

会员手册

您需要了解的福利

Blue Shield of California Promise Health Plan
(Blue Shield Promise)综合承保范围说明书
(Evidence of Coverage, EOC)与信息披露声明表

2022

Los Angeles County

Blue Shield of California Promise Health Plan与L.A. Care Health Plan签约，
在Los Angeles县提供Medi-Cal管理式医疗保健服务。

Medi_21_185_LA_11112021

其它语言与格式

其它语言

您可以免费获取本会员手册和其它计划材料的其它语言版本。请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线711）。此电话为免付费专线。请阅读此会员手册，了解有关健康护理语言协助服务的更多信息，例如口译和翻译服务。

其它格式

您可以免费获取本信息的其它格式版本，例如盲文、20号大字体、音频，和无障碍电子格式。请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线711）。此电话为免付费专线。

口译员服务

Blue Shield Promise通过合格的口译员24小时免费提供书面和口头翻译服务。您不必依赖亲友为您进行口译。我们不鼓励让未成年人担任口译员，急症情况除外。您可以免费获取口译、语言和文化服务。每周



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

7天，每天24小时均提供帮助。如需语言帮助或获取本手册的其它语言版本，请致电客户关怀部，电话**1-800-605-8556**（听障和语障专线711）。此电话为免付费专线。

English

ATTENTION: If you need help in your language call (855) 699-5557 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-605-2556 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية(Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ
تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات (800) 605-2556 (TTY: 711)
للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير.
(800) 605-2556 (TTY: 711) اتصل بـ
هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր
Ձեր լեզվով, զանգահարեք (800) 605-2556 (TTY: 711):
Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ
հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝
Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված
Նյութեր: Զանգահարեք (800) 605-2556 (TTY: 711): Այդ
ծառայություններն անվճար են:



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូមប
ទូរស័ព្ទទៅលេខ (800) 605-2556 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងប
សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ
សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ
ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ (800) 605-2556
(TTY: 711)។ 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 (800) 605-2556 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 (800) 605-2556 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

(800) 605-2556 (TTY: 711) خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با توجه: اگر می
ها و خدمات مخصوص افراد دارای تماس بگیرید. کمک (TTY: 711)
معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با
تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो
(800) 605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों
के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़
उपलब्ध हैं। (800) 605-2556 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं
निः शुल्क हैं।



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau (800) 605-2556 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau (800) 605-2556 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は (800) 605-2556 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。(800) 605-2556 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 (800) 605-2556 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. (800) 605-2556 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ (800) 605-2556 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່



请致电Blue Shield Promise Customer Care, 电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

ໃຫ້ໂທຫາເບີ

(800) 605-2556 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux (800) 605-2556 (TTY: 711).

Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx (800) 605-2556 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (800) 605-2556 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ (800) 605-2556 (TTY: 711).

ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (800) 605-2556 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом



请致电Blue Shield Promise Customer Care, 电话1-800-605-2556 (听障和语障专线711)。Blue Shield Promise周一至周五办公, 早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

Брайля. Звоните по номеру (800) 605-2556 (линия ТТУ:711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (800) 605-2556 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (800) 605-2556 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (800) 605-2556 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (800) 605-2556 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1 (800) 605-2556 (TTY: 711) นอกจากนี้
ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (800) 605-2556 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (800) 605-2556 (TTY:



请致电Blue Shield Promise Customer Care, 电话1-800-605-2556 (听障和语障专线711)。Blue Shield Promise周一至周五办公, 早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (800) 605-2556 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (800) 605-2556 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số (800) 605-2556 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

欢迎来到Blue Shield of California Promise!

欢迎加入Blue Shield of California Promise Health Plan (Blue Shield Promise)。

Blue Shield Promise是为拥有Medi-Cal的民众提供的保健计划。Blue Shield Promise与L.A. Care Health Plan (L.A. Care) 合作，为Los Angeles县内拥有Medi-Cal的民众提供健康护理。

L.A. Care与加州政府合作，帮助您获取您所需的健康护理。L.A. Care是当地的公共实体，事实上也是美国最大的公共保健计划。他们为居住在Los Angeles县（称为“服务区域”）的民众提供服务。L.A. Care也和四（4）个保健计划合作者（L.A. Care被视为“保健计划合作者”）合作，一起为我们的会员提供健康护理服务。当Medi-Cal会员加入L.A. Care时，会员可选择通过以下所列的任何保健计划合作者获取服务，前提是所选择的计划提供服务。

- Anthem Blue Cross
- Blue Shield of California Promise Health Plan
- Kaiser Permanente
- L.A. Care Health Plan

会员手册

此会员手册向您介绍Blue Shield Promise规定的承保。请仔细完整阅读。手册会帮助您了解并使用您的福利和服务，也解释您身为Blue Shield Promise会员的权利和责任。如果您有特殊健康需求，请务必阅读所有适用您的章节。

您的会员手册也称为综合承保范围说明书（Evidence of Coverage, EOC）与信息披露声明表，是Blue Shield Promise规则 and 政策的摘要，其依据是与L.A. Care和卫生保健服务部（Department of Health Care Services, DHCS）签订的合同。如果您想了解更多信



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

欢迎来到Blue Shield of California Promise Health Plan!

