ, ລາວ, ມົນ, ໂປແລນ, ປອກຕຸຍການ, ປັນຈາບ, ວເດເນຍ, ຕາກາວ ອກ, ໄທ, ອູແກຣນ ຫຼື ຫວຽດນາມ ເຊິ່ງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ການບໍລິການ ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ

## Mien:

- ❖ Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiex naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a' fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se korh waac lorx taux yie mbuo yiex njiec naaiv (855) 665-4627 TTY: 711. Ninh liepc maaih mienh haih gorngv ang gitv waac, Spanish waac, Arabic waac, Armenian waac, Cambodian waac, Janx-kaeqv waac, Farsi waac, French waac, French Creole waac, Hindi waac, Janx-ba' miuh waac, Italian waac, German waac, Janx-yi-bernv waac, Korean waac, Janx-laauv waac, Mienh waac, Polish waac, Portuguese waac, Punjabi waac, Russian waac, Tagalog waac, Janx-taiv waac, Ukrainian waac, a' fai janx Vietnam waac liouh tengx faan waac bun meih. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnangv.

 如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### Polish:

- ❖ Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza ustnego, który pomoże uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące naszego planu ubezpieczenia zdrowotnego albo planu ubezpieczenia lekowego. Aby skorzystać z usługi tłumacza ustnego, proszę do nas zadzwonić pod numer (855) 665-4627, z telefonów tekstowych: 711. Ktoś posługuje się językiem angielskim, hiszpańskim, arabskim, armeńskim, kambodżańskim, chińskim, perskim, francuskim, kreolskim, hindi, hmong, włoskim, niemieckim, japońskim, koreańskim, laotańskim, mien, polskim, portugalskim, pendżabskim, rosyjskim, tagalskim, tajskim, ukraińskim albo wietnamskim może Ci pomóc. Ta usługa jest bezpłatna.

### Portuguese:

- ❖ Disponibilizamos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que você possa ter sobre nosso plano de saúde ou de medicamentos. Para solicitar um intérprete, entre em contato conosco pelo telefone (855) 665-4627 TTY: 711. Você pode ser auxiliado por alguém que fale inglês, espanhol, árabe, armênio, cambojano, chinês, farsi, francês, crioulo francês, hindi, hmong, italiano, alemão, japonês, coreano, laosiano, iu mien, polonês, português, punjabi, russo, tagalo, tailandês, ucraniano ou vietnamita. Esse é um serviço gratuito.

### Punjabi:

- ❖ ساڈی صحت یا ڈرگ منصوبے دے حوالے نال تہاڈے کسے وی سوالاں دا جواب دین لئی ساڈے مترجم دیاں مفت سروسز موجود نیں۔ مترجم حاصل کرن لئی سانوں (855) 665-4627-771 TTY تے کال کرو۔ کوئی وی انگریزی، ہسپانوی، عربی، آرمینیائی، کمبوڈین، چینی، فارسی، فرانسیسی، کیروول، ہندی، ہمونگ، اطالوی، جرمن، جاپانی، کوریائی، لاؤسی، مین، پولش، پرتگالی، پنجابی، روسی، تگالوگ، تھائی، یوکرینی، یا ویتنامی بولن آلا تہاڈی مدد کر سکتا اے۔ ایہہ اک مفت سروس اے۔

### Russian:

- ❖ Если у вас возникли какие-либо вопросы о вашем плане медицинского обслуживания или плане с покрытием лекарственных препаратов, для вас предусмотрены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам поможет сотрудник, владеющий английским, испанским, арабским, армянским, кхмерским, китайским, фарси, французским, гаитянским креольским, хинди, хмонг-мьенским, итальянским, немецким, японским, корейским, лаосским, мьен, польским, португальским, пенджабским, русским, тагальским, тайским, украинским или вьетнамским языком. Эта услуга предоставляется бесплатно.

### Tagalog:

- ❖ Mayroon kaming libreng mga serbisyo ng interpreter na makakasagot sa anumang tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano sa kalusugan o gamot. Para makakuha ng interpreter tumawag lang sa (855) 665-4627 TTY: 711. Matutulungan ka ng isang taong nakapagsalita ng English, Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Russian, Tagalog, Thai, Ukrainian, o Vietnamese. Isa itong libreng serbisyo.



