

Medi-Cal

Riverside 縣和
San Bernardino 縣

會員手冊

您需要知道的所有福利資訊



IE  **HP**
Inland Empire Health Plan

我們 Medi-Cal 會員的 2024 福利年度綜合承保證明與披露表
備有替代格式，歡迎索取

其他語言版本和格式

其他語言版本

您可以免費取得本會員手冊及其他計劃資料的其他語言版本。IEHP 透過合格翻譯人員提供書面翻譯。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。這是免付費專線。請閱讀本會員手冊，以進一步瞭解醫療保健語言協助服務，例如口譯和翻譯服務。

其他格式

您可以免費取得本資訊的其他格式，如盲文版、20 號字體大字版、語音版以及無障礙電子格式。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。這是免付費專線。

口譯服務

IEHP 透過合格口譯員免費為您提供口譯服務，服務時間為每天 24 小時。您不需要請家人或朋友擔任口譯員。除非發生緊急狀況，否則我們不鼓勵您使用未成年人擔任口譯員。口譯、語言及文化服務均免費為您提供。您每週 7 天，每天 24 小時均可獲得協助。如需語言協助或欲取得本手冊的其他語言版本，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。這是免付費專線。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

English

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347 or 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347 or 711). These services are free.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Այդ ծառայություններն անվճար են:



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម
ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)។
ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ
ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក
ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។
ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)។
សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

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
1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)。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 1-800-440-4347
(TTY: 1-800-718-4347)。这些服务都是免费的。

Persian (Farsi) مطلب به زبان فارسی

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-440-
4347 (TTY: 1-800-718-4347) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات
مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با
حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-
4347) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。
IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午
5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)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。 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)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。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

Mien (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-440-4347 (линия (TTY: 1-800-718-4347)). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Estos servicios son gratuitos.



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

Tagalog (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347).

Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Libre ang mga serbisyong ito.

เท็กไณภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-440-4347

(TTY: 1-800-718-4347) นอกจากนี้

ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ

สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-440-4347

(TTY: 1-800-718-4347) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-440-4347

(TTY: 1-800-718-4347). Люди з обмеженими

можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.

Телефонуйте на номер 1-800-440-4347

(TTY: 1-800-718-4347). Ці послуги безкоштовні.



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Các dịch vụ này đều miễn phí.



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

歡迎加入 IEHP !

感謝您加入 IEHP。IEHP 是一項為擁有 Medi-Cal 的人士所提供的健保計劃。IEHP 與加州政府合作，幫助您取得所需的醫療保健。IEHP 與獨立醫生協會 (Independent Physician Associations, IPA) 簽約提供醫療保健服務。IPA 是基本保健醫生 (Primary Care Physician, PCP)、專科醫生和其他提供醫療保健的醫療服務提供者組成的團體。您的 PCP 可能隸屬於 IPA。

您的 PCP 以及 IEHP 或 IPA 會針對您的所有醫療需求提供護理指示。其中包括轉介 (事先授權) 去看專科醫生或取得醫療服務，例如化驗、X 光和 / 或醫院護理。

如果您想成為 IEHP 會員並想進一步瞭解 IEHP 福利和服務，您可以在 IEHP 網站 www.iehp.org 查閱 Medi-Cal 會員手冊，或致電要求 IEHP 會員服務部郵寄一份手冊給您，電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

會員手冊

本會員手冊向您說明您的 IEHP 承保。請仔細閱讀完整內容。本手冊會幫助您瞭解和使用您的福利及服務，也會說明您身為 IEHP 會員的權利和責任。如果您有特殊的健康需求，請務必閱讀所有適用於您的各節內容。

本會員手冊也稱為承保證明 (Evidence of Coverage, EOC) 與披露表。本手冊也是 IEHP 規定和政策的摘要，並以 IEHP 與醫療保健服務部 (Department of Health Care Services, DHCS) 之間的合約為依據。如果您需要進一步資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

在本會員手冊中，有時會將 IEHP 稱之為「我們」。有時則將會員稱之為「您」。一些以大寫書寫的詞語在本會員手冊中有著特殊含義。

請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 以索取一份 IEHP 與 DHCS 所簽訂的合約。您可以免費再索取一份會員手冊。您也可以前往 IEHP 網站 www.iehp.org 查閱會員手冊。您也可以免費索取 IEHP 的非專利臨床及行政事務政策和程序。在 IEHP 網站也可取得這些資訊。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州傳譯專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

聯絡我們

IEHP 在此協助您。如果您有疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。

您也可以隨時上網瀏覽，網址 www.iehp.org。

謝謝您，

Inland Empire Health Plan (IEHP)
10801 Sixth Street
Rancho Cucamonga, CA 91730-5977

通訊地址：
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。
IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

目錄

其他語言版本和格式.....	1
其他語言版本.....	1
其他格式.....	1
口譯服務.....	1
歡迎加入 IEHP!	9
會員手冊.....	9
聯絡我們.....	10
目錄.....	11
1. 會員入門指南	14
如何取得協助.....	14
誰可以成為會員.....	14
會員卡 (ID).....	15
2. 您的健保計劃簡介	16
健保計劃概覽.....	16
您的計劃運作方式.....	17
變更健保計劃.....	18
搬到新縣區或搬離加州的學生.....	19
延續性照顧.....	20
費用.....	23
3. 如何取得護理	27
取得醫療保健服務.....	27
基本保健醫生 (PCP).....	28
醫療服務提供者網絡.....	31
約診.....	39
赴診.....	40



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州傳譯專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

目錄

取消和重新約診	40
付款	40
轉介	42
加州癌症平等法案轉介	43
預先批准 (事先授權)	44
第二意見	45
使用管理流程	46
敏感護理	46
緊急照顧	49
急診護理	50
護士諮詢專線	52
預先醫療指示	52
器官和組織捐贈	53
4. 福利和服務	54
您的健保計劃承保項目	54
IEHP 承保的 Medi-Cal 福利	57
其他 IEHP 承保的福利和計劃	74
其他 Medi-Cal 計劃和服務	80
您不能透過 IEHP 或 Medi-Cal 取得的服務	86
新技術和既有技術評估	87
5. 兒童和青少年保健	88
兒科服務 (未滿 21 歲的兒童)	88
兒童保健身體檢查和預防保健	88
血液鉛中毒篩檢	90
幫助取得兒童和青少年保健服務	90
其他您可透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 或其他計劃取得的服務	90
6. 通報和解決問題	93
投訴	94
上訴	95
如果您不同意上訴決定該怎麼辦	96
向醫療保健計劃管理局提出投訴和要求獨立醫療審查 (IMR)	97



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

州政府聽證會	98
詐欺、浪費和濫用	99
7. 權利和責任	101
您的權利	101
您的責任	102
禁止歧視聲明	103
會員參與方式	105
隱私權實施條例通知	106
隱私權實施條例通知的變更	107
法律通知	107
有關 Medi-Cal 作為最後付款者、其他健康承保和侵權追償的通知	108
有關遺產追償的通知	108
行動通知	109
與您溝通	109
我們可以如何使用和分享您的相關資訊	110
8. 重要電話號碼和須知詞語	112
重要電話號碼	112
重要詞語	112



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

1. 會員入門指南

如何取得協助

IEHP 希望您滿意您的醫療保健。如果您有任何關於您護理的疑問或疑慮，IEHP 希望知道您的意見！

會員服務部

IEHP 會員服務部在此協助您。IEHP 可以：

- 回答有關您健保計劃和 IEHP 承保服務的問題
- 幫助您選擇或變更基本保健醫生 (Primary Care Provider, PCP)
- 告訴您到哪裡取得所需的護理
- 如果您不會說英語，幫助您取得口譯服務
- 幫助您取得其他語言版本和格式的資訊

如果您需要協助，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。IEHP 必須確保您來電時等候時間不超過 10 分鐘。

您也可以隨時上網瀏覽，網址 www.iehp.org。

誰可以成為會員

每個州可能有醫療補助 Medicaid 計畫。在加州，Medicaid 稱為 **Medi-Cal**。

您符合 IEHP 的資格是因為您符合 Medi-Cal 的資格並住在 Riverside 縣或 San Bernardino 縣。您也可能透過社會安全制度取得 Medi-Cal 資格，因為您正在領取社會安全補助金 / 州政府補助金 (SSI/SSP)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

如有關於參保的疑問，請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。或請前往 <http://www.healthcareoptions.ca.gov/>。

如有關於社會安全福利的疑問，請撥打社會安全局電話 1-800-772-1213。或前往 <https://www.ssa.gov/locator/>。

過渡期 Medi-Cal

過渡期 Medi-Cal 也稱為「在職人士的 Medi-Cal」。如果您因為下列原因不再取得 Medi-Cal，您也許能取得過渡期 Medi-Cal：

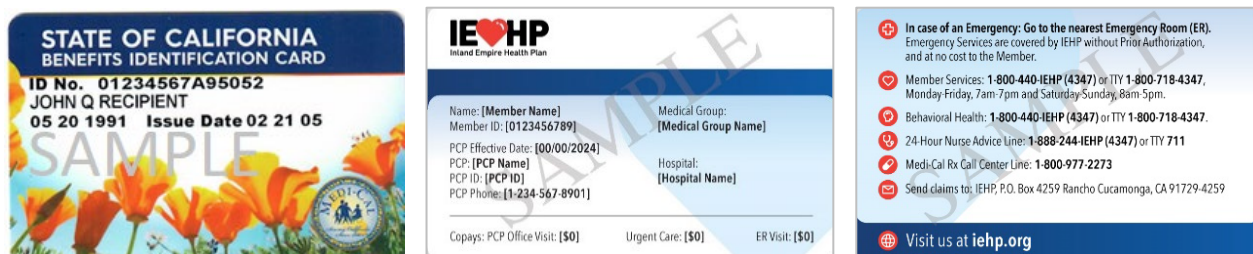
- 您的收入開始增加，或
- 您的家人開始領取更多子女或配偶補助

您可以向您當地縣衛生與公眾服務辦公室詢問有關取得過渡期 Medi-Cal 資格的問題，請上網 www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx

或撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。

會員卡 (ID)

IEHP 會員會收到一張 IEHP 會員卡(ID)。您取得任何醫療保健服務或處方藥時，都必須出示您的 IEHP 會員卡 (ID) 和您的 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC)。您的 BIC 卡是由加州政府寄給您的 Medi-Cal 福利卡。您應該隨身攜帶所有的健康保險卡。以下是您的 BIC 和 IEHP 會員卡(ID) 的樣本：



如果您沒有在參保日期後的幾週內收到您的 IEHP 會員卡 (ID)，或者您的卡片受損、遺失或被盜，請立即致電會員服務部。IEHP 會免費補寄新卡給您。請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2. 您的健保計畫簡介

健保計畫概覽

IEHP 是一項為 Riverside 縣和 San Bernardino 縣中擁有 Medi-Cal 的人士所提供的健保計畫。IEHP 與加州政府合作，幫助您取得所需的醫療保健。

您可以諮詢 IEHP 會員服務部的任一服務代表，以進一步瞭解健保計畫以及如何善用健保計畫的服務。請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

您的承保開始和結束時間

如果您加入 IEHP，我們會在您的參保日期後兩週內寄會員卡 (ID) 給您。在您取得任何醫療保健服務或處方藥時，您皆必須出示您的 IEHP 會員卡 (ID) 和您的 Medi-Cal 福利識別卡 (Benefits Identification Card, BIC)。

您的 Medi-Cal 承保必須每年續約。如果您當地縣辦公室無法透過電子方式將您的 Medi-Cal 承保續約，則縣政府會寄 Medi-Cal 續約申請表給您。請填寫該表格並寄回至您當地縣的公眾服務機構。您可以親自、打電話、郵寄、上網或透過其他電子方式（如果您所在的縣有提供時）提交資訊。

您成為 IEHP 會員後就能開始取得健康護理。您必須等 Health Care Options (HCO) 處理完您的 Medi-Cal 選擇表後才會成為 IEHP 會員。HCO 與醫療保健服務部 (DHCS) 簽約，讓會員參加或退出健保計畫。從 HCO 收到您填妥的申請表開始，需要 15 至 45 天的時間您才會加入 IEHP。您的承保將從我們自 DHCS 處收到您的參保生效通知時開始。

您可以隨時要求終止您的 IEHP 承保，並選擇另一個健保計畫。如需協助選擇新的計畫，請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。或請前往 www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。您也可以要求終止您的 Medi-Cal。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

IEHP 是一項為 Riverside 縣和 San Bernardino 縣的 Medi-Cal 會員所提供的健保計畫。請上網查詢您當地的辦公室，網址 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。

如下列任何情形為真，IEHP 資格可能會終止：

- 您搬離 Riverside 縣和 San Bernardino 縣
- 您不再擁有 Medi-Cal
- 如果您符合豁免計畫資格，因此必須參加按服務收費 (Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal。
- 您入獄坐牢

如果您失去您的 IEHP Medi-Cal 承保，您可能仍符合資格可取得 FFS Medi-Cal 承保。如果您不確定您是否仍擁有 IEHP 的承保，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

美國印地安人加入管理式護理計畫的特殊考慮

印地安人有權不參加 Medi-Cal 管理式護理計畫，或者可隨時基於任何理由退出其 Medi-Cal 管理式護理計畫並返回 FFS Medi-Cal。

如果您是印地安人，您有權向印地安人醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP) 取得醫療保健服務。您向這類地點取得醫療保健服務期間，也可以留在 IEHP 或退保 (退出) 計畫。如需有關參加和退出計畫的資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

IEHP 必須為您提供護理協調，包括網絡外個案管理。如果您向 IHCP 申請獲得服務，而在 IHCP 網絡內沒有可提供的服務，則 IEHP 必須協助您找到網絡外的 IHCP。如需瞭解更多詳情，請參閱本手冊第 3 章「醫療服務提供者網絡」。

您的計畫運作方式

IEHP 是與 DHCS 簽約的管理式護理健保計畫。IEHP 與在 IEHP 服務區域內的醫生、醫院和其他醫療保健服務提供者合作，為會員提供健康護理。身為 IEHP 會員，您可能符合資格可取得透過 FFS Medi-Cal 提供的部分額外服務，其中包括透過 Medi-Cal Rx 提供的門診處方藥、非處方藥和部分醫療用品。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2 | 您的健保計畫簡介

IEHP 會員服務部會告訴您 IEHP 的運作方式、如何取得所需的護理、如何在營業時間範圍內約定醫療服務提供者看診時間、如何申請免費的口譯和翻譯服務或替代格式的書面資訊，及如何查明您是否符合資格可使用交通運輸服務。

任何時候，只要您有疑問、需要資訊、想要投訴或有疑慮，或想要變更您的醫生，請撥打我們的電話 1-800-440-IEHP (4347)，服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。如果您於營業時間後聯繫 IEHP 會員服務部，您可以留下語音訊息。我們可透過電話口譯服務提供 140 多種其他語言服務。您有權在談到醫療資訊時要求口譯服務。如果您去 IEHP 醫生的診所，而診所沒有人會講您的語言，請要求醫生打電話到 IEHP，透過電話口譯服務請口譯員溝通。如果您講其他語言並在其他時間需要醫療建議，每週七天，每天 24 小時都可以撥打 IEHP 護士諮詢專線。如果您下次例行就診時需要口譯員 (外語或手語) 到醫生診所，您最遲必須在就診當天之前至少 5 個工作日致電聯絡 IEHP。

如欲瞭解詳情，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您也可以到網站 www.iehp.org 找到會員服務資訊。

變更健保計畫

您隨時可以退出 IEHP 並加入您居家所在縣的其他健保計畫。請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)，即可選擇新的計畫。您可以在週一至週五上午 8 時至下午 6 時致電。或請前往 <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>。

我們最多需要 30 天的時間處理您的要求，讓您退出 IEHP 並加入您所在縣的另一項計畫。如需查明您的要求的處理狀態，請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。

如果您希望更快退出 IEHP，您可以致電要求 Health Care Options 進行特急 (快速) 退保流程。

可以提出特急退保要求的會員包括但不限於透過寄養或領養協助計畫取得服務的兒童、有特殊醫療保健需求的會員，以及已加入 Medicare 或另一項 Medi-Cal 或商業管理式護理計畫的會員。

您可以聯絡您當地縣衛生與公眾服務辦公室要求退出 IEHP。請上網查詢您當地的辦公室，網址 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

或者請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。

搬到新縣區或搬離加州的學生

您可在全美各地獲得急診護理和緊急照顧服務，包括在美國屬地內。例行照護和預防保健則只有在您居住的縣才屬於承保範圍。如果您搬到加州的新縣區接受高等教育（包括上大學），IEHP 會承保在您新縣區的急診室和緊急照顧服務費用。您也可在新縣區接受例行護理或預防保健服務，但您必須通知 IEHP。請參閱下文以瞭解更多詳情。

如果您加入 Medi-Cal 且您在加州其他非您的居住縣就學，您不需要在該縣申請 Medi-Cal。

如果您暫時搬離住家去加州的其他郡區就學時，您有兩個選擇。您可以：

- 通知您當地縣社會服務辦公室的資格審查工作人員有關您為了就讀高等教育機構而暫時搬家之事，並提供您在新縣區的地址。縣會在州政府資料庫中將個案紀錄更新為您的新地址和縣區代碼。如果您想在新縣區取得例行照護或預防保健服務，請務必如此辦理。如果 IEHP 沒有在您未來就讀大學的縣區營運，您可能必須變更健保計畫。如有任何疑問及避免您參加新健保計畫的時間延誤，請撥打 Health Care Options 電話 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 或 711)。

或

- 如果 IEHP 沒有在您未來就讀大學的縣營運而您未將您的健保計畫變更至該縣營運的計畫，則您將只能在某些情況下在新縣區使用急診室和緊急照顧服務。如欲進一步瞭解詳情，請參閱第 3 章「如何取得護理」。如需例行護理或預防保健服務，您必須使用位於家長居住所在縣的 IEHP 醫療服務提供者網絡。

如果您暫時離開加州到其他州去就學並想保留您的 Medi-Cal 承保，請聯絡您的資格審查工作人員，聯絡資訊如下：



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2 | 您的健保計畫簡介

Riverside 縣

公共社會服務部 (DPSS)

11060 Magnolia Avenue

Riverside, CA 92505

如欲尋找離您最近的辦公室，請致電：

1-877-410-8827

San Bernardino 縣

公眾服務系統 (HSS)

過渡期援助部

如欲尋找離您最近的辦公室，請致電：

1-877-410-8829

只要您符合資格，Medi-Cal 都會承保在其他州接受的急診服務和緊急照顧。Medi-Cal 也承保在 Canada 和 Mexico 必須住院的急診護理費用，但服務必須取得 IEHP 批准且醫生和醫院必須符合 Medi-Cal 規定。

在加州以外的例行護理和預防保健服務（包括處方藥）均不屬於承保範圍。您將不符合 Medi-Cal 資格，IEHP 也不會支付您的醫療保健費用。如果您想要其他州的 Medicaid，您必須在該州申請。Medi-Cal 不承保在美國境外所提供的急診、緊急照顧或任何其他醫療保健服務，但第 3 章所述的 Canada 和 Mexico 除外。

延續性照顧

由網絡外醫療服務提供者提供的延續性照顧

身為 IEHP 的會員，您將從 IEHP 網絡中的醫療服務提供者取得醫療保健。如欲確認醫療保健服務提供者是否屬於 IEHP 的網絡，請前往 www.iehp.org 並點選 */Find a Doctor/*（尋找醫生）標籤。如果醫療服務提供者沒有列在網站上，則其可能不屬於 IEHP 的網絡。

在某些情況下，則您可能可以使用 IEHP 網絡外的醫療服務提供者。如果您曾經必須變更您的健保計劃或是從按服務收費 (FFS) 計劃轉至管理式護理計畫，或者原本屬於網絡內的醫療服務提供者現在退出網絡，則您可能可以使用 IEHP 網絡外的醫療服務提供者。這稱為延續性照顧。

如果您需要前往網絡外的醫療服務提供者處就診，請致電 IEHP 要求延續性照顧。如果以下所有條件均符合，您可能可以接受延續性照顧長達 12 個月或更久的時間。

- 您在參保 IEHP 之前即與網絡外醫療服務提供者有持續的醫病關係



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 您在參保 IEHP 前的 12 個月期間，曾因非急診理由而接受此網絡外醫療服務提供者看診至少一次
- 該網絡外醫療服務提供者願意與 IEHP 合作並同意遵守 IEHP 的合約規定並接受服務給付
- 該網絡外醫療服務提供者符合 IEHP 的專業標準
- 該網絡外醫療服務提供者加入並參加 Medi-Cal 計劃

請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 進一步瞭解詳情。

如果您的醫療服務提供者沒有在 12 個月結束前加入 IEHP 網絡、不同意 IEHP 的付款費率，或不符合護理品質規定，您將需要轉換到 IEHP 網絡中的醫療服務提供者。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 以討論您的選項。

IEHP 不一定要為透過網絡外醫療服務提供者的某些輔助（支援）服務（如放射科、實驗室、透析中心或交通運輸服務）提供延續性照顧。您將透過 IEHP 網絡中的醫療服務提供者獲得這些服務。

如欲進一步瞭解有關延續性照顧以及您是否符合資格，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

從網絡外醫療服務提供者處完成承保服務

身為 IEHP 的會員，您將從 IEHP 網絡中的醫療服務提供者取得承保服務。如果在您參保 IEHP 時或您的醫療服務提供者退出 IEHP 網絡時，您正在接受某些健康病況的治療，您可能仍然可從網絡外醫療服務提供者處取得 Medi-Cal 服務。

如果您需要以下健康病況的承保服務，您可能可在一段特定時期內繼續獲得網絡外醫療服務提供者的照護：

健康病況	時間期
急性病況（需要立即處置的醫療問題）	病況持續期間



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2 | 您的健保計畫簡介

嚴重的慢性身體和行為病況（您長期發生的醫療保健問題）	完成療程及安排安全轉至 IEHP 網絡新醫生處所需的時間
懷孕和產後（生產完）護理	在懷孕期間以及妊娠結束後最多 12 個月
妊娠精神健康服務	最多 12 個月，從確診或從妊娠結束開始算起，以兩者當中日期較晚者為準
年齡介於剛出生至 36 個月大的新生兒照護	最多 12 個月，從承保生效日期或醫療服務提供者與 IEHP 的合約終止日期開始算起
末期疾病（危及生命的醫療問題）	疾病持續期間。從您參保 IEHP 或醫療服務提供者停止與 IEHP 合作的時間開始算起，您可能仍可獲得服務超過 12 個月
由網絡外醫療服務提供者執行外科手術或其他醫療診療程序，前提是該外科手術或醫療診療程序屬於承保範圍、是醫療上所需，並且經 IEHP 授權屬於記錄在案之療程的一部分，且由醫療服務提供者建議和記載	外科手術或其他醫療診療程序必須於醫療服務提供者合約終止日期後的 180 天內或自您參保 IEHP 生效日期起的 180 天內進行

如需查詢可能符合資格的其他病況，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您的網絡外醫療服務提供者不願意繼續提供服務或者不同意遵守 IEHP 的合約規定、不接受給付或不遵守其他提供護理的條款，則您將無法透過該醫療服務提供者獲得延續性照顧。您可能可以繼續透過 IEHP 網絡內的其他醫療服務提供者取得服務。

如需協助選擇簽約醫療服務提供者為您繼續提供護理，或者您對透過已不再屬於 IEHP 的醫療服務提供者取得承保服務有任何疑問或問題時，請撥打員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

IEHP 不一定要為 Medi-Cal 不承保的服務或為屬於 Medi-Cal 與 DHCS 合約中承保範圍的服務提供延續性照顧。如欲瞭解更多關於延續性照顧和資格的資訊，以及瞭解所有可取



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

得的服務，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。

費用

會員費用

IEHP 為符合 Medi-Cal 資格的會員服務。大多數情況下，IEHP 會員不需要支付承保服務費用、保費或自付額。

如果您是印地安人，您無需支付參保費、保費、自付額、共付額、分攤費用或其他類似收費。IEHP 不得向任何直接自 IHCP 獲得或透過轉介至 IHCP 而獲得用品或服務的印地安人會員收費，也不得以任何參保費、保費、自付額、共付額、分攤費用或其他類似收費的金額降低因 IHCP 的付款。

如果您參保 Santa Clara、San Francisco 和 San Mateo 縣的加州兒童健康保險計劃 (California Children's Health Insurance Program, CCHIP) 或參保 Medi-Cal 家庭計劃 (Medi-Cal for Families)，您可能需支付月保費和共付額。

除急診護理、緊急照顧或敏感護理外，您在前往 IEHP 網絡外醫療服務提供者處就診前，都必須取得 IEHP 的預先批准（事先授權）。如果您沒有取得預先批准（事先授權）就前往網絡外醫療服務提供者處接受急診護理、緊急照顧或敏感護理以外的護理，您可能必須向該提供者支付照護費用。如欲取得承保服務清單，請參閱本手冊第 4 章「福利和服務」。您可以在 IEHP 網站找到醫療服務提供者名錄，網址 www.iehp.org。

接受長期照顧和需支付分攤費用的會員

您可能必須對您的長期照顧服務每月支付分攤費用。您的分攤費用金額視您的收入和資源而定。您每個月要支付您自己的醫療保健帳單，包括但不限於長期支援服務計畫 (Long-Term Support Service, LTSS) 帳單，直到您的已付金額達到您的分攤費用為止。之後 IEHP 將承保您當月的長期照顧費用。您必須先付完您每個月的全額長期照顧分攤費用，之後才能取得 IEHP 承保。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2 | 您的健保計畫簡介

醫療服務提供者獲得付款的方式

IEHP 使用下列方式支付醫療服務提供者：

- 按人付款
 - 對於某些醫療服務提供者，IEHP 每個月會為每一個 IEHP 會員支付一筆固定金額。這稱為按人付款。IEHP 和醫療服務提供者一起決定付款金額。
- 按服務收費 (Fee for Services, FFS) 付款
 - 有些醫療服務提供者向 IEHP 會員提供護理，然後就其所提供的服務向 IEHP 寄送帳單。這就稱為 FFS 付款。IEHP 和醫療服務提供者會一起決定各項服務的費用。