息，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711），索取Blue Shield Promise和L.A. Care签订的合同。您也可以免费再索取一份会员手册，或访问Blue Shield Promise网站blueshieldca.com/promise/medi-cal查看会员手册。您也可以免费索取Blue Shield Promise非专有临床和管理政策和程序的内容，或如何在Blue Shield Promise网站上浏览此信息的文件。

联系我们

Blue Shield Promise在此为您提供协助。如果您有任何疑问，请拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。

您也可随时访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

谢谢您。

Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA 91755



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

目录

其它语言与格式	2
其它语言	2
其它格式	2
口译员服务	2
欢迎来到Blue Shield of California Promise!	9
会员手册	9
联系我们	10
目录	11
1. 会员入门指引	14
如何获取帮助	14
谁能成为会员	14
会员卡	15
2. 关于您的保健计划	16
保健计划概览	16
您计划的运作方式	17
更换保健计划	18
搬到新的县或加州以外的大学生	18
持续护理	19
费用	21
3. 如何获取护理	24
获取健康护理服务	24
主治医生 (Primary care provider, PCP)	25
医疗服务提供者网络	28
预约看诊	34
前往预约地点	34
取消和重新安排	34



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

付款	35
转诊	36
预先批准（事前授权）	37
第二意见	38
敏感护理	39
紧急护理	41
急症护理	41
护士咨询热线	43
预先指示	43
器官和组织捐献	44
4. 福利与服务	45
您保健计划承保的内容	45
Blue Shield Promise承保的Medi-Cal福利	48
Blue Shield Promise承保的其它福利和计划	64
其它Medi-Cal计划和服务	67
您无法通过Blue Shield Promise或Medi-Cal获取的服务	71
对新技术和现有技术的评估	71
5. 儿童与青少年保健护理	72
儿科服务（21岁以下儿童）	72
健康儿童健康检查和预防护理	72
血铅中毒测试	74
帮助获得儿童和青少年健康护理服务	74
牙科检查	75
6. 报告与解决问题	77
投诉	78
上诉	79
如果您不同意上诉决定该怎么办	80
向医疗保健管理局提出投诉和独立医疗审查（Independent Medical Reviews, IMR）要求	81
州听证会	82
诈欺、浪费和滥用	83



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

7. 权利和责任.....	85
您的权利	85
您的责任	86
禁止歧视通知	87
会员反馈的方式	89
隐私惯例通知	91
法律相关通知	98
关于Medi-Cal作为最后付款人、其它健康承保和侵权赔偿的通知	98
关于遗产追讨的通知	99
行动通知	99
8. 应了解的重要号码与词汇	100
重要电话号码	100
应了解的词汇	102



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

1. 会员入门指引

如何获取帮助

Blue Shield Promise希望您对自己的健康护理感到满意。如果您对自己的护理有任何疑问或疑虑，Blue Shield Promise希望听到您的意见和建议！

会员服务部

Blue Shield Promise客户关怀部在此为您提供协助。Blue Shield Promise能：

- 解答您保健计划和承保服务的疑问
- 帮助您选择或变更主治医生（primary care provider, PCP）
- 告诉您在哪里获取您所需的护理
- 如果您不说英语，帮助您获取口译服务
- 帮助您获取以其它语言和格式提供的信息
- 帮助您及时与医生预约
- 补发您的会员卡
- 回答有关医疗服务提供者账单的疑问
- 回答有关您无法解决的问题方面的疑问
- 协助安排交通服务

如果您需要帮助，请拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。Blue Shield Promise必须确保您在致电时等待的时间少于10分钟。

您也可随时访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

谁能成为会员

因为您符合Medi-Cal资格且居住在Los Angeles县，所以您符合Blue Shield Promise的资格。如果您对您的Medi-Cal承保或何时需要对Medi-Cal进行续约存有疑问，请致电联系Los Angeles县公共社会服务局，电话1-866-613-3777。因为您正在接受SSI/SSP，



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

所以您也可能可以通过社会保障管理局获得Medi-Cal的资格。如果您对社会保障或补充保障收入有疑问, 请致电**1-800-772-1213**联系社会保障管理局。

如有关于参保的疑问, 请致电医疗保健方案处, 电话**1-800-430-4263** (听障和语障专线**1-800-430-7077**或**711**)。或访问<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>。

