

# Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

*Bronx、Kings、Nassau、New York、Orange、Queens、Richmond、Rockland 及 Westchester 郡*

## 2023 年福利摘要

### 簡介

本文件為 Senior Whole Health of New York NHC 所承保的福利和服務之簡短摘要。本文件包含常見問題的回答、重要聯絡資訊、所提供的福利與服務概述及有關您做為 Senior Whole Health of New York NHC 會員的權利的資訊。關鍵術語及其定義按字母順序列示於《承保範圍證明》的最後一章。

### 目錄

A. 免責聲明.....	2
B. 常見問題.....	3
C. 服務總覽.....	7
D. Senior Whole Health of New York NHC 給付的額外服務.....	25
E. 在 Senior Whole Health of New York NHC 之外承保的福利.....	27
F. Senior Whole Health of New York NHC 不給付的服務（排除項目）.....	28
G. 您作為計劃會員的權利和責任.....	28
H. 如何提出投訴或對服務遭拒提出上訴.....	32
I. 如果您懷疑存在欺詐行為該怎麼辦.....	33



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

## A. 免責聲明



這是 Senior Whole Health of New York NHC 自 2023 年 1 月 1 日所承保的健康服務之摘要。此僅為一份概述。請參閱《承保範圍證明》，查看完整的福利清單。請您致電會員服務部，電話：(833) 671-0440 (TTY：711)，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m. (10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天) 以索取《承保範圍證明》的副本，或請造訪 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)。

- ❖ Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 是附有 Medicare Advantage 合約並與 New York Medicaid 計畫簽約的計劃。投保資格視每年續約情況而定。
- ❖ 您可以免費獲得此文件的其他格式版本，例如大字體、點字或語音版本。撥打 (833) 671-0440 (TTY：711)，週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m. (10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天)。本電話免付費。
- ❖ ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (833) 671-0440 (TTY: 711).
- ❖ ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (833) 671-0440 (TTY: 711).
- ❖ 果您说除英语之外的语言，我们可以为您提供免费的语言援助服务。电话：(833) 671-0440 (TTY: 711).
- ❖ 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寄送資訊時另外提出要求。若要取得本文件英文以外的語言版本，請聯絡 Senior Whole Health of New York NHC 會員服務部，電話：(833) 671-0440 (TTY：711)，服務時間為每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.，於您的紀錄中更新您偏好的語言。若要取得本文件的其他格式版本，請聯絡會員服務部，電話：(833) 671-0440 (TTY：711)，服務時間為每週 7 天，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。會有代表人員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。
- ❖ Senior Whole Health 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。

您可以閱讀《Medicare 與您》手冊。每年秋季，我們都會向 Medicare 會員郵寄此手冊。手冊有 Medicare 福利、權利和保護的概括總結，並會解答有關 Medicare 的大部分常見問題。如果您沒有獲得這份手冊，您可以在 Medicare 網站上取得 ([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。電傳打字機 (TTY) 使用者應致電 1-877-486-2048。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m. (10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天)。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

## B. 常見問題

下列圖表列出了一些常見問題。

常見問題 (FAQ)	回答
<b>什麼是 Medicaid Advantage Plus (MAP/HMO) + Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP) 計劃？</b>	我們的 MAP 計劃是與 Dual Eligible (Medicaid 和 Medicare) Special Needs Plan (D-SNP) 合作的健康維護組織 (HMO)。我們的計劃結合了您的 Medicaid 居家照護和長期照護服務，以及您的 Medicare 服務。它結合了您的醫師、醫院、藥局、居家照護、療養院照護、行為健康照護（心理健康和藥物使用服務）和其他健康照護服務提供者，納入一個協調健康照護系統中。此外我們還有照護協調員，協助您管理所有醫療服務提供者和服務。這些專業人士會一起合作，提供您所需的照護。我們的 MAP 計劃被稱為 Senior Whole Health of New York NHC。
<b>我能在 Senior Whole Health of New York NHC 獲得與現在相同的 Medicare 與 Medicaid 福利嗎？</b>	<p>如果您從 Original Medicare 或另一項 Medicare 計劃轉移至 Senior Whole Health of New York NHC，您可能會獲得不同的福利或服務。您可以從 Senior Whole Health of New York NHC 獲得幾乎所有的 Medicare 和 Medicaid 承保福利。</p> <p>您投保 Senior Whole Health of New York NHC 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畫，該計畫將反映出您的個人喜好和目標。此外，如果您正在服用任何 Senior Whole Health of New York NHC 通常不給付的 Medicare D 部分處方藥，您可以得到一份臨時供應用藥，而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 Senior Whole Health of New York NHC 的例外承保。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