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### Thai:

- ❖ เรามีบริการล่ามให้บริการคุณฟรีสำหรับการตอบคำถามต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและแผนยาของเรา หากต้องการล่ามสามารถโทรหาเราได้ที่ (855) 665-4627 TTY: 711. สำหรับคนที่พูดภาษาอังกฤษ สเปน อารบิก อาร์เมเนีย กัมพูชา จีน ฟาร์ซี ฝรั่งเศส ครีโอลฝรั่งเศส ฮินดี ม้ง อิตาลี เยอรมัน ญี่ปุ่น เกาหลี ลาว เมียนมา โปแลนด์ โปรตุเกส ปัญจาบ รัสเซีย ตากาล็อก ไทย ภาษายูเครนหรือภาษาเวียดนาม เราสามารถช่วยคุณได้ นี่เป็นบริการฟรีสำหรับคุณ

### Ukrainian:

- ❖ Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який допоможе відповісти на будь-які запитання про наш план медичного страхування або план покриття ліків. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам може допомогти людина, яка розмовляє англійською, іспанською, арабською, вірменською, кхмерською, китайською, фарсі, французькою, гаїтянською креольською, гінді, хмонг, італійською, німецькою, японською, корейською, лаоською, м'єн, польською, португальською, пенджабською, російською, тагальською, тайською, українською або в'єтнамською мовами. Ця послуга надається безкоштовно.

### Vietnamese:

- ❖ Chúng tôi có các dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số (855) 665-4627 TTY: 711. Sẽ có người nói tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Pháp, tiếng Pháp Creole, tiếng Hindi, tiếng Hmong, tiếng Ý, tiếng Đức, tiếng Nhật, tiếng Hàn, tiếng Lào, tiếng Miên, tiếng Ba Lan, tiếng Bồ Đào Nha, tiếng Punjabi, tiếng Nga, tiếng Tagalog, tiếng Thái, tiếng Ukraina hoặc tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.
- ❖ 我們提供您所需語言或格式版本的資訊，歡迎隨時索取。此為長期要求。我們會持續追蹤您的長期要求，這樣您就無需每次在我們寄送資訊時另外提出要求。
- ❖ 如要獲取此文件的非英語版本，請聯絡州政府 (800) 541-5555, TTY: 711, 週一至週五當地時間上午 8 點至晚上 5 點，使用首選語言更新您的記錄。如要獲取此文件的其他格式，請聯絡會員服務部，電話：(855) 665-4627, TTY: 711, 每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。代表人員可協助您提出長期要求或進行變更。您也可以聯絡個案經理，取得長期要求的相關協助。
- ❖ Molina Healthcare 遵循適用的聯邦民權法，而且不會基於種族、民族、國籍、宗教、社會性別、生理性別、年齡、精神或身體殘疾、健康狀況、接受醫療照護、索賠經歷、病史、基因資訊、可保性證明、地理位置而有所歧視。
- ❖ 請注意：如果您說：英文、西班牙文、阿拉伯文、他加祿文、越南文、亞美尼亞文、柬埔寨文、中文、波斯文、韓文、俄羅斯文、他加祿文、越南文，可為您提供免費的語言協助服務。電話：(855) 665-4627, TTY: 711, 每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點此為免付費電話。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

## B. 常見問題 (FAQ)

下表列出了一些常見問題。

常見問題	回答
什麼是 Medicare-Medi-Cal 計劃?	Medicare Medi-Cal 計劃是一項與 Medicare 及 Medi-Cal 簽約合作的健康方案，可為此兩項計劃的投保人提供福利。適用於年滿 65 歲及以上的人士。Medicare Medi-Cal 計劃是一個由醫師、醫院、藥局、長期服務和支援 (LTSS) 提供者以及其他醫療服務提供者組成的組織。此外也有個案經理，協助您管理所有醫療服務提供者、服務及支援。這些專業人士會一起合作，提供您所需的照護。
我會在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 獲得與現在的 Medicare 及 Medi-Cal 一樣的福利嗎?	您將可以直接從 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 獲得 Medicare 和 Medi-Cal 大部分的承保福利。您將與提供者團隊共同合作，他們會幫助您決定哪種服務最能滿足您的需求。這表示您現在獲得的某些服務可能會根據您的需求，以及您的醫師和照護團隊的評估而有所改變。您也可以比照目前的方式，直接從州或郡級機構獲得健康計劃以外的其他福利，例如居家扶助服務 (IHSS)、專科心理健康和物質濫用疾患服務或區域中心服務。 您投保 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 時，您和您的照護團隊將共同合作，制定一份滿足您的健康和支援需求的個人照護計劃，該計劃將反映出您的個人偏好和目標。 如果您正在服用任何 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 通常不承保的 Medicare D 部分處方藥，您可以得到一份臨時供應用藥，並且我們將協助您過渡至另一種藥物，或是為您的藥物（如果有醫療必要）獲得 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 例外承保。如需瞭解更多資訊，請撥打本頁底部所列的號碼，致電會員服務部。
我是否可以由相同醫師看診？（下一頁繼續）	一般來說可以。如果您的醫療服務提供者（包括醫師、醫院、治療師、藥局以及其他健康照護服務提供者）與 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 合作並與我們簽訂合約，您可以繼續由他們看診。 <ul style="list-style-type: none"><li>與我們簽訂協議的醫療服務提供者為「服務網內」提供者。「服務網內」提供者參與我們的計劃。這表示他們會接受我們計劃的會員，並提供計劃承保的服務。<b>您必須使用 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 網絡中的醫療服務提供者。</b>如果您使用不在我們網絡內的醫療服務提供者或藥房，該計劃可能不會支付這些服務或藥物的費用。</li></ul>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