过渡性Medi-Cal

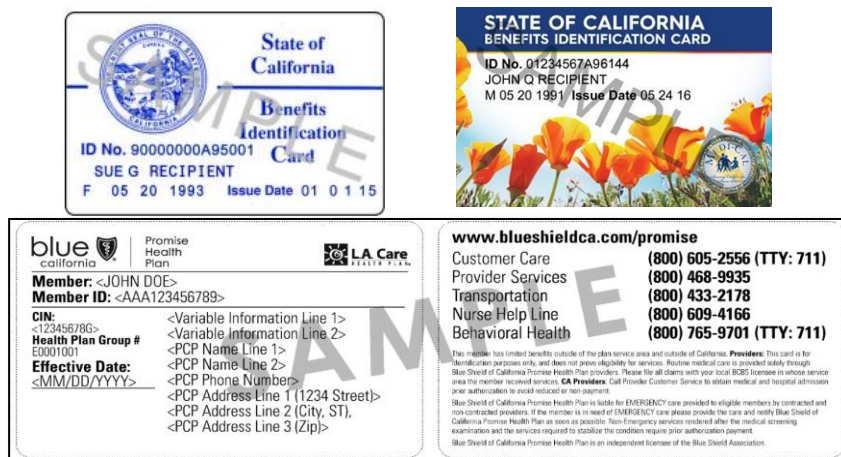
过渡性Medi-Cal又称为“工薪族的Medi-Cal”。如果您因为以下原因而不再取得Medi-Cal, 您可能可以取得过渡性Medi-Cal:

- 您的收入开始增加。
- 您家庭所取得的子女或配偶抚养费开始增加。

您可以上网<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>, 通过您当地的县健康与公众服务部办公室, 或致电**1-800-430-4263** (听障和语障专线**1-800-430-7077**或**711**) 联系医疗保健方案处, 询问有关过渡性Medi-Cal资格的问题。

会员卡

身为Blue Shield Promise会员, 您将收到Blue Shield Promise会员卡。当您获取任何健康福利服务或处方药时, 您必须出示您的Blue Shield Promise会员卡和加州政府寄给您的Medi-Cal福利身份卡 (Benefits Identification Card, BIC)。您应该随时随身携带所有健康护理会员卡。以下是BIC和Blue Shield Promise会员卡的示例, 向您展示您的会员卡的样子:



如果您在参保后几周内没有收到您的Blue Shield Promise会员卡, 或您的会员卡损坏、丢失或被盗, 请立即致电客户关怀部。Blue Shield Promise将寄新卡给您, 且不会向您收取费用。请致电**1-800-605-2556** (听障和语障专线**711**)。



请致电Blue Shield Promise Customer Care, 电话**1-800-605-2556** (听障和语障专线**711**)。Blue Shield Promise周一至周五办公, 早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

2. 关于您的保健计划

保健计划概览

Blue Shield Promise是为在所列县郡拥有Medi-Cal的民众提供的保健计划：Los Angeles县。Blue Shield Promise与加州政府合作帮助您获取您所需的健康护理。

您可以和Blue Shield Promise客户关怀部的代表交谈，了解保健计划的详情以及如何让计划适合您的情况。请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

您的承保开始和终止的时间

如果您参保Blue Shield Promise，我们会在您参保之日起两周内寄给您会员卡。当您获取任何健康福利服务或处方药时，您必须出示您的Blue Shield Promise会员卡和您的Medi-Cal福利身份卡（Benefits Identification Card, BIC）。

您的Medi-Cal承保每年都需要续约。如果您当地的县办公室无法使用电子资料为您的Medi-Cal承保续保，县政府则将寄给您Medi-Cal续保表格。请填写此表格，然后将其交还给您当地的县政府公众服务机构。您可以通过上网、亲自拜访、电话或其它电子方式（如果您所在的县有提供）交回您的信息。

您承保的生效日期是完成保健计划参保后月份的第1天。查看医疗保健方案处寄给您的信函，了解您的承保生效日期。

您可随时要求终止您的Blue Shield Promise承保并选择另一个保健计划。如需关于选择新计划方面的帮助，请致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线1-800-430-7077或711）。或访问www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov。您也可要求终止您的Medi-Cal。

Blue Shield Promise是为Los Angeles县Medi-Cal会员提供的健保计划。上网查找您当地的办公室：<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果以下任何一种情况属实，Blue Shield Promise资格则可能会终止：

- 您搬离Los Angeles县
- 您入狱或遭到监禁拘留
- 您不再享有Medi-Cal
- 您获得资格可参保要求您必须参保FFS Medi-Cal的豁免计划。

如果您失去Blue Shield Promise Medi-Cal承保，您可能仍有资格获得按服务收费(FFS) Medi-Cal承保。如果您不确定自己是否仍受Blue Shield Promise承保，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

印第安人接受管理式护理时的特殊注意事项

印第安人有权不参保Medi-Cal管理式护理计划，也可以随时因任何理由退出其Medi-Cal管理式护理计划并重新参保按服务收费(FFS)的Medi-Cal。

如果您是印第安人，则有权在印第安人健康护理服务提供者(Indian Health Care Provider, IHCP)处获取健康护理服务。从这些地点获取健康护理服务的同时，您可继续留在Blue Shield Promise或从Blue Shield Promise退保。如需参保和退保的信息，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

您计划的运作方式

Blue Shield Promise是与L.A. Care签订了合同的保健计划。Blue Shield Promise与Blue Shield Promise服务区域的医生、医院和其他健康护理服务提供者合作，为会员您提供健康护理。您身为Blue Shield Promise会员期间，您可能有资格获得通过按服务收费(FFS) Medi-Cal提供的部份额外服务。其中包括门诊处方药、非处方药物和通过按服务收费(FFS) Medi-Cal Rx提供的部份医疗用品。