常見問題 (FAQ)	回答
<p>我可以與目前相同的健康照護服務提供者嗎？</p>	<p>通常是可行的。如果您的醫療服務提供者（包括醫師、治療師、藥局，以及其他健康照護服務提供者）與 Senior Whole Health of New York NHC 合作並與我們簽訂合約，您可以繼續由他們看診。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 與我們簽訂協議的醫療服務提供者為「網絡內」醫療服務提供者。您必須在 Senior Whole Health of New York NHC 的網絡內的健康服務提供者處就診。</li> <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 Senior Whole Health of New York NHC 網絡的醫療服務提供者。請參閱《承保範圍證明》第 3 章（使用本計劃的給付範圍來獲得您的醫療服務）以取得更多關於緊急情況、網絡外和服務區域外給付範圍的具體資訊。</li> <li>• 若要瞭解您的醫療服務提供者是否在計劃網絡內，請致電會員服務部 (833) 671-0440 (TTY：711)，週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀 Senior Whole Health of New York NHC 的醫療服務提供者與藥局名錄。您也可以造訪我們的網站：SWHNY.com，以取得最新的清單。</li> <li>• 如果您是 Senior Whole Health of New York NHC 的新會員，我們將與您合作擬定個人照護計劃，以滿足您的需求。您可以繼續使用您現在使用的醫療服務提供者 90 天，或直到您個人照護計劃完成為止。</li> </ul>
<p>什麼是照護管理員？</p>	<p>照護管理員是您在本計劃中的主要聯絡人。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。</p> <p>會員可能有一名為本計劃服務的照護管理員，以及一位專業的 Health Home/Health Home Plus 照護管理員（請參閱 E.在 Senior Whole Health of New York NHC 之外承保的福利，第 39 頁）。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 SWHNY.com

常見問題 (FAQ)	回答
什麼是管理式長期服務和支援 (MLTSS) ?	管理式長期服務和支援 (MLTSS) 旨在幫助需要協助的人士進行日常活動，如洗澡、穿衣、煮飯以及服藥。此類服務通常在有需要的會員的家中或社區中提供，但在必要時也可在療養院或醫院提供。MLTSS 可提供給符合特定臨床和財務需求的會員使用。
如果我需要服務，但 Senior Whole Health of New York NHC 的網絡內沒有人提供此服務呢？	大多數服務都將由我們的網絡醫療服務提供者提供。如果您需要我們的網絡內無法提供的服務，例如缺少具有必要的專業技能的人員和/或服務供應能力不足，Senior Whole Health of New York NHC 將給付由網絡外醫療服務提供者提供的服務。
Senior Whole Health of New York NHC 的服務區域有哪些？	本計劃的服務區域包括：紐約州的 Bronx、Kings、Nassau、New York、Orange、Queens、Richmond、Rockland 和 Westchester 郡。您必須居住在這些區域內其中之一才可以加入本計劃。
什麼是事先授權？	<p>事先授權是指您必須先獲得 Senior Whole Health of New York NHC 的核准，Senior Whole Health of New York NHC 才會給付特定服務、項目、藥物或網絡外醫療服務提供者。如果您未獲得事先授權，Senior Whole Health of New York NHC 可能不會給付該服務、項目或藥物。如果您需要緊急或急診照護，或區域外的透析服務，則不需要先獲得授權。Senior Whole Health of New York NHC 可為您提供一份清單，其中載有您需要取得 Senior Whole Health of New York NHC 事先授權的服務或手術。</p> <p>請參閱《承保範圍證明》第 3 章，瞭解更多關於事先授權的資訊。請參閱《承保範圍證明》第 4 章的福利表，瞭解哪些服務需要事先授權。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

常見問題 (FAQ)	回答
什麼是轉診	<p>轉診是指您必須得到您的主要醫療照護提供者 (PCP) 的核准，才能使用計劃網絡內的專科醫師或其他醫療服務提供者。如果您未獲得核准，Senior Whole Health of New York NHC 可能不會給付這些服務。使用某些專科醫師無需轉診，例如：婦女健康專科醫師。</p> <p>Senior Whole Health of New York NHC 可為您提供一份清單，其中載有您需要先取得 PCP 轉診書才能提供給您的服務。如需進一步瞭解轉診，請致電聯絡會員服務部，電話：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。或參閱《承保範圍證明》第 3 章。</p>
我是否需要支付 Senior Whole Health of New York NHC 的每月費用（也稱為保費）？	<p>否。您不需要為您的健康保險向 Senior Whole Health of New York NHC 支付每月保費。</p> <p>此外，Medicaid 將為您支付您的 Medicare B 部分的保費。</p>
作為 Senior Whole Health of New York NHC 的會員，我是否需要支付自付額？	<p>否。您在 Senior Whole Health of New York NHC 不需要支付自付額。</p>
作為 Senior Whole Health of New York NHC 的會員，我要支付的醫療服務自付費用上限是多少？	<p>Senior Whole Health of New York NHC 的醫療服務並無分攤費用，因此您的年度自付費用為 \$0。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