常見問題	回答
我是否可以由相同醫師看診？（續）	<ul style="list-style-type: none"><li>若您需要緊急或急診照護，或是服務區域外的透析服務，您可以使用不隸屬於 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 計劃的醫療服務提供者。</li></ul> 如需查詢您的提供者是否在計劃網絡內，請撥打本頁底部列出的電話號碼聯絡會員服務部，或閱讀計劃網站 ( <a href="http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare">www.MolinaHealthcare.com/Medicare</a> ) 內的 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 醫療服務提供者與藥局名錄。 如果您是第一次使用 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的服務，我們將與您一起制定個人照護計劃或照護計劃，以滿足您的需求。
什麼是 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 個案經理？	Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 個案經理是您可以聯絡的主要聯絡人。其將協助管理您所有的醫療服務提供者和服務，並確保您獲得您所需要的項目。
什麼是長期服務和支援 (LTSS)？	長期服務和支援旨在幫助需要協助的人士進行日常活動，如洗澡、如廁、穿衣、煮飯以及服藥。大多數此類服務將在有需要的會員家中或社區提供，但也在療養院或醫院提供。在某些情況下，一個郡或其他機構可能會管理這些服務，您的個案經理或照護團隊將與該機構合作。
如果我需要某種服務，但 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的網絡內沒有人提供此服務該怎麼辦？	大多數服務都將由我們的服務網內提供者提供。如果我們的網絡無法提供您需要的服務，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會支付網絡外醫療服務提供者的服務費用。
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 適用於哪些地區？	本計劃的服務區域包括：加州 Riverside、San Bernardino、San Diego 和 Los Angeles 郡。您必須居住在這些區域之一才可以加入本計劃。 請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部，取得您的居住地是否適用本計劃的更多相關資訊。
什麼是事先授權？	事先授權代表在尋求網絡外服務，或取得一般不屬於我們網絡承保範圍的服務之前，您必須先獲得 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的核准。如果您沒有獲得事先授權，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可能不會承保該服務、流程、項目或藥物。 <b>如果您需要緊急或急診照護，或區域外的透析服務，則不需要先獲得事先授權。</b> Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可為您或您的提供者提供一份服務清單或程序，要求您在提供服務之前取得 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的事



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

常見問題	回答
	先授權。如果您對於特定服務、程序、項目或藥物是否需要事先授權有疑問，請撥打本頁底部或本文件頁腳列出的電話號碼，致電會員服務部以取得協助。
什麼是轉診？	轉診是指您必須得到您的主要醫療服務提供者 (PCP) 或照護團隊的核准，才能到其他非 PCP 處就診。轉診與事先授權不同。如果您未獲得由您的 PCP 或照護團隊開立的轉診書，Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可能不承保該服務。Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 可為您提供一份服務清單，要求您在提供服務之前取得 PCP 或照護團隊轉診書。 請參閱《會員手冊》，進一步瞭解何時需要由您的 PCP 或照護團隊開立轉診書的資訊。
我是否需要支付 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 每月費用（也稱為保費）？	否。因為您有 Medi-Cal，您不用為您的健康保險支付任何每月保費，包括您的 Medicare B 部分保費在內。
作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，我是否需要支付自付額？	否。您在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 不需要支付自付額。
作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，我要支付的醫療服務自付費用上限是多少？	Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的醫療服務並無分攤費用，因此您的年度自付費用為 \$0。
我是否有藥物承保缺口？	否。因為您有 Medicaid，您不會有藥物承保缺口階段。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### C. 承保服務清單