如欲進一步瞭解 IEHP 向醫療服務提供者付款的方式，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

IEHP 向 Medi-Cal 獨立醫生協會 (IPA) 和 PCP 提供整體品質按績效付款 (Global Quality Pay for Performance, GQP4P) 計劃。GQP4P 計劃向 IPA 和 PCP 提供財務獎勵，以達到改善護理和服務品質的目標。PCP 必須達到特定的會員指派標準才能符合資格獲得獎勵款項。符合相關規定的 PCP 會自動加入此計劃。

如果您收到醫療保健服務提供者的帳單

承保服務是指 IEHP 應負責支付費用的醫療保健服務。如果您收到帳單向您收取承保服務的支援服務費用、共付額或掛號費，請勿支付帳單。請立即致電會員服務部，IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您收到藥房帳單向您收取處方藥、用品或補充劑的費用，請撥打 Medi-Cal Rx 客戶服務部電話 1-800-977-2273，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 用戶請於週一至週五上午 8 時至下午 5 時之間撥打 711。您也可以前往 Medi-Cal Rx 網站，網址 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

要求 IEHP 將費用還給您

如果您已為您所接受的服務付費並且您符合下列**所有**條件，您可能資格獲得補償 (退款)：

- 您接受的服務是 IEHP 應支付的承保服務。對於不屬於 IEHP 承保範圍的服務，IEHP 不會補償費用給您。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 您是在成為 IEHP 合格會員後才接受承保服務。
- 您在接受承保服務日期起一年內要求還錢給您。
- 您提供您為承保服務付費的證明，例如醫療服務提供者給您的詳細收據。
- 您是從 IEHP 網絡中參加 Medi-Cal 的醫療服務提供者取得承保服務。如果您接受的是急診護理、計劃生育服務，或 Medi-Cal 准許可未經預先批准 (事先授權) 即由網絡外醫療服務提供者提供的其他服務，則不須符合這項條件。
- 如果承保服務一般情況下必須取得預先批准 (事先授權)，您要提供醫療服務提供者所給的證明，顯示承保服務是醫療所需。

IEHP 會寄給您稱為行動通知 (Notice of Action, NOA) 的信函，告訴您是否將補償您的費用。如果您符合以上全部條件，參加 Medi-Cal 的醫療服務提供者應該要將您已付的費用全部都還給您。如果醫療服務提供者拒絕還錢給您，IEHP 會將您已付的費用全部都還給您。我們必須在收到理賠申請後的 45 個工作日為您提供補償。

如果醫療服務提供者有參加 Medi-Cal，但不在 IEHP 網絡中，而且拒絕還錢給您，則 IEHP 會還錢給您，但金額上限為 FFS Medi-Cal 會支付的金額。對於急診服務、計劃生育服務，或 Medi-Cal 准許可未經預先批准 (事先授權) 即由網絡外醫療服務提供者提供的其他服務，IEHP 會將您自費支付的費用全部都還給您。如果您不符合以上某項條件，IEHP 便不會還錢給您。

如有以下情形時，IEHP 不會還錢給您：

- 您要求和接受的服務不屬於 Medi-Cal 的承保範圍，例如整容服務。
- 服務不屬於 IEHP 的承保範圍。
- 您仍有尚未達到的 Medi-Cal 分攤費用。
- 您去看的醫生不接受 Medi-Cal，且您已簽署文件表示您仍願意接受其看診，並且您將自行支付服務費用。
- 如果您擁有 Medicare D 部分，處方藥的共付額將屬於 Medicare D 部分計劃的承保範圍。

如果您支付了您認為 IEHP 應該承保的服務費用，您可以提交以下書面資訊：

- 完整的明細帳單，包括：
 - 帳單帳號
 - 帳單電話號碼
 - 收取金額
 - 醫療服務提供者姓名 / 名稱
 - 醫療服務提供者地址
 - 醫療服務提供者電話號碼



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

2 | 您的健保計畫簡介

- 服務日期
- 付款證明,
- 會員的姓名和地址,
- 會員卡上的會員識別號碼。

將以上所有資訊郵寄至:

IEHP Member Services
Inland Empire Health Plan
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

您必須在服務日期起一年內寄出這些資訊。如果您已支付帳單費用，必須提供 IEHP 可接受的付款證明。如果您無法在服務日期起的一年內寄出您的要求，那麼當您寄出書面退款要求時，請提供說明和 / 或其他證明，證實您曾秉持誠信原則嘗試在一年期限內寄給我們該要求。IEHP 會審查您的理賠申請，看看您是否能收回付款。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3. 如何取得護理

取得醫療保健服務

請閱讀以下資訊，瞭解可以向誰或從哪個醫療服務提供者團體取得醫療保健。

從您的參保 IEHP 生效日期起，您就能開始取得醫療保健服務。每次都要攜帶您的 IEHP 會員 (ID) 卡、Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 和任何其他的健康保險卡。請勿讓別人使用您的 BIC 或 IEHP 會員卡。

僅擁有 Medi-Cal 承保的新會員必須在 IEHP 網絡中選擇一位基本保健醫生 (PCP)。擁有 Medi-Cal 及其他綜合健康承保的新會員不一定要選擇一位 PCP。

IEHP 網絡是一群與 IEHP 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者。您必須在成為 IEHP 會員起 30 天內選擇 PCP。如果您不選擇 PCP，IEHP 將為您選擇一位。

您可以為在 IEHP 的所有家人選擇同一個 PCP 或不同的 PCP，前提是 PCP 必須可供選擇。

如果您想繼續去看某位醫生，或您想重新找一位 PCP，您可以查詢醫療服務提供者名錄。名錄有 IEHP 網絡中的所有 PCP 以及其他醫療服務提供者的名單。醫療服務提供者名錄中包含能夠協助您選擇 PCP 的其他資訊。如果您需要醫療服務提供者名錄，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您可以在 IEHP 網站找到醫療服務提供者名錄，網址 www.iehp.org。

如果您無法從 IEHP 網絡的簽約醫療服務提供者取得所需的護理，您的 PCP 或 IEHP 網絡的專科醫生必須要求 IEHP 批准讓您去看網絡外醫療服務提供者。這稱為轉介。接受敏感服務（如本章稍後「敏感護理」標題中所述）時，您不須批准即可去看網絡外醫療服務提供者。

請參閱本章其餘內容，進一步瞭解 PCP、醫療服務提供者名錄和醫療服務提供者網絡的資訊。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

Medi-Cal Rx 計劃管理門診處方藥物承保。如欲瞭解詳情，請參閱第 4 章的「其他 Medi-Cal 方案和服務」。

基本保健醫生 (PCP)

對於您大多數的醫療保健，您的基本保健醫生 (PCP) 是您就診的持照醫療服務提供者。您的 PCP 也會協助您獲得所需的其他類型護理。您必須在加入 IEHP 起 30 天內選擇 PCP。視您的年齡和性別而定，您可以選擇全科執業醫生、產科 / 婦科醫師 (OB/GYN)、家醫科執業醫生、內科醫生或兒科醫生擔任您的 PCP。專科護理師 (Nurse Practitioner, NP)、醫師助理 (Physician Assistant, PA) 或經認證助產護士也能擔任您的 PCP。如果您選擇 NP、PA 或經認證的助產護士，我們也許會指派一位醫生給您以監督您的照護。如果您同時參加 Medicare 和 Medi-Cal，或者您有其他綜合健康照護保險，您不一定要選擇一位 PCP。

您可以選擇印地安人醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC) 或鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC) 作為您的 PCP。視醫療服務提供者的類型而定，您也許能為家裡所有的 IEHP 會員選擇同一位 PCP，前提是該 PCP 必須可供選擇。

備註：印地安人可以選擇 IHCP 作為其 PCP，即使 IHCP 不在 IEHP 網絡中亦可。

如果您沒有在加入 IEHP 後 30 天內選擇 PCP，我們將會為您指派 PCP。如果我們指派某位 PCP 給您但您想變更，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。變更會在下個月 1 號生效。

您的 PCP 將會：

- 瞭解您的健康史和需求
- 保存您的病歷
- 給您所需的預防保健和例行健康護理
- 為您轉介（轉送）專科醫生（若您需要）
- 安排醫院護理（若您需要）

您可以查看醫療服務提供者名錄，尋找在 IEHP 網絡中的 PCP。醫療服務提供者名錄列有與 IEHP 合作的 IHCP、FQHC 和 RHC 名單。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

您可以上網找到 IEHP 醫療服務提供者名錄，網址 www.iehp.org。或者，您可以要求郵寄醫療服務提供者名錄給您，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您也可以致電查明您想選擇的 PCP 是否能接受新病患。

選擇醫生和其他醫療服務提供者

您最瞭解自己的醫療保健需求，所以最好由您來選擇自己的 PCP。最好是有固定一個 PCP，這樣他們才能知道您的醫療保健需求。但如果您想變更，選擇新的 PCP，您隨時都可以變更。您選擇的 PCP 必須在 IEHP 醫療服務提供者網絡中，而且要能接受新病患。

您新選擇的 PCP 會在您變更後下個月 1 號成為您的 PCP。

如欲變更您的 PCP，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果該 PCP 不能接受新病患、已退出 IEHP 網絡、不能為您年齡層的病患提供護理，或者該 PCP 有尚待解決的品質疑慮，IEHP 可能會變更您的 PCP。如果您與您的 PCP 處不好或意見不合，或您約診卻失約或遲到，IEHP 或您的 PCP 也可能會要求您變更，選擇新的 PCP。如果 IEHP 需要變更您的 PCP，IEHP 會以書面通知您。

如果您的 PCP 變更了，您將會透過郵件收到一封信和新的 IEHP 會員卡 (ID)。卡片上會有您新 PCP 的姓名 / 名稱。如果您有關於取得新會員卡 (ID) 的疑問，請致電聯絡會員服務部。IEHP 為您提供安全入口網站，讓您每週 7 天，每天 24 小時都能取得您的健康資訊。這個安全的會員入口網站可讓您索取新的 IEHP 會員卡 (ID)、變更醫師、確認資格，還有更多其他功能。如欲建立帳戶，請前往 www.iehp.org。

選擇 PCP 時應該要思考的幾件事：

- PCP 是否能為兒童提供照顧？
- PCP 是否在我想去的診所服務？
- PCP 的診所是否在我家、工作地點或子女的學校附近？
- PCP 的診所是否在我住的地方附近，而且很容易就能前往 PCP 的診所？
- 醫師和工作人員是否會說我的語言？



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

- PCP 是否與我喜歡的醫院合作？
- PCP 是否有提供我可能需要的服務？
- PCP 的診所營業時間是否能配合我的日程？
- PCP 是否會與我看的專科醫生合作？

初始健康評估 (IHA)

IEHP 建議新會員要在最初 120 天內去看您新的 PCP，接受初始健康評估 (Initial Health Appointment, IHA)。IHA 的目的是幫助您的 PCP 瞭解您的醫療保健紀錄和需求。您的 PCP 會詢問一些有關您健康史的問題，或請您填寫問卷。您的 PCP 也會告訴您可能對您有所幫助的健康教育諮詢和課程。

您打電話預約 IHA 評估時，請告訴接電話的人您是 IEHP 會員。提供您的 IEHP 會員卡 (ID) 號碼。

攜帶您的 BIC 和 IEHP 會員卡 (ID) 去就診。就診時不妨帶著列出您的藥物和問題的清單。準備好要和您的 PCP 討論的醫療保健需求和疑慮。

如果您快要遲到或無法赴診，務必要打電話告訴 PCP 的診所。

如果您有關於 IHA 的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

例行護理

例行護理是固定的醫療保健。包括預防保健，也稱為保健或保健護理。這能幫助您保持健康，也能幫助您不要生病。預防保健包括定期健康檢查及健康教育和諮詢。

IEHP 建議特別是兒童應進行定期例行護理和預防保健。IEHP 會員可以取得美國兒科學會 (American Academy of Pediatrics) 和 Medicare 與 Medicaid 服務中心所建議的所有建議早期預防服務。這些篩檢包括聽力和視力篩檢，可幫助確保健康發育與學習。請參閱美國兒科學會的「Bright Futures」準則查詢兒科醫生建議的服務清單，網址

https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf。

例行護理也包括您生病時取得的照護。IEHP 承保從您的 PCP 取得的例行照護。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

您的 PCP 將會：

- 提供您大多數的例行護理，包括定期健康檢查、疫苗注射、治療、處方藥和醫療建議
- 保存您的病歷
- 必要時為您轉介 (轉送) 專科醫生
- 在您需要時開立 X 光、乳房 X 光篩檢或化驗等檢查

您需要例行護理時要打電話向醫生約診。確保在取得醫療護理前先打電話給您的 PCP，除非是緊急狀況。如有緊急狀況，請撥打 **911** 或前往最近的急診室。

如欲進一步瞭解您計劃承保的醫療保健和服務，以及計劃不承保的內容，請參閱本手冊第 4 章的「福利和服務」及第 5 章的「兒童和青少年保健」。

所有 **IEHP** 醫療服務提供者都可以使用輔具和服務與殘疾人士溝通。他們也可以用其他語言或格式與您溝通。請將您的需要告訴您的醫療服務提供者或 **IEHP**。

醫療服務提供者網絡

Medi-Cal 醫療服務提供者網絡是一群與 **IEHP** 合作的醫生、醫院和其他醫療服務提供者，向 **Medi-Cal** 會員提供 **Medi-Cal** 承保服務。

IEHP 是管理式護理健保計畫。您必須透過 **IEHP** 從我們網絡內醫療服務提供者獲取大多數承保服務。您可以前往網絡外醫療服務提供者處獲取急診護理或計劃生育服務而不需轉介或預先批准。當您身處在我們未營運的區域內時，您也可以前往網絡外醫療服務提供者處獲取區域外緊急照顧。對於所有其他的網絡外服務，您必須取得轉介或預先批准，否則它們將不屬於承保範圍。

備註：印地安人可以選擇 **IHCP** 作為其 **PCP**，即使 **IHCP** 不在 **IEHP** 網絡中亦可。

如果您的 **PCP**、醫院和其他醫療服務提供者基於道德理由反對為您提供某項承保服務 (例如計劃生育或墮胎)，請撥打 **IEHP** 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。如欲進一步瞭解道德反對，請參閱本章稍後的「道德反



請撥打 **IEHP** 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

對」一節。

如果您的醫療服務提供者基於道德理由反對提供您承保醫療保健服務，他們可以協助您找到其他能提供您所需服務的醫療服務提供者。IEHP 也能幫助您找到能執行該服務的醫療服務提供者。

網絡內醫療服務提供者

您將使用 IEHP 網絡中的醫療服務提供者取得您所需的大多數醫療保健。您將透過網絡內醫療服務提供者取得預防保健和例行護理。您也可以使用 IEHP 網絡中的專科醫生、醫院和其他醫療服務提供者。

如欲索取網絡內醫療服務提供者的醫療服務提供者名錄，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您也可以在網站找到醫療服務提供者名錄，網址 www.iehp.org。如欲索取合約藥物清單，請撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。或請前往 Medi-Cal Rx 網站，網址 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

您必須先獲得 IEHP 的預先批准 (事先授權) 才可前往 IEHP 網絡外的醫療服務提供者處就診，包括在 IEHP 服務區域內，但下列情況除外：

- 您需要急診護理，在此情況下，請撥打 911 或前往最近的醫院
- 您在 IEHP 服務區域外且您需要接受緊急照顧，在此情況下，您可前往任何緊急照顧機構
- 您需要計劃生育服務，在此情況下，您無需取得預先批准 (事先授權) 即可前往任何 Medi-Cal 醫療服務提供者處就診
- 您需要精神健康服務，在此情況下，您無需取得預先批准 (事先授權) 即可前往網絡內醫療服務提供者處或前往縣精神健康計劃服務提供者處就診

如果您的情況不屬於上述任何一種情況，且您沒有取得預先批准 (事先授權) 便透過網絡外醫療服務提供者取得護理，您可能必須為網絡外醫療服務提供者所提供的護理支付費用。

在服務區域內的網絡外醫療服務提供者

網絡外醫療服務提供者是指還沒有與 IEHP 簽訂合作協議的醫療服務提供者。除急診護理外，您透過網絡外醫療服務提供者取得護理可能必須支付費用。如果您需要承保的醫



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

療保健服務，只要服務是醫療上所需且無法在網絡內提供，您可能便可免費透過網絡外取得這類服務。

如果您需要的服務網絡內不提供或離您住家地點非常遙遠，IEHP 可能會批准轉介網絡外醫療服務提供者。如果我們為您轉介網絡外醫療服務提供者，我們將為您支付護理費用。

如需在 IEHP 服務區域內取得緊急照顧，您必須前往 IEHP 網絡緊急照顧醫療服務提供者處就診。您不需要取得預先批准（事先授權）就能透過網絡內醫療服務提供者取得緊急照顧服務。您不需要預先批准（事先授權）即可從 IEHP 服務區域內的網絡外醫療服務提供者處取得緊急照顧服務。

如果您透過 IEHP 服務區域內的網絡外醫療服務提供者取得緊急照顧服務，您可能需要支付該護理的費用。您可在本章閱讀更多關於急診護理、緊急照顧和敏感護理服務的資訊。

備註：如果您是印地安人，您不需轉介即可在我們醫療服務提供者網絡外的 IHCP 接受照護。網絡外 IHCP 也可以將印地安人會員轉介至網絡內醫療服務提供者而不需先取得網絡內 PCP 的轉介。

如果您需要協助取得網絡外服務，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

服務區域外

如果您在 IEHP 服務區域外並需要非急診或緊急護理，請立即致電聯絡您的 PCP。或者，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如需急診護理，請撥打 **911** 或前往最近的急診室。IEHP 承保網絡外急診護理。如果您前往 Canada 或 Mexico 旅行，需要必須住院的急診護理，IEHP 會承保您的護理費用。如果您到 Canada 或 Mexico 以外的其他國家旅行並需要接受急診護理、緊急照顧或任何醫療保健服務，IEHP 不會承保您的護理費用。

如果您在 Canada 和 Mexico 支付了必須住院的急診護理費用，您可以要求 IEHP 還錢給您。IEHP 會審查您的要求。

如果您在別的州或在美國屬地(如 American Samoa、Guam、Northern Mariana Islands、Puerto Rico 和 U.S. Virgin Islands)，您的急診護理屬於承保範圍，但並非所有



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

醫院和醫生都會接受 Medicaid (Medicaid 僅在加州稱為 Medi-Cal)。如果您在加州以外地方需要急診護理，請儘速告訴醫院或急診室醫師您有 Medi-Cal 並且是 IEHP 會員。

請醫院影印您的 IEHP 會員卡。告訴醫院和醫生將帳單寄給 IEHP。如果您收到在其他州接受服務的帳單，請立即致電 IEHP。我們會與醫院和 / 或醫生一起安排由 IEHP 支付您的照護費用。

如果您在加州以外地方，並且因緊急狀況需要領取門診處方藥，則請藥房撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 取得協助。

備註： 印地安人可在網絡外 IHCP 取得服務。

如果您有關於網絡外或服務區域外護理的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。如果辦公室營業時間已結束且您需要服務代表的協助，請撥打 IEHP 的 24 小時護士諮詢專線，電話 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)。

如果您需要在 IEHP 服務區域外接受緊急照顧，請前往最近的緊急照顧機構。如果您前往美國境外旅行，而且需要接受緊急照顧，IEHP 將不承保您的護理費用。如需更多關於緊急照顧的資訊，請參閱本章後面的「緊急照顧」部分。

管理式護理計劃如何運作

IEHP 是管理式護理計劃。IEHP 為在 Riverside 縣與 San Bernardino 縣居住或工作的會員提供護理。在管理式護理中，您的 PCP、專科醫生、診所、醫院和其他醫療服務提供者都會一起合作，為您提供照護。

IEHP 與獨立醫生協會 (IPA) 或醫療團體簽約，為 IEHP 會員提供健康照護服務。醫療團體或 IPA 是由 PCP 和專科醫生組成的團體。您的 PCP 可能隸屬於 IPA 或醫療團體。醫療團體或 IPA 與其他醫療服務提供者合作（如化驗室和耐用醫療器材供應商）。醫療團體或 IPA 也與醫院有關聯。請查看您的 IEHP 會員卡 (ID)，以了解您的 PCP、醫療團體或 IPA 以及醫院的名稱。

當您加入 IEHP 時，您將選擇或被指派給一名 PCP。您的 PCP 屬於醫療團體的一部分。您的 PCP 和醫療團體將管理所有您醫療需求的護理服務。您的 PCP 可能會將您轉介至專科醫生或開立化驗檢查和 X 光檢查。如果您所需的服務需要預先批准（事先授權），IEHP 或您的醫療團體將審查預先批准（事先授權）並決定是否批准該服務。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

在大多數情況下，您必須去看與您的 PCP 屬於同一醫療團體的專科醫生和其他健康專業人員。除緊急情況外，您也必須從與您的醫療團體有關聯的醫院獲得醫院護理服務。

有時，您可能需要某些服務而醫療團體中的醫療服務提供者無法提供。在這種情況下，您的 PCP 會將您轉介至屬於另一個醫療團體或網絡外的醫療服務提供者。您的 PCP 將為您申請預先批准（事先授權），以便您前往該醫療服務提供者。

在大多數情況下，您必須取得 PCP、醫療團隊或 IEHP 的事先授權，然後才能前往網絡外醫療服務提供者或不屬於您醫療團體的醫療服務提供者。您不需要預先批准（事先授權）即可取得急診服務、計劃生育服務或網絡內精神健康服務。

同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的會員

同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的會員可以前往屬於其 Medicare 承保範圍的醫療服務提供者以及包含在 Medi-Cal 計劃承保範圍內的醫療服務提供者。會員可以參閱其 Medicare Advantage 承保證明 (Evidence of Coverage, EOC) 和醫療服務提供者名錄以查詢更多資訊。

醫生

您將從 IEHP 醫療服務提供者名錄選擇醫師擔任您的 PCP。您選擇的醫生必須是網絡內醫療服務提供者。如欲取得一份 IEHP 醫療服務提供者名錄，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。或者，請上網尋找，網址 www.iehp.org。

如果您要選擇新的 PCP，您也應該打電話確保您想要的 PCP 可接受新病患。

如果您成為 IEHP 會員前已有醫生，而該醫生不屬於 IEHP 網絡，您也許能在限定期間內繼續使用該醫生。這稱為延續性照顧。您可以在本手冊中閱讀更多關於延續性照顧的資訊。如欲瞭解詳情，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您需要專科醫生，您的 PCP 會為您轉介 IEHP 網絡內的專科醫生。某些專科醫生不需要轉介。如需更多關於轉介的資訊，請參閱本章後面的「轉介」部分。

請謹記，如果您沒有選擇 PCP，IEHP 將會為您選擇一位，除非您除了 Medi-Cal 之外還有其他綜合健康承保。您最瞭解自己的醫療保健需求，因此最好由您自己選擇。如果您同時參保 Medicare 和 Medi-Cal，或如果您有其他的健康護理保險，您不是必須從 IEHP 選擇 PCP。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

如果您想變更 PCP，您必須從 IEHP 醫療服務提供者名錄中選擇一位 PCP。請確保該 PCP 可接受新病患。如欲變更您的 PCP，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

醫院

如有緊急狀況，請撥打 **911** 或前往最近的醫院。

如果不是緊急狀況但您需要醫院護理，您的 PCP 會決定您應該去哪一家醫院。您將需要去與您的 PCP 合作並且也在 IEHP 醫療服務提供者網絡中的醫院。IEHP 網絡中的醫院列於醫療服務提供者名錄。

女性健康專科醫生

您可以去看 IEHP 網絡內女性健康專科醫生，取得女性例行護理服務所需的承保照護。您不需要 PCP 轉介或授權就能取得這些服務。如需協助尋找女性健康專科醫生，您可以撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您也可以撥打每週 7 天，每天 24 小時服務的護士諮詢專線，電話 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)

醫療服務提供者名錄

IEHP 醫療服務提供者名錄列出參加 IEHP 網絡的醫療服務提供者。網絡是指一群與 IEHP 合作的醫療服務提供者。

IEHP 醫療服務提供者名錄列出醫院、PCP、專科醫生、專科護理師、助產護士、醫師助理、計劃生育服務提供者、聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Centers, FQHC)、門診精神健康服務提供者、長期服務與支援 (Long-Term Services and Supports, MLTSS)、獨立生產中心 (Freestanding Birth Centers, FBC)，印地安人醫療保健服務提供者 (IHCP) 以及鄉村健康診所 (Rural Health Clinics, RHC)。

醫療服務提供者名錄列出 IEHP 網絡內醫療服務提供者的姓名 / 名稱、專科、地址、電話號碼、營業時間和使用語言。名錄會告訴您醫療服務提供者是否可接受新病患，也會提供建築物的無障礙設施級別，例如停車位、斜坡、樓梯裝設扶手以及洗手間門加寬和裝設握把。如果您需要醫師學歷、訓練和專科認證的相關資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

您可以上網找到醫療服務提供者名錄，網址 www.iehp.org。

如果您需要印刷版的醫療服務提供者名錄，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

您可以在 Medi-Cal Rx 藥房名錄中找到與 Medi-Cal Rx 合作的藥房名單，請上網 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可以致電查詢您附近的藥房，Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。

及時取得護理

您的網絡內醫療服務提供者必須根據您的醫療保健需求及時為您提供護理服務。最起碼，他們必須在以下所列時限內為您看診。

看診類型	您應該可以獲得看診的期限：
不須預先批准（事先授權）的緊急照顧看診	48 小時
必須預先批准（事先授權）的緊急照顧看診	96 小時
非緊急（例行）基本護理看診	10 個工作日
非緊急（例行）專科護理看診	15 個工作日
非緊急（例行）精神健康服務提供者（非醫師）看診	10 個工作日
非緊急（例行）精神健康服務提供者（非醫師）後續照顧看診	上次看診後的 10 個工作日
非緊急（例行）輔助（支持）服務看診，以對傷痛、疾病或其他健康病況進行診斷或治療	15 個工作日