## C. 服務總覽

下列圖表是您可能需要的服務和有關福利規定的簡要概述。

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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	住院照護	\$0	除緊急情況外，當您住院時，您的健康照護提供者必須告知計劃。  我們的計劃每年給付 365 天（閏年為 366 天）的住院治療。  <u>可能需要事先授權。</u>
	門診醫院服務（包括醫生或外科醫生的門診治療）	\$0	我們會給付您在醫院門診部門為診斷或治療疾病或受傷而取得的必要醫療服務。  <u>可能需要事先授權。</u>
	門診手術中心 (ASC) 服務	\$0	<u>可能需要事先授權。</u>
您想要使用健康照護提供者（下一頁繼續介紹此項服務）	醫生看診（包括主要醫療照護提供者和專科醫生的看診）	\$0	<u>可能需要事先授權。</u>
	就診以治療受傷或疾病	\$0	<u>可能需要事先授權。</u>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
您想要使用健康照護提供者（續）	預防性照護（這類照護旨在預防生病，例如流感疫苗和其他預防接種）	\$0	<p>Medicare B 部分給付的服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 肺炎疫苗</li> <li>• 流感疫苗，秋冬每個流感季一次，若具有醫療必要性則另增流感疫苗注射數量</li> <li>• B 型肝炎疫苗，如果您有罹患 B 型肝炎的高度或中度風險</li> <li>• COVID-19 疫苗</li> <li>• 其他疫苗 - 如果您有罹患相關疾病的風險，而且這些疫苗符合 Medicare B 部分的給付規定</li> </ul> <p>我們的 D 部分處方藥福利也給付某些疫苗。</p>
	健康診療，例如體檢	\$0	如果您享有 B 部分達 12 個月以上，即可接受年度健康檢查，以根據您目前的健康和風險因素，制定或更新個人化的預防計劃。這個項目每 12 個月給付一次。
	「歡迎參加 Medicare」預防性就診（僅一次）	\$0	您不能在「歡迎參加 Medicare」預防性就診的 12 個月內，進行首次年度健康檢查。然而，在您享有 B 部分達 12 個月之後，即使沒有進行「歡迎參加 Medicare」就診，也能享有給付的年度健康檢查。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
您需要急診照護	急診室服務，包括綜合精神科緊急方案 (CPEP) 的心理健康急診	\$0	<p>如果您合理認為自己需要急診治療，您可以使用任何急診室或 CPEP。您不需要獲得事先授權，也不需要向網絡內。「不」給付美國及其領土之外的急診室服務。除了有限的情況以外。如需了解詳情，請聯絡計劃。</p> <p>如果您在網絡外醫院取得急診醫療，而在緊急狀況穩定後需要住院照護，您必須回到網絡內的醫院，這樣計劃才會繼續支付您的照護費用。</p>
	緊急醫療護理	\$0	<p>緊急醫療護理不是急診照護。</p> <p>您不需要獲得事先授權，也不需要向網絡內。</p> <p>「不」給付美國及其領土之外的緊急醫療護理。除了有限的情況以外。</p> <p>在有限的情況下，我們的計劃每年最多給付 \$10,000 的全球急診和緊急照護服務。如需了解詳情，請聯絡計劃。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
您需要醫療檢查	實驗室檢查，例如血液檢測	\$0	其他服務可能需要事先授權。
	X 光或其他影像測試，如 CAT 掃描	\$0	可能需要事先授權。 門診 X 光服務不需要事先授權。
	篩檢，例如癌症檢查	\$0	
您需要聽力/耳科服務	聽力篩檢（包括例行聽力檢查）	\$0	我們的計劃給付醫療上必要的聽力服務和產品，以減輕聽力受損所造成的殘疾。 無需事先授權。
	助聽器（以及選配和相關配件和用品）	\$0	我們的計劃給付醫療上必要的聽力服務和產品，以減輕聽力受損所造成的殘疾。 無需事先授權。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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	牙科服務（包括但不限於例行檢查和清潔、X光、補牙、牙套、拔牙、假牙、根管治療和牙周照護）	\$0	<p>下列各項綜合及預防性牙科服務的給付最高可達年度計劃福利給付上限金額 \$3,000：</p> <p>服務以無限制方式提供，最高可達您的計劃年度津貼上限。牙科服務給付包括但不限於：</p> <p><b>預防性牙科護理：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 口腔檢查</li> <li>• 預防性治療（洗牙）</li> <li>• 牙科 X 光檢查</li> <li>• 氟化物治療</li> </ul> <p><b>綜合牙科照護：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 非常規</li> <li>• 診斷服務</li> <li>• 修復服務</li> <li>• 根管治療</li> <li>• 牙周治療</li> <li>• 拔牙</li> <li>• 口腔修復（包括假牙），其他口腔/顎面手術</li> </ul> <p><i>可能需要事先授權。</i></p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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（下一頁繼續介紹此項服務）	視力服務（包括年度眼科檢查）	\$0	每個日曆年一次例行性眼科檢查  <i>眼科檢查不需要事先授權。</i>
	眼鏡或隱形眼鏡	\$0	每兩年一副眼鏡（鏡片和鏡框）。您每個日曆年有 \$350 的眼鏡津貼。  您可以使用您的眼鏡津貼來購買： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 隱形眼鏡*</li> <li>• 眼鏡（鏡片和鏡框）</li> <li>• 眼鏡鏡片和/或鏡框</li> <li>• 升級（例如有色鏡片、抗 UV 鏡片、偏光鏡片或光致變色鏡片）。</li> </ul>  <i>可能需要事先授權。</i>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）	其他眼科護理（包括眼部疾病和狀況的診斷和治療）	\$0	<p>給付服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicare 給付的視力保健包括為診斷和治療眼疾和眼部狀況而進行的檢查</li> <li>• 如果您是青光眼高風險群，Medicare 每個日曆年給付一次青光眼篩檢</li> <li>• 如果您患有糖尿病，Medicare 每個日曆年給付一次糖尿病視網膜病篩檢</li> <li>• 每次白內障手術（包括置入人工水晶體）之後，Medicare 給付一副眼鏡或隱形眼鏡</li> </ul> <p>可能需要事先授權。</p>
