

3. 如何獲得護理

預先核准（事先授權）

對於某些類型的護理，您的 PCP 或專科醫生需要在獲得護理之前獲得 Molina Healthcare 的許可。這稱為請求預先核准或事先授權。這意味著 Molina Healthcare 必須確保護理是醫療所必需（需要）的。

具醫療必要性的服務是合理且必要的服務，可保護您的生命、防止您患重病或殘疾，或減輕因診斷出的疾病、病患或受傷引起的劇烈疼痛。對於 21 歲以下的會員，Medi-Cal 服務包括修復或幫助緩解身體或精神疾病或狀況所需的醫療護理。

以下服務**始終**需要預先批准（事先授權），即使您從 Molina Healthcare 網絡中的提供者處獲得這些服務：

- 住院，如果不是緊急情況
- Molina Healthcare 服務區以外的服務，如果不是緊急情況或急症
- 門診手術
- 護理機構（包括與醫療保健服務部亞急性護理單位簽約的成人和兒童亞急性護理機構）或中級護理機構（包括發育障礙中級護理機構 (ICF/DD)、ICF/DD 康復 (ICF/DD-H)、ICF/DD 護理 (ICF/DD-N)）的長期護理或專業護理服務
- 專門治療、成像、檢查和手術程序
- 非緊急情況下的醫療交通接送服務

緊急救護車服務不需要預先核准（事先授權）。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

對於預先核准（事先授權）的標準申請，Molina Healthcare 必須根據您的健康狀況需要儘快回覆您的申請，但不得超過 Molina Healthcare 獲得其合理需要的、用於決定（核准、變更或拒絕）您的申請的資訊後的五個工作日。Molina Healthcare 必須在收到您的申請後不超過七個日曆天內予以回覆。

如果提供者或 Molina Healthcare 發現遵循標準時間範圍可能會嚴重危及您的生命或健康或獲得、維持或恢復身體最佳機能的能力，Molina Healthcare 將做出加急的預先核准（事先授權）決定。Molina Healthcare 將根據您的健康狀況需要儘快回覆，但不得超過 Molina Healthcare 收到您的申請後的 72 小時。

在某些情況下，Molina Healthcare 可能需要更多資訊來決定（核准、變更或拒絕）您的預先核准（事先授權）申請。如果發生這種情況，Molina Healthcare 最多還有 14 個日曆天做出決定。Molina Healthcare 獲得所需的資訊後，它必須根據您的健康狀況需要儘快做出決定，但標準申請最遲不得超過五個工作日，加急申請最遲不得超過 72 小時。您的提供者可以要求 Molina Healthcare 延期回覆標準申請。您可以為標準或加急申請請求延期。醫生、護士和藥劑師等臨床或醫務人員審查預先核准（事先授權）請求。

Molina Healthcare 不會以任何方式影響審核人員拒絕、變更或核准承保或服務的決定。如果 Molina Healthcare 不批准該申請，Molina Healthcare 將向您發送行動通知 (NOA) 信函。NOA 將告知您如果您不認可駁回決定，如何提出上訴。

如果 Molina Healthcare 需要更多資訊或更多時間來審核您的請求，Molina Healthcare 將聯絡您。

您永遠不需要急診護理的預先核准（事先授權），即使它不在 Molina Healthcare 網絡內或在您的服務區域之外。對孕婦而言，這包括分娩和生產。對於某些敏感護理服務，您不需要預先核准（事先授權）。要瞭解有關敏感護理服務的更多資訊，請閱讀本章後面的「敏感護理」。

如有有關批准前（事先授權）的問題，請致電 1-888-665-4621 (TTY 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

第二意見

如果您的提供者說您需要某種護理、診斷或治療計劃，您可能需要第二意見。例如，如果您想確保診斷正確、不確定是否需要處方治療或手術，或者您已嘗試遵循治療計劃但沒有效果，您可能需要第二意見。

如您或您的網絡內提供者要求，並且您從網絡內的醫療服務提供者處獲得第二醫療意見，Molina Healthcare 將支付第二醫療診斷的費用。您無需獲得 Molina Healthcare 的預先核准（事先授權）即可從網絡內提供者處獲得第二意見。如果您想獲得第二意見，我們會將您轉診至合格的網絡內提供者，他們可以為您提供第二意見。

如欲尋求第二意見並獲得選擇提供者的協助，請致電 1-888-665-4621 (TTY 711)。如果您需要的話，您的網絡內提供者還可以幫助您獲得轉介以獲得第二意見。

如果 Molina Healthcare 沒有網內醫療服務提供者能為您提供第二意見，則 Molina Healthcare 將會為網外醫療服務提供者的第二意見支付費用。Molina Healthcare 將會根據您的醫療狀況需要儘快通知您選擇的第二意見提供者是否獲得核准，但自 Molina Healthcare 收到其合理要求的用於決定您申請的資訊後不超過五個工作日，Molina Healthcare 必須在 Molina Healthcare 收到您的申請後不超過七個日曆日內作出回覆。