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

行為健康看診類型	您應該可以獲得看診的期限：
危及生命的緊急狀況	立即處置，讓會員到適當的照護場所
不會危及生命的緊急狀況	6 小時或前往 ER
不須事先授權的行為健康需求緊急看診	要求後 48 小時內
必須事先授權的行為健康需求緊急看診	要求後 48 小時內
行為健康服務提供者初次例行（非緊急）看診	10 個工作日
例行追蹤看診	10 個工作日

其他等候時間標準	您的電話應該可以接通的時限：
會員服務部正常營業時間的電話等候時間 – 正常營業時間 (週一至週五，上午 8 時至下午 5 時) 結束後接到的電話在一 (1) 個工作日內回電。午夜後接到的電話在同一個工作日回電。	10 分鐘
護士諮詢專線電話等候時間	30 分鐘 (與護士接通電話)

有時等待較長時間的預約並不是問題。 如果不會對您的健康造成損害，您的醫療服務提供者可能會讓您等待較長的時間。 您的紀錄中必須註明較長的等待時間不會對您的健康有害。 此外，如果您希望等候較晚的約診以便更適合您日程或前往您選擇的其他醫療服務提供者，您的醫療服務提供者或您的 IEHP 將尊重您的意願。

您的醫生可能會根據您的需求推薦具體的預防保健服務時間表、針對持續病情的後續照顧或長期轉介至專科醫生。

當您致電 IEHP 或獲得承保服務時，請告訴我們您是否需要口譯服務。 您可以免費獲得包括手語在內的口譯服務。 我們十分不鼓勵使用未成年人或家庭成員作為口譯員。 欲瞭解更多關於我們提供的口譯服務，請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

(TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您在 Medi-Cal Rx 藥局需要口譯服務，包括手語，請致電 Medi-Cal Rx 客戶服務部電話 1-800-977-2273，每週 7 天、每天 24 小時提供服務。TTY 用戶可以在週一至週五上午 8 時至下午 5 時撥打 711。

取得護理的交通時間或距離

IEHP 必須遵守您護理所適用的交通時間或距離標準。這些標準幫助確保您從居住地點去取得照護時的交通時間不會太久或距離太遠。交通時間或距離標準視您居住的縣區而定。

如果 IEHP 無法在相關交通時間或距離標準內為您提供護理，DHCS 可能會允許不同的標準，稱為替代取得服務標準。如需 IEHP 針對您居住地點的時間或距離標準，請上網 www.iehp.org。或者，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您需要透過醫療服務提供者取得護理，而該醫療服務提供者的地點距離您的住所很遠，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。他們可以協助您尋找離您比較近的醫療服務提供者。如果 IEHP 找不到距離較近的醫療服務提供者為您提供護理，您可以要求 IEHP 為您安排交通服務，接送您前往您的醫療服務提供者處，即使該醫療服務提供者距離您的住所很遠也不例外。

如果您需要有關藥房服務提供者的幫助，請撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。

距離遠的認定標準是：您無法在 IEHP 對您所在縣制定的交通時間或距離標準內到達該醫療服務提供者處，無論 IEHP 對您的郵遞區號使用哪種替代取得服務標準。

約診

您需要醫療保健時：

- 致電聯絡您的 PCP
- 打電話時準備好您的 IEHP 會員卡 (ID) 號碼
- 如果診所休息，請留下訊息，提供您的姓名和電話號碼
- 攜帶您的 BIC 和 IEHP 會員卡 (ID) 去就診



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

- 要求接送您去就診 (若需要)
- 如有需要，您可在就診之前申請語言協助或口譯服務以在就診時使用服務。
- 就診時要準時，要提早幾分鐘抵達先報到、填寫表格及回答 PCP 可能提出的問題
- 如果您無法赴診或將會遲到，請立即打電話通知
- 準備好您的問題和藥物資訊

如果您有緊急狀況，請撥打 **911** 或前往最近的急診室。如果您需要協助以判斷您所需護理服務的緊急程度而您的 PCP 無法與您交談，請致電護士諮詢專線。

赴診

如果您沒有往返就診接受承保服務的交通工具，IEHP 可協助為您安排交通運輸。取決於您的情況，您可能符合醫療交通運輸或非醫療交通運輸的資格。這些交通運輸服務不供緊急狀況使用，並且可能免費為您提供。

如果您有緊急狀況，請撥打 **911**。醫療交通運輸服務可以提供給與急診護理無關的服務和就診，而且可能免費為您提供。

請參閱下方「非屬緊急狀況時的交通運輸福利」以瞭解更多詳情。

取消和重新約診

如果您無法前去就診，請立即致電通知醫療服務提供者的診所。如果您不得不取消就診，大多數醫生會請您在就診前 24 小時 (1 個工作日) 先致電通知。如果您屢次未赴診，您的醫生可能不會想再收您當病人，那麼您將需要找一位新的醫生。

付款

您不須支付承保服務費用，除非您需要支付長期照顧的分攤費用。請參閱第 2 章「長期照顧的會員與分攤費用」以瞭解更多詳情。大多數情況下，您不會收到醫療服務提供者的帳單。您取得任何醫療保健服務或處方藥時，都必須出示您的 IEHP 會員卡 (ID) 和您的 Medi-Cal BIC 卡，這樣您的醫療服務提供者才知道要向誰請款。您可能會收到醫療服務



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

提供者的福利說明 (Explanation of Benefits, EOB) 或明細表。EOB 和明細表都不是帳單。

如果您真的收到帳單，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。如果您收到處方藥的帳單，請撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。或請到 Medi-Cal Rx 網站，網址 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

告訴 IEHP 該帳單收費金額、服務日期和理由。對於 IEHP 應支付的任何承保服務費用，您不必負責向醫療服務提供者支付。您必須先獲得 IEHP 的預先批准（事先授權）才可前往 IEHP 網絡外的醫療服務提供者處就診，包括在但下列情況除外：

- 您需要急診服務，在此情況下，請撥打 911 或前往最近的醫院
- 您需要計劃生育服務或與性傳染疾病檢測有關的服務，在此情況下，您無需取得預先批准（事先授權）即可前往任何 Medi-Cal 醫療服務提供者處就診
- 您需要精神健康服務，在此情況下，您無需取得預先批准（事先授權）即可前往網絡內醫療服務提供者處或前往縣政府精神健康計畫服務提供者處就診

如果您沒有取得 IEHP 的預先批准（事先授權），您向非網絡內的醫療服務提供者取得護理時可能必須支付費用。如果您由於 IEHP 網絡內無法提供而需要從網絡外醫療服務提供者處取得醫療所需的護理服務，只要護理服務是 Medi-Cal 承保服務且您已取得 IEHP 預先批准（事先授權），您就不須支付任何費用。如需更多關於急診護理、緊急照顧和敏感服務的資訊，請翻到本章相關標題的部分。

如果您收到帳單或被要求支付共付額，但您認為自己不應該要支付，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。如果您付了帳單，您可以向 IEHP 提交理賠申請表。您必須以書面方式告訴 IEHP 您當時為何必須支付用品或服務費用。IEHP 會檢閱您的理賠申請表，決定您是否能拿回付款。從服務日期開始，IEHP 會員最多有一年的時間可以郵寄帳單向 IEHP 要求補償。理賠部有 30 天的時間可以審查和郵寄信函給您。如果接受理賠申請，我們會郵寄支票給您。如果拒絕申請，我們會郵寄信函向您說明原因。如果您不同意該決定，您可以致電向 IEHP 會員服務部提出投訴。

如有疑問或想索取理賠申請表，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

如果您從退伍軍人事務體系取得服務，或在加州以外地方接受非承保或未授權服務，您可能要負責支付費用。

如有以下情形時，IEHP 不會還錢給您：

- 服務不屬於 Medi-Cal 的承保範圍，例如整容服務。
- 您仍有尚未達到的 Medi-Cal 分攤費用。
- 您去看的醫生不接受 Medi-Cal，且您已簽署文件表示您仍願意接受其看診，且您將自行支付服務費用。
- 您要求補償的金額是您的 Medicare D 部分計劃所承保處方藥的共付額。

轉介

如果您需要專科醫生為您提供護理，您的 PCP 或其他專科醫生將會為您轉介。專科醫生是在專精於某一類醫療保健服務的醫療服務提供者。為您轉介的醫生會與您一起選擇專科醫生。為協助確保您可以及時前往專科醫生處就診，DHCS 為會員設定了獲得約診的時限。這些時限列於本手冊中的「及時取得護理」部分。您 PCP 的診所可以幫助您預約看專科醫生的時間。

其他可能需要轉介的服務包括診所內診療程序、X 光檢查、化驗、物理治療、心電圖 (EKG)、腦電圖 (EEG)、保健服務、醫療社會服務和加強照顧管理。

您的 PCP 會給您一份表格帶去給專科醫生。專科醫生會填寫表格並寄回給您的 PCP。只要專科醫生認為您需要治療，他們都會為您提供治療。

如果您的健康問題需要長期接受特別的醫療護理，您可能需要取得長期轉介。這是指您可以去看同一個專科醫生一次以上，不需要每次都取得轉介。

如果您無法取得長期轉介或想索取一份 IEHP 轉介政策，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

以下情形您不需要轉介：

- PCP 看診
- 產科 / 婦科醫生 (OB/GYN) 看診
- 緊急或急診護理看診
- 成人敏感服務，例如性侵害護理
- 計劃生育服務（如欲瞭解更多詳情，請撥打計劃生育資訊和轉介服務辦公室電



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

話 1-800-942-1054)

- HIV 檢測和諮詢 (年滿 12 歲)
- 性傳染疾病服務 (年滿 12 歲)
- 整脊服務 (由網絡外 FQHC、RHC 和 IHCP 提供時可能必須取得轉介)
- 初始精神健康評估
- 針灸 (每個月最初兩次服務；額外看診必須取得轉介)
- 符合資格的牙科服務
- 預防保健服務
- 區域外洗腎

未成年人也可以接受特定門診精神健康服務、敏感服務和物質使用障礙服務，不須取得家長同意。如欲瞭解更多資訊，請閱讀本手冊中本章「未成年人同意服務」和第 4 章「物質使用障礙治療服務」。

加州癌症平等法案轉介

複雜癌症的有效治療取決於許多因素，包括得到正確的診斷並獲得癌症專家的及時治療。

如果您被診斷出患有複雜癌症，新的《加州癌症護理平等法案》(California Cancer Care Equity Act) 允許您向您的醫生申請轉介，專門從一家網絡內的美國國家癌症研究院 (National Cancer Institute, NCI) 指定的癌症中心、NCI 社區腫瘤研究計劃 (NCI Community Oncology Research Program, NCORP) 的附屬醫療點或合資格的學術癌症中心接受癌症治療。

如果 IEHP 沒有網絡內的 NCI 指定癌症中心，IEHP 將允許您申請轉介，在加州屬於該類別的其中一家網絡外癌症中心接受癌症治療（如果其中一家網絡外中心和 IEHP 在付款方面達成一致），除非您選擇在另一癌症治療提供者處就診。

如果您已被診斷出患有癌症，請聯絡 IEHP，確認您是否有資格從屬於該類別的其中一家癌症中心獲得服務。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

想戒烟嗎？請撥英語專線：1-800-300-8086 或西班牙語專線：
1-800-600-8191，瞭解服務詳情。

或請上網 www.kickitca.org 以瞭解更多詳情。

預先批准（事先授權）

對於某些類型的護理，您的 PCP 或專科醫生必須先向 IEHP 取得許可，之後您才能取得護理。這稱為要求預先批准或事先授權。意思是 IEHP 必須確保照護具醫療必要性（是醫療所需）。

如果是保護您的生命、避免您的疾病或殘疾變嚴重，或減輕確診疾病或傷害造成的劇痛而合理且必需的照護，就是醫療上所需的服務。如果是未滿 21 歲的會員，Medi-Cal 服務包括解決或幫助緩和身體或精神疾病或病況時醫療上所需的照護。

下列服務一律須取得預先批准（事先授權），即使您向 IEHP 網絡內醫療服務提供者取得也不例外：

- 非緊急狀況住院
- IEHP 服務區域外的服務（非急診或非緊急服務）
- 門診外科手術
- 在護理機構提供的長期照顧或專業護理服務
- 專業治療、造影、檢測及診療程序
- 非緊急情況時的醫療交通運輸服務。

急診救護車服務不需預先批准（事先授權）。

根據健康與安全法規第 1367.01(h)(1) 節規定，IEHP 決定（批准或拒絕）預先批准（事先授權）要求的期限為 IEHP 取得做出決定合理所需的資訊起 5 個工作日內。如果醫療服務提供者在要求中指出或 IEHP 裁定下列標準期限可能會嚴重傷害您的生命或健康，或危害您達成、維持或恢復最大功能的能力，IEHP 將會做特急（快速）預先批准（事先授權）決定。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

IEHP 會視您健康狀況所需儘快通知您，最遲不超過收到服務要求後 72 小時。

預先批准（事先授權）要求會由臨床或醫療人員審查，例如醫生、護士和藥劑師。

IEHP 不會以任何形式影響審查人員做出拒絕或批准承保或服務的決定。如果 IEHP 不批准要求，IEHP 會郵寄行動通知 (Notice of Action, NOA) 信函給您。NOA 信函會告訴您，如果您不同意該決定該如何提出上訴。

如果 IEHP 需要更多資訊或更多時間審查您的要求，IEHP 會與您聯絡。

您永遠不須預先批准（事先授權）就能取得急診護理，即使在網絡外和您的服務區域外也不例外。這包括孕婦待產和生產。在接受某些敏感護理服務時，不須預先批准（事先授權）。如欲進一步瞭解敏感護理服務，請參閱本章後面的「敏感護理」部分。

如有關於預先批准（事先授權）的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

第二意見

您可能想要取得第二意見，瞭解您的醫療服務提供者表示您需要的護理，或瞭解您的診斷或治療計畫。例如，如果您希望確保您的診斷正確無誤、不確定自己是否需要開立的治療或外科手術，或您已試著遵守治療計畫但沒有效果，您可能想要取得第二意見。

如果您想要取得第二意見，我們會將您轉介給合格的網絡內醫療服務提供者，由其為您提供第二意見。如需協助選擇醫療服務提供者，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果您或您的網絡內醫療服務提供者要求要第二意見，而且您是向網絡醫療服務提供者取得第二意見，IEHP 會支付第二意見的費用。您不需要取得 IEHP 的預先批准（事先授權）就能向網絡內醫療服務提供者取得第二意見。如果您需要轉介，您的網絡內醫療服務提供者可以幫您取得您所需的第二意見轉介。

如果 IEHP 網絡中沒有醫療服務提供者可以給您第二意見，IEHP 會支付向網絡外醫療服務提供者取得第二意見的費用。IEHP 會在 5 個工作日內告訴您我們是否批准您選擇提供第二意見的醫療服務提供者。如果您有慢性、重度或嚴重疾病，或您的健康面臨立即且嚴重的威脅，包括但不限於失去生命、肢體或主要身體部位或身體機能，IEHP 會在 72 小時內給您書面決定。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

如果 IEHP 拒絕您的第二意見要求，您可以提出申訴。如欲瞭解更多關於申訴的資訊，請參閱本手冊第 6 章的「投訴」部分。

使用管理流程

IEHP 有特定的使用管理 (Utilization Management, UM) 流程。這些流程用於當您的醫生使用管理委員會 (Doctor's Utilization Management Committee) 和 / 或醫療主任批准或拒絕轉介要求之時。IEHP 也有特定情況應使用的準則或標準，用來批准或拒絕所要求的健康照護服務。無論任何情況，醫師使用管理委員會和 / 或醫療主任在決定要批准或拒絕所要求的健康照護服務時都必須考量會員的需求。如果您想索取一份 IEHP 使用管理流程的副本，或想索取特定治療準則或標準，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1 800 718 4347)。使用管理 (UM) 人員可於工作日上午 8 時至下午 5 時之間提供服務，討論任何 UM 問題。相關人員可能在正常營業時間對外發送有關 UM 問題的訊息，致電或回覆您的電話時一定都會表明自己的身分，包括姓名、職稱和組織名稱。您也可以撥打加州醫療保健服務部 (DHCS) 電話 1-888-452-8609。

敏感護理

未成年人同意服務

如果您未滿 18 歲，您可在未經父母或監護人許可的情況下接受某些服務。這些服務稱為未成年人同意服務。

您可在未經父母或監護人許可的情況下取得下列服務：

- 性侵害服務，包括門診精神健康護理
- 懷孕
- 計劃生育和避孕
- 墮胎服務

如果您已年滿 12 歲，您也可在未經父母或監護人許可的情況下取得下列服務：

- 下列門診精神健康護理：
 - 性侵害
 - 亂倫



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 人身傷害
- 虐童
- 您有傷害自己或其他人的念頭
- 人類免疫缺乏病毒 / 愛滋病 (HIV/AIDS) 預防、檢測和治療
- 性傳染疾病預防、檢測和治療
- 物質使用障礙治療
 - 如欲瞭解更多資訊，請參閱本手冊第 4 章中的「物質使用障礙治療服務」部分。

如需懷孕檢測、計劃生育服務、避孕服務或性傳染疾病服務，醫生或診所不一定要屬於 IEHP 網絡。您可以選擇任何 Medi-Cal 醫療服務提供者，不須轉介或預先批准 (事先授權) 就能向他們取得這類服務。

如需不屬於專科精神健康服務的未成年人同意服務，您不須轉介或預先批准 (事先授權) 就可前往網絡內醫療服務提供者處就診。您的 PCP 不需要為您轉介，您也不須 IEHP 的預先批准 (事先授權)，便可取得承保的未成年人同意服務。

屬於專科精神健康服務的未成年人同意服務不予承保。專科精神健康服務屬於您居住縣區之縣精神健康計畫的承保範圍。

未成年人可以撥打每週 7 天，每天 24 小時服務的護士諮詢專線，電話 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)，與服務代表私下討論其健康疑慮。

IEHP 將不會寄送與接受敏感服務有關的資訊給父母或監護人。請參閱本手冊第 7 章中的「隱私權實施條例通知」部分以查看更多詳情瞭解如何要求進行與敏感服務有關的保密通訊。

成年人敏感護理服務

身為成年人 (年滿 18 歲)，您可能不想去看您的 PCP 取得特定的敏感護理或隱私護理。您可以選擇任何醫生或診所取得以下類型的護理：

- 計劃生育和避孕 (包括年滿 21 歲之成人的絕育)
- 懷孕檢測和諮詢
- HIV/AIDS 預防和檢測
- 性傳染疾病預防、檢測和治療
- 性侵害護理



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

- 門診墮胎服務

如需敏感護理服務，醫生或診所不須屬於 IEHP 網絡。您可以選擇任何 Medi-Cal 醫療服務提供者，不須轉介或 IEHP 的預先批准（事先授權）就能向他們取得這類服務。如果您向網絡外醫療服務提供者取得護理服務而該服務在此處所列的敏感護理清單內，您可能需要支付其費用。

如需協助尋找提供這類服務的醫師或診所，或需要協助前往取得這類服務（包括交通運輸），您可以撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您也可以撥打每週 7 天，每天 24 小時服務的護士諮詢專線，電話 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)。

IEHP 將不會在未向您（接受護理的會員）取得書面授權的情況下披露與接受敏感服務有關的資訊給其他家庭成員。請參閱第 7 章中的「隱私權實施條例通知」部分以查看更多詳情瞭解如何要求進行與敏感服務有關的保密通訊。

道德反對

有些醫療服務提供者會對某些承保服務提出道德反對。如果他們基於道德原因不同意某些承保服務時，他們有權不提供這些服務。如果您的醫療服務提供者有道德反對情形，他們會協助您找到其他醫療服務提供者來提供您所需的服務。IEHP 也可以與您合作尋找醫療服務提供者。

有些醫院和醫療服務提供者不提供下列其中一項或多項服務，即使這些服務屬於 Medi-Cal 承保範圍：

- 計劃生育
- 避孕服務，包括緊急避孕
- 絕育，包括在待產和生產時進行輸卵管結紮
- 不孕症治療
- 墮胎

為了確保您選擇的醫療服務提供者可提供您或您家人所需的護理，請致電您想要的醫生、醫療團體、獨立醫生協會或診所。或撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 聯絡 IEHP。詢問醫療服務提供者是否可以並且會提供您所需的服務。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

這些服務可以取得且 IEHP 將確保您或您的家人去看的醫療服務提供者（醫生、醫院、診所）將提供您所需的護理。如果您有疑問或需要幫忙尋找醫療服務提供者，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 聯絡 IEHP。

緊急照顧

緊急照顧不能用於急診狀況或危及生命的病況。這是指您為了避免因突然生病、受傷或既有病況的併發症嚴重損壞您的健康而需要的服務。大多數緊急照顧看診不需要預先批准（事先授權）。如果您要求緊急照顧看診，您將可於 48 小時內獲得看診。如果您需要的緊急照顧服務需要取得預先批准（事先授權），您將於提出要求起 96 小時內獲得看診。

如需緊急照顧，請致電您的 PCP。如果您聯繫不上 PCP，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。或者您可以撥打每週 7 天，每天 24 小時服務的護士諮詢專線 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)，以瞭解最適合您的護理級別。

如果您需要區域外緊急照顧，請前往最近的緊急照顧機構。

緊急照顧需求可能包括：

- 感冒
- 喉嚨痛
- 發燒
- 耳朵疼痛
- 肌肉扭傷
- 產婦服務

當您在 IEHP 的服務區域內時，您必須透過網絡內醫療服務提供者取得緊急照顧服務。您不需要預先批准（事先授權）便可向 IEHP 服務區域內的網絡內醫療服務提供者取得緊急照顧。如果您在 IEHP 服務區域外，但在美國境內，您不需要預先批准（事先授權）即可取得緊急照顧。

請前往最近的緊急照顧機構。Medi-Cal 不承保美國境外的緊急照顧服務。如果您前往美國境外旅行，而且需要接受緊急照顧，我們將不承保您的護理費用。

如果您需要精神健康緊急照顧，請撥打您的縣精神健康計畫或 IEHP 會員服務部電話



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。您可隨時致電您的縣精神健康計畫或您的 IEHP 行為健康組織，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。如欲上網查詢所有縣的免付費電話，請前往

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>。

請致電	<p><u>Riverside 縣</u></p> <p>1-800-706-7500。週一至週五，上午 8 時至下午 5 時。營業時間之前和之後，電話線會轉至 HelpLine Community Connect。</p> <p><u>San Bernardino 縣</u></p> <p>1-888-743-1478。每週 7 天，每天 24 小時。</p> <p>全部電話都是免付費電話。我們可向不會講英語的民眾提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p><u>Riverside 縣</u></p> <p>沙漠地區 (760) 863-8026</p> <p>中部縣地區 (951) 296-0596</p> <p>西部地區 (951) 358-4728</p> <p><u>San Bernardino 縣</u>，請撥打 1-888-743-1481</p> <p>這是免付費電話。</p> <p>這個號碼專供有聽力或言語問題的民眾使用。您必須有特殊電話設備才能撥打這個電話。</p>

如果您在承保的緊急照顧就診期間取得藥物，IEHP 會將該藥物納入承保就診的一部分予以承保。如果您的緊急照顧醫療服務提供者為您提供處方讓您帶到藥房，Medi-Cal Rx 將會決定是否承保該藥物。如欲進一步瞭解有關 Medi-Cal Rx 的資訊，請參閱第 4 章「其他 Medi-Cal 方案和服務」中的「屬於 Medi-Cal Rx 承保範圍的處方藥」部分。

急診護理

如需急診護理，請撥打 **911** 或前往最近的急診室 (Emergency Room, ER)。如需急診護理，您不須向 IEHP 取得預先批准 (事先授權)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

在美國境內 (包括任何美國領土)，您有權使用任何醫院或其他設施來接受急診護理。

在美國境外，僅有在 **Canada** 和 **Mexico** 提供且需要住院的急診護理才屬於承保範圍。

在其他國家時，急診護理和其他護理則不屬於承保範圍。

急診護理是用於危及生命的醫療病況。這類護理適用的疾病或傷害是：擁有一般健康和醫學知識的審慎（理智）非專業人士（非醫療保健專業人員）預期，如果您不立即接受護理，您的健康（或您腹中胎兒的健康）可能會有嚴重危險。這包括對您的身體機能、身體器官或身體部位造成嚴重受損的風險。例子可能包括但不限於：

- 分娩活躍期
- 骨折
- 劇痛
- 胸痛
- 呼吸困難
- 嚴重燒燙傷
- 用藥過度
- 昏倒
- 嚴重出血
- 精神科急診病況，例如重度憂鬱症或自殺想法（可能屬於縣精神健康計畫的承保範圍）

請勿到 ER 接受例行護理或並非立即需要的護理。您應該要向 **PCP** 取得例行護理，因為他們最瞭解您的情形。如果您不確定自己的醫療病況是不是緊急狀況，請致電聯絡您的 **PCP**。您也可以撥打每週 7 天，每天 24 小時服務的護士諮詢專線，電話 **1-888-244-IEHP (4347)** (TTY **1-866-577-8355** 或 **711**)。

如果您出門在外需要急診護理，請前往最近的 **ER**，即使不在 **IEHP** 網路中也是如此。如果您去 **ER**，請要求他們致電聯絡 **IEHP**。您或您入住的醫院應該要在您取得急診護理後 **24** 小時內致電聯絡 **IEHP**。如果您前往美國境外 **Canada** 或 **Mexico** 以外的國家，而且需要急診護理，**IEHP** 將不承保您的護理費用。

如果您需要緊急狀況的交通運輸，請撥打 **911**。您可以直接到 **ER**，不須先問過您的 **PCP** 或 **IEHP**。

如果您在緊急狀況後需要在網絡外醫院接受護理（病情穩定後的護理），醫院會致電聯絡



請撥打 **IEHP** 會員服務部電話 **1-800-440-IEHP (4347)** (TTY **1-800-718-4347**)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 **711**。請前往 www.iehp.org 網站。

3 | 如何取得照護

IEHP。

請記得：除非是緊急狀況，否則請勿撥打 **911**。只有在緊急狀況才取得急診護理，例行護理或感冒或喉嚨痛等小病不應取得急診護理。如有緊急狀況，請撥打 **911** 或前往最近的急診室。