您有心理健康症狀（下一頁繼續介紹此項服務）	住院心理健康照護（長期心理健康服務，包括精神科醫院、一般醫院、加護醫院的精神科單位、短期照護機構 (STCF) 或特約醫院的住院服務）	\$0	<p>計劃給付所有會員的急症住院治療，無論入院時的診斷或治療為何。</p> <p>除緊急情況外，當您住院時，您的健康照護提供者必須告知計劃。</p> <p>可能需要事先授權。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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>您有心理健康症狀（續）</p>	<p>門診心理健康照護（包括但不限於臨床心理諮詢與治療、同儕支援、心理復健、藥物管理、家庭心理教育和密集型門診照護模式）</p> <p>（注意：這不是計劃的擴大門診心理健康服務之完整清單。請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀《承保範圍證明》以瞭解更多資訊。）</p>	<p>\$0</p>	<p>服務可提供自任何 OMH 認證、指定或核准的醫療服務提供者機構，或由國家認證的精神科醫師或醫師、臨床心理學家、臨床社工、臨床護理專科醫師、執業護理師、醫師助理、獨立執業者網絡 (IPN) 心理醫生、心理學家、高級執業護理師 (APN)，或適用州法允許之其他合格心理健康護理專業人士。</p> <p>門診復健服務在各種門診環境中提供，例如醫院門診部門、獨立的治療師診所，以及綜合門診復健機構 (CORF)。</p> <p>我們的計劃給付屬於 NY Medicaid 福利的額外門診復健服務。</p> <p><i>可能需要事先授權。</i></p>
<p>您有心理健康或物質使用危機</p>	<p>行動危機服務（由電話或行動危機應變團隊評估）；短期居所危機穩定（適用於心理健康危機）</p>	<p>\$0</p>	<p>紐約州所有核准的行動危機或認證執業危機處理居所提供者。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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>您患有精神健康病症或物質使用疾患</p>	<p>社區型康復與賦能 (CORE) 服務（以人員為中心的康復型行動行為健康支援。CORE 服務建立可推廣和促進社區參與度和獨立性的技能和自我效能）。</p> <p>（注意：如需更多關於 CORE 服務的資訊，以判斷您是否符合其資格，請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀《承保範圍證明》。）</p>	<p>\$0</p>	<p>CORE 服務提供給符合特定臨床要求的會員。任何人都可以轉介或自我轉介 CORE 服務。</p> <p>可能需要事先授權。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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>您有物質使用疾患（<a href="#">下一頁繼續介紹此項服務</a>）</p>	<p>住院和門診物質使用疾患治療服務（包括但不限於戒毒和戒斷管理、短期居所服務、居所治療中心服務以及美沙酮藥物輔助治療）</p> <p>（注意：這不是計劃的擴大物質使用疾患服務之完整清單。請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀《承保範圍證明》以瞭解更多資訊。）</p>	<p>\$0</p>	<p>可能需要事先授權。</p>
	<p>戒除吸菸和菸草輔導</p>	<p>\$0</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每年兩次嘗試戒菸輔導</li> <li>• 每次嘗試包括最多四次的面對面診查</li> <li>• 除了 Medicare 之外，計劃還提供額外 8 次就診</li> </ul> <p>無需事先授權。</p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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>您有物質使用疾患 （續）</p>	<p>鴉片類治療方案服務</p>	<p>\$0</p>	<p>本計劃為患有鴉片使用失調 (OUD) 的會員給付鴉片治療方案 (OTP) 提供的 OUD 治療服務，其中包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 受體致效劑和拮抗劑藥物輔助治療 (MAT) 藥物</li> <li>● MAT 藥物的配藥和給藥（如適用）</li> <li>● 藥物使用諮詢</li> <li>● 個人治療與團體治療</li> <li>● 毒理學檢測</li> <li>● 攝取活動</li> <li>● 定期評估</li> </ul> <p><i>藥品需要事先授權。</i></p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
您需要有人可以幫助您的住所	專業護理	\$0	根據您的 Medicare 福利，我們的計劃為 SNF 中給付最多 100 天。我們並未要求在住院前留院 3 天。 <i>可能需要事先授權。</i>
	療養院	\$0	非技術性的個人照護包括在洗澡、穿衣、吃飯、上下床椅、四處走動和如廁等日常活動方面提供協助。這也可能包括大多數人可自己進行的護理，例如使用眼藥水。在多數情況下，Medicare 不支付監護性照護的費用。 <i>可能需要事先授權。</i>
	監護性護理（在護理機構中的長期照護）	\$0	對於符合療養機構等級照護，或已達到或中止復健目標且在入院後 180 天內沒有出院返回社會的人士，給付相關服務。
您在中風或發生意外後需要治療	職能、物理或語言治療（門診或居家看診）	\$0	<i>可能需要事先授權。</i>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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	救護車服務	\$0	<p>給付的救護車服務包括固定翼飛機、旋翼飛機和地面救護車服務，以前往可提供護理的最近適當設施，前提是此服務必須是為病況嚴重，無法以其他方式接送，否則會危害其健康的會員提供，或是經本計劃授權</p> <p>在下列情況下，適宜以救護車進行非急診接送：記錄資料顯示，會員病況若以其他方式接送會危害健康，以及由救護車接送具有醫療必要性。</p> <p>如果您在美國境外需要急診救護車接送，請參閱本表的「全球急診/緊急服務給付」。</p>
	緊急接送服務	\$0	<i>僅非緊急救護車需要事先授權。</i>
	非緊急（例行）接送（包括行動輔助車輛 (MAV)）	\$0	<p>非緊急的基本生命支持 (BLS) 救護車（擔架）；以及大眾交通服務（例如公車、火車票價或通行證，或汽車服務和里程報銷）</p> <p><i>可能需要事先授權。</i></p>