Blue Shield Promise客户关怀部服务代表将告诉您Blue Shield Promise如何运作，如何获取您所需的护理，如何在标准服务时间内与医疗服务提供者预约，如何申请免费口译服务，以及如何确定您是否有资格使用交通服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如欲了解详情，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可在网上查找会员服务部信息：blueshieldca.com/promise/medi-cal。

更换保健计划

您可随时退出Blue Shield Promise并加入您居住县的另一个保健计划。或致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线1-800-430-7077或711）选择新计划。您可于周一至周五，早上8:00至下午6:00致电。或访问<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/>。

最多需要30天时间来处理您退出Blue Shield Promise并参保您所在县另一个计划的请求，前提是相关请求没有问题。如欲了解您请求的状态，请致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线1-800-430-7077或711）。

如果您想更快退出Blue Shield Promise，您可以要求医疗保健方案处进行加急（快速）退保。如果您请求的原因符合加急退保的规定，您则将收到信函，告诉您您已获得退保。

可以要求加急退保的会员包括但不限于：根据寄养或领养援助计划接受服务的儿童、有特殊健康护理需求的会员，以及已经参保Medicare或另一种Medi-Cal或商业管理式护理计划的会员。

您可以亲自前往您当地的县健康与公众服务办公室要求退出Blue Shield Promise。上网查找您当地的办公室：<http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>。或致电医疗保健方案处，电话1-800-430-4263（听障和语障专线1-800-430-7077或711）。

搬到新的县或加州以外的大学生

如果您搬到加州新的县上大学，Blue Shield Promise则将承保您新所在县的急诊室和紧急护理服务。无论居住在哪个县，全州所有Medi-Cal参保人都可以获得急症服务和紧急护理。例行和预防保健仅在您居住的县提供承保。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您参保**Medi-Cal**并将在加州不同的县上大学，则无需在该县申请**Medi-Cal**。

当您暂时离家去加州另一个县上大学时，您有两个选项。您可以：

- 通知**Los Angeles**县公共社会服务局您暂时搬家去上大学，并提供您新所在县的地址。请致电**1-866-613-3777**或上网<http://dpss.lacounty.gov>。县政府将使用您的新地址和县代码更新您在州数据库中的个案记录。如果您想在新所在县获取例行或预防性护理，请使用此选项。如果**Blue Shield Promise**不在您将上大学的县运营，您则可能需要更换保健计划。如有疑问并为了防止延迟参保新的保健计划，请致电医疗保健方案处，电话**1-800-430-4263**（听障和语障专线**1-800-430-7077**或**711**）。

或

- 当您暂时前往其他县上大学时，选择不更改您的保健计划。您只能在新所在县针对某些病况使用急诊室和紧急护理服务。如欲了解更多信息，请前往第3章“如何获取护理”。对于例行或预防性健康护理，您需要使用户主居住县的**Blue Shield Promise**医疗服务提供者常规网络。

如果您暂时离开**California**去另一个州上大学，并且想要保留**Medi-Cal**承保，请联系**Los Angeles**县公共社会服务部的资格工作人员。只要您符合资格，**Medi-Cal**就会承保另一个州的急症服务和紧急护理。如果服务获得批准，并且医生和医院符合**Medi-Cal**规定，我们也会承保导致在加拿大和墨西哥住院的急症护理。例行和预防保健服务（包括处方药）不在加州以外的地方提供承保。如果您希望获取另一个州的**Medicaid**，则需要在该州申请。您将不符合**Medi-Cal**的资格，而**Blue Shield Promise**也不会支付您的健康护理费用。

持续护理

身为**Blue Shield Promise**的会员，您将从**Blue Shield Promise**网络中的医疗服务提供者处获取健康护理。在某些情况下，您可能可以向不在**Blue Shield Promise**网络中的医疗服务提供者求诊。这称为持续护理。请致电**Blue Shield Promise**并告诉我们您是否需要向网络外医疗服务提供者求诊。我们会说明您是否享有持续护理。如果满足以下所有情况，您则可以使用持续护理（最长可达12个月，在某些情况下甚至时间更长）：

- 您在参保**Blue Shield Promise**之前与非计划医疗服务提供者持续保有医病关系
- 非计划医疗服务提供者愿意与**Blue Shield Promise**合作并同意**Blue Shield Promise**的要求



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 在您参保Blue Shield Promise接受非紧急看诊之前的十二（12）个月内，非计划医疗服务提供者至少为您看诊过一次
- 在服务从区域中心过渡到Blue Shield Promise之前的六（6）个月内，非计划医疗服务提供者至少为您看诊过一次
- Blue Shield Promise的档案中没有关于非计划医疗服务提供者的护理质量问题

如果您的医疗服务提供者在12个月结束时未加入Blue Shield Promise网络、不同意Blue Shield Promise付款费率，或不符合护理质量要求，您则需要转换至Blue Shield Promise网络中的医疗服务提供者处，或致电客户关怀部讨论您的选项，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