護士諮詢專線

IEHP 護士諮詢專線全年無休，每天 24 小時提供您免費的醫療資訊和建議。請撥打 1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711) 以：

- 和護士交談，護士可回答醫療問題、提供護理建議，並幫助您決定您是否應立即前往醫療服務提供者處就診
- 取得醫療病況（例如糖尿病或氣喘）的相關幫助，包括有關您的病況適合去看哪一種醫療服務提供者的建議
- 和護士交談，瞭解您是否應該取得醫療護理，以及取得護理的方式和地點。例如，如果您不確定您的狀況是醫療緊急狀況或精神健康緊急病況，他們可以幫助您確定您是需要急診服務還是緊急照顧。他們也能告訴您取得該護理的方式和地點。
- 取得幫助，瞭解如果您需要照護且您的醫療保健服務提供者診所休息，您該怎麼辦。

護士諮詢專線**不能**幫忙安排預約診所看診或補充藥物。如果您需要這類幫助，請致電您醫療服務提供者的診所。

預先醫療指示

預先醫療指示屬於法律文件。您可以在表格中列出假使您以後無法說話或不能做決定時，您想接受哪種醫療保健。您可以列出您**不**想要的護理。您可以指定別人（例如配偶）在您無法為自己的醫療保健做決定時為您做決定。

您可以在藥房、醫院、律師事務所和醫生診所取得預先醫療指示表格。您可能必須支付表格的費用。您也可以上網尋找和下載免費表格。您可以請家人、PCP 或您信任的人幫您填寫表格。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

您有權將您的預先醫療指示放入您的病歷中。您有權隨時變更或取消您的預先醫療指示。您有權瞭解預先醫療指示法律的變更。IEHP 最遲會在州法律變更後 90 天內告訴您相關變更。

您可撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) 與 IEHP 聯絡以瞭解詳情。

器官和組織捐贈

您可以成為器官或組織捐贈者，幫助拯救生命。如果您年齡為 15 至 18 歲，只要您的父母或監護人書面同意，您就可以成為捐贈者。您隨時可以改變心意，不成為器官捐贈者。如果您想進一步瞭解器官或組織捐贈，請詢問您的 PCP。您也可以前往美國衛生與公眾服務部網站，網址 www.organdonor.gov。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4. 福利和服務

您的健保計劃承保項目

本章內容說明您身為 IEHP 會員可取得的承保服務。只要承保服務是醫療上所需並且由網絡內醫療服務提供者提供，您就能免付費用。如果是網絡外護理，您必須向我們取得預先批准（事先授權），但某些敏感服務和急診護理不在此限。您的健保計劃可能會承保向網絡外醫療服務提供者取得的醫療上所需服務。但您必須先向 IEHP 對此取得預先批准（事先授權）。

如果是保護您的生命、避免您的疾病或殘疾變嚴重，或減輕確診疾病或傷害造成的劇痛而合理且必需的護理，就是醫療上所需的照護。如果是未滿 21 歲的會員，Medi-Cal 服務包括解決或幫助緩和身體或精神疾病或病況時醫療所需的護理。如需有關承保服務的詳細資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

未滿 21 歲的會員可取得額外福利和服務。請參閱第 5 章「兒童和青少年保健」以瞭解詳情。

以下列出 IEHP 提供的部分基本健康福利。以星號 (*) 標示的福利可能需要先取得 IEHP 或您 IPA 或醫療團體的預先批准（事先授權）。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 針灸*
- 急性（短期治療）居家健康治療和服務
- 成人免疫接種（注射）
- 過敏檢測和注射
- 緊急狀況的救護車服務
- 麻醉師服務
- 氣喘預防
- 聽覺服務*
- 行為健康治療*
- 生物標記檢測
- 心臟復健
- 整脊服務*
- 化學治療和放射治療
- 認知健康評估
- 社區健康工作者服務
- 牙科服務 – 有限（由醫療專業人員 / 基本保健醫生 (PCP) 在診所中執行）
- 洗腎 / 血液透析服務
- 陪產員服務
- 耐用醫療器材 (Durable Medical Equipment, DME)*
- 雙重護理服務
- 急診室看診
- 腸道和靜脈營養*
- 計劃生育門診和諮詢（您可以去看非簽約醫療服務提供者）
- 康復服務和裝置*
- 助聽器
- 居家健康照護*
- 安寧照護*
- 住院醫療和外科護理*
- 化驗和放射科服務*
- 長期居家健康治療和服務*
- 產婦和新生兒護理
- 主要器官移植*
- 職能治療*
- 矯具 / 義體*
- 造口術和泌尿用品
- 門診醫院服務
- 門診精神健康服務
- 門診外科手術*
- 緩和照護*
- PCP 看診
- 兒科服務
- 物理治療*
- 足科服務*
- 預防保健服務
- 肺部復健
- 快速全基因體定序
- 復健服務和裝置*
- 專業護理服務*
- 專科醫生看診
- 言語治療*
- 外科服務
- 遠距醫療 / 遠距保健
- 變性服務*
- 緊急照顧
- 視力服務*
- 女性健康服務



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

可以在第 8 章「重要電話號碼和須知詞語」中查詢承保服務的定義和說明。

如果是保護您的生命、避免您的疾病或殘疾變嚴重，或減輕確診疾病或傷害造成的劇痛而合理且必需的服務，就是醫療上所需的服務。

醫療上所需的服務包括針對符合年齡的生長與發展，或為達到、維持或恢復身體機能而必需的服務。

對於未滿 21 歲的會員，如果依聯邦早期和定期篩檢、診斷和治療 (**Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT**) 福利規定，服務是矯正或改善缺陷和身體及精神疾病或病況所需，即屬於醫療上所需。其中包括解決或幫助緩和身體或精神疾病或病況或維持會員狀態使其不致惡化所必需的護理。

醫療上所需的服務不包括：

- 未經檢測或仍在檢測中的治療
- 並非一般公認為有效的服務或用品
- 正常療程或期間以外的服務和無臨床準則之服務
- 基於照顧者或醫療服務提供者便利而提供的服務

IEHP 將與其他方案協調，確保您取得所有醫療上所需的服務，即使這些服務屬於其他方案的承保範圍，而不屬於 **IEHP** 的承保範圍。

醫療上所需的服務包括對以下各項屬合理且必需的承保服務：

- 保護生命；
- 預防重大疾病或嚴重殘疾；
- 減緩劇痛；
- 達成符合年齡的生長和發育；及
- 達到、維持或恢復身體機能。

對於未滿 21 歲的會員，醫療上所需的服務包括以上所列的全部承保服務，以及依聯邦早期和定期篩檢、診斷和治療 (**EPSDT**) 福利規定，為矯正或改善缺陷和身體及精神疾病和病況所需的任何其他醫療保健、診斷服務、治療和其他措施。



請撥打 **IEHP** 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

EPSDT 為低收入家庭的嬰兒、兒童和青少年提供預防、診斷和治療服務。EPSDT 所承保的服務比成人的福利更多。其設計是為確保兒童能早期發現問題並接受早期護理，以便能預防或診斷並治療健康問題。EPSDT 的目的是確保個別兒童能在需要時得到所需的醫療保健 - 在適當時候於適當地點為適合的兒童提供適當的護理。

IEHP 將與其他計劃協調，確保您取得所有醫療上所需的服務，即使這些服務屬於其他計劃的承保範圍，而不屬於 IEHP 的承保範圍。請參閱本章「其他 Medi-Cal 計劃和服務」。

IEHP 承保的 Medi-Cal 福利

門診（非臥床）服務

成人免疫接種

您可以向網絡內醫療服務提供者取得成人免疫接種（注射），不須預先批准（事先授權）。IEHP 承保疾病控制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 免疫實踐諮詢委員會 (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) 建議的注射，包括您旅行時需要的注射。

您可透過 Medi-Cal Rx 在藥房取得部分的成人免疫接種 (注射) 服務。如欲進一步瞭解 Medi-Cal Rx，請參閱本章的「其他 Medi-Cal 計劃和服務」部分。

過敏照護

IEHP 承保過敏檢測和治療，包括減敏療法、脫敏療法或免疫治療。

*麻醉師服務 **

IEHP 承保您取得門診護理時醫療上所需的麻醉服務。其中可能包括牙科診療程序所需的麻醉，但條件是該麻醉必須由麻醉師提供，且麻醉師可能需取得預先批准（事先授權）。

*整脊服務 **

IEHP 承保整脊服務，但以徒手推拿脊椎治療為限。整脊服務限每個月兩次服務，或與以下服務合併計算為每個月兩次服務：針灸、聽覺服務、職能治療和言語治療服務。限制不適用於未滿 21 歲的兒童。IEHP 可預先批准其他醫療上所需的服務。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

下列會員符合資格取得整脊服務：

- 未滿 21 歲兒童
- 懷孕人士 (直到孕期結束後 60 天當月的最後一天)
- 專業護理機構、中級護理機構或亞急性護理機構的居民
- 在屬於 IEHP 網絡的縣醫院門診部、門診診所、聯邦合格健康中心 (FQHC) 或鄉村健康診所 (RHC) 取得服務的所有會員。並非所有 FQHC、RHC 或縣醫院都有提供門診整脊服務。

認知健康評估

IEHP 為年滿 65 歲以上且在 Medicare 計劃年度保健看診期間沒有資格接受類似評估的會員承保年度認知健康評估。認知健康評估的目的在查找阿茲海默症或失智症的徵兆。

社區健康工作者服務

IEHP 為經由醫師或其他持照執業人員建議的人士承保社區健康工作者 (Community Health Worker, CHW) 服務，以預防疾病、殘疾及其他健康病況或其惡化；延長壽命並促進身體和精神健康和效率。服務可能包括：

- 健康教育和訓練，包括控制和預防慢性病或傳染病、行為健康病況、圍產期健康病況和口腔健康病況以及受傷預防
- 健康推廣與輔導，包括設定目標和擬訂行動計畫以進行疾病預防和管理

洗腎和血液透析服務

IEHP 承保洗腎治療。如果您的醫生提出申請且 IEHP 批准，則 IEHP 也承保血液透析 (長期洗腎) 服務。

Medi-Cal 承保不包括：

- 舒適、便利或奢侈器材、用品和功能
- 非醫療用品，例如為了讓家用洗腎器材便於旅行攜帶所需的發電機或配件

陪產員服務

IEHP 為正在懷孕或過去一年懷孕的會員承保陪產員服務。Medi-Cal 不承保所有的陪產員服務。陪產員是生產工作人員，在懷孕、分娩及產後期間為懷孕和產後人士所提供健康教育、倡導權利和身體、情緒與非醫療的支援，也包括提供在流產、死胎和墮胎期間的支援。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

雙重護理服務

IEHP 為會員及其照顧者提供醫療上所需的雙重行為健康 (Dyadic Behavioral Health, DBH) 護理服務。二人組是指孩子和他們的父母或照顧者。雙重護理為父母或照顧者和孩子提供共同服務。它以家庭福祉為目標，支援兒童健康發展和精神健康。

雙重照護服務包括 DBH 兒童健康探訪、雙重綜合社區支援服務、雙重心理教育服務、雙重家長或照顧者服務、雙重家庭培訓、兒童發展諮詢以及產婦精神健康服務。

門診外科手術*

IEHP 承保門診外科手術。對於一些診療程序，您需要取得預先批准（事先授權）才可接受該等服務。診斷性的診療程序與某些門診醫療或牙科診療程序視為選擇性手術。您必須取得預先批准（事先授權）。

醫生服務*

IEHP 承保醫療上所需的醫生服務。

足科（足部）服務*

IEHP 承保診斷和醫療、外科手術、機械、推拿和電治療人體足部且為醫療上所需的足科服務。其中包括腳踝和穿入足部的肌腱的治療。也包括控制足部功能的腿部肌肉和肌腱的非外科治療。

治療方法*

IEHP 承保不同的治療方法，包括：

- 化學治療
- 放射治療

產婦和新生兒照護

IEHP 承保下列產婦和新生兒照護服務：

- 生產中心服務
- 吸乳器和用品
- 哺乳教育和輔具
- 經認證助產護士 (Certified Nurse Midwife, CNM)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

- 分娩和產後護理
- 胎兒遺傳疾病診斷和諮詢
- 陪產員服務
- 持照助產士 (Licensed Midwife, LM)
- 產婦精神健康服務
- 新生兒護理服務
- 產前護理服務

排除項目

- 不承保出生未滿 28 天的例行包皮環切術

遠距保健服務

遠距保健是不須和您的醫療服務提供者在相同實體地點就能取得服務的方式。遠距保健可能是透過電話、視訊或其他方式與您的醫療服務提供者即時對話。或者，遠距保健可能是與您的醫療服務提供者分享資訊而不須即時對話。您可以透過遠距保健取得許多服務。

並非所有承保服務均可透過遠距保健提供。您可以聯絡您的醫療服務提供者，瞭解可透過遠距保健取得哪些類型的服務。重要的是，您和醫療服務提供者兩人都要同意，使用遠距保健取得服務的方式適合您。您有權可取得面對面服務，並非一定要使用遠距保健，即使您的醫療服務提供者同意這是適合您的服務。

精神健康服務

門診精神健康服務

IEHP 為會員承保初始精神健康評估，不須預先批准（事先授權）。您可以隨時向 IEHP 網絡中的持照精神健康服務提供者取得精神健康評估，不須轉介。

您的 PCP 或精神健康服務提供者可能會進行轉介，讓您向 IEHP 網絡內的專科醫生取得更多的精神健康篩檢，以確定您所需的護理級別。如果您的精神健康篩檢結果確定您處於輕度或中度沮喪或有精神、情緒或行為功能障礙，IEHP 可為您提供精神健康服務。IEHP 承保精神健康服務，例如：

- 個人和團體精神健康評估和治療（心理治療）
- 心理檢測，若臨床上適合用來評估精神健康病況
- 發展認知技能以改善注意力、記憶力和問題解決能力
- 以監督藥物治療為目的的門診服務



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 門診化驗服務
- 不屬於 Medi-Cal Rx 合約藥物清單 (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>) 承保範圍的門診藥物、用品及補充劑
- 精神病諮詢
- 至少包含兩名家庭成員的家庭治療。家庭治療的例子包括但不限於：
 - 親子心理治療 (0 歲至 5 歲)
 - 親子互動式治療 (2 歲至 12 歲)
 - 認知行為配偶治療 (成人)

如需協助尋找更多由 IEHP 提供的精神健康服務相關資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如果 IEHP 網絡內無法提供您所需要的精神健康障礙治療或您的 PCP 或精神健康服務提供者無法在前述「及時取得照護」中所列之時限內為您提供所需要的護理，IEHP 將會承保並協助您安排網絡外服務。

如果您的精神健康篩檢結果顯示您可能具有較高程度的功能障礙並需要專科精神健康服務 (Specialty Mental Health Services, SMHS)，您的 PCP 或精神健康服務提供者將為您轉介至縣精神健康計畫，以取得您所需要的護理。

如欲瞭解詳情，請參閱第 81 頁「其他 Medi-Cal 計劃和服務」中的「專科精神健康服務」部分。

急診服務

治療醫療緊急狀況所需的住院和門診服務

IEHP 承保在美國 (包括 Puerto Rico、U.S. Virgin Islands 等屬地) 發生且是治療醫療緊急狀況所需的所有服務。IEHP 也承保在 Canada 或 Mexico 需要住院的急診護理。醫療緊急狀況是指伴隨劇痛或嚴重受傷的醫療病況。病況非常嚴重，以致審慎非專業人士認為如果不立即醫治，可能會導致下列任何情況：

- 對您的健康有嚴重風險；
- 嚴重傷害身體機能；
- 任何身體器官或部位出現嚴重機能障礙；或
- 對於若是處於分娩活躍期的懷孕人士有嚴重風險，是指分娩會發生下列兩種情況之一：



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

- 在分娩前沒有足夠的時間可以將您安全轉至另一家醫院。
- 轉院可能危及您或腹中胎兒的健康或安全。

如果醫院急診室給您最多 72 小時藥量的門診處方藥（屬於您的治療計畫），則處方藥將視為您的承保急診服務而屬於 IEHP 承保範圍。如果醫院急診室醫療服務提供者給您處方箋，您必須憑處方箋到門診藥房領藥，Medi-Cal Rx 將負責提供該處方藥的承保。

如果門診藥房的藥劑師給您藥物的**緊急藥量**，則該緊急藥量將由 Medi-Cal Rx 承保，而非由 IEHP 承保。如果藥房在給您緊急藥量時需要幫忙，請藥房撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273。

緊急狀況運輸服務

IEHP 承保救護車服務，幫助您在緊急狀況下抵達最近的護理地點。這是指您的病況相當嚴重，以致用其他方式前往護理地點可能會危及您的健康或生命。美國以外地方不提供服務承保，除非是您必須要在 **Canada** 或 **Mexico** 的醫院接受的急診護理。如果您在 **Canada** 和 **Mexico** 接受急診救護車服務，而您在該次護理期間並沒有住院，則 IEHP 便不會承保您的救護車服務。

安寧照護和緩和照護*

IEHP 承保兒童和成人的安寧照護和緩和照護，幫助減少身體、情緒、社會和心靈不適。年滿 21 歲的成人不得同時接受安寧照護和緩和照護兩種服務。

安寧照護

安寧照護服務是處於疾病末期會員的福利。會員必須是預期生命為 6 個月或更短時間才能使用安寧照護。這種介入方式主要重點放在疼痛和症狀管理，而不是找出解藥延長生命。

安寧照護包括：

- 護理服務
- 物理、職能或言語服務
- 醫療社會服務
- 居家健康助理服務和家事服務
- 醫療用品和用具
- 部分藥物和生物服務 (有部分可能會透過 Medi-Cal Rx 提供)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 諮詢服務
- 危機期間和必要時提供的 24 小時連續護理服務，讓疾病末期病患能待在家裡
- 住院臨時照護，在醫院、專業護理機構或安寧機構一次最多連續五天
- 短期住院照護，在醫院、專業護理機構或安寧機構進行疼痛控制或症狀管理

緩和照護

緩和照護是以病患和家人為主的護理，透過預期、預防和治療痛苦的方式改善生命品質。會員的預期生命不一定必須為六個月或更短時間才能接受緩和照護。緩和照護可與治癒性照護同時提供。

緩和照護包括：

- 事前照護規劃
- 緩和照護評估和諮詢
- 照護計畫，包括所有獲得授權的緩和照護和治癒性照護
- 照護計畫團隊包括但不限於：
 - 醫生或骨科醫生
 - 醫師助理
 - 註冊護士
 - 持照職業護士或專科護理師
 - 社工
 - 牧師
- 照護協調
- 疼痛和症狀管理
- 精神健康和醫療社會服務

年滿 21 歲的成人不能同時接受緩和照護和安寧照護兩種服務。如果您正在接受緩和照護並且符合安寧照護的資格，您可隨時要求變更為安寧照護。

住院*

麻醉師服務

IEHP 承保在承保住院期間醫療所需的麻醉師服務。麻醉師是指專門為病患施用麻醉劑的醫療服務提供者。麻醉劑是在某些醫療或牙科診療程序中使用的一種藥物。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

住院醫院服務

IEHP 承保您入住醫院期間的醫療上所需的住院病人醫院護理。

快速全基因體定序

快速全基因體定序 (Rapid Whole Genome Sequencing, RWGS) 是為一歲以下且在加護病房接受住院服務的任何 Medi-Cal 會員所提供的一項承保福利。快速全基因體定序包括個人定序、父母或父母與寶寶的三重定序以及超快速定序。

RWGS 是一種可及時診斷病況的新方式，可影響在加護病房 (Intensive Care Unit, ICU) 接受照護的一歲以下兒童。

外科服務

IEHP 承保在醫院進行的醫療上所需外科手術。

產後照護延長 (The Postpartum Care Extension, PPCE) 計劃

IEHP 承保產後照護的時間最多至妊娠終止後的 12 個月，不論會員的收入、公民身分或移民身分為何。不需要採取額外措施。

復健和康復（治療）服務和裝置*

本項福利包括幫助受傷、患有殘疾或慢性病的民眾取得或恢復精神和身體技能的服務和裝置。

IEHP 承保本節中所述的復健和康復服務，但條件是下列所有規定皆符合：

- 服務為醫療上所需
- 服務是為了解決健康病況
- 服務是為了幫助您保持、學習或改善日常生活技能及功能
- 您在網絡內機構接受服務，除非網絡內醫師判定在其他地點接受服務是醫療上所需，或者網絡內機構無法治療您的健康病況。

IEHP 承保以下復健/康復服務：

針灸

IEHP 承保針灸服務以預防、改變或減輕因一般認知的醫療病況導致的嚴重持續慢性疼痛感。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

門診針灸服務（含或不含電針刺激）限每個月兩次服務，並與聽覺服務、整脊、職能治療和言語治療服務合併計算，（當由醫生、牙醫、足科醫生或針灸師提供服務時。限制不適用於未滿 21 歲的兒童。IEHP 可能會預先批准（事先授權）醫療上所需的額外服務。

聽覺 (聽力)*

IEHP 承保聽覺服務。門診聽覺服務限每個月兩次服務，並與針灸、整脊、職能治療和言語治療服務合併計算（限制不適用於未滿 21 歲的兒童）。IEHP 可能會預先批准（事先授權）醫療上所需的額外服務。

行為健康治療

IEHP 透過早期和定期篩檢、診斷和治療 (EPSDT) 福利為未滿 21 歲會員承保行為健康治療 (Behavioral Health Treatment, BHT) 服務。BHT 包括在實際可行的最大範圍內發展或恢復未滿 21 歲者之功能的服務和治療計劃，例如，應用行為分析和實證行為介入計劃。

BHT 服務使用行為觀察及強化的方式教導技能，或透過提示的方式教導目標行為的每一個步驟來教導技能。BHT 服務以可靠的證據為基礎，並非實驗性質。BHT 服務的例子包括行為介入、認知行為介入組合、綜合行為治療和應用行為分析。

BHT 服務必須是醫療上所需、由持照醫師或心理醫師開立處方、經計劃批准，而且按照批准的治療計劃提供服務。

心臟復健

IEHP 承保住院和門診心臟復健服務。

耐用醫療器材 (Durable Medical Equipment, DME)*

IEHP 承保憑醫生、醫師助理、專科護理師和臨床專科護士處方購買或租用的 DME 用品、器材和其他服務。如具醫療必要性，為保留從事日常生活活動所必需的身體機能或為避免嚴重身體殘疾而開立處方的 DME 用品屬於承保範圍。

一般而言，IEHP 不承保下列項目：

- 舒適、便利或奢侈器材、功能和用品，除非是零售級別的吸乳器，如本章中「產婦和新生兒護理」下的「吸乳器和用品」部分所述
- 其功能並非維持正常日常活動的用品，例如運動器材（包括功能為在從事娛樂或運動活動時提供額外支撐的裝置）



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

- 衛生物器材，除非是提供給未滿 21 歲會員且為醫療上所需
- 非醫療器材，例如桑拿浴室和電梯
- 住家或車輛改裝
- 檢測血液或其他身體物質的裝置（但糖尿病血糖計、連續血糖計、試紙和採血針屬於 Medi-Cal Rx 的承保範圍）
- 心臟或肺部電子監測器，但嬰兒睡眠窒息監測器不在此限
- 因為遺失、遭竊或濫用而修理或替換器材，除非是提供給未滿 21 歲會員且為醫療上所需
- 其他一般上主要用途並非醫療保健的用品

不過在某些情況下，如果您的醫生申請預先批准（事先授權），有可能會批准這些用品。當租用的器材不再視為醫療上所需時，您必須將器材還給供應器材的 DME 服務提供者。

腸道和靜脈營養*

這些是輸送營養到體內的方法，在您因醫療病況而無法正常飲食的時候使用。如為醫療上所需，腸道營養配方和靜脈營養產品可能可透過 Medi-Cal Rx 獲得承保。如為醫療上所需，IEHP 也會承保腸道和靜脈泵和管線。

助聽器*

如果您接受聽力減退檢測、助聽器為醫療上所需並取得醫師處方，IEHP 會承保助聽器。承保限符合您的醫療需求的最低費用助聽器。IEHP 會承保一個助聽器，除非兩邊耳朵各需要一個助聽器才能讓助聽效果遠優於只有一個助聽器時的效果。

未滿 21 歲會員的助聽器：

在 Riverside 縣和 San Bernadino 縣，州法規定需要助聽器的兒童應轉介至加州兒童服務 (California Children's Services, CCS) 計劃以確定兒童是否符合 CCS 資格。如果兒童符合 CCS 資格，CCS 將會承保醫療上所需的助聽器費用。如果兒童不符合 CCS 資格，我們將透過 Medi-Cal 承保來承保醫療上所需的助聽器。

年滿 21 歲以上之會員的助聽器。

根據 Medi-Cal 規定，我們會為各件承保助聽器提供下列承保：

- 裝配所需的耳模
- 一份標準電池組



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 看診以確定助聽器功能正常
- 看診以清潔和裝配助聽器
- 修理助聽器

根據 Medi-Cal 規定，以下情形時我們將承保替換助聽器：

- 您的聽力減退變嚴重，導致您目前的助聽器已無法達到矯正效果
- 您的助聽器遺失、遭竊或損壞且無法修復，但不是因為您所造成的。您必須以書面告訴我們事情是如何發生的。

針對年滿 21 歲的成人，Medi-Cal 不包括：

- 替換助聽器電池

居家健康服務*

如確認為醫療上所需且由您的醫生或由醫師助理、專科護理師或臨床專科護士開立處方，IEHP 承保在您住家提供的健康服務。

居家健康服務限 Medi-Cal 承保的服務，包括：

- 兼職專業護理照護
- 兼職居家健康助理
- 專業物理治療、職能治療及言語治療
- 醫療社會服務
- 醫療用品

醫療用品、器材和用具

IEHP 承保由醫生、醫師助理、專科護理師和臨床專科護士開立處方的醫療用品。有些醫療用品是透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal Rx 承保，而非由 IEHP 承保。當 FFS 承保用品時，醫療服務提供者會向 Medi-Cal 請款。