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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（下一頁繼續介紹此項服務）	Medicare B 部分處方藥物（包括您的醫療服務提供者在其診間提供的藥物、部分口服抗癌藥物以及需與某些醫療設備一起使用的藥物。）	\$0	您不需支付化療及其他 B 部分藥物的費用。請閱讀《承保範圍證明》以瞭解關於這些藥物的更多資訊。  可能需要事先授權。
	Medicare D 部分處方藥  等級 1：非專利藥和原廠藥	\$0  身為我們計劃的會員，您於以下項目的處方藥共付額為零： • 首選零售處方 31 天藥量 • 非首選零售處方 31 天藥量 • 郵購處方 90 天藥量	承保藥物的類型可能有所限制。如需更多資訊，請參閱我們網站 SWHNY.com 上的 Senior Whole Health of New York NHC 承保藥物清單（處方集）。  Senior Whole Health of New York NHC 可能會要求您先試用一種藥物治療您的病症，然後才會為該病症給付另一種藥物。  部分藥物有數量限制。  您的醫療服務提供者必須獲得 Senior Whole Health of New York NHC 針對特定藥物的事先授權。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 SWHNY.com

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）	Medicare D 部分處方藥 等級 1：非專利藥和原廠藥		由於大多數網絡內的藥房無法滿足特殊處理、提供者協調或患者教育的要求，極少數的藥物必須在特定藥房取得。這些藥物列在計劃的網站上、 <i>承保藥物清單（處方集）</i> 、紙本資料，以及 <a href="http://www.medicare.gov/plan-compare">www.medicare.gov/plan-compare</a> 上的 Medicare 處方藥計劃查詢工具。
	非處方 (OTC) 藥物和物品	\$0	承保藥物的類型可能有所限制。  請至我們的網站 <a href="http://SWHNY.com">SWHNY.com</a> 查閱 <i>Senior Whole Health of New York NHC 的承保藥物清單（處方集）</i> 。  所有會員均符合使用 HealthyYou 卡片購買 OTC 項目的資格，每季最多 \$500。未使用的津貼不會延續至下一季。  出示您的 HealthyYou 金融卡給參與的醫療服務提供者，以在經授權的經銷商收取健康相關的物品。需要此卡才能使用福利。未使用的津貼不會延續至下一季。
	糖尿病藥物	\$0	可能需要事先授權。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
您需要足部護理	足療服務（包括例行檢查）	\$0	可能需要事先授權。
	矯形服務	\$0	可能需要事先授權。
您需要耐用性醫療設備 (DME) 或用品	例如輪椅、噴霧器、拐杖、帶輪助行器、助行器，以及氧氣設備和用品  （注意：這不是給付的 DME 或用品的完整清單。請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀《承保範圍證明》以瞭解更多資訊。）	\$0	我們的計劃給付額外的 DME 用品。如需 DME 或用品的完整清單，請致電會員服務部或閱讀《承保範圍證明》。  可能需要事先授權。
您需要口譯服務	所說語言的翻譯員	\$0	
	手語翻譯員	\$0	
其他承保服務（下一頁繼續介紹本服務）	針灸	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicare 給付 90 天內最多 12 次背痛就診：患者若有改善則有 8 次額外就診</li> <li>• 每年額外 30 次療程，因應其他狀況</li> </ul> 可能需要事先授權。
	照護協調	\$0	