离开Blue Shield Promise的医疗服务提供者或非计划医疗服务提供者

如果您因某些健康病况而接受非Blue Shield Promise医疗服务提供者的治疗，或者您的医疗服务提供者停止与Blue Shield Promise合作，您则可能能够继续从该医疗服务提供者处获取服务。这是另外一种形式的持续护理。Blue Shield Promise提供的持续护理服务包括但不限于：

- 急性病况（需要快速关注的医疗问题）- 病况持续时间。
- 慢性身体和行为病况（您长期存在的医疗问题）- 完成疗程并安排安全转移到Blue Shield Promise网络中的新医生所需的时间。
- 怀孕 - 在怀孕期间和生产刚结束这段时间。
- 产妇心理健康服务
- 从承保开始日期或医疗服务提供者与Blue Shield Promise的合同终止之日起，对年龄介于从出生至36个月大之间的新生儿提供最多12个月的护理。
- 绝症（危及生命的医疗问题）- 疾病持续时间。完成承保服务的时间可超过自医疗服务提供者停止与Blue Shield Promise合作之日起的十二（12）个月。
- 由非计划医疗服务提供者执行的外科手术或其它医疗程序，只要该外科手术或其它医疗程序属于承保范围、具有医疗必要性，且由Blue Shield Promise授权，作为记录疗程的一部分，并且已由医疗服务提供者建议和记录 - 外科手术或其它医疗程序须在医疗服务提供者合同终止之日起180天内，或新会员承保生效之日起180天内进行。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如欲了解其它可能符合资格的病况，请联系Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如果非计划医疗服务提供者不愿意继续提供服务，不同意提供护理的付款或其它条款，您则无法从该医疗服务提供者处获得持续护理。请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）联系客户关怀部，获取选择签约医疗服务提供者方面的帮助，使您能继续获得您的护理。如果您对从不再属于Blue Shield Promise网络的医疗服务提供者处获得承保服务方面有任何疑问或问题，也请致电。

Blue Shield Promise无需为不属于Medi-Cal承保范围的服务、耐用医疗器材、交通服务、其它辅助服务和分包服务提供者的服务提供持续护理。如欲了解持续护理和资格认证的详情，并了解所有可用服务，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

费用

会员费用

Blue Shield Promise为符合Medi-Cal资格的人士提供服务。在大多数情况下，Blue Shield Promise会员无需支付承保服务费用、保费或自付额。除急症护理、紧急护理或敏感护理外，您必须先获得Blue Shield Promise的预先批准，之后才能向Blue Shield Promise网络外的医疗服务提供者求诊。如果您没有获得预先批准，并且您前往网络外的医疗服务提供者处寻求急症护理、紧急护理或敏感护理以外的护理，您则可能需要支付网络外医疗服务提供者的护理费用。如欲查看承保服务的清单，请参阅“福利与服务”。

需支付共同分担费的会员

您可能需要每月支付共同分担费。您共同分担费的金额取决于您的收入和资源。您每个月都会支付自己的医疗账单费用，直到您支付的金额等于您的共同分担费为止。此后，您该月的长期护理将受Blue Shield Promise承保。在您支付完您该月的共同分担费前，您都不会受Blue Shield Promise承保。

医疗服务提供者如何获得报酬

Blue Shield Promise通过以下方式向医疗服务提供者付款：

- 按人头付费
 - Blue Shield Promise每月针对每位Blue Shield Promise会员向部分医疗服务提供者支付固定金额的费用。这就是所谓的“按人头付费”。
- Blue Shield Promise和医疗服务提供者合作决定付款金额。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 按服务收费（FFS）付费
 - 部分医疗服务提供者向Blue Shield Promise会员提供护理，然后向Blue Shield Promise寄发他们所提供服务的账单。这就是所谓的“按服务收费（FFS）付费”。Blue Shield Promise和医疗服务提供者合作决定每项服务的费用。

如欲了解Blue Shield Promise如何向医疗服务提供者付款的详情，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

医疗服务提供者激励计划

Blue Shield Promise设有医疗服务提供者激励计划，以改善您的护理以及您接受Blue Shield Promise医疗服务提供者服务时的体验。这些计划有助于改善：

- 护理质量
- 护理和服务的易用性和可用性
- 所提供的治疗
- 会员满意度

如欲了解这些计划的详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

要求Blue Shield Promise支付账单费用

承保服务是指Blue Shield Promise负责付费的医疗保健服务。如果您收到有关承保服务的支持服务费、共付金或注册费的账单，请不要支付账单费用。请立即致电客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