Medi-Cal 承保不包括下列項目：

- 常見家庭用品，包括但不限於：
 - 膠帶（全部類型）
 - 消毒酒精
 - 美容用品



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

- 棉球和棉籤
- 爽身粉
- 擦拭紙巾
- 化妝水
- 常見家庭護理用品，包括但不限於：
 - 凡士林
 - 潤膚油和乳液
 - 滑石粉和含有滑石粉的產品
 - 氧化劑，如過氧化氫
 - 牙齒美白劑和防腐劑
- 非處方洗髮精
- 含有苯甲酸和水楊酸軟膏的外用製劑，水楊酸乳膏、軟膏或液體，和氧化鋅糊劑
- 其他一般上主要用途並非醫療保健的用品，以及通常主要是由不具有相關特定醫療需要者使用的用品。

職能治療*

IEHP 承保職能治療服務，包括職能治療評估、治療規劃、治療、說明和諮詢服務。IEHP 可能會預先批准（事先授權）醫療上所需的額外服務。

矯具 / 義體*

IEHP 承保醫療上所需且由您的醫生、足科醫生、牙醫或非醫師醫療服務提供者開立處方的矯具和義體裝置及服務。其中包括植入式助聽裝置、義乳 / 乳房切除術後使用的胸罩、燒燙傷彈性壓力衣，以及恢復身體部位機能或取代身體部位或支撐變虛弱或變形身體部位的義體。

造口術和泌尿用品*

IEHP 承保造口袋、導尿管、引流袋、灌注用品和黏著用品。這不包括用於舒適、便利或豪華器材或功能的用品。

物理治療*

IEHP 承保醫療上所需的物理治療服務，包括物理治療評估、治療規劃、治療、說明、諮



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

詢服務和塗敷外用藥物。

肺部復健

IEHP 承保醫療上所需並由醫生開立處方的肺部復健。

專業護理機構服務*

IEHP 承保醫療上所需的專業護理機構服務（如果您是殘疾人士並需要高程度的護理）。這些服務包括在持照機構的膳宿及每天 24 小時的專業護理照護。

言語治療*

IEHP 承保醫療上所需的言語治療。言語治療服務限每個月兩次服務，並與針灸、聽覺服務、整脊和職能治療服務合併計算。限制不適用於未滿 21 歲的兒童。IEHP 可能會預先批准（事先授權）醫療上所需的額外服務。

變性服務*

IEHP 承保醫療上所需或符合重建外科手術標準的變性服務（性別確認服務）。

臨床試驗

IEHP 為加入臨床試驗的病患（包括癌症臨床試驗）承保例行病患照護費用，美國的臨床試驗列於 <https://clinicaltrials.gov>。Medi-Cal Rx（一種 Medi-Cal FFS 方案）承保大多數門診處方藥。請參閱本章「門診處方藥」部分瞭解詳細資訊。

化驗和放射科服務*

IEHP 承保醫療上所需的門診和住院化驗及 X 光服務。電腦斷層掃描 (CT)、核磁共振造影 (MRI) 和正電子發射斷層掃描 (PET) 等各種先進造影程序根據醫療必要性提供承保。

預防和保健服務及慢性病管理

本計畫承保：

- 免疫實踐諮詢委員會建議的疫苗
- 計劃生育服務
- 美國兒科學會 Bright Futures 的建議
(https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

- 不良童年經歷 (Adverse Childhood Experiences, ACE) 篩檢
- 氣喘預防服務
- 美國產科與婦科醫學會建議的女性預防服務
- 幫助戒烟，也稱為戒烟服務
- 美國預防服務工作小組 A 和 B 級建議的預防服務

計劃生育服務對象是處於生育年齡的會員，讓他們能決定生育的子女數和間隔時間。這類服務包括美國食品與藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 批准的所有避孕方法。IEHP 的 PCP 和 OB/GYN 專科醫生可提供計劃生育服務。

如需計劃生育服務，您也可以選擇與 IEHP 沒有關聯的 Medi-Cal 醫生或診所，不須向 IEHP 取得預先批准（事先授權）。向網絡外醫療服務提供者取得與計劃生育無關的服務可能不屬於承保範圍。如欲瞭解詳情，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

IEHP 也承保著重於以下病況的慢性病管理方案：

- 糖尿病
- 心血管疾病
- 氣喘
- 憂鬱症

請參閱第 5 章「兒童和青少年保健」，以瞭解 20 歲以下青少年的預防保健資訊。

糖尿病預防計劃

糖尿病預防計劃 (Diabetes Prevention Program, DPP) 是以實證為基礎的生活方式改變方案。此為期 12 個月的方案著重於改變生活方式，且目的是要預防或延遲糖尿病前期確診人士的 2 型糖尿病發作。符合標準的會員可能有資格使用第二年的方案。此方案提供衛教和支援團體。方法包括但不限於：

- 提供同伴指導員
- 教導自我監測和解決問題
- 給予鼓勵和回饋
- 提供資料幫助達成目標
- 追蹤例行體重測量，幫助實現目標



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

會員必須符合方案資格規定才能加入 DPP。請致電聯絡 IEHP，查詢您是否符合計劃資格。

重建服務*

IEHP 承保用於矯正或修復身體異常結構的外科手術，以盡可能改善或塑造正常的外觀。身體異常結構是指因先天缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤、疾病或疾病治療所導致的身體結構缺失（如乳房切除術）而造成的身體異常結構。可能會有某些限制和例外處理規定。

物質使用障礙篩檢服務

IEHP 承保：

- 酒精與藥物濫用篩檢、評估、簡短介入及治療轉介 (Screening, Assessment, Brief Interventions, and Referral to Treatment, SABIRT)。

請參閱本章後面的「物質使用障礙治療服務」，瞭解透過縣提供的治療承保。

視力福利

IEHP 承保：

- 每 24 個月一次例行眼睛檢查；如為會員醫療上所需時（如糖尿病會員），則承保更頻繁的眼睛檢查。
- 每 24 個月一副眼鏡（鏡框和鏡片），必須有有效的驗光處方。
- 如果您的驗光度數改變，或眼鏡遺失、遭竊或損壞（且無法修復），而且不是因為您所造成，24 個月內可替換眼鏡。您必須向我們提交書面文件，說明眼鏡遺失、遭竊或損壞情形。
- 視力損傷者無法透過配戴標準眼鏡、隱形眼鏡、藥物或外科手術矯正，並且會妨礙其進行日常活動的能力時（如因老化而發生的黃斑部退化）的弱視裝置。
- 醫療上所需的隱形眼鏡。如果因為眼睛疾病或病況（例如失去一隻耳朵）而無法配戴眼鏡時，隱形眼鏡檢測和隱形眼鏡可能屬於承保範圍。符合資格可取得特殊隱形眼鏡的醫療病況包括但不限於無虹膜、無水晶體和圓錐角膜。
- 孕婦一直到產後所需的眼鏡，或專業護理機構居民所需的眼鏡
- 確診患有糖尿病的會員每個日曆年度一次糖尿病視網膜檢查 (Diabetes Retinal Exam, DRE)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

限制規定

- 僅限單焦點鏡片。
- 未滿 18 歲會員自動取得聚碳酸酯鏡片。
- 只有因醫療上所需才能以隱形眼鏡取代眼鏡。
- 放射狀角膜切開術、LASIK 外科手術和其他弱視輔具

非屬緊急狀況時的交通運輸福利

如果您有醫療需要而使您無法搭乘汽車、公車或計程車前去看診，您將有權獲得醫療交通運輸。我們可針對承保服務和 Medi-Cal 承保藥房約診提供醫療交通運輸。如果您需要醫療交通運輸，您可告知醫生、牙醫、足科醫生或是精神健康或物質使用障礙服務提供者以提出此項要求。醫療服務提供者會決定符合您需要的適當交通運輸類型。

如果醫療服務提供者確定您需要醫療交通運輸，他們將會填寫處方表並交給 IEHP。經批准後，視醫療需要，批准有效期間可達 12 個月。此外，往返趟數沒有限制。醫師將要每 12 個月重新評估您接受醫療交通運輸的醫療需要並重新批准。

醫療交通運輸是指救護車、廂型車、輪椅載運車或空中運輸。當您需要接送前往就診地點時，IEHP 允許能滿足您醫療需求的最低費用醫療交通運輸。舉例來說，這是指如果您的身體狀況或醫療狀況可以搭乘輪椅載運車，IEHP 就不會支付救護車費用。只有當您的醫療病況不可能使用任何形式的地面運輸時，您才有權使用空中運輸。

在以下情形下，您將獲得醫療交通運輸：

- 經醫生或其他醫療服務提供者以書面授權確認為身體狀況或醫療狀況所需，因為您的身體狀況或醫療狀況無法搭乘公車、計程車、汽車或廂型車前往就診地點。
- 您因為身體或精神殘疾而需要司機幫助往返您的住家、車輛或治療地點。

如欲要求您醫生已經開立處方的非緊急（例行）看診醫療交通運輸，請至少在您預定就診之前 **5 個工作日** (週一至週五) 撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 或 Call The Car 電話 1-855-673-3195。如需緊急就診，請儘快撥打電話。打電話時請準備好您的會員卡 (ID)。

醫療交通運輸的限制

IEHP 提供可符合您醫療需要，從您住家前往距離最近可提供看診的醫療服務提供者的最



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

低費用醫療交通運輸。若您獲取的服務不屬於 Medi-Cal 承保範圍或不屬於 Medi-Cal 承保藥房約診，便無法提供醫療交通運輸。本會員手冊中有承保服務清單。

如果就診類型屬於 Medi-Cal 承保範圍，但不是透過健保計畫提供，IEHP 將不會承保交通運輸但可以幫助您向 Medi-Cal 預約交通運輸服務。網絡外或服務區域外交通運輸不屬於承保範圍，除非經 IEHP 預先授權。如需更多資訊或想要求醫療交通運輸，請撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 或 Call The Car 電話 1-855-673-3195。

會員費用

IEHP 安排的交通運輸不須付費。

如何取得非醫療交通運輸

您的福利包括獲得接送前往就診地點，但條件是該就診是為了接受 Medi-Cal 承保服務且您沒有任何交通運輸工具。若您已嘗試所有其他方法獲得交通運輸且您的目的是要完成下列事項，則您可免費獲得接送服務：

- 往返就診地點取得您醫療服務提供者所授權的 Medi-Cal 服務；或
- 領取處方藥和醫療用品

IEHP 允許您使用汽車、計程車、公車或其他公共 / 私人交通方式前往就診地點取得 Medi-Cal 承保服務。IEHP 將承保符合您需要的最低費用非醫療交通運輸類型。有時，IEHP 可補償（退還）您自行安排私人車輛接送的費用。這個安排必須在接送行程前由 IEHP 批准。

您必須告訴我們您為何無法搭乘其他任何交通工具，如公車。您可以打電話、寫電郵或親自告訴我們。如果您有交通運輸工具或您可以自行開車赴診，IEHP 將不會補償您費用。此項福利僅提供給沒有交通運輸工具的會員。

里程補償必須有下列資料：

- 司機的駕駛執照；
- 司機的車輛登記號；以及
- 司機的車輛保險證明

如欲要求接送以接受已獲得授權的服務，請在您就診之前至少 **5 個工作日** (週一至週五) 撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347) 或 Call The Car 電話



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

1-855-673-3195，或者如有緊急看診情形則請儘速致電。打電話時請準備好您的會員卡。

備註： 印地安人可聯絡其當地的印地安人健康診所要求非醫療交通運輸。

非醫療交通運輸的限制

IEHP 提供可符合您需要，從您住家前往距離最近可提供看診的醫療服務提供者的最低費用非醫療交通運輸。會員不能自行開車或直接取得非醫療交通運輸的補償。如需更多資訊，請撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347) 或 Call The Car 電話 1-855-673-3195。

以下情形不適用非醫療交通運輸：

- 救護車、廂型車、輪椅載運車，或其他形式的醫療交通運輸是去取得 Medi-Cal 承保服務醫療上所必需。
- 您因為身體狀況或醫療病況而需要司機協助往返住家、車輛或治療地點。
- 您坐輪椅，沒有司機幫助就無法上下車。
- 服務不屬於 Medi-Cal 承保範圍。

會員費用

IEHP 安排的非醫療交通運輸不須付費。

旅途費用

在某些情況下，IEHP 可能會承保旅途費用，例如餐費、飯店住宿費及其他相關費用（如停車費、道路使用費等），但條件是您必須前往無法在您住家附近提供的醫師看診。如果是協助您看診的隨行人士或因器官移植而捐贈器官給您的捐贈者，則旅途費用可能也可獲得承保。您必須針對這些服務要求預先批准（事先授權），請撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718- 4347) 或 Call The Car 電話 1-855-673-3195。

其他 IEHP 承保的福利和計劃

健康問卷調查：幫助我們的照顧管理團隊確認您的健康和保健需求

您的歡迎資料包所附的健康資訊表 (Health Information Form, HIF) 是一份調查問卷，可幫助我們的護士和社工照顧團隊找出您可能有哪些方面需要幫助，協助您達成健康和保健目標。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

若會員年紀較大或患有殘疾，我們會請您透過電話或郵寄方式完成健康風險評估 (Health Risk Assessment, HRA) 問卷調查。HRA 是我們照顧團隊（護士和社工）處理您疑問或顧慮的方式。

參加 IEHP Open Access 計劃的寄養兒童

我何時可以開始取得照護？

您將收到郵寄給您的 IEHP 會員卡 (ID)。您的 IEHP 會員卡 (ID) 會顯示 Open Access。意思是，被指派使用 Open Access 的會員可以去看 Open Access 網絡中的任何基本保健醫生。如欲尋找基本保健醫生，請前往 www.iehp.org 或撥打 IEHP Open Access 團隊電話 1-800-706-4347。

變更您的醫生

雖然我們建議您繼續使用適合您家人或監護人需求的醫生，但 Open Access 會員可以在需要時變更基本保健醫生。加入 Open Access 的會員可以去看 Open Access 網絡中的任何基本保健醫生，不須向 IEHP 變更您的基本保健醫生。

長期照顧服務與支持

IEHP 為符合資格的會員承保在下列類型的長期照顧機構或居家的長期照顧服務與支援：

- IEHP 批准的專業護理機構服務
- IEHP 批准的亞急性護理機構服務（包括成人與兒童）
- IEHP 批准的中級護理機構服務，包括：
 - 中級照顧機構/發育殘障人士 (ICF/DD)
 - 中級照顧機構/發育殘障人士—康復服務 (ICF/DD-H); 以及
 - 中級照顧機構/發育殘障人士—護理服務 (ICF/DD-N)

如果您符合長期照顧服務的資格，IEHP 會確保將您安置於照顧等級最符合您醫療需求的醫療保健機構。

如果您有關於長期照顧服務的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

基本護理管理

在許多不同的醫療服務提供者或不同的保健系統之間獲取護理服務的確不容易。IEHP 希望確保會員取得所有醫療上所需的服務（包括處方藥和行為健康服務）。IEHP 將會免費協助您協調和管理您的健康需求。即使這些服務屬於其他計劃的承保範圍，也會為您提供此項協助。

想弄清楚在您離開醫院後如何滿足自己的醫療保健需求或是否可在不同的系統獲取護理可能有些困難。以下是 IEHP 可協助會員的一些方式：

- 如果您在出院後難以獲得後續約診或藥物，IEHP 可協助您。
- 如果您需要協助以親自前往看診，IEHP 可協助您獲得免費交通運輸。

如果您有關於您自己或子女健康的疑問或疑慮，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

複雜護理管理 (CCM)

如有較為複雜的健康需求，會員可能符合著重於護理協調的額外服務資格。IEHP 為生病或患有嚴重疾病的會員提供複雜護理管理 (Complex Care Management, CCM) 服務，IEHP 會與您和您的醫生合作，確保您取得所需的護理。如果您有嚴重疾病，例如心臟病、肺病、腎臟病、愛滋病 (AIDS)、C 型肝炎、脊椎受傷或其他慢性問題，IEHP 行為健康和照顧管理團隊 (Behavioral Health and Care Management Team, BHCMT) 可以幫助您。IEHP BHCMT 可以幫助您管理病況和藥物、與您的醫生合作協調您的護理，還能幫助您取得任何所需的醫療器材。跨科照護團隊 (Interdisciplinary Care Team, ICT) 也能提供您個人護理計畫方面的協助。ICT 成員包括您的 PCP、護士照顧管理師、行為健康照顧管理師（必要時），以及協助滿足您醫療保健需求的其他人員。

有幾種方式可以為您轉介 IEHP 的複雜護理管理計劃，例如：

- 醫療管理轉介 (例如：IEHP 護士諮詢專線的護士認為此計劃對您有益)
- 出院規劃師轉介 (例如：如果您即將出院並有許多複雜的需求)
- 會員或照顧者轉介 (例如：您可以致電向 IEHP 要求複雜照顧管理師的協助)
- 執業人員轉介 (例如：您的醫生可以代表您進行轉介)

加入 CCM 和加強護理管理（參閱下文）的會員有一名 IEHP 的指定照顧管理師，該人士不僅可以協助上述的基本護理管理，還可以在您出院時（或離開專業護理機構、精神病院或住院治療時）提供一系列擴大的過渡期護理支援。

如欲查詢資格並選擇加入 CCM 計劃，您需要完成健康問卷調查來評估您的需求。這項



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

問卷調查將有助於確定您是否有資格參加該計劃。如果您符合該計劃資格並希望選擇加入，您將自動加入。如果您不符合 CCM 計劃資格，但想進一步瞭解其他可獲得的護理管理服務，請致電 1-800-440-4347 聯絡會員服務部。在加入 CCM 計劃後，您將被指派一名主要個案管理師。個案管理師將至少每 30 天與您聯絡一次，以討論您的健康目標。他們還將協助您制定實現這些目標的計劃。如需開始使用，請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347)，服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。TTY 用戶請致電 1-800-718-4347。

加入之後，您可以隨時選擇退出該計劃。如需選擇退出，請致電 1-800-440-4347 聯絡 IEHP 會員服務部，並讓他們知道您不再希望參與該計劃。

加強護理管理 (ECM)

IEHP 為有高度複雜護理、醫療與社會需求的會員承保加強護理管理 (Enhanced Care Management, ECM) 服務。ECM 福利提供額外服務，幫助您取得保持健康所需的照護，如協調您從不同醫生和其他醫療保健服務提供者處取得的護理服務。ECM 也幫助協調基本與預防保健護理、急性護理、行為健康、發育、口腔健康、社區型長期服務和支援 (Long-Term Services and Supports, LTSS)，以及轉介社區資源。

如欲確認資格，會員須完成一項篩查。符合下列情況的 IEHP 會員，可能可獲得 ECM 服務：

- 無家可歸者且有複雜的健康或行為健康需求
- 經常入院、入住短期專業護理機構或急診室就診
- 患有嚴重的精神疾病或物質使用障礙且有複雜的社會需求
- 面臨需要長期照顧的風險
- 是護理機構的居民，並希望過渡至社區
- 正從監禁中過渡，並有複雜的健康或行為健康需求、物質使用障礙、腦損傷、愛滋病毒或懷孕
- 是兒童 / 青少年，並有複雜的身體、行為或發育健康需求，或正從監禁中過渡

如果您符合 ECM 資格，您可以隨時選擇加入或退出。如果您不再符合 ECM 資格但希望進一步瞭解可獲得的護理管理服務，請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-400-IEHP (4347)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

承保的 ECM 服務

如果您符合 ECM 資格，您會有自己的照顧團隊，包括照顧管理師主管。這個人會與您以及您的醫生、專科醫生、藥劑師、個案管理師、社會服務提供者及其他人士洽談，確保所有人彼此配合，為您提供所需的護理。照顧管理師主管也能幫助您找到並申請您社區內的其他服務。ECM 包括：

- 外展和參與
- 完整評估和照顧管理
- 加強護理協調
- 健康推廣
- 綜合過渡期護理
- 會員和家庭支持服務
- 協調和轉介社區和社會支持

如欲查詢您是否適合 ECM，請洽詢您的 IEHP 服務代表或醫療保健服務提供者。

會員費用

會員取得 ECM 服務不須支付費用。

社區支援

您的個人化護理計劃可能會提供社區支援。社區支援是 Medi-Cal 州政府計劃所承保服務和場所的替代項目，不但具醫療適當性，而且符合成本效益。這類服務可供符合標準的會員選擇使用。如果您符合資格，這類服務能幫助您生活更為獨立。這類服務無法取代您透過 Medi-Cal 已取得的福利。社區支持的例子包括：尋找或維持住房、醫療客製化的餐點或為您或您的照護者所提供的協助，如：

- 恢復護理—也稱為醫療喘息護理，是為不再需要住院但仍需要從受傷或疾病中恢復的個人提供的短期住宿護理。
- 短期住院治療—為沒有住所且有較高醫療或行為健康需求的會員提供出院後立即繼續其醫療/精神/物質使用障礙康復的機會。
- 住房過渡引導—如會員面臨根據住房與城市發展部 (Housing and Urban Development, HUD) 定義下的無家可歸情況且患有嚴重慢性病，則根據對會員的住房評估，制定個人化的住房支援計劃



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 住房押金—如會員面臨根據住房與城市發展部 (HUD) 定義下的無家可歸情況且患有嚴重慢性病，則為會員提供住房押金協助以及識別、協調、確保或資助的一次性服務。
- 住房租賃和維持—對可能危及住房的行為進行早期識別和介入。
- 氣喘補救—支援會員在家中採取措施，減少暴露在可能引發氣喘症狀的環境中，並提供補救措施，避免氣喘相關原因而住院。
- 醫療客製化餐點—餐點服務有助於為營養不良和營養差劣的人士實現其營養目標並避免再次入院。不能只用於解決糧食不安問題。
- 房屋改造—對房屋進行實體改造，以確保健康、福利和安全。協助個人機能使其更為獨立。
- 戒癮中心—戒癮中心主要為無家可歸或生活狀況不穩定的人士提供一個安全、支援性的環境來保持清醒。

限制：僅在 Riverside 縣提供。

- 社區過渡 / 護理設施過渡至居家環境—過渡到居家環境有助於個人在社區中居住並避免再被收容在專門機構。
- 護理設施過渡/轉移到輔助生活設施，例如住家型護理—護理設施過渡 / 轉移服務，有助於個人在社區中居住和 / 或在可能的情況下避免被收容在專門機構。
- 日間康復—日常生活和個人技能發展。
- 個人護理和管家—為日常生活活動 (Activities of Daily Living, ADL) 需要非醫療援助的人士提供服務，以免因缺乏此類援助而需要收容在專門機構。
- 喘息服務—如會員需要間歇性的臨時監督，而唯一的替代方式是將會員送入專門機構，則可向合格的會員照顧者提供服務。

請注意，某些社區支援服務有次數和 / 或服務費用上限的限制。如果您需要幫助或想查詢您可以使用哪些社區支援，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)，或致電您的醫療保健服務提供者。

主要器官移植

未滿 21 歲兒童的移植

在 Riverside 和 San Bernardino 縣，州法規定需要移植的兒童應轉介至加州兒童服務 (CCS) 計劃以判斷兒童是否符合 CCS 資格。如果兒童符合 CCS 資格，CCS 將會承保移



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

植和相關服務的費用。

如果兒童不符合 CCS 資格，則 IEHP 會將兒童轉介至合格的移植中心接受評估。如果移植中心確認有必要移植且移植安全可行，則 IEHP 將會承保移植和相關服務的費用。

年滿 21 歲成人的移植

如果醫生決定您可能需要重大器官移植，IEHP 會將您轉介至合格的移植中心接受評估。如果移植中心確認您的醫療病況有必要移植且移植安全可行，則 IEHP 將會承保移植和其他相關服務的費用。

IEHP 承保的主要器官移植包括但不限於以下各項：

- 骨髓
- 心臟
- 心 / 肺
- 腎臟
- 腎臟 / 胰臟
- 肝臟
- 肝臟 / 小腸
- 肺
- 胰臟
- 小腸

街頭醫療計劃

面臨無家可歸情況的會員可以從 IEHP 醫療服務提供者網路內的街頭醫療服務提供者處獲得承保服務。街頭醫療服務提供者是網路內持有執照的基本保健醫生或基本保健非醫師人員。面臨無家可歸情況的會員可能能夠選擇 IEHP 街頭醫療服務提供者作為其基本保健醫生 (PCP)，前提是街頭醫療服務提供者符合 PCP 資格標準並同意成為會員的 PCP。有關 IEHP 街頭醫療計劃的更多信息，請致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

其他 Medi-Cal 計劃和服務

其他您可透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得的服務

雖然有時 IEHP 不承保服務，但您還是可以透過 FFS Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得這些服務。IEHP 將與其他計劃協調，確保您取得所有醫療上所需的服務，包括那些屬於其他計劃承保範圍而不屬於 IEHP 承保範圍的服務。本節列出這些服務的一些部分。如欲瞭解詳情，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

門診處方藥

Medi-Cal Rx 承保的處方藥

藥房提供的處方藥是由 Medi-Cal Rx (一種 Medi-Cal FFS 計劃) 提供承保。醫療服務提供者在診間或診所提供的部分藥物可能由 IEHP 提供承保。如果您的醫療服務提供者開立藥物處方並於在診間或靜脈注射中心提供或由居家靜脈注射服務提供者提供，則這些藥物視為醫師注射藥物。

如果由非藥房型的醫療健康護理專業人員注射藥物，這屬於醫療福利的承保範圍。您的醫療服務提供者可開立在 Medi-Cal Rx 合約藥物清單上的藥物處方。

有時需要的藥物不在合約藥物清單上。這類藥物必須先經過批准，然後才能在藥房領藥。Medi-Cal Rx 會在 24 小時內審查並決定這類要求。

- 門診藥房的藥劑師如果認為您有需要，可能會為您提供 14 天的緊急藥量。Medi-Cal Rx 會支付由門診藥房提供緊急藥量的費用。
- Medi-Cal Rx 可能會拒絕非緊急要求。如果拒絕，他們會寄信告訴您理由。他們會告訴您有哪些選擇。請參閱第 6 章中的「投訴」部分以瞭解更多詳情。

如欲查詢藥物是否有在合約藥物清單中或要索取合約藥物清單，請撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。

也可以前往 Medi-Cal Rx 網站，網址 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

藥房

如果要領取或補充處方藥，您必須憑處方從與 Medi-Cal Rx 合作的藥房取得藥物。您可以在 Medi-Cal Rx 藥房名錄中找到與 Medi-Cal Rx 合作的藥房名單，請上網 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

您也可以致電查詢您附近的藥房或可提供處方藥郵寄服務的藥房，請撥打 Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。

選定藥房後，請帶著您的處方箋去藥房。醫療服務提供者也可以為您傳送處方箋給藥房。請將處方箋交給藥房並出示您的 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC)。確保藥房知道您正在服用的全部藥物及您出現的任何過敏情形。如果有任何關於您處方藥的疑問，請詢問藥劑師。

會員也能使用 IEHP 提供的交通運輸服務前往藥房。如欲進一步瞭解交通運輸服務，請閱



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

4 | 福利和服務

讀本手冊第 4 章的「非屬緊急狀況時的交通運輸福利」。

專科精神健康服務

有些精神健康服務是由縣精神健康計劃而不是 IEHP 提供。這些服務包括為符合 SMHS 標準的 Medi-Cal 會員提供的專科精神健康服務 (Specialty Mental Health Services, SMHS)。SMHS 可能包括下列門診、住宅和住院服務：

門診服務：

- 精神健康服務
- 藥物支持服務
- 日間治療加強服務
- 日間復健服務
- 危機介入服務
- 危機穩定服務
- 目標個案管理服務
- 為未滿 21 歲會員提供承保的治療性質行為服務
- 為未滿 21 歲會員提供承保的重症監護協調 (Intensive Care Coordination, ICC)
- 為未滿 21 歲會員提供承保的加強居家型服務 (Intensive Home-Based Services, IHBS)
- 為未滿 21 歲會員提供承保的治療性質寄養 (Therapeutic Foster Care, TFC)
- 同儕支援服務 (Peer Support Services, PSS) (自願性)

住家型服務：

- 成人住家型治療服務
- 危機住家型治療服務

住院服務：

- 精神病住院醫院服務
- 精神病健康機構服務

如欲進一步瞭解縣精神健康計劃提供的專科精神健康服務，您可以致電聯絡您當地 Riverside 縣精神健康部門和 San Bernardino 縣行為健康部門。

Riverside 縣內：

精神健康部門
中央聯繫團隊：1-800-499-3008

San Bernardino 縣內：

行為健康部門
聯繫單位：1-888-743-1478



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

物質使用障礙治療服務

IEHP 鼓勵希望獲得關於酒精或其他物質使用方面協助的會員尋求護理。一般護理服務提供者（如基本保健、住院醫院和急診部門）以及專科物質使用障礙服務提供者均可以提供物質使用障礙服務。縣行為健康計劃通常提供專科服務。

如需進一步瞭解物質使用障礙治療方案，請致電您當地 Riverside 縣精神健康部門或 San Bernardino 縣行為健康部門。

Riverside 縣內：

Riverside 縣居民物質使用障礙

社區聯繫：

1-800-499-3008

San Bernardino 縣內：

San Bernardino 縣居民

物質濫用轉介服務：

1-800-968-2636.