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
其他承保服務（下一頁繼續介紹本服務）	整脊服務	\$0	給付服務包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 醫療上必要的「例行」整脊服務</li> <li>• 人工作業的脊椎半脫位矯正</li> </ul>
	糖尿病用品	\$0	福利包括糖尿病監測用品和治療鞋或鞋墊 <i>專用鞋和鞋墊需要事先授權。</i>
	早期和定期篩檢診斷和治療 (EPSDT)（包括預防性篩檢、醫療檢查、視力和聽力篩檢和服務、疫苗接種、鉛篩檢和私人值班護理服務）	\$0	EPSDT 適用於 21 歲以下的會員。
	計劃生育	\$0	由網絡外醫療服務提供者提供的計劃生育服務，直接由 Medicaid 按服務收費方式給付。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
其他承保服務（下一頁繼續介紹本服務）	安寧療護服務	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>承保的服務包括：症狀控制和緩解疼痛的藥物</li> <li>短期臨時護理</li> <li>居家照護</li> </ul> <p>如果您需要非安寧療護（與您末期預後無關的照護），您應該與我們聯絡以安排相關服務。</p> <p>本計劃針對罹患絕症且未選擇安寧療護福利者給付安寧療護諮詢服務（僅限一次）。</p>
	乳房 X 光攝影	\$0	
	管理式長期服務和支援 (MLTSS)（包括但不限於輔助生活服務、認知、言語、職業及物理治療；家務服務；居家送餐；居家改裝（如安裝坡道或扶手欄）；成人日間照護；和非醫療接送服務）	\$0	<p>MLTSS 提供服務給需要護理機構等級照護的會員，並讓其在居家或社區環境中獲得必要的照護。</p> <p>MLTSS 適用於所有會員；具體的服務授權，包括金額在內，載明於會員個人經授權的照護計劃。</p>
	日間醫療照護（包括在門診照護環境中，在醫療和護理監督下的預防、診斷、治療和復健服務）	\$0	日間醫療照護提供給具有身體和/或認知障礙且有需求的個人，以支持其社區生活。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

健康需要或問題	您可能需要的服務	您應向網絡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）
其他承保服務（續）	個人照護協助 (PCA)（協助每日活動，如洗澡、穿衣、如廁、購物、煮飯，包括由醫師根據會員的書面照護計劃認證之內容，於專業護理師監督下由合格人員在會員家中執行的健康相關工作）	\$0	
	義肢服務	\$0	可能需要事先授權。
	幫助管理您的疾病的服務	\$0	包括醫師或其他認證醫療服務提供者（如護理師、醫師助理、執業護士或持照營養師）提供的服務

上述福利摘要僅供參考。如需更多有關您的福利的資訊，您可以閱讀 Senior Whole Health of New York NHC 的《承保範圍證明》。若有任何問題，您也可以致電 Senior Whole Health of New York NHC 會員服務部，電話：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。

## D. Senior Whole Health of New York NHC 給付的額外服務

這不是完整的清單。請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），或閱讀《承保範圍證明》以瞭解更多關於其他給付服務的資訊。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

Senior Whole Health of New York NHC 給付的額外服務	您的費用
額外的抽菸與菸草戒斷諮詢	\$0
<p>HealthyYou 簽帳金融卡</p> <p>您會收到一張預付簽帳金融卡，可用來支付特定的計劃附加福利，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 非處方項目</li> <li>• 餐飲*</li> <li>• 慢性疾病的特殊附加福利 — 選單選項*</li> </ul> <p>資金會在每個福利期存入卡中一次。福利期可以按月、按季或按年計算，視福利而定。在每個福利期結束時，任何未使用的分配款項將不會延續至下一個期間或計劃年。</p> <p>*需適用相關的資格規定</p>	\$0
健康教育	\$0
<p>居家輔助服務</p> <p>會員每年最多可獲得 192 個小時。</p> <p>您可以獲得居家輔助服務，包括清掃、家務和膳食準備，以及其他日常生活輔助活動的協助。</p>	\$0
<p>體適能福利</p> <p>會員可使用簽約的健身設施與家居健身套件。</p>	\$0
遠距醫療服務	\$0
遠端存取	\$0