要求Blue Shield Promise偿还您的费用

如果您为已经获得的服务付费，并且希望Blue Shield Promise补偿您（偿还您的费用），您必须满足以下所有条件：

- 您获得的服务是Blue Shield Promise负责付费的承保服务。Blue Shield Promise不会就不属于Medi-Cal或Blue Shield Promise承保范围的服务补偿您。
- 您在成为符合资格的Blue Shield Promise会员后获得承保服务。
- 您要求在您接受承保服务之日起一年内获得退款。
- 您提供证明，显示您支付了承保服务的费用，例如医疗服务提供者提供的明细收据。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 您从Blue Shield Promise网络中的Medi-Cal注册医疗服务提供者处获得承保服务。如果您获得的是急症服务、计划生育服务，或Medi-Cal允许网络外医疗服务提供者在未经预先批准的情况下提供的其它服务，则不需要满足此条件。
- 如果承保服务通常需要预先批准，您需要出示医疗服务提供者提供的证明，显示承保服务具有医疗必要性。

Blue Shield Promise会在名为“行动通知”的信函中告诉您他们是否会补偿您的决定。如果您满足上述所有条件，Medi-Cal注册医疗服务提供者则应向您全额退还您支付的金额。如果医疗服务提供者拒绝向您退款，Blue Shield Promise则会向您全额退款。如果医疗服务提供者已加入Medi-Cal，但不在Blue Shield Promise网络中，并且拒绝向您退款，Blue Shield Promise则会向您退款，但最多只能支付按服务收费（FFS）Medi-Cal会支付的金额。Blue Shield Promise会向您退还针对以下服务的全额自付费用：急症服务、计划生育服务，或Medi-Cal允许未经预先批准即可由网络外医疗服务提供者提供的其它服务。如果您未满足上述条件之一，Blue Shield Promise则不会向您退款。

如果出现以下情况，Blue Shield Promise则不会偿还您的费用：

- 您要求并接受了不属于Medi-Cal承保范围的服务，例如美容服务。
- 您尚未达到您的Medi-Cal共同分担费规定。
- 您向不接受Medi-Cal的医生求诊并签署表格，说明您无论如何都希望医生为您看诊，并且您将自行支付服务费用。
- 您要求退还您的Medicare D部分计划承保处方药的共付金。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

3. 如何获取护理

获取健康护理服务

请阅读以下信息，以了解您可以从何者或哪个医疗服务提供者团体处获取健康护理服务。您可从您参保生效日期开始获取健康护理服务。请始终随身携带您的Blue Shield Promise会员卡、Medi-Cal福利身份卡（Benefits Identification Card, BIC），以及任何其它健康保险卡。务必不能让其他人使用您的BIC卡或Blue Shield Promise会员卡。

新会员必须选择Blue Shield Promise网络内的主治医生（primary care provider, PCP）。Blue Shield Promise网络是与Blue Shield Promise合作的医生、医院和其他医疗服务提供者团体。您必须于您成为Blue Shield Promise会员之日起30天内选择PCP。如果您没有选择PCP，Blue Shield Promise则将为您选择。

您可为家中所有Blue Shield Promise会员选择相同或不同的PCP，前提是PCP能提供服务。

如果您已有医生并希望持续向其求诊，或希望寻找新的PCP，可于医疗服务提供者名录中查找。该名录有Blue Shield Promise网络中所有PCP的清单。医疗服务提供者名录还提供其它帮助您选择PCP的信息。如果您需要医疗服务提供者名录，请拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可访问Blue Shield Promise网站查看医疗服务提供者名录：blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您无法从Blue Shield Promise网络内医疗服务提供者处获取您需要的护理，您的PCP必须要求Blue Shield Promise批准将您转诊至网络外的医疗服务提供者处。这就是所谓的“转诊”。您无需获得批准即可前往网络外医疗服务提供者处获取本章后面“敏感护理”标题下所述的敏感服务。

请阅读本章剩余部分了解PCP、医疗服务提供者名录和医疗服务提供者网络的详情。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

药房福利现在通过按服务收费（**Fee-For-Service, FFS**）**Medi-Cal Rx**计划进行管理。如欲了解更多信息，请阅读第4章中的“其它**Medi-Cal**计划和服务”部分。

主治医生（**Primary care provider, PCP**）

您必须于参保Blue Shield Promise的30天内选择PCP。取决于您的年龄和性别，您可以选择全科医生、妇产科医生、家庭执业医生、内科医生或儿科医生作为您的主治医生（**Primary care provider, PCP**）。执业护士（**nurse practitioner, NP**）、医生助理（**physician assistant, PA**）或注册护士助产士也可以作为您的PCP。如果您选择NP、PA或注册护士助产士，可能会为您指派一名医生来监督您的护理。如果您同时拥有Medicare和Medi-Cal，或者如果您有其它健康护理保险，则不必选择PCP。

您可以选择印第安人健康护理服务提供者（**Indian Health Care Provider, IHCP**）、联邦合格健康中心（**Federally Qualified Health Center, FQHC**）或乡村健康诊所（**Rural Health Clinic, RHC**）作为您的PCP。取决于医疗服务提供者的类型，您可能可以为所有也是Blue Shield Promise会员的家人选择一个PCP，前提是PCP能提供服务。

说明：印第安人可以选择IHCP作为他们的PCP，即使IHCP不在Blue Shield Promise网络中也是如此。

如果您未于参保后30天内选择PCP，Blue Shield Promise则将为您指派PCP。如果您被指派PCP但希望更换，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。更换将于次月第一天生效。您也可以登录Blue Shield Promise会员资源门户网站更换您的PCP，网址：blueshieldca.com/promise/medi-cal