IEHP 會員可以進行評估，以符合最適合其健康需求和偏好的服務。如為醫療上所需，可提供的服務包括門診治療、住宅治療以及物質使用障礙藥物（也稱為藥物輔助治療 [Medication Assisted Treatment, MAT]），例如丁丙諾啡、美沙酮和納曲酮。

縣為符合資格獲得這些服務的 Medi-Cal 會員提供物質使用障礙服務。如會員被確定需要接受物質使用障礙治療服務，則會員將轉介至所在縣部門接受治療。

IEHP 將提供或安排 MAT 使其可在基本保健、住院醫院、急診部門和其他醫療設施提供。

牙科服務

Medi-Cal Dental FFS 計劃和您牙科服務的 FFS Medi-Cal 相同。在您接受牙科服務之前，您必須向牙科醫療服務提供者出示您的 BIC。請確保醫療服務提供者接受 FFS Dental 並且您不屬於承保牙科服務的管理式護理計劃。

Medi-Cal 透過 Medi-Cal 牙科計劃承保大範圍的牙科服務，其中包括：

- 診斷性和預防性牙科服務（例如檢查、X 光和洗牙）
- 急診疼痛控制服務
- 拔牙
- 補牙
- 根管治療（前齒 / 後齒）
- 牙冠（預製 / 技工室）
- 結石刮除和牙根整平
- 全口和局部假牙
- 符合資格兒童的齒顎矯正
- 外部塗氟



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

如果您有疑問或想進一步瞭解牙科服務，請撥打 Medi-Cal 牙科計劃電話 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 或 711)。您也可以前往 Medi-Cal 牙科計劃網站，網址 <https://www.dental.dhcs.ca.gov> 或 <https://smilecalifornia.org/>。

加州兒童服務 (CCS)

CCS 是一項 Medi-Cal 計劃，為未滿 21 歲、患有特定健康病況、疾病或慢性健康問題且符合 CCS 計劃規定的兒童提供治療。如果 IEHP 或您的 PCP 認為您的子女患有符合 CCS 資格的病況，就會轉介您的子女至 CCS 縣政府計劃進行資格評估。

縣的 CCS 計劃職員會決定您的子女是否符合資格可取得 CCS 服務。CCS 資格並不是由 IEHP 決定的。如果您的子女符合資格可取得這類型的護理，CCS 醫療服務提供者會為其治療符合 CCS 資格的病況。IEHP 會持續承保與 CCS 病況無關的服務類型，例如身體檢查、疫苗和兒童保健檢查。

IEHP 不承保 CCS 計劃所承保的服務。CCS 承保這類服務的前提是 CCS 必須先批准醫療服務提供者、服務和器材。

CCS 不會承保所有的健康病況。CCS 會承保大多數造成身體殘疾的健康病況，或需要用藥物、外科手術或復健進行治療的健康病況。符合 CCS 資格的病況包括以下例子但不限於：

- 先天性心臟病
- 癌症
- 鐮狀細胞貧血
- 甲狀腺問題
- 糖尿病
- 嚴重慢性腎臟問題
- 肝臟病
- 腸道疾病
- 唇裂 / 顎裂
- 脊柱裂
- 聽力喪失
- 白內障
- 腫瘤
- 血友病
- 腦性麻痺
- 特定情況下的癲癇發作
- 類風濕性關節炎
- 肌肉萎縮症
- 愛滋病 (AIDS)
- 嚴重頭部、腦部或脊椎受傷
- 嚴重燒燙傷
- 牙齒嚴重歪斜

Medi-Cal 支付 CCS 服務費用。如果您的子女不符合 CCS 計劃服務的資格，就會繼續從



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

IEHP 取得醫療上所需的護理。

如欲進一步瞭解 CCS，您可以前往 CCS 網站，網址

<https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>。或者，請撥打 IEHP 會員服務部電話

1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

1915(c) 居家和社區型服務 豁免計劃 (HCBS)

加州的六項 Medi-Cal 1915(c) 豁免規定允許該州向需要在自己所選擇的社區型護理機構或醫院接受護理的人士提供服務。Medi-Cal 與聯邦政府簽訂了一項協議，允許在私人住宅或舒適的社區環境中提供豁免服務。根據豁免規定所提供的服務費用不得高於替代機構照顧等級。居家和社區型服務 (Home and Community-Based Services, HCBS) 豁免規定的接受者必須符合全面 Medi-Cal 的資格。Medi-Cal 1915(c) 的六項豁免規定是：

- 加州輔助生活豁免 (Assisted Living Waiver, ALW)
- 針對發育障礙人士的加州自決計畫 (Self-Determination Program, SDP) 豁免
- 針對發育障礙之加州居民的 HCBS 豁免 (HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities, HCBS-DD)
- 居家和社區型替代方案 (Home and Community-Based Alternatives, HCBA) 豁免
- Medi-Cal 豁免計畫 (Medi-Cal Waiver Program, MCWP)，以前稱為人類免疫缺乏病毒/後天免疫缺乏症候群 (HIV/AIDS) 豁免
- 多元化老年人服務計畫 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

如欲進一步瞭解 Medi-Cal 豁免，請前往

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx>。或致電 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)

如果您符合豁免計劃的資格，您的 IEHP 醫生會為您轉介並幫助您取得這類服務。

居家支援服務 (IHSS)

居家支援服務 (In-Home Supportive Services, IHSS) 計劃為符合條件的年長、失明和殘疾人士提供居家個人護理援助，作為住家外護理的替代方案。這使接受者能夠安全地留在自己的家中。

如欲進一步瞭解您所在縣可提供的 IHSS 資訊，請前往

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>。或致電您當地縣社會服務機構。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

您不能透過 IEHP 或 Medi-Cal 取得的服務

有些服務 IEHP 或 Medi-Cal 兩者都不承保，包括但不限於：

- 體外人工受精 (In Vitro Fertilization, IVF)，包括但不限於為了診斷或治療不孕症而提供的不孕症檢查或診療程序
- 生育能力保存
- 實驗性質的服務
- 足部護理：例行足部護理，包括修剪腳趾甲與厚繭和/或消除或切除雞眼，除非您患有糖尿病。
- 住家改裝，但 Medi-Cal 醫療服務提供者手冊所述者不在此限。不動產改變或改善 (例如非攜帶式輪椅斜坡) 不是 Medi-Cal 福利，但因居家洗腎服務而授權者不在此限。
- 車輛改裝
- 整容診療程序和治療：
 - 整容外科手術：為了改善外貌而改變或重塑身體正常結構的外科手術或其他整容服務。
 - 美容藥物：非醫療所需且不適合用於會員病況的整容目的之藥物。
 - 用於皮膚美白、磨皮或去除紋身等美容目的且非醫療所需的美容雷射處置。
 - 修理期間租用助聽器。
- 情感關係問題的精神健康服務：這包括伴侶或家人針對第五版精神失調診斷與統計手冊 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSMV) 定義的情感關係問題所列出的狀況進行的諮詢。
- 個人用品：個人舒適用品或便利用品和服務，例如電視、單人房、健康俱樂部會員和 / 或類似用品。
- 未經 IEHP 批准的私人護理。
- 下列義體和矯具：
 - 非醫生處方開立
 - 非標準或非訂製裝配
 - 未經 IEHP 核准
- 矯正鞋、鞋墊、足弓墊 (糖尿病治療用足具不在此限)、緊身胸衣、彈性襪和襪褲
- 多個裝置用於相同身體部位的相同目的不屬於 IEHP 承保範圍，但透過早期和



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) 服務取得時不在此限。

- 聯邦政府承保排除或按服務收費 Medi-Cal 排除的療法和醫療器材 (例如：勃起障礙醫療器材和藥物)
- 婦女、嬰兒和兒童 (Women, Infant and Children, WIC) 營養補充計劃—您的 IEHP 醫生會查看孕婦、正在哺乳之婦女和產後婦女以及嬰兒和兒童的營養需求。合格會員將會被轉介至當地的 WIC 計劃。WIC 會提供糧食券及營養教育。您的醫生將會記錄、規劃並查看轉介至當地 WIC 計劃之病患的狀況。
- 或任何其他 Medi-Cal 醫療服務提供者手冊詳述的用品。

以上不是完整清單。未列為承保福利和 Medi-Cal 不承保的服務不屬於 IEHP 承保範圍。這類排除服務包括加州醫療保健服務部的治療授權要求 (Treatment Authorization Request, TAR) 公布的服務和非福利清單 (<https://mcweb.apps.prd.cammiis.medi-cal.ca.gov/pubsdoco/publications/masters-mtp/part2/tarandnon.pdf>)。

如果具醫療必要性，IEHP 可能會承保非承保服務。您的醫療服務提供者必須向指定 IPA 或醫療團體提交預先批准（事先授權）要求，並附上為何非承保福利項目為醫療所需的理由。

如欲瞭解詳情，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

新技術和既有技術評估

IEHP 持續尋找可改善會員護理的方法。因此，IEHP 有套流程用於審查醫療或行為診療程序、藥物和裝置的新技術和既有技術的新用途，看看是否可增加任何效益。

我們的醫療主任定期找出新的醫療或行為診療程序、治療、藥物和裝置。他們將研究資料提報給 IEHP 使用管理 (UM) 小組委員會或 IEHP 藥物與療法 (Pharmacy & Therapeutics, P&T) 小組委員會，由醫師審查相關技術和建議是否要加入成為新福利。如果使用管理 (UM) 小組委員會或藥物與療法 (P&T) 小組委員會批准，就會向品質管理與健康平等轉型 (Quality Management & Health Equity Transformation) 委員會提報以取得最終批准。當 IEHP 品質管理與健康平等轉型委員會批准後，IEHP 會將新的技術加入成為我們會員的承保福利。如欲進一步瞭解這個新技術審查，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347)。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

5. 兒童和青少年保健

未滿 21 歲的兒童和青少年會員在參保後可立即接受特別健康服務。這麼做可確保他們能獲得適當的預防、牙科、精神健康護理，包括發育和專科服務。本章將解釋這些服務。

兒科服務 (未滿 21 歲的兒童)

未滿 21 歲的會員可取得所需護理的承保。以下清單包括為了治療或改善任何缺陷與確診的身體或精神疾病而醫療上所需的服務。承保服務包括但不限於下列項目：

- 兒童保健看診和青少年身體檢查 (兒童需要的重要看診)
- 免疫接種 (注射)
- 行為健康評估與治療
- 精神健康評估與治療，包括個人、團體及家庭心理治療 (專科精神健康服務屬於縣政府的承保範圍)
- 不良童年經歷 (Adverse Childhood Experience, ACE) 篩檢
- 化驗，包括血液鉛中毒篩檢
- 健康和預防教育
- 視力服務
- 牙科服務 (由 Medi-Cal 牙科計劃承保)
- 聽力服務 (由 加州兒童服務 (CCS) 為符合資格的兒童提供承保。IEHP 將為不符合 CCS 資格的兒童提供服務承保)

這些服務稱為早期和定期篩檢、診斷和治療 (EPSDT) 服務。由兒科醫師的 Bright Futures 準則建議以幫助您或您子女保持健康的 EPSDT 服務將免費為您承保。請瀏覽 https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf 參閱這些準則。

兒童保健身體檢查和預防保健

預防保健包括例行健康檢查、幫助醫師早期發現問題的篩檢，及諮詢服務，在病痛、疾病或醫療病況造成問題前及早發現。定期健康檢查能幫助您或您子女的醫師找出任何問題。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

其中可能包括醫療、牙科、視力、聽力、精神健康及任何物質使用（酒精或毒品）障礙。IEHP 承保篩檢問題的健康檢查服務（包括血鉛濃度評估），只要有需要就可隨時篩檢，即使不在您或您子女接受定期健康檢查期間也不例外。

預防保健也包括您或您子女需要的注射。IEHP 必須確保所有參保的兒童在任何健康照護看診時都能取得所需的注射。預防保健服務和篩檢可免費提供，不須預先批准（事先授權）。

您的子女應於以下年齡時接受健康檢查：

- 出生後 2-4 天
- 1 個月
- 2 個月
- 4 個月
- 6 個月
- 9 個月
- 12 個月
- 15 個月
- 18 個月
- 24 個月
- 30 個月
- 3 歲至 20 歲每年一次

兒童保健身體檢查包括：

- 完整病史及全身身體檢查
- 適齡的預防針注射 (加州遵循美國兒科學會 Bright Futures 的定期時間表 https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- 化驗，包括血液鉛中毒篩檢
- 健康教育
- 視力和聽力篩檢
- 口腔健康篩檢
- 行為健康評估

若醫生在檢查或篩檢過程中發現身體問題或精神健康問題，您或您子女可能需要尋求醫療護理。IEHP 會承保該護理，您不須支付費用。這些服務包括：

- 醫生、專科護理師和醫院護理
- 讓您保持健康的注射
- 物理、言語 / 語言和職能治療
- 居家健康服務，包括醫療器材、用品和用具
- 視力問題治療，包括眼鏡
- 聽力問題治療，包括助聽器（如不屬於 CCS 承保範圍時）



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

5 | 兒童和青少年保健

- 自閉症類群和其他發育殘疾的行為健康治療
- 個案管理和健康教育
- 重建外科手術，為矯正或修復因先天缺陷、發展異常、創傷、感染、腫瘤或疾病引起的身體異常結構的外科手術，目的是要改善功能或創造正常外觀

血液鉛中毒篩檢

所有參保 IEHP 的兒童都應該在出生後 12 個月及 24 個月時，或在 36 個月及 72 個月時 (如果之前沒有檢測過) 接受血液鉛中毒篩檢。當醫生認為生活變故使兒童處於風險中時，兒童也應接受篩檢。

幫助取得兒童和青少年保健服務

IEHP 會幫助未滿 21 歲的會員及其家人取得所需的服務。IEHP 護理協調員可以：

- 告訴您可使用的服務
- 幫助找到網絡醫療服務提供者或網絡外醫療服務提供者 (需要時)
- 幫助約診
- 安排醫療交通運輸讓兒童可前去看診
- 對於透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 提供的服務，幫助協調護理，例如：
 - 精神健康和物質使用障礙的治療和復健服務
 - 牙齒問題治療，包括齒顎矯正

其他您可透過按服務收費 (FFS) Medi-Cal 或其他計劃取得的服務

牙科檢查

每天用濕布輕輕擦拭牙齦，讓寶寶的牙齦保持清潔。大約四至六個月時寶寶開始長牙，「長牙期」自此開始。您應該在子女冒出第一顆牙後或滿周歲後 (以較早發生者為準) 儘速預約第一次牙科看診。

以下免費或低費用 Medi-Cal 牙科服務適用於：



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

1 至 4 歲的寶寶

- 寶寶第一次牙科看診
- 寶寶第一次牙科檢查
- 牙科檢查 (每 6 個月一次, 有時更多)
- X 光
- 洗牙 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 氟漆 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 補牙
- 拔牙 (移除牙齒)
- 急診牙科服務
- 門診服務
- *鎮靜劑 (如為醫療上所需)

5 至 12 歲的小孩

- 牙科檢查 (每 6 個月一次, 有時更多)
- X 光
- 氟漆 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 洗牙 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 白齒封閉劑
- 補牙
- 根管治療
- 拔牙 (移除牙齒)
- 急診牙科服務
- *鎮靜劑 (如為醫療上所需)

13 至 20 歲的小孩

- 牙科檢查 (每 6 個月一次, 有時更多)
- X 光
- 氟漆 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 洗牙 (每 6 個月一次, 有時更多)
- 符合資格者的齒顎矯正 (牙套)
- 補牙
- 牙冠
- 根管治療
- 拔牙 (移除牙齒)
- 急診牙科服務
- *鎮靜劑 (如為醫療上所需)

*若醫療服務提供者確定並記錄局部麻醉不適當的原因, 且牙科治療已獲得預先批准或者不須預先批准 (事先授權), 則應考慮使用鎮靜劑和全身麻醉。

無法使用局部麻醉而可能應使用鎮靜劑或全身麻醉的原因包括:

- 身體、行為、發育或情緒病況, 導致病患無法在醫療服務提供者嘗試進行治療時作出反應
- 大規模修復或外科診療程序
- 不願配合的兒童
- 注射部位發生急性感染



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時, 以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

5 | 兒童和青少年保健

- 局部麻醉無法控制疼痛

如果您有疑問或想進一步瞭解牙科服務，請撥打 Medi-Cal 牙科計劃電話 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 或 711)。或前往 <https://smilecalifornia.org/>。

額外預防教育轉介服務

如果您擔心子女在學校有參與和學習方面的困難，請洽詢子女的醫生、老師或學校管理人。除了 IEHP 承保的醫療福利外，學校必須提供服務幫助您的子女學習並跟上教學進度。可幫助您子女學習的服務包括：

- 言語和語言服務
- 心理服務
- 物理治療
- 職能治療
- 輔助技術
- 社工服務
- 諮詢服務
- 學校護士服務
- 上學和放學交通運輸

這些服務是由加州教育部提供和支付費用。您與子女的醫生和老師一起合作，就能訂出最能有效幫助子女的個別計劃。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

6. 通報和解決問題

有兩種方式可通報和解決問題：

- **投訴 (或申訴)** 是指您對 IEHP 或醫療服務提供者或對您透過醫療服務提供者取得的健康照護或治療有問題
- **上訴**是指您不同意 IEHP 改變或不承保您服務的決定

您有權向 IEHP 提出申訴和上訴，讓我們知道您的問題。這麼做不會剝奪您的任何法律權利和救濟措施。我們不會因為您向我們投訴或通報問題而歧視或報復您。讓我們知道您的問題將幫助我們改善所有會員的照護。

您可以先聯絡 IEHP，讓我們知道您的問題。請在週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時撥打 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 與我們聯絡。告訴我們您的問題。這麼做不會剝奪您的任何法律權利。我們也不會因為您投訴我們而歧視或報復您。讓我們知道您的問題將幫助我們改善所有會員的照護。

如果您的申訴或上訴在 30 天後仍無法解決，或者您對結果不滿意，您可以致電聯絡加州醫療保健計劃管理局 (Department of Managed Health Care, DMHC)，要求他們審查您的投訴或進行獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR)。如果您有緊急事件，如那些可能對您的健康造成嚴重威脅的事件，您可以立即致電 DMHC 而不需先向 IEHP 提出申訴或上訴。您可以撥打 DMHC 免費電話 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 或 711) 或前往 DMHC 網站，網址：<https://www.dmhc.ca.gov>。

加州醫療保健服務部 (DHCS) Medi-Cal 管理式護理計劃監察員也可以協助。如果您加入、變更或退出健保計劃時遭遇到問題，他們可以幫助您。如果您搬家，但將您的 Medi-Cal 移轉到新縣區時遭遇到困難，他們也可以提供協助。您可以在週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電聯絡監察員，電話 1-888-452-8609。此為免費電話。

您也可以向您的縣政府資格辦公室提出有關您的 Medi-Cal 資格問題的申訴。如果您不確定應該向誰提出申訴，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

如欲通報有關您健康保險的錯誤資訊，請於週一至週五上午 8 時至下午 5 時致電聯絡 Medi-Cal，電話 1-800-541-5555。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

投訴

投訴 (或申訴) 是指您透過 IEHP 或醫療服務提供者取得服務時遇到問題或不滿意的情況。提出投訴沒有期限規定。您可以隨時透過電話、書面或上網的方式向 IEHP 提出投訴。您所授權的代表或醫療服務提供者也可在得到您許可的情況下為您提出投訴。

- **透過電話：**請於週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時之間撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。請提供您的健保計劃會員卡 (ID) 號碼、您的姓名和您要投訴的理由。
- **透過郵寄：**請撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)，要求郵寄表格給您。您收到表格時，請填寫表格。請記得寫上您的姓名、健保計劃會員卡號碼和您要投訴的理由。告訴我們發生了什麼事，以及我們可以如何幫助您。

請將表格郵寄到：

IEHP

ATTN: Grievance and Appeals Department

P.O. Box 1800

Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

您的醫生診所可以提供投訴表。

- **上網：**請前往 IEHP 網站，網址 www.iehp.org。

如果您需要協助提出投訴，我們可以幫助您。我們可以提供您免費語言服務。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

我們會在收到您的投訴起 5 個日曆日內寄信給您，告訴您我們已經收到投訴。我們會在 30 天內寄另一封信給您，告訴您我們解決問題的情形。如果您打電話向 IEHP 申訴的事無關醫療保健承保、醫療必要性或實驗性質或研究性質的治療，而且您的申訴在下個工作日結束前獲得解決，您可能不會收到信函。

如果您有與嚴重健康疑慮有關的緊急事宜，我們將會開始進行特急 (快速) 審查並在 72 小時內為您提供決定。如欲要求特急審查，請撥打 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 與我們聯絡。

我們會在收到您的投訴後 72 小時內，決定我們將如何處理您的投訴，及我們是否會以特急方式處理您的投訴。如果我們決定不會以特急方式處理您的投訴，我們會讓您知道我們將於



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

30 天內解決您的投訴。您可因任何理由直接與 DMHC 聯絡，包括您認為您的疑慮符合特急審查的資格，或者 IEHP 沒有在 72 小時的期限內回覆您。

有關 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴不適用 IEHP 申訴流程，且不符合獨立醫療審查的資格。會員要提交有關 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴時，請撥打 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711，或前往 <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

有關不屬於 Medi-Cal Rx 之藥房福利的投訴可能符合資格可進行獨立醫療審查。DMHC 的免付費電話號碼是 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)。您可以在 DMHC 網站找到獨立醫療審查 / 投訴表和說明，網址：<https://www.dmhc.ca.gov/>。

上訴

上訴與投訴不同。上訴是指要求我們審查和變更我們對您的服務做成的決定。如果我們寄給您行動通知 (NOA) 信函，告訴您我們要拒絕、延遲、變更或結束某項服務，但您不同意我們的決定，您可以向我們要求上訴。您所授權的代表或醫療服務提供者也可在經您書面許可的情況下向我們要求上訴。

您必須從收到的 NOA 上註明的日期起 60 天內要求上訴。如果我們決定縮減、暫停或停止您正在接受的服務，您於等候上訴決定期間可持續接受服務。這稱為待審期間援助支付 (Aid Paid Pending)。欲獲得待審期間援助支付，您必須在 NOA 上註明的日期起 10 天內，或在我們說您的服務將會停止的日期前 (以兩者中較晚發生者為準) 向我們要求上訴。您在這幾個情況下要求上訴時，服務將會持續。

您可以透過電話、書面或上網的方式提出上訴：

- **透過電話：**請於週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時之間撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。請提供您的姓名、健保計劃會員卡 (ID) 號碼和您要上訴的服務。
- **透過郵寄：**請撥打 IEHP 電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)，要求郵寄表格給您。您收到表格時，請填寫表格。請記得寫上您的姓名、健保計劃會員卡 (ID) 號碼和您要上訴的服務。

請將表格郵寄到：

IEHP



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

6 | 通報和解決問題

ATTN: Grievance and Appeals Department
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

您的醫生診所可以提供上訴表。

- **網路：**請瀏覽 IEHP 網站，網址 www.iehp.org。

如果您需要協助要求上訴或獲得待審期間援助支付，我們可以幫助您。我們可以提供您免費語言服務。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