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

Senior Whole Health of New York NHC 給付的額外服務	您的費用
<p>慢性疾病的特殊附加福利</p> <p>每 3 個月可獲得 \$150 津貼，這筆津貼可用於下列福利：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 心理健康及保健應用</li> <li>• 服務性動物用品</li> <li>• 害蟲控制</li> <li>• Medicare 不給付的基因檢測套件</li> </ul> <p>每 3 個月可獲得 \$220 的餐飲津貼。</p> <p>未使用的津貼不會延續至下一季。</p> <p>您必須使用 HealthyYou 卡以獲得福利與服務。請參閱 HealthyYou 卡的章節以瞭解更多資訊。</p> <p>*會員必須完成健康風險評估，並符合《承保範圍證明》第 4 章所述之標準。</p>	<p>\$0</p>

## E. 在 Senior Whole Health of New York NHC 之外承保的福利

這不是完整的清單。請致電會員服務部：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天），以瞭解 Senior Whole Health of New York NHC 不給付但可透過 Medicaid 按服務收費方式提供的其他服務。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

由 Medicaid 按服務收費直接給付的其他服務	您的費用
CSS (社區支援服務)	\$0
家庭和社區型豁免方案服務	\$0
綜合 Medicaid 個案管理	\$0
結核病的直接觀察治療 (DOT)	\$0
AIDS 成人日間健康照護	\$0
輔助式生活方案	\$0

## F. Senior Whole Health of New York NHC 不給付的服務 (排除項目)

本計劃不給付下列服務。這不是完整的清單。請致電會員服務部 (833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m. (10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天)，以瞭解其他排除在外的服務。

Senior Whole Health of New York NHC 不給付的服務 (排除項目)
整形美容外科手術或程序
實驗性質的醫療程序和手術、設備和藥物。
自然療法服務 (使用自然或替代療法)。
絕育復通手術和/或非處方避孕用品。

## G. 您作為計劃會員的權利和責任

身為 Senior Whole Health of New York NHC 的會員，您對您的健康照護擁有特定權利。您也必須對照顧您的健康照護服務提供者負起特定的責任。無論您的健康狀況如何，您不能拒絕的醫療上必要的治療。您可以行使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。如需有關您的權利的更多資訊，請參閱《承保範圍證明》。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m. (10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天)。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

## 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，且不論種族、民族、國族、膚色、宗教、信條、性別（包括性別刻板印象和性別認同）、年齡、健康狀況、精神或身體感官殘疾、性取向、基因資訊、支付能力或者英語會話能力。任何健康照護服務提供者均不得對任何會員從事符合任何州份或聯邦法律或法規之非法歧視的任何實務。
  - 免費索取並取得其他格式的資訊（例如大字印刷、點字、音訊版本）
  - 不受任何形式的身體限制或隔離
  - 不被網絡提供者收費
  - 對您的問題和關切有完整且禮貌的回答
  - 自由應用您的權利，而不會對 **Senior Whole Health of New York NHC** 或您的醫療服務提供者對您的治療方式造成任何負面影響
- **獲取您的醫療保健資訊的權利。**這包括有關您的治療和治療選擇的資訊，不論費用或福利承保範圍。這類資訊必須以您能夠理解的格式和語言提供。這些權利包括獲得以下方面的資訊：
  - **Senior Whole Health of New York NHC** 給付的服務
  - 如何獲得服務
  - 各種服務的費用
  - 醫療保健提供者和照護管理者的姓名
  - 您的權利和責任
- **您有權為您的護理做出決定，包括拒絕治療。**這包括有權：
  - 選擇一名主要醫療照護提供者 (PCP)，且可在一年之中任何時候更換您的 PCP。如果您想要變更您的 PCP，您可以隨時致電 **Senior Whole Health of New York NHC**。
  - 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，在法律允許的範圍內拒絕接受治療
  - 即使您的醫療服務提供者提出反對，依舊停止服藥



若有任何問題，請致電 **Senior Whole Health** 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

- 針對您的 PCP 或照護團隊建議您接受的任何健康照護，徵詢第二意見。Senior Whole Health of New York NHC 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
  - 進出健康照護提供者的服務處。即根據《美國殘疾人法》，殘疾人士可以毫無障礙地進出。
  - 我們可以透過口譯員協助您與醫師、其他醫療服務提供者和您的健康計劃進行溝通。如果您需要這類服務的協助，請致電 (833) 671-0440
  - 我們可以將您的《承保範圍證明》和任何由 Senior Whole Health of New York NHC 提供的印刷資料翻譯成您的主要語言，且/或在您有視覺或閱讀障礙時為您讀誦出這些資料。我們會在收到要求時免費提供口譯服務。
  - 不受任何形式的物理約束或孤立，以做為脅迫、強迫、懲戒、方便或報復的手段
- **您有權在需要時獲得急診和緊急照護。**這表示您有權利：
  - 可以獲得全天候急診和緊急照護服務而無需經過事前批准
  - 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
  - 讓您的個人健康資料保持機密。除非法律要求，否則未經您的同意，我們不會向任何人提供您個人的健康資訊。
  - 在治療期間具有隱私權
- **您有權對承保的服務或護理提出投訴。**這包括有權：
  - 透過簡單的流程表達任何疑慮，而 Senior Whole Health of New York NHC 將進行後續追蹤
  - 對我們或我們的提供者提出投訴或不滿。您也有權對我們或我們的提供者所作的某些決定提出申訴
  - 提出州級上訴（即州公平聽證會）
  - 瞭解服務遭拒絕的詳細原因