您的PCP将：

- 逐渐了解您的健康记录和需求
- 维护您的健康记录
- 为您提供您所需的预防和例行健康护理
- 如果您有需要，将您转诊至专科医生处
- 如果您有需要，安排医院护理

您可参考医疗服务提供者名录查找Blue Shield Promise网络内的PCP。医疗服务提供者名录包含与Blue Shield Promise合作的IHCP、FQHC和RHC的清单。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

您可在网上查看Blue Shield Promise医疗服务提供者名录：

blueshieldca.com/promise/medi-cal。您也可要求我们将医疗服务提供者名录邮寄给您，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可致电查询您希望选择的PCP是否接受新病人。

选择医生和其他医疗服务提供者

您最了解自己的健康护理需求，所以最好由您自己选择PCP。

最好持续使用同一个PCP，这样他们就能逐渐了解您的健康护理需求。不过，如果您希望更换成新的PCP，可随时进行更换。您必须选择在Blue Shield Promise网络内且接受新病人的PCP。

您新选择的PCP将于您做出更换后次月第一天成为您的PCP。

如欲更换您的PCP，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可以登录Blue Shield Promise会员资源门户网站更换您的PCP，网址：blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果PCP不接受新病人、已离开Blue Shield Promise网络或不为您这个年纪的病人提供护理，Blue Shield Promise则可能要求您更换PCP。如果您和您的PCP处不来或您不同意您的PCP，或您看诊失约或迟到，Blue Shield Promise或您的PCP则可能要求您更换至新的PCP。如果Blue Shield Promise需要更换您的PCP，则会以书面方式告知您。

如果您的PCP发生改变，您则会通过邮件收到新的Blue Shield Promise会员卡。新卡上会有您新PCP的名字/名称。如果您对收到新会员卡有疑问，请致电客户关怀部。

选择PCP时需要考虑的一些事项：

- PCP是否会为子女提供护理？
- PCP是否在我喜欢去就诊的诊所工作？
- PCP的诊所是否离我的住家、工作单位或子女的学校较近？
- PCP的诊所是否离我的住家较近，前往PCP的诊所是否方便？
- 医生和工作人员是否会说我的语言？
- PCP是否与我喜欢的医院合作？
- PCP是否提供我可能需要的服务？
- PCP的看诊时间是否符合我的日程安排？



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

初始健康评估（Initial health assessment, IHA）

Blue Shield Promise建议新会员于参保后最初120天内向您的新PCP求诊，接受初始健康评估（Initial health assessment, IHA）。IHA的目的是帮助您的PCP了解您的健康护理记录和需求。您的PCP可能会询问您关于您健康记录的问题，也可能要求您填写健康问卷。您的PCP也会告诉您可能会对您有帮助的健康教育咨询和课程。

当您致电预约IHA时，请告诉接电话的人您是Blue Shield Promise会员。请提供您的Blue Shield Promise会员号。

请带上您的BIC卡和Blue Shield Promise会员卡赴诊。最好罗列药物清单和您的问题，一并带上赴诊。请准备好与您的PCP谈论您的健康护理需求和顾虑。

如果您会迟到或无法赴诊，请务必致电您的PCP诊所。

如果您想了解更多关于IHA信息，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线或711）。

例行护理

例行护理是常规健康护理，包括预防护理（也称为保健护理），帮助您保持健康，避免生病。预防护理包括常规检查和健康教育及咨询。儿童能够获取非常需要的早期预防服务，例如听觉和视觉筛查、评估发育过程以及儿科医生“Bright Futures”指南建议的更多服务。除预防护理外，例行护理还包括您生病时的护理。Blue Shield Promise承保由您PCP提供的例行护理。

您的PCP将：

- 为您提供您的所有例行护理，包括常规检查、接种、治疗、处方和医疗建议
- 维护您的健康记录
- 将您转诊至专科医生处（如有需要）
- 嘱咐进行X光、乳房X光检查或化验（如您需要）

在您需要例行护理时，您应致电您的PCP预约。请务必在您获取医疗护理前致电您的PCP，否则则视为急症护理处理。如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

如欲了解您计划承保和不承保的健康护理和服务的详情，请阅读本手册中的“福利与服务”和“儿童与青少年保健护理”章节。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

所有**Blue Shield Promise Health Plan**医疗服务提供者都可以使用辅助工具和服务与残障人士交流。他们也可以使用另一种语言或格式与您交流。请告诉您的医疗服务提供者或**Blue Shield Promise Health Plan**您的需求。

医疗服务提供者网络

医疗服务提供者网络是与Blue Shield Promise合作的医生、医院和其他医疗服务提供者的团体。您将通过Blue Shield Promise网络获取您的大部分承保服务。

说明：印第安人可以选择IHCP作为他们的PCP，即使IHCP不在Blue Shield Promise网络中也是如此。

如果您的PCP、医院或其他医疗服务提供者在道德层面反对向您提供承保服务（例如计划生育或堕胎），请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。有关在道德层面反对提供服务的更多信息，请阅读本章后面的“道德层面的反对”部分。