我們會在收到您的上訴起 5 天內寄信給您，告訴您我們已經收到上訴。我們將於 30 天內告訴您我們的上訴決定，並寄給您上訴決議通知函 (Notice of Appeal Resolution, NAR)。如果我們沒有在 30 天內為您提供我們的上訴決定，您可以向加州社會服務部 (California Department of Social Services, CDSS) 請求舉行州政府聽證會和向醫療保健計劃管理局 (DMHC) 要求進行獨立醫療審查 (IMR)。但如果您先要求州政府聽證會，而且聽證會已經舉行，您就不能向 DMHC 要求進行 IMR。在此情況下，州政府聽證會將有最終裁決權。

如果因為裁決您上訴的時間會對您的生命、健康或功能造成危險，您或您的醫生希望我們做快速決定，您可以要求特急 (快速) 審查。如欲要求特急審查，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。我們會在收到您上訴起的 72 小時內作決定。

如果您不同意上訴決定該怎麼辦

如果您要求上訴並收到 NAR 信函，告訴您我們不會改變原本的決定，或您從來不曾收到 NAR 信函，而且已經過了 30 天，您就可以：

- 向加州社會服務部 (CDSS) 要求舉行**州政府聽證會**，並由法官審理您的個案。CDSS 的免費電話為 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349)。您也可以上網請求州政府聽證會，網址：<https://www.cdss.ca.gov>。
- 向醫療保健計劃管理局 (DMHC) 提交獨立醫療審查 / 投訴表以審查 IEHP 的決定，或向 DMHC 要求**獨立醫療審查 (IMR)**。如果您的投訴符合 DMHC 的 IMR 流程，則會由不屬於 IEHP 的外部醫生來審查您的個案並做出決定，而 IEHP



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

必須遵守該決定。

DMHC 的免付費電話號碼是 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891)。您可以在 DMHC 網站找到獨立醫療審查/投訴表和說明，網址：

<https://www.dmhc.ca.gov>。

您不須支付州政府聽證會或 IMR 的費用。

您有權要求州政府聽證會和 IMR 兩者。但如果您先要求州政府聽證會，而且聽證會已經舉行，您就不能要求進行 IMR。在此情況下，州政府聽證會將有最終裁決權。

下面幾節提供更多有關如何要求州政府聽證會和 IMR 的資訊。

有關 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴和上訴不會由 IEHP 處理。您要提交有關 Medi-Cal Rx 藥房福利的投訴和上訴時，請撥打 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711。有關不屬於 Medi-Cal Rx 之藥房福利的投訴和上訴可能符合資格可進行獨立醫療審查 (IMR)。

如果您不同意有關您 Medi-Cal Rx 藥房福利的決定，您可以要求舉行州政府聽證會。

Medi-Cal Rx 藥房福利決定不適用 DMHC 的 IMR 流程。

向醫療保健計劃管理局 (DMHC) 提出投訴和要求獨立醫療審查 (IMR)

IMR 是由與您的健保計劃無關的外部醫生來審查您的個案。如果您想要求 IMR，您必須先向 IEHP 提出上訴。如果您沒有在 30 個日曆日內得到健保計劃的回覆，或如果您不滿意健保計劃的決定，您就可以要求 IMR。您必須在上訴決定通知日期起的 6 個月內要求 IMR，但您只有 120 天的時間可以要求州政府聽證會，所以如果您想要求 IMR 和州政府聽證會，您應儘快提出投訴。請記得，如果您先要求州政府聽證會，而且聽證會已經舉行，您就不能要求進行 IMR。在此情況下，州政府聽證會將有最終裁決權。

您也許可以不必先向 IEHP 提出上訴就立即獲得 IMR。若您的健康疑慮屬於緊急性質，例如會對您的健康造成嚴重威脅，則此規定便適用。

如果您向 DMHC 提出的投訴不符合 IMR 資格，DMHC 還是會審查您的投訴，以確保當您針對服務的拒絕決定提出上訴時，IEHP 做了正確的決定。

加州醫療保健計劃管理局負責規範醫療保健服務計劃。如果您想對健保計劃提出申訴，首



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

6 | 通報和解決問題

先應致電聯絡您的健保計劃，**IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)** 並使用您健保計劃的申訴流程，之後才與管理局聯絡。使用此申訴程序並不會妨礙您使用任何潛在法定權利或您也許能使用的救濟措施。如果您需要協助處理涉及緊急狀況的申訴、您的健保計劃未針對您的申訴提出令您滿意的解決方案，或者申訴超過 30 天仍未獲得解決，您可致電聯絡管理局尋求協助。您可能也符合獨立醫療審查 (IMR) 的資格。如果您符合獨立醫療審查 (IMR) 的資格，獨立醫療審查 (IMR) 流程會對下列情況進行公正的審查：健保計劃對建議服務或治療的醫療必要性所作的醫療決定、對實驗性或研究性治療所作的承保決定，以及急診或緊急醫療服務的付款爭議。管理局也有免付費電話 (1-888-466-2219) 和 TDD 專線電話 (1-877-688-9891)。管理局網站 <https://www.dmhc.ca.gov/> 有投訴表、IMR 申請表和線上說明。

州政府聽證會

州政府聽證會是 IEHP 和 CDSS 法官的會議。法官會幫助解決您的問題，或告訴您我們做了正確的決定。如果您已向我們要求上訴，而且您仍不滿意我們的決定，或如果您 30 天後仍未收到對您上訴的決定時，您有權要求舉行州政府聽證會。

您必須在我們 NAR 信函上註明之日期起的 120 天內要求舉行州政府聽證會。不過，如果我們在您上訴期間給您待審期間援助支付，且您希望一直持續到您的州政府聽證會作出決定為止，您必須在我們的 NAR 信函 10 天內或在我們說您的服務將會停止當天前 (以兩者中較晚發生者為準) 要求舉行州政府聽證會。

如果您需要協助確保待審期間援助支付將一直持續到州政府聽證會作出最終決定為止，請於週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時致電聯絡 IEHP，電話 1-800-440-IEHP (4347)。如果您有聽力或言語障礙，請撥打 1-800-718-4347 或 711。您所授權的代表或醫療服務提供者也可在經您書面許可的情況下為您要求州政府聽證會。

有時，您可以不須完成我們的上訴流程即要求舉行州政府聽證會。

例如，如果我們沒有正確或準時將您的服務相關事宜通知您，您不須完成我們的上訴流程即可要求舉行州政府聽證會。這稱作用盡一切手段。以下是用盡一切手段的幾個例子：

- 我們沒有以您慣用的語言向您提供 NOA 或 NAR 信函。
- 我們的錯誤影響到您的任何權利。
- 我們沒有給您 NOA 信函。
- 我們沒有給您 NAR 信函。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 我們的 NAR 信函有錯誤。
- 我們沒有在 30 天內對您的上訴作出決定。我們決定您的個案為緊急情況，但沒有在 72 小時內回應您的上訴。

您可以透過以下方式要求舉行州政府聽證會：

- **上網：** 上網要求聽證會，網址：www.cdss.ca.gov
- **傳真：** 請填寫您上訴決議通知函所附的表格並將其傳真至州政府聽證會組，號碼：1-833-281-0905
- **透過電話：** 請致電州政府聽證會組，電話 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 或 711)。
- **透過郵寄：** 請填寫您上訴決議通知函所附的表格並將其寄到：

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-442
Sacramento, CA 94244-2430

如果您需要協助要求舉行州政府聽證會，我們可以幫助您。我們可以提供您免費語言服務。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

進行聽證會時，您要說明您的立場。我們會說明我們的立場。法官最多可能要 90 天時間才能對您的個案做出決定。IEHP 必須遵守法官的決定。

如果因為舉行州政府聽證會的時間可能會導致您的生命、健康有危險或妨礙您恢復完整功能，所以您希望 CDSS 做快速決定，您、您所授權的代表或您的醫療服務提供者可以聯絡 CDSS 並要求舉行特急 (快速) 州政府聽證會。CDSS 最遲必須在收到 IEHP 提供您的完整個案檔案後 3 個工作日內做出決定。

詐欺、浪費和濫用

如果您懷疑醫療服務提供者或取得 Medi-Cal 的個人有詐欺、浪費和濫用情形，您有責任舉報，請撥打保密免付費電話 1-800-822-6222 或上網提交投訴表，網址 <https://www.dhcs.ca.gov/>。

醫療服務提供者詐欺、浪費和濫用情形包括：



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

6 | 通報和解決問題

- 偽造病歷
- 開立的處方藥物超過醫療上所需
- 提供的醫療保健服務超過醫療上所需
- 對沒有提供的服務收取費用
- 收取專業服務費用，但實際上專業人員並沒有提供該項服務
- 提供免費或折扣用品和服務給會員，目的是要影響會員選擇哪個醫療服務提供者
- 在會員不知情的情況下變更會員的基本保健醫生

取得福利的個人詐欺、浪費和濫用情形包括但不限於：

- 將健保計劃會員卡 (ID) 或 Medi-Cal 福利識別卡 (BIC) 出借、出售或拿給別人
- 向不止一個醫療服務提供者取得類似或同樣的治療或藥物
- 不是緊急狀況卻到急診室就診
- 使用別人的社會安全號碼或健保計劃會員卡 (ID)
- 將醫療和非醫療交通運輸接送用於與醫療保健無關的服務、用於 Medi-Cal 不承保的服務，或您實際上並沒有醫療看診或沒有要領取處方藥。

如欲舉報詐欺、浪費和濫用情形，請寫下有詐欺、浪費和濫用嫌疑者的姓名、地址和會員卡 (ID) 號碼。儘量多提供該人士的相關資訊，例如電話號碼或專科 (如果是醫療服務提供者)。提供事件發生日期並約略說明實際情形。

將您要舉報的資訊寄至：

電子郵件：Compliance@IEHP.org
郵寄：Compliance Officer
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
法律遵循專線：(866) 355-9038
傳真：(909) 477-8536



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

7. 權利和責任

身為 IEHP 會員，您有特定的權利和責任。本章說明這些權利和責任。本章也包括法律通知，告訴您身為 IEHP 會員擁有的權利。

您的權利

這是您身為 IEHP 會員而享有的權利：

- 得到尊重並保持尊嚴、認真考慮您的隱私權以及將您醫療資訊保密的需要
- 獲得有關計劃和其服務（包括承保服務）、執業人員及會員權利和責任的資訊
- 收到您慣用語言完整翻譯版本的書面會員資訊，包括所有申訴和上訴通知
- 針對 IEHP 的會員權利和責任政策提出建議
- 能在 IEHP 的網絡內選擇基本保健醫生
- 及時取得網絡醫療服務提供者的服務
- 與醫療服務提供者一起決定您自己的醫療保健，包括您有權拒絕治療
- 以口頭或書面方式對組織或您接受的護理提出申訴
- 瞭解 IEHP 決定拒絕、延遲、終止或變更醫療護理要求的醫療理由
- 取得護理協調
- 對拒絕、延遲或限制服務或福利的決定提出上訴
- 免費獲得您語言的口譯與翻譯服務
- 在您當地的法律援助辦公室或其他團體獲得免費的法律協助
- 填制預先醫療指示
- 如果服務或福利遭到拒絕且您已經向 IEHP 提出上訴，但仍對決定不滿意，或如果您在上訴 30 天後沒有得到決定，您可以要求舉行州政府聽證會，包括索取可進行特急聽證會的資訊
- 取得未成年人同意服務



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

7 | 權利和責任

- 以符合所要求格式的方式並根據福利與機構 (Welfare and Institutions, W&I) 法典第 14182 (b)(12) 條規定，及時免費取得替代格式的書面會員資訊 (例如盲人點字、大字體、語音和無障礙電子格式)。
- 不受任何形式的約束或隔離，做為脅迫、懲戒、便利或報復的手段。
- 如實討論有關可用治療選項和替代選擇的資訊，並以符合您的狀況及理解能力的方式提供資訊，不考慮費用或承保範圍。
- 讀取您的病歷資訊和取得您的病歷副本，以及要求修改或更正病歷，如聯邦法規法典 (Code of Federal Regulations, CFR) 第 45 篇第 164.524 和 164.526 條規定。
- 自由行使這些權利，且不會對 IEHP、您的醫療服務提供者或州政府對待您的方式造成不良影響。
- 按照聯邦法律規定，在 IEHP 網絡外取得計劃生育服務、獨立生產中心、聯邦合格健康中心、印地安人健康診所、助產士服務、鄉村健康中心、性傳染疾病服務和急診服務。
- 如果您一直是向某位醫療保健服務提供者取得服務，您可能有權在指定期間繼續使用該醫療服務提供者。請聯絡 IEHP 會員服務部，如果您還有其他疑問，不妨聯絡負責保護 HMO 消費者的**醫療保健計劃管理局**，請撥打其免付費電話 **1-888-466-2219** 或 TTY **1-877-688-9891**，或前往 www.dmhc.ca.gov。HMO (健康維護組織) 為其會員提供固定費用的醫療護理，無論會員需要多少護理。HMO 還必須提供單身成員或家庭所需的大部分醫療護理。計劃與其成員之間的合約中詳細說明了所需的護理。

您的責任

IEHP 會員應負起下列責任：

- 熟悉您的健保計劃承保和詢問相關問題。如果您有關於承保的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。
- 遵守由您的醫生、IEHP 和計劃提供的建議和護理診療程序。如果您有關於這些診療程序的疑問，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。
- 最遲在預定就診之前至少 五 (5) 個工作日要求口譯服務。
- 最遲在藥物用完之前至少 三 (3) 日打電話給您的醫生或藥劑師。
- 與您的醫生和職員配合並尊重他們。這包括準時就診，如果需要取消或重新預約門



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

診時間也要打電話給您的醫生。

- 瞭解您醫師的診所可能座位有限，只供病患和照顧者使用。
- 提供準確的資訊給 IEHP、您的醫生和任何其他醫療服務提供者。這樣有助於您取得更好的照護。
- 瞭解您的健康需求和參與您的醫療保健決定。向您的醫生詢問您不瞭解的問題並參與擬定治療目標。
- 與您的醫生合作，一起擬定您的醫療保健計劃。
- 遵守您與您醫生同意的護理計劃和指示。
- 如果您想停止您已同意的計劃和指示，或想停止參與健康管理計劃，要通知 IEHP 和您的醫生。
- 讓您的子女在 2 歲前完成免疫接種，讓您的子女持續接受最新的免疫接種。
- 在您需要例行或緊急健康護理時打電話給您的醫生。
- 照顧自己的健康。採取健康的生活方式、運動、健康飲食和不抽煙。
- 不要蓄意散播疾病，傳染給其他人。
- 使用 IEHP 的申訴流程提出投訴。請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347) 提出投訴。
- 撥打法律遵循專線 1-866-355-9038 向 IEHP 舉報任何不法或詐欺行為，或向有關當局舉報。
- 瞭解取得醫療保健會有風險，醫療上能為您做的事也有限。
- 瞭解醫療保健服務提供者有責任要為您和其他病患提供有效率且公平的護理。

禁止歧視聲明

歧視是違法行為。IEHP 遵守州和聯邦民權法的規定。IEHP 不會因為生理性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療病況、基因資訊、婚姻狀態、社會性別、性別認同或性取向而非法歧視、排除任何人或差別對待任何人。

IEHP 提供：

- 殘疾人士免費輔具和服務，幫助他們更容易溝通，例如：
 - 合格手語翻譯員
 - 其他格式的書面資訊 (大字體、語音、無障礙電子格式和其他格式)
- 向主要語言不是英語的人士提供免費語言服務，例如：
 - 合格口譯員
 - 其他語言版本的書面資訊



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

7 | 權利和責任

如果您需要上述服務，請於週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時撥打 1-800-440-IEHP (4347) 與 IEHP 聯絡。或者，如果您有聽力或言語障礙，請撥打 1-800-718-4347 或 711 使用加州中繼服務。

如何提出申訴

如果您認為 IEHP 沒有提供這些服務，或因為生理性別、種族、膚色、宗教、血統、原國籍、族群認同、年齡、精神殘疾、身體殘疾、醫療病況、基因資訊、婚姻狀態、社會性別、性別認同或性取向而有其他非法歧視行為，您可以向 IEHP 的民權協調員提出申訴。您可以透過書面、當面或電子方式提出申訴：

- **透過電話：**請於週一至週五上午 7 時至晚上 7 時以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時撥打 1-800-440-IEHP (4347) 聯絡 IEHP 民權協調員。或者，如果您有聽力或言語障礙，請撥打 1-800-718-4347 或 711 使用加州中繼服務。
- **透過書面：**填寫投訴表或寫信並寄送至：
IEHP's Civil Rights Coordinator
10801 6th Street
Rancho Cucamonga, CA 91730-5977
- **當面：**前往您醫師的診所或 IEHP，表明您想提出申訴。
- **電子方式：**請瀏覽 IEHP 網站，網址。 www.iehp.org。

民權辦公室 – 加州醫療保健服務部

您也可以透過電話、書面或電子方式向加州醫療保健服務部民權辦公室提出民權投訴：

- **透過電話：**撥打 1-916-440-7370。如果您有言語或聽力障礙，請撥打 711 (電信中繼服務)。
- **透過書面：**填寫投訴表或寄信至：
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

投訴表可在網站取得，網址



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx。

- 電子方式：傳送電子郵件至 CivilRights@dhcs.ca.gov。

民權辦公室 – 美國衛生與公眾服務部

如果您認為自己因為種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或生理性別而遭到歧視，您也可以透過電話、書面或電子方式向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提出民權投訴：

- **透過電話：**撥打 1-800-368-1019。如果您有言語或聽力障礙，請撥打 TTY 1-800-537-7697 或 711 使用加州轉接服務。
- **透過書面：**填寫投訴表或寄信至：
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
投訴表可在網站取得，網址 <https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>。
- **電子方式：**請瀏覽民權辦公室投訴入口網站，網址 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>。

會員參與方式

IEHP 想聽到您的意見。IEHP 每季都會舉行會議，討論哪些方面運作順暢，IEHP 該如何改進。歡迎會員參加會議。大家一起來開會！

公共政策參與委員會 (PPPC) 和殘疾人士工作小組 (PDW)

IEHP 設有公共政策參與委員會 (Public Policy Participation Committee, PPPC) 和殘疾人士工作小組 (Person with Disabilities Workgroup, PDW) 等小組。這些小組的成員包括 IEHP 新會員和既有會員或其代表。如果您願意，您可以加入這些小組。這些小組會討論如何改進 IEHP 政策，並負責以下事務：

- IEHP 的文化和語言 (Cultural and Linguistic, C&L) 服務計劃，
- 會員的學習資料，
- 會員服務，以及
- 其他對我們會員有價值的東西



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

7 | 權利和責任

如果您想加入這些小組，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。

治理委員會月會

IEHP 是公共實體，非營利健保計劃機構。我們與治理委員會的月會開放大眾參與。請前往 www.iehp.org 查詢治理委員會月會日期和地點。您也可以撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711) 查詢相關資訊。

隱私權實施條例通知

IEHP 備有病歷保密政策與程序的聲明，可在您要求時提供給您。

如果您已屆齡並具有行為能力可同意接受敏感服務，您不需要取得任何其他會員的授權即可接受敏感服務或提出敏感服務的理賠申請。請參閱本會員手冊中「敏感護理」一節瞭解更多關於敏感服務的資訊。

您可以要求 IEHP 將關於敏感服務的通訊內容發送至您選定的替代郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼。這稱作「保密通訊要求」。如果您要求保密通訊，在未經您書面許可的情況下，IEHP 將不會向其他任何人士提供關於您敏感護理服務的資訊。如果您未提供郵寄地址、電子郵件地址或電話號碼，IEHP 則會以您的名義將通訊內容發送至檔案中的地址或電話號碼。

IEHP 將會根據您所要求的形式和格式配合您對保密通訊的要求。或者我們會確保可簡易地以您所要求的形式和格式進行通訊。我們會將其發送至您所選定的地點。您所提出的保密通訊要求會持續有效，直到您取消要求或直到您提出新的保密通訊要求為止。

請參閱以下內容中關於 IEHP 的政策聲明以及為保護您醫療資訊的程序（稱作「隱私權實施條例通知」）：

IEHP 會將您的醫療資訊保密。這包括與您或您的醫療保健有關的任何病歷、電腦數據、報告或紀錄。您有權對您的醫療資訊和紀錄保密，除非您另有說明。您也有權向您的醫生或醫療保健服務提供者要求查閱、修正您的病歷和取得病歷副本。請聯絡 IEHP 會員服務部尋求協助，電話 1-800-440-IEHP (4347)。

IEHP 會採取下列措施為您的資訊保密：

- IEHP 醫生和其職員必須謹慎處理您的病歷和個人資訊並予以保密。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 無論任何時候，只要因任何理由而必須公開您的病歷，都必須與您聯絡取得您的許可。您可以指定「誰」能收受您的病歷。
- IEHP 不會向會員、會員的法定監護人或會員指定人以外的任何人披露任何醫療資訊。如果您已指定某人代表您，該人士應該要有您的書面許可代表您行事。如果有可能危及您的健康的情況，IEHP 會採取合理方式確認您的許可。如需有關如何指定代表的資訊，包括寄養父母，請聯絡 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347)，或填寫「代表委任書」，表格可於 IEHP 網站找到，網址 www.iehp.org。
- 如果指定代表打電話聯絡 IEHP 會員服務部，我們必須先詢問可確認會員身分的資訊，之後才能回答會員代表提出的問題。這類資訊包括 IEHP 會員卡 (ID) 號碼、會員社會安全號碼、出生日期和地址。
- IEHP 只會在我們的特約醫療服務提供者提供肯定的身分識別資訊後，才向該醫療服務提供者公開會員和資格資訊。
- IEHP 不會披露保密的會員資訊，除非用於會員治療、付款或醫療保健行為。我們採取所有預防措施，確保以保密方式處理傳輸的資訊。目前法規允許移轉這類資訊。
- 如果沒有取得您的完全批准，IEHP 不會透露保密資訊用於治療、付款或醫療保健行為以外的用途。
- IEHP 會在 IEHP 內部對您的保密資訊保密，因為只允許特定員工能夠讀取您的保密資訊。
- 您有權讀取您的保密醫療資訊。IEHP 會在您要求時提供您資訊讀取權限和透露細目。您也有權修正您的保密醫療資訊和要求限制使用和透露您的保密醫療資訊。
- IEHP 認真遵守其保密承諾，並在 IEHP 制定相關政策來保護您的保密資訊的安全性，以免遭到口頭、書面或電子方式透露或被讀取。
- 您有權舉報任何您認為導致未經授權即透露保密資訊的事件。您應該撥打法律遵循專線 1-866-355-9038，向 IEHP 通報該事件。
- 請參閱您的隱私權實施條例通知，查詢有關 IEHP 隱私權實施條例的進一步資訊，或撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347)，索取隱私權實施條例通知，或前往 IEHP 網站 www.iehp.org 瀏覽位於首頁底部的資訊。

隱私權實施條例通知的變更

我們有權變更這些隱私權實施條例，以遵守法律規定的變更。我們會在進行任何變更時通知您。

法律通知

許多法律都適用本會員手冊。即使本手冊並未包括或並未說明這些法律，但您的權利和責任還是可能會受相關法律影響。適用本手冊的主要法律是關於 Medi-Cal 計劃的州法律和聯邦法律。其他聯邦法律和州法律也可能適用。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

有關 Medi-Cal 作為最後付款者、其他健康承保和侵權追償的通知

Medi-Cal 計劃遵守州法律和聯邦法律規定，以及有關第三方應向會員承擔健康照護服務相關法律責任的規定。IEHP 會採取一切合理措施，確保 Medi-Cal 計劃是最後付款者。

Medi-Cal 會員可能有其他健康承保 (Other Health Coverage, OHC)，也稱為私營健康保險。Medi-Cal 的資格條件包括您必須申請和 / 或保留任何您可免費取得的 OHC。

聯邦法律和州法律規定，Medi-Cal 會員必須通報 OHC 及現有 OHC 的任何變動。如果您沒有迅速通報 OHC，對於任何錯誤支付的福利，您可能必須償還 DHCS。請上網通報您的 OHC，網址 <http://dhcs.ca.gov/OHC>。

如果您無法上網，可向您的 IEHP 通報 OHC，或在加州境內請撥打 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 或 711)，或撥打 1-916-636-1980 (在加州境外)。

加州醫療保健服務部 (DHCS) 有權利和責任對 Medi-Cal 不是第一付款者的承保 Medi-Cal 服務收取款項。例如，如果您車禍或工作時受傷，汽車或工傷賠償保險可能必須先付款，或補償 Medi-Cal。

如果您受傷，而另一方必須為您的傷害負責，您或您的法律代表必須在提出法律訴訟或索賠起 30 天內通知 DHCS。請上網提交您的通知：

- 個人傷害計劃，網址 <http://dhcs.ca.gov/PI>
- 工傷賠償追償計劃，網址 <http://dhcs.ca.gov/WC>

如欲瞭解詳情，請瀏覽 <https://dhcs.ca.gov/tplrd> 或撥打 1-916-445-9891。

有關遺產追償的通知

Medi-Cal 計劃必須從某些已故會員的認證遺產中針對其在 55 歲生日當日或之後所獲得的 Medi-Cal 福利追討還款。還款項目包括按服務收費計畫 (FFS) 和管理式護理計畫的保費，以及按人付款的護理機構服務、居家和社區服務，以及會員在護理機構住院期間或者在接受居家和社區型服務期間所獲得的相關醫院服務和處方藥服務。還款金額不得超過會員認證遺產的金額。

如欲瞭解詳情，請前往 DHCS 遺產追償網站 <http://dhcs.ca.gov/er> 或撥打 1-916-650-0590。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

行動通知

只要 IEHP 拒絕、延遲、終止或修改對醫療保健服務的要求，IEHP 都會寄給您行動通知 (Notice of Action, NOA) 信函。如果您不同意計劃的決定，您可以隨時向 IEHP 提出上訴。請參閱前面的「上訴」一節，查詢有關提出上訴的重要資訊。當 IEHP 寄 NOA 給您時，其會告知如果您不同意我們的決定，您所擁有的所有權利。