下表是您可能需要的服務、您需繳付的費用和有關福利規定的簡要概述。

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要住院護理	住院	\$0	這項福利沒有共保額、共付額或自付額。 可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	醫生或外科醫生護理	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	門診醫院服務，包括觀察	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	門診手術中心 (ASC) 服務	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要看醫生（下一頁繼續）	就診以治療受傷或疾病	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要看醫生（續）	專科醫生護理	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	健康診療，例如體檢	\$0	年度健康診療，每 12 個月一次。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	預防染病照護，如流感疫苗注射和癌症篩檢	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	Covid-19 檢測和疫苗	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	「歡迎參加 Medicare」（僅限一次的預防性就診）	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要緊急護理（下一頁繼續）	急診室服務	\$0	在美國及其領土的任何地方，您可以在有需要的時候取得承保的緊急醫療護理，而無需事先授權。您可享受最高 \$10,000 的全球急診和緊急護理服務給付。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	急救照護	\$0	在美國及其領土的任何地方，您可以在有需要的時候取得緊急醫療護理服務，而無需事先授權。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要緊急護理（續）			<p>您可享受最高 \$10,000 的全球急診和緊急護理服務給付。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
您需要醫療檢查	診斷放射服務（例如，X光或其他成像服務，如 CAT 掃描或 MRI）	\$0	<p>可能需要事先授權。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
	檢驗室檢測和診斷程序，例如血液檢測	\$0	<p>可能需要事先授權。</p> <p>基因檢驗室檢測需要事先授權。門診檢驗室服務不需要事先授權。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
您需要聽力/耳科服務（下一頁繼續）	聽力篩檢	\$0	<p>我們的計劃包括每年 1 次例行聽力檢查，以及每個日曆年由計劃核准的提供者進行的 1 次助聽器選配/評估。您必須透過計劃供應商才能獲得此福利。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
	助聽器	\$0	<p>我們的計劃每 2 個日曆年最多給付 2 副由計劃核准提供者所提供的預選助聽器。您必須透過計劃供應商才能獲得此福利。</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要聽力/耳科服務（續）			<p>此承保適用於您的 Medicare 補充聽力福利。Medi-Cal 承保其他的助聽器和聽力服務。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p> <p>您必須透過計劃供應商才能獲得此福利。</p>
您需要牙科護理（下一頁繼續）	牙科檢查和預防性照護	\$0	<p>有關牙科檢查和預防性照護的更多資訊，請參閱以下的預防性和綜合牙科。</p>
	預防性和綜合牙科	\$0	<p>我們與牙科供應商合作，為您的日常牙科需求提供更多選擇。</p> <p>如果您使用我們牙科供應商內的提供者，您將免費獲得口腔檢查、洗牙、氟化物治療以及 X 光檢查等預防性牙科服務。此外，您還將獲得 \$1,000 的 MyChoice 護理費用，用於在該提供商處獲得任何其他服務。</p> <p>如果您選擇使用供應商網絡外的牙科提供者，僅在您使用您的 MyChoice 卡時承保您取得的任何和所有服務（包括任何預防性或綜合牙科服務），且只提供最多 \$1,000 的福利津貼。</p> <p>MyChoice 卡是金融簽帳卡（不是信用卡），且只可供您作為會員為滿足牙科需求使用。該牙科福利津貼將在您的福利期開始時（每年）存入您的 MyChoice 卡中。在每個福利年度結束</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要牙科護理（續）			<p>時，任何未使用的福利津貼將到期，並且不會結轉到下一個期間或計劃年度。請參閱您的會員手冊了解更多承保詳情。</p> <p>注意：此保險適用於您的 Medicare 補充牙科福利。一些牙科服務可透過 Medi-Cal Dental 計劃獲得。Medi-Cal Dental 計劃提供按服務收費的牙科福利。欲瞭解更多資訊，或者需要協助查找接受 Medi-Cal Dental 計劃的牙醫，請撥打客服專線：1-800-322-6384（TTY 使用者請撥打 1-800-735-2922）。此為免付費電話。Medi-Cal Dental Services 計劃代表在週一至週五上午 8 點至下午 5 點期間為您提供協助。您也可以瀏覽網站 <a href="http://dental.dhcs.ca.gov/">dental.dhcs.ca.gov/</a> 瞭解更多資訊。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要牙科護理（續）			
您需要眼科護理（下一頁繼續）	眼科檢查	\$0	<p>每個日曆年由我們的補充眼科提供者提供一次為了配鏡而進行的例行眼科檢查（和驗光）。若要尋找您附近的網絡內常規預防性眼科提供者，您可以。</p> <p>您也許可以透過 Medi-Cal 福利獲得額外的驗光服務。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
	眼鏡或隱形眼鏡	\$0	<p>我們的計劃每年為您提供 \$500 Medicare 附加福利津貼，用於在計劃批准的供應商處配眼鏡。</p> <p>您可以透過您的 Medi-Cal 福利獲得額外眼睛矯治器與低視力輔助服務。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