如果您患有慢性、重症或嚴重疾病，或者您的健康面臨直接和嚴重的威脅，包括但不限於生命、肢體或主要身體部位或身體功能的喪失，Molina Healthcare 將在收到您的申請後 72 小時內以書面形式通知您。

如果 Molina Healthcare 拒絕您尋求第二意見的請求，您可以提出申訴。要瞭解有關申訴的更多資訊，請閱讀本手冊第 6 章中的「投訴」。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

4. 福利和服務

Molina Healthcare 承保的 Medi-Cal 福利

牙科服務

Medi-Cal 使用 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃) 來為您提供牙科服務。您可以繼續使用 Medi-Cal 牙科按服務收費 (FFS)，也可以選擇 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃)。若要選擇或變更您的牙科計劃，請致電 Medi-Cal Health Care Options：1-800-430-4263。您不得同時加入 PACE 或 SCAN 計劃和 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃)。

如果您有疑問或想瞭解有關牙科服務的更多資訊，並已加入 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃)，請致電您指定的 Medi-Cal 牙科計劃 (牙科管理式護理計劃)。

其他 Medi-Cal 計劃和服務

您可以透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃獲得的其他服務

Molina Healthcare 不承保某些服務，但您仍可透過 FFS Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃獲得這些服務。Molina Healthcare 將與其他計劃協調，以確保您獲得所有必要的醫療服務，包括其他計劃承保而 Molina Healthcare 不承保的服務。此部分列出其中的一些服務。如需瞭解更多資訊，請致電 1-888-665-4621 (TTY 711)。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

5. 兒童和青少年健康 護理

未滿21歲的兒童和青少年會員一旦註冊，即可獲得所需的醫療保健服務。這可確保他們獲得適當的預防性、牙科和精神醫療保健，包括發育和專業服務。本章解釋這些服務。

您可以透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 或其他計劃獲得的其他服務

牙科檢查

每天用毛巾輕輕擦拭寶寶的牙齦以保持寶寶牙齦清潔。大約四到六個月大時，隨著嬰兒乳牙開始長出，「長牙」階段就會開始。您應該在孩子長出第一顆牙齒或一歲生日前（以先到者為準）為孩子的第一次牙科就診預約。

這些 Medi-Cal 牙科服務是免費服務，適用於：

0-3 歲嬰兒

- 嬰兒首次牙科就診
- 嬰兒首次牙科檢查
- 牙科檢查（每六個月一次，有時更頻繁）
- X 光檢查
- 洗牙（每六個月一次，有時更頻繁）
- 塗氟（每六個月一次，有時更頻繁）
- 補牙
- 拔牙（牙齒拔除）
- 緊急牙科服務
- *鎮靜劑（如果具醫療必要性）



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

4-12 歲兒童

- 牙科檢查 (每六個月一次，有時更頻繁)
- X 光檢查
- 塗氟 (每六個月一次，有時更頻繁)
- 拔牙 (牙齒拔除)
- 緊急牙科服務
- 洗牙 (每六個月一次，有時更頻繁)
- 磨牙密封劑
- 補牙
- 根管治療
- *鎮靜劑 (如果具醫療必要性)

13-20 歲青少年

- 牙科檢查 (每六個月一次，有時更頻繁)
- X 光檢查
- 塗氟 (每六個月一次，有時更頻繁)
- 洗牙 (每六個月一次，有時更頻繁)
- 為符合條件者提供牙齒矯正 (牙套)
- 補牙
- 牙冠
- 根管治療
- 局部義齒和全口義齒
- 潔牙和牙根平整
- 拔牙 (牙齒拔除)
- 緊急牙科服務
- *鎮靜劑 (如果具醫療必要性)

* 當醫療服務提供者確定並記錄局部麻醉在醫學上不合適的原因，並且牙科治療已預先核准或不需要預先核准 (事先授權) 時，應考慮鎮靜和全身麻醉。

以下是一些不能使用局部麻醉而可以使用鎮靜或全身麻醉的原因：

- 身體、行為、發育或情緒狀況阻礙患者對提供者進行治療的嘗試做出反應
- 主要的修復或外科手術
- 孩子不配合
- 注射部位急性感染
- 局部麻醉劑無法控制疼痛

如果您有疑問或想要瞭解有關牙科服務的更多資訊，請致電 Medi-Cal 牙科客戶服務熱線，電話為 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 或 711)，或造訪

<https://smilecalifornia.org/>。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

6. 報告和解決問題

州聽證會

州聽證會是與 Molina Healthcare 和 California 社會服務部 (CDSS) 的法官舉行的會議。法官將協助解決您的問題並決定 Molina Healthcare 是否做出了正確的決定。如果您已向 Molina Healthcare 提出上訴，並且您仍然對我們的決定不滿意，或者您在 30 天後仍未收到上訴決定，您有權要求舉行州聽證會。

您必須在我們的上訴決議通知 (NAR) 信函日期起 120 天內要求舉行州聽證會。如果我們在您上訴期間為您提供了待審期間補助給付，並且您希望繼續獲得待審期間補助給付，直到您的州聽證會做出決定，您必須在收到我們的 NAR 信函後 10 天內或在我們表示您的服務將停止之前請求舉行州聽證會，以較晚者為準。