通知內容

如果醫療必要性是 IEHP 拒絕、延遲、終止或變更服務的全部或部分理由，您的 NOA 必須包含下列資訊：

- IEHP 打算採取之行動的聲明
- 簡單明瞭地說明 IEHP 做該決定的理由
- IEHP 做該決定的依據。其中應包含 IEHP 所使用的標準
- 該決定所依據的醫療理由。IEHP 必須清楚說明會員的病況為何不符合標準或準則。

翻譯

IEHP 必須完整翻譯並提供常見慣用語言版本的書面會員資訊，包括所有申訴和上訴通知。完整翻譯的通知中必須包含 IEHP 決定拒絕、延遲、變更、減少、暫停或終止醫療保健服務要求的醫療理由。

如果您無法取得您的慣用語言版本，IEHP 必須使用您的慣用語言來提供口頭協助，以便您能夠瞭解您所收到的資訊內容。

與您溝通

我們可能使用個人身分資訊 (Personally Identifiable Information, PII) 與您或您的指定人溝通您的福利、服務，選擇與您的通訊，包括電話聯絡消費者保護法 (Telephone Consumer Protection ACT, TCPA)。PII 是任何可用來識別您或您指定人身分的資訊，例如您的地址或電話號碼。我們可能與您溝通的方式包括信函、新聞通訊、手冊和下列方式：

- **電話。**如果您或您的監護人 / 指定人已提供我們可聯繫到您的電話號碼，包括您的手機號碼，IEHP 或我們的簽約組織 (IPA、藥房等) 就有可能代表我們打電話給



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

7 | 權利和責任

您，包括根據相關法律規定使用自動電話撥號系統或人工語音（「自動語音」）。您的手機電信公司可能會向您收取接聽電話費用。如果您不確定，請聯絡您的手機電信公司查詢此資訊。如果您不想接到聯絡電話，請讓打電話的人知道，或聯絡 IEHP 會員服務部，要求將您列入我們的「勿來電干擾」名單中。

- **發簡訊給您。**如果您或您的監護人 / 指定人已提供 IEHP 您的手機號碼，我們或我們的簽約合作夥伴 (IPA、藥房等) 可能會根據相關法律規定，為了提醒、治療選項、服務、保費付款提醒或確認等特定目的而發簡訊給您。您的手機電信公司可能會向您收取接收簡訊費用。如果您不確定是否會被收費，請聯絡您的手機電信公司。如果您任何時候不想收到簡訊，請按照訊息中的取消訂閱指示，回傳「STOP」就可以不再收到這類訊息。
- **電子郵件。**如果您或您的監護人 / 指定人已提供 IEHP 您的電子郵件地址，我們可能會為了少數目的（例如有關參保、會員或醫療服務提供者的教育資料）而傳送電子郵件給您。如果您同意，我們也可能傳送提醒和 / 或付款確認的電子郵件給您。如果您用手機讀取電子郵件，您的手機電信公司可能會向您收費。如果您不確定，請聯絡您的手機電信公司。您確認並同意，如果您使用未加密的電子郵件地址和 / 或電腦，或透過移動裝置接收電子郵件，或共用電子郵件、電腦或手機，您的受保護健康資訊 (Protected Health Information, PHI) 有可能會被第三方讀取，而且您接受這類風險並放棄任何法律賦予您的任何保護。如果您任何時候不想收到電子郵件訊息，請按照訊息最下方的指示「取消訂閱」，就可以不再收到電子郵件通訊。

我們可以如何使用和分享您的相關資訊

我們只能為了治療、付款和醫療保健行為而使用或分享您的資訊。我們可以使用和分享的資訊包括：

- 您的姓名，
- 地址，
- 個人資訊，
- 提供給您的醫療護理，
- 您的醫療護理費用，和
- 您的醫療病史，以及
- 其他資訊，如種族 / 族裔、語言、性別認同與性取向。

做為您的健保計畫，我們會採取的一些措施包括：

- 確認您是否屬於 Medi-Cal 承保範圍，
- 批准、提供服務和支付服務費用，
- 調查或起訴個案（例如詐欺），



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 查核您取得的護理品質，
- 確保您能取得所需的全部護理。

我們會與其他相關人等分享您的資訊的例子包括：

- **為了治療：**您需要的治療可能必須提前取得批准（事先授權）。我們會與醫療保健服務提供者、醫院和其他人員分享資訊，以便讓您取得所需的護理。
- **為了付款：**我們使用您的 PHI 來支付我們因您的醫療護理而收到的醫療保健理賠申請。進行這類付款時，我們會與醫療保健服務提供者、診所和其他向我們收費的人分享資訊，我們也可能將帳單轉給其他健保計畫或組織進行付款。如需更多有關 IEHP 隱私權實施條例的資訊，請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)。或者，請前往我們的網站，網址 www.iehp.org。
- **為了醫療保健行為：**我們可能使用您健康紀錄中的資訊來查核您取得的健康護理品質。我們也可能把這些資訊用於審計、阻止欺詐和濫用的方案、照護規劃和一般管理。
- **為了業務夥伴：**我們可能使用或透露您的 PHI 給外部公司，讓他們協助 IEHP 營運我們的健康系統。

以下說明我們可能（並經許可）使用和 / 或透露您的受保護健康資訊的其他可能方式：

- 我們可能將醫療資訊給健康監督機構，進行法律許可的監督活動。這些監督活動可能包括審計、調查、檢查和執照許可或違紀處分。這些活動是政府監督醫療保健體系、政府方案以及遵守民權法律之所需。
- 如果我們決定不為您的護理支付費用，您或您的醫生、醫院和其他醫療保健服務提供者也許不同意。我們可能使用您的健康資訊審查這類決定。
- 我們可能與負責查核我們健保計畫如何提供服務的團體分享您的健康資訊。
- 我們可能與參與您醫療保健的人士或與您的代表分享資訊。
- 我們必須在聯邦政府查核我們是否符合隱私規定時與其分享您的健康資訊。
- 我們可能與取得、儲存或移植捐贈器官或組織的機構分享您的健康資訊。
- 我們可能在您的僱主、工傷賠償保險公司或其代表書面要求後分享有關您的工傷賠償疾病或傷害的健康資訊。
- 我們可能為了特定種類的研究而使用和分享您的健康資訊。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

8. 重要電話號碼和須知詞語

重要電話號碼

- IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347 或 711)
- Medi-Cal Rx 電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273)，接通後按 7，或 711
- 24 小時護士諮詢專線：1-888-244-IEHP (4347) (TTY 1-866-577-8355 或 711)

重要詞語

分娩活躍期：女性生產的三個階段期間，此時可能無法在生產前安全及時移轉到其他醫院，或轉院可能會傷害母親和腹中胎兒的健康和安全。

急性：突然發生的醫療病況，必須快速醫治且病況不會持續很久。

印地安人：符合聯邦法律在聯想法規法典 (CFR) 第 42 篇 第 438.14 條中「印地安人」定義的人士，該法律將符合以下任何條件的人士定義為「印地安人」：

- 是聯邦認可的印地安部落的成員，
- 居住在城市中心並符合以下一項或多項要求：
 - 是印地安人部落、印地安幫或其他印地安組織團體的成員，包括自 1940 年以來終止的部落、幫或團體以及現在或將來被其居住所在州承認的部落、幫或團體，或者任何此類成員的一等親或二等親後裔，或
 - 是愛斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民，或
 - 出於任何目的被內政部長視為印地安人，或
 - 根據內政部長頒布的法規確定為印地安人，或



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 出於任何目的被內政部長視為印地安人，或
- 出於獲得印地安人醫療保健服務資格的目的，被衛生與公眾服務部部長視為印地安人，包括加州印地安人、愛斯基摩人、阿留申人或其他阿拉斯加原住民。

上訴：會員要求 IEHP 審查和變更已對所要求服務做成的承保決定。

福利：本健保計劃規定承保的醫療保健服務和藥物。

加州兒童服務 (California Children's Services, CCS)：一種 Medi-Cal 計劃，為最多至 21 歲且患有特定疾病和健康問題的兒童提供服務。

個案管理師：註冊護士或社工，可幫助您瞭解重大的健康問題及安排您接受醫療服務提供者的護理。

經認證助產護士 (Certified Nurse Midwife, CNM)：經加州註冊護士委員會發給註冊護士執照並認證為助產護士的個人。經認證助產護士可以參與正常生產個案。

整脊師：透過徒手推拿的方式治療脊椎的醫療服務提供者。

慢性病：無法完全治癒或會隨著時間惡化或必須接受治療否則便會惡化的疾病或其他醫療問題。

診所：會員可選擇做為基本保健醫生 (PCP) 的機構。這類機構可以是聯邦合格健康中心 (FQHC)、社區診所、鄉村健康診所 (RHC)、印地安人醫療保健服務提供者 (IHCP) 或其他基本護理機構。

社區型成人服務 (Community-Based Adult Services, CBAS)：向合格會員提供專業護理照顧、社會服務、治療、個人護理、家人和照顧者培訓和支援、營養服務、交通運輸及其他服務的機構型門診服務。

投訴：會員透過口頭或書面方式表達對 Medi-Cal、IEHP、縣精神健康計劃或 Medi-Cal 醫療服務提供者之承保服務的不滿。投訴與申訴相同。

延續性照顧：只要醫療服務提供者和 IEHP 同意，計劃會員可繼續透過其現有的網絡外醫療服務提供者取得 Medi-Cal 服務最多 12 個月。

合約藥物清單 (Contract Drugs List, CDL)：Medi-Cal Rx 的批准藥物清單，您的醫療服務提供者可利用此清單開立您需要的承保藥物。

福利協調 (Coordination of Benefits, COB)：會員有不只一種類型的健康保險承保時，使用這個流程來裁決哪種保險承保 (Medi-Cal、Medicare、商業保險或其他保險) 應承擔



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

8 | 重要電話號碼和須知詞語

主要治療和付款責任。

共付額 (co-pay): 除保險公司的付款以外，您通常要在取得服務時支付的費用。

承保 (承保服務): IEHP 需負責付款的 Medi-Cal 服務。承保服務須遵守 Medi-Cal 合約的條款、條件、限制和排除規定，以及如本承保證明 (EOC) 及任何修正文件所列。

DHCS: 加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services)。這個州政府辦公室負責監督 Medi-Cal 計劃。

退保: 停止使用本健保計劃，原因是您不再符合資格或變更到新的健保計劃。您必須在表格上簽名，表示您不想再使用本健保計劃，或致電 Health Care Option (HCO) 要求退保。

DMHC: 加州醫療保健計劃管理局 (Department of Managed Health Care)。這個州政府辦公室負責監督管理式護理健保計劃。

耐用醫療器材 (Durable Medical Equipment, DME): 您的醫生或其他醫療服務提供者囑咐的醫療上所需器材。IEHP 決定是否租用還是購買 DME。租金費用不得超出購買費用。

早期和定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT): EPSDT 服務是未滿 21 歲 Medi-Cal 會員的福利，目的是要幫助他們保持健康。會員必須取得適合其年齡的健康檢查及適當的篩檢，以便及早找到健康問題並治療疾病以照顧或幫助可能在健康檢查時發現的病況。

緊急醫療狀況: 出現嚴重症狀的醫療或精神病況，例如分娩活躍期（請參閱上方定義）或劇痛，以致擁有健康和醫學知識的審慎非專業人士有理由相信，如果不立即接受醫療護理便可能會：

- 嚴重危及您的健康或您腹中胎兒的健康
- 造成身體機能損壞
- 造成身體部位或器官無法正常運作

急診護理: 由醫生（或法律准許時由工作人員在醫生指導下）進行檢查以確定是否存在緊急醫療狀況。在機構的能力範圍內，讓您達到臨床穩定狀態的醫療上所需服務。

緊急狀況醫療交通運輸: 用救護車或急診車輛運送到急診室取得急診醫療護理。

參保人: 具有健保計劃會員身分並透過計劃取得服務的個人。

既有病患: 與醫療服務提供者已建立關係的病患，並於健保計劃訂定的特定期限內曾去



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

看過該醫療服務提供者。

排除的服務：不屬於加州 Medi-Cal 計劃承保範圍的服務。

實驗性質的治療：處於檢測階段，在人體試驗前的實驗室和 / 或動物實驗中的藥物、器材、診療程序或服務。實驗性質的服務沒有經過臨床研究。

計劃生育服務：預防或延後懷孕的服務。

聯邦合格健康中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)：位於沒有太多醫療保健服務提供者的區域健康中心。您可以在 FQHC 取得基本護理和預防保健服務。

按服務收費 (Fee-For-Service, FFS) Medi-Cal：有時您的 Medi-Cal 計劃不承保服務，但您仍可透過 Medi-Cal FFS 取得這些服務，例如透過 FFS Medi-Cal Rx 的許多藥房服務。

後續照顧：在病患出院後或療程中查看其進展的定期醫生護理。

詐欺：知道欺騙可能會讓自己或別人取得未經授權的福利，但仍故意欺騙或做不實陳述。

獨立生產中心 (Freestanding Birth Centers, FBC)：讓孕婦在其住所以外生產的健康機構，這類機構經州政府發給執照或認證，可提供計畫內包含的產前待產和生產或產後護理及其他門診服務。這類機構不是醫院。

申訴：會員口頭或書面表達對 IEHP、醫療服務提供者或所提供的服務的不滿。針對網絡醫療服務提供者向 IEHP 提出投訴便是申訴的例子。

康復服務和裝置：幫助您保持、學習或改善日常生活技能及功能的醫療保健服務。

Health Care Options (HCO)：能幫您參加或退出健保計劃的計劃。

醫療保健服務提供者：醫生和專科醫生，例如外科醫生、治療癌症的醫生或治療身體特殊部位的醫生，這些醫生與 IEHP 合作或是在 IEHP 網絡中。IEHP 網絡醫療服務提供者必須擁有可在加州執業的執照並為您提供 IEHP 承保的服務。

您通常需要 PCP 轉介才能去看專科醫生。您的 PCP 必須向 IEHP 取得預先批准，之後您才能向專科醫生取得護理。

您不須經 PCP 轉介就能取得某些類型的服務，例如計劃生育、急診護理、OB/GYN 護理或敏感服務。

健康保險：支付醫療和外科手術費用的保險承保，可能是向受保人償還疾病或傷害產生的費用，或直接向醫療服務提供者支付費用。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

8 | 重要電話號碼和須知詞語

居家健康照護： 在家提供的專業護理照顧和其他服務。

居家健康照護服務提供者： 在家提供您專業護理照顧和其他服務的醫療服務提供者。

安寧照護： 為疾病末期的會員減輕身體、情緒、社會和心靈痛苦而提供的照護。會員預期生命為 6 個月或更短時間時，可以使用安寧照護。

醫院： 您接受醫生和護士提供住院和門診照護的地方。

醫院門診護理： 在醫院進行的醫療或外科手術護理，但並未住院成為住院病人。

住院： 以住院病人身分入住醫院接受治療。

印地安人醫療保健服務提供者 (Indian Health Care Provider, IHCP)： 由印地安人健康服務 (IHS)、印地安人部落、部落健康計劃、部落組織或城市印地安人組織 (UIO) 所運營的醫療保健計劃，這些詞彙如印地安人醫療保健改善法（美國法典 [U.S.C.] 第 25 篇第 1603 條) 第 4 節中所定義。

住院照護： 您必須在醫院或其他地方過夜才能取得所需醫療護理的情形。

中級照顧機構或家庭： 在提供 24 小時住宿服務的長期照顧機構或家庭中所提供的居家照顧。中級照顧機構或家庭的類型包括中級照顧機構 / 發育障礙人士 (ICF/DD)、中級照顧機構 / 發育障礙人士—康復服務 (ICF/DD-H) 和中級照顧機構 / 發育障礙人士—護理服務 (ICF/DD-N)。

研究性質的治療： 治療藥物、生物製劑或裝置，已順利完成 FDA 所批准的臨床研究第一期，但尚未經 FDA 批准供普遍使用，且仍在 FDA 所批准的臨床研究中進行研究。

長期照顧： 在機構住院接受超過一個月的護理。

管理式護理計劃： 一種 Medi-Cal 計劃，只使用特定醫生、專科醫生、診所、藥房和醫院為加入該計劃的 Medi-Cal 會員提供服務。IEHP 是管理式護理計劃。

Medi-Cal Rx： FFS Medi-Cal 藥房福利服務，稱為「Medi-Cal Rx」，向所有 Medi-Cal 受益人提供藥房福利和服務，包括處方藥和部分醫療用品。

醫療之家： 一種照顧模式，提供更好的醫療保健品質、改善會員對其照護的自我管理，長期下來也可減少不必要的花費。

醫療交通運輸： 在您無法搭汽車、公車、火車或計程車前往承保醫療就診地點和 / 或領取處方藥時，由醫療服務提供者所為您開立的交通運輸。當您需要接送前往就診地點時，IEHP 會支付能滿足您醫療需求的最低費用交通運輸。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

醫療上所需 (或醫療必要性): 醫療上所需的服務是指合理且能保護生命的重要服務。需要這種護理是因為要避免病患變成嚴重生病或失能。這種護理可透過治療疾病或傷害的方式減輕劇痛。對於未滿 21 歲的會員，Medi-Cal 的醫療上所需服務包括解決或幫助身體或精神疾病或病況 (包括物質使用障礙) 所需的護理，如美國法典第 42 篇第 1396d(r) 條所述。

Medicare: 年滿 65 歲、某些較年輕但患有殘疾，及患有末期腎臟病 (需要洗腎或移植的永久腎衰竭，有時稱為 ESRD) 的民眾所適用的聯邦政府健康保險計畫。

會員: 任何加入 IEHP 計劃而有權取得承保服務的符合資格 Medi-Cal 會員。

精神健康服務提供者: 為病患提供精神健康和行為健康服務的持照者。

助產士服務: 由經認證助產護士 (CNM) 和持照助產士 (LM) 提供的產前、產時和產後照護，包括母親的計畫生育照護及新生兒的立即護理。

網絡: 由與 IEHP 簽約提供護理的醫生、診所、醫院和其他醫療服務提供者組成的團體。

網絡醫療服務提供者 (也稱為網絡內醫療服務提供者): 請閱「簽約醫療服務提供者」。

非承保服務: IEHP 不承保的服務。

非醫療交通運輸: 往返就診地點取得您醫療服務提供者授權的 Medi-Cal 承保服務的交通運輸，以及去領取處方藥和醫療用品的交通運輸。

非簽約醫療服務提供者: 不在 IEHP 網絡中的醫療服務提供者。

其他健康承保 (Other Health Coverage, OHC): 其他健康承保 (OHC) 是指 Medi-Cal 以外的私營健康保險和服務付款者。服務可能包括醫療、牙科、視力、藥房或 Medicare 輔助計畫 (C 部分和 D 部分)。

矯正裝置: 附加於身體外部當作支撐物或支架的裝置，用來支撐或矯正急性受傷或患病的身體部位，也是會員復原時醫療上所需。

區域外服務: 會員在服務區域外的任何地方取得的服務。

網絡外醫療服務提供者: 不屬於 IEHP 網絡的醫療服務提供者。

門診護理: 您不須在醫院或其他地方過夜就取得所需醫療護理的情形。

門診精神健康服務: 患有輕度至中度精神健康病況的會員使用的門診服務，包括：

- 個人或團體精神健康評估和治療 (心理治療)



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

8 | 重要電話號碼和須知詞語

- 心理檢測，若臨床上適合用來評估精神健康病況
- 以監督藥物治療為目的的門診服務
- 精神病諮詢
- 門診化驗、用品和補充劑

緩和照護：為患有嚴重疾病的會員減輕身體、情緒、社會和心靈痛苦提供的照護。會員必須是預期生命為 6 個月或更短時間才能接受緩和照護。

簽約醫院：在會員取得照護當時與 IEHP 簽有合約，可為會員提供服務的持照醫院。有些簽約醫院可為會員提供的承保服務以 IEHP 的使用審查和品質保證政策或 IEHP 與醫院的合約條款規定為限。

簽約醫療服務提供者 (或簽約醫生)：在會員接受照護當時與 IEHP 簽有合約，可為會員提供承保服務的醫生、醫院或其他持照醫療保健專業人員或持照健康機構，包括亞急性機構。

醫生服務：由根據州法律規定取得執照而開業行醫或提供骨科服務的個人提供的服務，不包括您住院期間由醫生們提供並由醫院收費的服務。

計劃：請參閱「管理式護理計劃」。

穩定後的照護服務：與急診醫療狀況有關，在會員狀況穩定後為維持穩定而提供的承保服務。穩定後的照護服務屬於承保範圍並可獲得付款。網絡外醫院可能需要預先批准（事先授權）。

預先批准 (事先授權)：您或您的醫療服務提供者必須先向 IEHP 取得批准某些服務以確保 IEHP 會支付其費用的流程。轉介不是核准。預先批准與事先授權相同。

處方藥承保：醫療服務提供者開立處方的藥物承保。

處方藥：依法必須有持照醫療服務提供者的處方箋才能配發的藥物，不同於非處方（「OTC」）藥物則不需處方箋。

基本照護：請參閱「例行護理」。

基本保健醫生 (Primary Care Provider, PCP)：為您提供您大多數健康照護的持照醫療服務提供者。您的 PCP 會幫助您取得所需的護理。

您的 PCP 可以是：

- 全科執業醫生
- 內科醫生



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

- 兒科醫生
- 家庭執業醫生
- 婦產科 (OB/GYN) 醫生
- 印地安人醫療保健服務提供者 (IHCP)
- 聯邦合格健康中心 (FQHC)
- 鄉村健康診所 (RHC)
- 專科護理師
- 醫師助理
- 診所

事先授權 (預先批准): 您或您的醫療服務提供者必須先向 IEHP 取得批准某些服務以確保 IEHP 會支付其費用的流程。轉介不是批准。事先授權與預先批准相同。

義體裝置: 為替換缺失的身體部位而附加到身體上的人工裝置。

個人身分資訊 (Personally Identifiable Information, PII): 任何可用來識別您或您指定人身分的資訊，例如您的地址或電話號碼。

醫療服務提供者名錄: 在 IEHP 網絡中的醫療服務提供者名單。

精神病緊急醫療狀況: 症狀非常嚴重或劇烈的精神失調，會對您自己或其他人造成立即危險，或您因為這種精神失調而立即無法準備或使用食物、住所或衣物。

公共衛生服務: 以全體人口為目標的衛生服務。其中包括 (僅舉例) 健康狀況分析、健康監督、健康推廣、預防服務、傳染病防治、環境保護和衛生、防災準備和應變，及職業衛生。

合格醫療服務提供者: 在適合治療您的病況的執業領域中取得資格的醫生。

重建外科手術: 用於矯正或修復身體異常結構的外科手術，目的是要盡可能改善功能或塑造正常的外觀。身體異常結構是指因先天缺陷、發育異常、創傷、感染、腫瘤或疾病而造成的身體異常結構。

轉介: 您的 PCP 表示您可以從其他醫療服務提供者取得護理的情形。有些承保護理服務必須取得轉介和預先批准 (事先授權)。

復健和康復治療服務和裝置: 幫助受傷、患有殘疾或慢性病的民眾取得或恢復精神和身體技能的服務和裝置。

例行護理: 醫療上所需的服務和預防保健、兒童保健看診或護理，例如例行後續照顧。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

8 | 重要電話號碼和須知詞語

例行照護的目標是要預防健康問題。

鄉村健康診所 (Rural Health Clinic, RHC): 位於沒有太多醫療保健服務提供者的區域健康中心。您可以在 RHC 取得基本護理和預防保健服務。

敏感服務: 與精神健康或行為健康、性健康和生殖健康、計畫生育、性傳染疾病 (STI)、HIV/AIDS、性侵害和墮胎、物質使用障礙、性別確認護理和親密伴侶暴力有關的服務。

嚴重疾病: 必須治療否則可能導致死亡的疾病或病況。

服務區域: IEHP 提供服務的地理區域。其中包括 Riverside 和 San Bernardino 縣。

專業護理照顧: 在專業護理機構住院或在會員家中由持照護士、技術人員和 / 或治療師提供的承保服務。

專業護理機構: 全天候 24 小時提供照護的地方，只有受過訓練的健康專業人員才能提供相關護理。

專科醫生: 治療特定類型醫療保健問題的醫生。例如，骨外科醫生治療骨折；過敏科醫生治療過敏；以及心臟科醫生治療心臟問題。大多數情況下，您必須經 PCP 轉介才能去看專科醫生。

專科精神健康服務: 為患有比輕度至中度更高程度的障礙的會員提供其所需的精神健康服務。

亞急性照顧機構 (成人或兒科): 長期照顧機構，為有特殊服務需求的身體虛弱人士提供綜合護理，例如吸入治療、氣管切開術護理、靜脈管進食和複雜的傷口管理照顧。

末期疾病: 無法逆轉且若任由疾病自然發展非常可能在一年或更短時間內導致死亡的醫療病況。

侵權追償: 若因 Medi-Cal 會員受傷而提供或將要提供福利給會員，但該傷勢是屬於其他當事方的責任，則 DHCS 可針對就該傷勢提供給會員的福利追討合理的費用。

檢傷分類 (或篩檢): 由受過篩檢訓練的醫生或護士評估您的健康情形，目的是要判斷您需要護理的急迫性。

緊急照顧 (或緊急服務): 為了需要醫療護理的非急診狀況疾病、傷害或病況而提供的服務。如果網絡內醫療服務提供者暫時無法提供服務或聯絡不到這些提供者，您可以透過網絡外醫療服務提供者取得緊急照顧。



請撥打 IEHP 會員服務部電話 1-800-440-IEHP (4347) (TTY 1-800-718-4347)。

IEHP 的服務時間為週一至週五上午 7 時至晚上 7 時，以及週六至週日上午 8 時至下午 5 時。這是免付費專線。或請撥打加州中繼服務專線 711。請前往 www.iehp.org 網站。

1-800-440-IEHP (4347)
TTY 使用者 1-800-718-4347 或 711

辦公地址

10801 Sixth Street
Rancho Cucamonga, CA 91730

通訊地址

P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800



Inland Empire Health Plan

iehp.org