	其他視力保健	\$0	<p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要眼科護理（續）			
您需要心理健康服務	心理健康服務	\$0	精神科醫院的住院醫療照護有 190 天由 Medicare 承保的終身限額。住院醫療照護限制不適用於綜合醫院提供的住院心理健康服務。您可以獲得門診團體治療就診和門診個人治療就診。 可能受授權規定的限制。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	為人們提供住院和門診照護及社區型服務	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要物質濫用疾患服務	物質使用疾患服務	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要有人可以幫助您的住所	專業護理	\$0	針對專業護理機構住院的第 1 至 100 天期間。無需先前住院。可能需要事先授權。 Medi-Cal 還承保專業護理機構服務。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
	療養院醫護	\$0	Medicare 不承保監護性照護。長期照護 (LTC) 機構服務是一項 Medi-Cal 福利。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您在中風或發生意外後需要治療	職業、物理或言語治療	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要前往健康服務的協助（下一頁繼續）	救護車服務	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	緊急接送服務	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	安排前往醫療約診和服務的交通接送	\$0	常規交通服務不屬於 Medicare 附加福利的承保範圍。您的 Medi-Cal 福利為您提供額外的常規交通服務。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要前往健康服務的協助（續）			
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀（下一頁繼續）	Medicare B 部分處方藥	\$0	B 部分藥物包括您的醫師在其診間提供的藥物、一些口服癌症藥物以及需與某些醫療設備一起使用的藥物。請閱讀《會員手冊》以瞭解這些藥物的更多資訊。 可能受授權規定的限制。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	階段治療	\$0	部分藥物可能需要有階段治療。 此要求適用於您的 Medicare 福利。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medicaid 福利。
	仿製藥（無品牌名稱）	31 天供應量為 \$0，含低收入補貼/額外幫助。	承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物清單）以瞭解更多資訊。 由於您是 Medi-Cal 的保戶，您已投保「額外補助」(Extra Help)，也稱為低收入補助。 2024 年，在基於價值的保險設計 (VBID) 增強福利的 D 部分處方藥福利的所有階段，您在網絡藥局配藥的處方藥費用將為 \$0。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
<p>您需要使用藥物治療您的疾病或症狀 (續)</p>			<p>注意：此承保範圍適用於 Medicare 承保的 D 部分處方藥。請記住，您需要使用 Medi-Cal 卡或福利識別卡 (BIC) 才能存取 Medi-Cal Rx 承保藥物。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p> <p><b>關於您為疫苗支付的金額的重要訊息</b> – 某些疫苗視為醫療福利。其他疫苗視為 D 部分藥物。您可以在本計劃承保藥物清單（處方集）所列的清單中找到這些疫苗。對於我們的計劃所承保的 D 部分疫苗，您無須付費。</p>
	原廠藥	31 天供應量為 \$0，含低收入補貼/額外幫助。	<p>承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 承保藥物清單（藥物清單）以瞭解更多資訊。</p> <p>由於您是 Medi-Cal 的保戶，您已投保「額外補助」(Extra Help)，也稱為低收入補助。</p> <p>2024 年，在基於價值的保險設計 (VBID) 增強福利的 D 部分處方藥福利的所有階段，您在網絡藥局配藥的處方藥費用將為 \$0。</p> <p>注意：此承保範圍適用於 Medicare 承保的 D 部分處方藥。請記住，您需要使用 Medi-Cal 卡或福利識別卡 (BIC) 才能存取 Medi-Cal Rx 承保藥物。作為</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊 (有關福利的規定)
<p>您需要使用藥物治療您的疾病或症狀 (續)</p>			<p>Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>
	<p>非處方 (OTC) 藥</p>		<p>承保藥物的類型可能有所限制。請參閱 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ， Medicare Medi-Cal 計劃的承保藥物清單 (藥物清單) ，以瞭解更多資訊。</p> <p>我們承保非處方 OTC 產品，像維他命、防曬乳、止痛藥、咳嗽/感冒藥和繃帶。您的預付 MyChoice 金融簽帳卡每 3 個月會收到 \$320，可用於計劃批准的項目。您可於 1 月、4 月、7 月和 10 月使用季度津貼。您未使用的任何美元金額將不會結轉至接下來的 3 個月。透過您的 Medicare 附加福利獲取 OTC 項目無需醫生開處方。</p> <p>注意：此承保範圍適用於您的 Medicare 附加 OTC 福利。一些非處方 (OTC) 藥物和特定維他命，可能由 Medi-Cal Rx 承保。請造訪 Medi-Cal Rx 網站 (<a href="http://medi-calrx.dhcs.ca.gov">medi-calrx.dhcs.ca.gov</a>) 以取得更多資訊。或者撥打 800-977-2273 聯絡 Medi-Cal Rx 客戶服務中心。</p> <p>作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。</p>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀 (續)			



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要使用藥物治療您的疾病或症狀（續）			
您需要有助於病情好轉或有特殊健康需求	復康服務	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	用於家庭護理的醫療設備	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	透析服務	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要足部護理	足療服務	\$0	可能需要事先授權。 常規足療不屬於 Medicare 附加福利的承保範圍。您的 Medi-Cal 福利承保額外的足療服務。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	矯形服務	\$0	作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
您需要耐用的醫療設備 (DME)	輪椅、拐杖和助行器	\$0	可能需要事先授權。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
<b>注意：</b> 這不是承保 DME 的完整清單。如需完整清單，請聯絡會員服務部或參閱《會員手冊》第 4 章。			作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	噴霧器	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	氧氣設備與用品	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
<b>您需要居家生活幫助（下一頁繼續）</b>	家庭健康服務	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	居家服務，例如清潔或家事，或是居家改造，例如護欄	\$0	如果您有資格獲得居家扶助服務 (IHSS) 或家庭和社區型豁免計劃，您在我們的計劃之外可能會獲得清潔、家務或房屋改造等家庭服務。IHSS 由郡級機構提供。這些計劃幫助符合條件的個人獲得服務，以便他們能夠安全地留在自己家中。您的個案經理可以幫助您獲取有關這些計劃以及您是否符合資格的更多資訊。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您可能有的資格獲得的任何這些附加服務和您的 Medicare 福利。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要居家生活幫助（續）	成人日間照護，社區型成人服務 (CBAS) 或其他支援服務	\$0	CBAS 包含在您的 Medicaid 福利中。CBAS 是一項門診、機構型服務計劃，為符合資格的 Medi-Cal 受益人提供專業護理照護，社會服務，治療，個人護理，家庭/照護人員訓練和支援，餐點和接送服務。您的個案經理可以幫助您獲取有關 CBAS 以及您是否符合資格的資訊。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	協助您自主生活的服務（居家醫療照護或個人照護服務員服務）	\$0	如果您有資格獲得居家扶助服務 (IHSS)，則可以在我們的計劃之外獲得個人照護服務。IHSS 由郡級機構提供。該計劃幫助符合條件的個人獲得服務，以便他們能夠安全地留在自己的家中。您的個案經理可以幫助您獲取有關 IHSS 以及您是否符合資格的更多資訊。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，如果您符合資格，我們將協調您的 IHSS 服務與您的 Medicaid 福利。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
您需要居家生活幫助（續）			
額外服務（下一頁繼續）	額外的遠距醫療	\$0	包括主要照護醫師服務。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	糖尿病用品和服務	\$0	可能需要事先授權。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	健身福利	\$0	會員使用簽約健身設施的權利，並為偏好在居家或旅遊期間運動的會員提供家居健身套件。您的健身福利是一項 Medicare 附加福利。
	健康教育	\$0	協助您學習管理健康狀況的課程方案，包括健康教育、學習教材、健康建議及照護秘訣。
	膳食福利	\$0	此福利不屬於 Medicare 承保範圍，也不屬於 Medicare 附加福利。如果您需要社區資源來幫助解決食品不安全問題，請致電會員服務部或聯絡您的個案經理。此外，根據您的營養/飲食諮詢福利，您可以透過轉介要求獲得個人電話營養諮詢。 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和任何可用的 Medi-Cal 或豁免服務。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
額外服務（續）	Medicare 承保的整脊服務	\$0	Medi-Cal 亦提供有限整脊服務承保。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和任何可用的 Medi-Cal 福利。
	個人緊急應變系統 (PERS)	\$0	此福利不屬於 Medicare 承保範圍，也不屬於 Medicare 附加福利。如果您需要有關社區豁免福利的資源或協助，請致電會員服務部或聯絡您的個案經理。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和任何可用的 Medi-Cal 或豁免服務。
	義肢服務	\$0	可能需要事先授權。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	放射治療	\$0	可能需要事先授權。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	幫助管理您的疾病的服務	\$0	查看由您提供者推薦的特定服務描述。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
	慢性疾病的特殊附加福利 (SSBCI)	\$0	符合資格的會員每 3 個月可獲得 \$150 津貼，這筆津貼可用於下列福利： <ul style="list-style-type: none"> <li>心理健康及保健應用</li> </ul>