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

## 您的責任包括但不限於以下內容：

- **您有責任以尊重、公平和有尊嚴的方式對待他人。**您應該：
  - 以尊重和有尊嚴的方式對待健康照護服務提供者
  - 出席約診並準時進行，若會遲到或因故必須取消時請提前致電
- **您有責任提供關於您和您的健康的資訊。**您應該：
  - 向健康照護提供者清楚告知您的健康疾病，並盡可能提供資訊
  - 向健康照護提供者說明您自己和您的健康病史
  - 向健康照護提供者告知您是 Senior Whole Health of New York NHC 的會員
  - 在您前往醫院之前，請與您的 PCP、照護管理員或其他適當人員討論尋求專科醫師的服務（緊急情況除外）
  - 在任何緊急情況或網絡外治療後的 24 小時內，請告知您的 PCP、照護管理員或其他適當人員
  - 如果您的個人資訊有任何變更，例如您的地址或電話號碼，請通知 Senior Whole Health of New York NHC 的會員服務部
- **您有責任為您的照護做出決定，包括拒絕治療。**您應該：
  - 瞭解您的健康問題和任何建議的治療方案，並在接受治療前仔細考慮
  - 與您的照護團隊合作，一起制定治療計畫和目標
  - 請遵循您和您的健康照護服務提供者所同意的照護指示和計劃，並請記得，拒絕接受您的健康照護服務提供者所建議的治療，可能會危害您的健康
- **您有責任從 Senior Whole Health of New York NHC 取得服務。**您應該：
  - 除非 Senior Whole Health of New York NHC 為網絡外照護提供事先授權，否則您應從 Senior Whole Health of New York NHC 取得您所有的醫療照護，但急診、緊急照護、區域外透析服務或計劃生育服務除外
  - 不允許其他人使用您的 Senior Whole Health of New York NHC 會員 ID 卡來獲得健康照護服務
  - 當您認為有人蓄意濫用 Senior Whole Health of New York NHC 的福利或服務時，請通知 Senior Whole Health of New York NHC



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

如需有關您權利的更多資訊，您可以閱讀 Senior Whole Health of New York NHC 的《承保範圍證明》。若有任何問題，您也可以致電 Senior Whole Health of New York NHC 會員服務部，電話：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。

---

## H. 如何提出投訴或對服務遭拒提出上訴

如果您有投訴或認為 Senior Whole Health of New York NHC 應給付我們拒絕的服務，請致電 Senior Whole Health of New York NHC：(833) 671-0440；TTY：711，週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。您可以投訴或對我們的決定提出上訴。

有關投訴和上訴的問題，您可以閱讀 Senior Whole Health of New York NHC 的《承保範圍證明》第 8 章。您也可以致電 Senior Whole Health of New York NHC 會員服務部，電話：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。

想要提出投訴（申訴）：

- 請致電會員服務部：(833) 671-0440；TTY：711
- 將您的投訴傳真至 562 499-0610
- 來信至：  
Senior Whole Health of New York NHC  
Attn: 上訴與申訴部  
P.O Box 22816  
Long Beach, CA 90801-9977

您必須在事件或事故發生後 60 天內提交您的投訴。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)

您可以在收到給付決定後 **60** 天內提出上訴要求。您可以口頭或透過書面提出上訴。想要針對醫療保險範圍的決定提出上訴：

- 請致電會員服務部：(833) 671-0440；TTY：711
- 將您的投訴傳真至 (562) 499-0610
- 來信至：  
Senior Whole Health of New York NHC  
Attn: 上訴與申訴部  
P.O Box 22816  
Long Beach, CA 90801-9977

---

## I. 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。

如果您認為某位醫生、醫院或其他藥房的行為有問題，請聯絡我們。

- 請致電 Senior Whole Health of New York NHC 會員服務部。電話：(833) 671-0440；TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。或致電 Medicare，電話號碼：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。電傳打字機 (TTY) 使用者可以撥打 1-877-486-2048。撥打這些號碼是免費的，並可全天候提供服務。
- 或者，請撥打紐約州 Medicaid 詐欺專線 1 - 877 - 87 FRAUD。
- 若要通報可疑的詐欺行為，請聯絡 Senior Whole Health of New York 詐欺熱線：(866) 606-3889。



若有任何問題，請致電 Senior Whole Health 會員服務部，電話：(833) 671-0440，TTY：711，服務時間為週一至週五，當地時間上午 8 a.m. 至晚上 8 p.m.。（10 月 1 日起至 3 月 31 日期間為一週 7 天）。本電話免付費。若需要更多資訊，請瀏覽 [SWHNY.com](http://SWHNY.com)