如果您需要幫助以確保已支付待決援助將持續到您的州聽證會做出最終決定，請在週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00 致電 1-888-665-4621 聯絡 Molina Healthcare。如果您是聽障或語障人士，請致電 TTY 711。經您書面許可，您的授權代表或提供者可以代表您請求舉行州聽證會。

有時您可以在不完成我們的上訴程序的情況下要求舉行州聽證會。

例如，如果 Molina Healthcare 沒有正確或及時地通知您有關您的服務的資訊，您可以要求舉行州聽證會，而無需完成我們的上訴程序。這稱為「視同用盡」。以下是一些被視同用盡的例子：

- 我們沒有以您的首選語言向您提供行動通知 (NOA) 或 NAR 信函
- 我們出錯，影響了您的任何權利
- 我們沒有為您提供 NOA 信函
- 我們沒有為您提供 NAR 信函



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

- 我們 NAR 信函中的資訊有誤
- 我們未在 30 天內針對您的上訴做出決定
- 我們判定您的個案緊急，但沒有在 72 小時內回覆您的上訴

您可以透過以下方式要求舉行州聽證會：

- **電話：**請致電 CDSS 州聽證會部門，電話：1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 或 711)
- **透過信件：**填寫隨上訴決議通知提供的表格，並郵寄至：

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 09-17-433
Sacramento, CA 95814
- **線上：**在線上申請舉行聽證會：www.cdss.ca.gov
- **透過電子郵件：**填寫上訴決議通知隨附的表格，並將其透過電子郵件發送至
Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - 注意：如果您透過電子郵件發送，州聽證會部門以外的其他人可能會攔截您的電子郵件。請考慮使用更安全的方法來發送您的請求。
- **透過傳真：**填寫上訴決議通知中隨附的表格，並將其傳真至州聽證會部門，傳真號碼 916-309-3487 或免費號碼 1-833-281-0903

如果您在申請州聽證會時需要幫助，我們可以幫助您。我們可以為您提供免費的語言服務。請致電 1-888-665-4621(TTY 711)。

在聽證會上，您將告訴法官您不同意 Molina Healthcare 決定的原因。Molina Healthcare 將告訴法官我們如何做出決定。法官最多可能需要 90 天的時間來決定您的案件。

Molina Healthcare 必須遵循法官的決定。

如果您希望 CDSS 做出快速決定，因為舉行州聽證會所需的時間會使您的生命、健康或身體機能置於危險之中，您、您的授權代表或您的提供者可以聯絡 CDSS 並要求舉行加急 (快速) 州聽證會。CDSS 必須在從 Molina Healthcare 獲得您的完整個案文件後的三個工作日內作出決定。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

7. 權利與責任

作為 Molina Healthcare 的會員，您擁有某些權利和責任。本章解釋這些權利和責任。本章還包括您作為 Molina Healthcare 的會員有權獲得的法律通知。

行動通知

Molina Healthcare 將在任何時候 Molina Healthcare 拒絕、延遲、終止或修改醫療保健服務請求時向您發送行動通知 (NOA) 信函。如果您不同意 Molina Healthcare 的決定，您可以隨時向 Molina Healthcare 提出上訴。請參閱本手冊第 6 章中的「上訴」部分，以瞭解有關提出上訴的重要資訊。當 Molina Healthcare 向您寄送 NOA 時，如果您不同意我們所做的決定，它會告訴您您擁有的所有權利。如果您從 Molina Healthcare 以外的任何人處收到此通知，請立即聯絡 Molina Healthcare。

通知內容

如果 Molina Healthcare 根據醫療必要性拒絕、延遲、修改、終止、暫停或減少您的全部或部分服務，您的 NOA 必須包含以下內容：

- Molina Healthcare 打算採取的行動的聲明
- 對 Molina Healthcare 作出決定的原因的清晰簡明解釋
- Molina Healthcare 如何做出決定，包括 Molina Healthcare 使用的規則
- 所作決定的醫學原因。Molina Healthcare 必須明確說明您的情況為何不符合規則或指南。
- 關於您有權免費索取與 NOA 有關的所有文件和記錄副本的資訊。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。

Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。

翻譯

Molina Healthcare 必須以常用的首選語言完整翻譯和提供包括所有申訴和上訴通知的書面會員資訊。

完整翻譯的通知必須包含 Molina Healthcare 決定拒絕、延遲、修改、終止、暫停或減少請求的醫療保健服務的醫療原因。

如果無法提供您的首選語言的翻譯，則 Molina Healthcare 需要以您的首選語言提供口頭幫助，以便您能夠理解所獲得的資訊。



請致電會員服務部：1-888-665-4621 (TTY 711)。
Molina Healthcare 的工作時間為週一至週五上午 7:00 至晚上 7:00。此為免費電話。
或致電 711 聯絡 California 中轉熱線。線上瀏覽 www.MolinaHealthcare.com。