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

健康照護需求或疑慮	您可能需要的服務	您應向服務網內提供者支付的費用	限制、例外和福利資訊（有關福利的規定）
額外服務（續）			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 支援動物用品</li> <li>• 害蟲控制</li> <li>• Medicare 不承保的基因檢測套件符合資格的會員每個月可獲得 \$80 津貼，這筆津貼可用於食物和農產品</li> </ul> 未使用的津貼不會延續至下一季。會員必須完成健康風險評估，並符合《會員手冊》第 4 章所述之標準。
	24 小時護理諮詢專線	\$0	全天候提供服務。

上述福利摘要僅供參考，並非完整的福利清單。有關您的福利的完整清單和更多資訊，您可以閱讀 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員手冊。如果您沒有會員手冊，請致電本頁底部的電話號碼，聯絡 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部以獲得一份。如果您有任何問題，也可以致電會員服務部或造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### D. 在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的福利

您可以獲得的某些服務可能不在 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的承保範圍，但在 Medicare、Medi-Cal 或州郡級機構的承保範圍。這不是完整清單。您的《會員手冊》亦包含由 Medi-Cal 承保的計劃外額外福利描述，包括適用於符合資格的個人 Medi-Cal 牙科計劃服務與家庭及社區型豁免計劃，請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部，以瞭解這些服務。

由 Medicare、Medi-Cal 或州機構承保的其他服務	您的費用
Medi-Cal 牙科按服務收費所有縣（除了 <i>Sacramento</i> 和 <i>San Mateo</i> ，以及 <i>Los Angeles</i> 縣的部分會員）可致電 1-800-322-6384 聯絡 Medi-Cal Dental，或造訪網站，網址： <a href="https://smilecalifornia.org/">https://smilecalifornia.org/</a> HPSM Medi-Cal 會員， <a href="http://www.hpsm.org/dental">www.hpsm.org/dental</a> ，(800) 750-4776 或 (650) 616-2133。 TTY: 1-800-735-2929 或撥打 7-1-1	\$0 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 之外承保的特定安寧照護服務	\$0 作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。
目標式個案管理	\$0 目標式個案管理是一項 Medi-Cal 福利，但 Medi-Cal 管理式照護計劃不承保。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利，即使這些福利是在計劃之外提供的。
California Community Transitions (CCT) 過渡前協調服務和過渡後服務	\$0 CCT 是一個利用當地牽頭組織針對在住院機構連續居住至少 90 天的 Medi-Cal 受益人幫助其重返社區的計劃。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利，即使這些福利是在計劃之外提供的。
專業心理健康服務	我們的計劃不提供 Medi-Cal 專業心理健康或郡級藥物使用障礙服務，但您可以透過您所



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

由 Medicare、Medi-Cal 或州機構承保的其他服務	您的費用
	在郡的郡級心理健康計劃獲得這些服務。作為 Medicare Medi-Cal 計劃，我們將協調您的 Medicare 和 Medi-Cal 福利，即使這些福利是在計劃之外提供。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

### E. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 與 Medi-Cal 未承保的服務

這不是完整清單。請致電會員服務部或撥打本頁底部所列的號碼，以瞭解其他排除的服務。

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)、Medicare 或 Medi-Cal 未承保的服務	
整容手術或其他美容手術，但因意外受傷或改善身體形狀不正確的部分所需要的除外。然而，我們將支付乳房切除手術後的胸部重建費用，以及支付匹配另一邊乳房的治療費用。	病態肥胖的手術治療，除非具有醫療必要性且由 Medicare 付費。
選擇性或自願的改善程序或服務（包括減肥、毛髮生長、性能力、運動能力、美容目的、抗衰老和精神表現），除非具有醫療必要性。	醫院或照護機構病房中的私人物品，例如電話或電視。
私人護理（適用於成人）	在家中提供全職護理。
醫院的私人病房，除非具有醫療必要性	由直系親屬或家庭成員提供費用。
自然療法服務	



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

## F. 您作為計劃會員的權利

作為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 的會員，您擁有特定權利。您可以行使這些權利而不受懲罰。您也可以使用這些權利而不喪失您的醫療保健服務。我們每年至少向您介紹一次您的權利。有關您的權利的更多資訊，請參閱《會員手冊》。您的權利包括但不限於以下內容：

- **您有權得到尊重、公平和有尊嚴的對待。** 這包括有權：
  - 獲得承保的服務，無需擔心醫療狀況、健康狀況、接受醫療照護、索賠經歷、醫療病史、殘疾（包括心理障礙）、婚姻狀況、年齡、性別（包括性別刻板印象和性別認同）、性取向、國籍、種族、膚色、宗教、信仰或公共援助
  - 免費取得其他語言和格式的資訊（例如大字體、點字或語音）
  - 不受任何形式的身體限制或隔離
- **您有權獲取您的醫療保健資訊。** 這包括有關治療和您的治療選項的資訊。這類資訊必須以您能夠理解的語言和格式提供。這包括取得以下資訊的權利：
  - 我們所承保服務的說明
  - 如何獲得服務
  - 各種服務的費用
  - 醫療服務提供者的姓名
- **您有權為您的護理做出決定，包括拒絕治療。** 這包括有權：
  - 選擇一名主要醫療服務提供者 (PCP)，且可在一年中隨時更換您的 PCP
  - 使用婦女醫療照護提供者且無需轉診
  - 迅速獲得承保的服務和藥物
  - 瞭解所有治療選項，不論費用如何或是否承保
  - 即使您的醫療服務提供者提出反對，仍拒絕接受治療
  - 即使您的醫療服務提供者提出反對，依舊停止服藥



**如果您有問題**，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

- 尋求第二個醫療意見。Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 將支付您第二意見看診的費用
- 依照預先醫療事前指示告知您的健康照護願望
- **您有權及時獲得護理，而且不會有任何通訊或實質獲取上的障礙。**這包括有權：
  - 得到及時的醫療護理
  - 進出醫療保健提供者的服務處。即根據《美國殘疾人法》，殘疾人可以暢通無阻地進出於醫療保健提供者的服務處
  - 要求口譯員協助您與醫療服務提供者和您的健康計劃進行溝通
- **您有權在需要時尋求急救和緊急護理。**這表示您有權：
  - 在緊急情況下，無需事先授權即可獲得緊急服務
  - 在必要時可以使用網絡外緊急或急診照護提供者
- **您有權享受保密和私隱權。**這包括有權：
  - 索取並獲得以您可以理解的方式提供給您的醫療紀錄副本以及要求更改或更正您的醫療紀錄
  - 對您的個人健康資料保密
- **您提出投訴或對服務遭拒、延遲或被更改提出上訴，詳見下文 G 部分。**這包括有權：
  - 對我們或我們的提供者提出投訴或不滿。
  - 針對我們或我們的醫療服務提供者所做的特定決定提出上訴
  - 您可以撥打免付費電話 **(1-888-466-2219)**，或是撥打專為聽障語障人士設的 TDD 專線 **(1-877-688-9891)**，向加州管理式醫療照護部門 (California Department of Managed Health Care, DMHC) 提出投訴。DMHC 網站 ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)) 提供線上投訴表、獨立醫療審查 (IMR) 申請表以及相關指示。
  - 請求 DMHC 對 Medi-Cal 的醫療性質服務或項目執行 IMR
  - 要求舉行州聽證會
  - 獲告知為何服務遭拒的具體原因，並索要用於作出該決定的所有資訊的免費副本



**如果您有問題**，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

如需有關您的權利之更多資訊，您可以參閱《會員手冊》。如果您有任何問題，您可以撥打本頁底部所列的號碼，致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 會員服務部。

針對同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的保戶，您也可以致電特殊申訴專員，電話：1-855-501-3077，服務時間為週一至週五上午 9 點至下午 5 點，或是致電 Medi-Cal 申訴專員辦公室，電話：1-888-452-8609，服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。

### G. 如何提出投訴或對服務遭拒、延遲或被更改提出上訴

如果您想要投訴，或者您認為 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，Medicare Medi-Cal 計劃 已不當拒絕、延遲或更改服務，請撥打本頁底部所列的號碼致電會員服務部。您可以對我們的決定提出上訴。

若有投訴和上訴方面的問題，您可以參閱《會員手冊》第 9 章。您也可以撥打本頁底部所列的號碼致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，Medicare Medi-Cal 計劃 會員服務部。

或者，您可以寫信給 Molina Healthcare

收件人：申訴與上訴部

P.O.Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

傳真：562-499-0610

### H. 如果您懷疑存在欺詐行為該怎麼辦

大多數提供服務的醫療保健專業人員和組織是誠實的。很遺憾的，當中有些人可能不誠實。

如果您認為某位醫師、醫院或其他藥局的行為不妥當，請聯絡我們。

- 請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)，Medicare Medi-Cal 計劃 會員服務部聯絡我們，號碼列於本頁底部。
- 或者撥打 1-800-841-2900 聯絡 Medi-Cal 客戶服務中心。電傳打字機 (TTY) 使用者可以撥打 1-800-497-4648。
- 或請致電 Medicare，電話：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者可以撥打 1-877-486-2048。這些號碼是免費電話，並可全天候提供服務。



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare Med-Cal 計劃：福利摘要

如果您有一般疑問或對於我們的計劃、服務、服務區域、帳單或會員 ID 卡有疑問，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)， Medicare Medi-Cal 計劃 會員服務部：

(855) 665-4627

此號碼為免費電話。每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點

會員服務部亦為英語非母語者提供免費的口譯服務。

TTY: 711, 此號碼為免費電話。

### 如果您有自身健康方面的問題：

- 致電您的主要醫療服務提供者 (PCP)。在診間關閉時，請遵照您的 PCP 服務指示以接受照護。
- 如果您的 PCP 診間已關閉，您也可以致電 Molina Medicare Complete Care Plus 護理諮詢專線。護士將聆聽您的問題並告訴您如何獲得照護。（例如：緊急照護或急診室）。Molina Medicare Complete Care Plus 護理諮詢專線號碼為：

CAM03SBZH1023



如果您有問題，請致電 Molina Medicare Complete Care Plus，電話：(855) 665-4627，TTY: 711，每週 7 天，當地時間上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費電話。如需更多資訊，請造訪 [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare)。