如果您的医疗服务提供者在道德层面反对提供服务，他们可以帮助您查找能够为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。Blue Shield Promise也可以帮助您查找会提供这些服务的医疗服务提供者。

网络内医疗服务提供者

您要使用Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者满足您的大部分健康护理需求。您的PCP将为您提供预防和例行护理。您也要使用Blue Shield Promise网络内的专科医生、医院和其他医疗服务提供者。

如欲索取网络医疗服务提供者名录，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可在网上查看医疗服务提供者名录：blueshieldca.com/promise/medi-cal。如欲获取合同药物清单的副本，请致电Medi-Cal Rx，电话800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711）。或访问Medi-Cal Rx网站：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

除急症护理或敏感护理外，您必须先获得Blue Shield Promise的预先批准，之后才能向Blue Shield Promise网络外的医疗服务提供者求诊。如果您没有获得预先批准，并且您前往网络外的医疗服务提供者处寻求急症护理或敏感护理以外的护理，您则可能需要支付网络外医疗服务提供者的护理费用。

服务区域内的网络外医疗服务提供者

网络外医疗服务提供者是未与Blue Shield Promise签订合作协议的医疗服务提供者。除急症护理以外，您可能需要为从网络外医疗服务提供者处获取的护理支付费用。如果您需要承保健康护理服务，只要服务具有医疗必要性并且不在网络中提供，您就可以免费从网络外获取。

如果您所需的服务不在网络中提供或距离您家很远，Blue Shield Promise则可能会批准转诊，让您向网络外医疗服务提供者求诊。如果我们为您转诊，让您向网络外医疗服务提供者求诊，我们则会支付您的护理费用。

在您前往Blue Shield Promise服务区域内的网络外医疗服务提供者处求诊之前，您必须获得预先批准（事前授权），紧急护理和敏感护理除外。对于Blue Shield Promise服务区域内的紧急护理，您必须向Blue Shield Promise网络医疗服务提供者求诊。您无需预先批准即可从网络医疗服务提供者处获得紧急护理。如果您没有获得预先批准，则可能需要支付从Blue Shield Promise服务区域内的网络外医疗服务提供者处获得的紧急护理的费用。如需有关急症护理、紧急护理和敏感护理服务的更多信息，请查阅本章中相关标题下的内容。

说明：如果您是印第安人，您无需转诊即可在我们医疗服务提供者网络之外的IHCP处获得护理。

如果您需要网络外服务的相关帮助，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线或711）。

服务区域外

如果您位于Blue Shield Promise服务区域外且需要的护理并非急症或紧急护理，请立即致电您的PCP。或请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线或711）。需要Blue Shield Promise服务区域和/或医疗服务提供者网络外非急症或非紧急护理的会员，必须在接受服务前先获得预先批准。请致电您的PCP或Blue Shield Promise客户关怀部。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室。Blue Shield Promise承保网络外急症护理。如果您前往加拿大或墨西哥且需要必须住院的急症服务，Blue Shield Promise将承保您的护理。如果您正在美国、加拿大或墨西哥以外地区出国旅行，并且需要急症护理，Blue Shield Promise不会承保您的护理。

如果您支付需要在加拿大或墨西哥住院治疗的急症服务的费用，您可以要求Blue Shield Promise偿还您的费用。Blue Shield Promise会审查您的要求。

如果您在其它州，包括美国属地（美属萨摩亚、关岛、北马里亚纳群岛、波多黎各和美属维尔京群岛），您的急症护理属于承保范围，但并非所有医院和医生都接受Medicaid（Medicaid是Medi-Cal在其它州的名称）。如果您在加州以外需要急症护理，请尽快告诉医院或急诊室医生您有Medi-Cal并且是Blue Shield Promise会员。请要求医院复印您的Blue Shield Promise会员卡。请让医院和医生向Blue Shield Promise收费。如果您收到在其它州接受服务的账单，请立即致电Blue Shield Promise。我们将与医院和/或医生合作，安排让Blue Shield Promise支付您的护理费用。

如果您在加州以外并且有急症情况需要配取门诊处方药，请让药房拨打800-977-2273联系Medi-Cal Rx寻求帮助。

说明：印第安人可以在网络外IHCP获取服务。

如果您有关于网络外或服务区域外护理的疑问，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。如果办公室关门，或您希望获取服务代表的帮助，您每周7天，每天24小时（包括假日）均可致电护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线711）。

委托模式管理式护理计划

Blue Shield Promise与众多医生、专科医生、药房、医院和其他医疗服务提供者合作，其中一些医疗服务提供者属于某个网络，有时称为“医疗团体”或“独立执业协会(independent practice association, IPA)”。这些医疗服务提供者也可能直接与Blue Shield Promise签约。

您的主治医生（primary care provider, PCP）会为您转诊至与其医疗团体、IPA或Blue Shield Promise相关联的专科医生和服务。如果您已经在向某位专科医生求诊，请与您的PCP交谈或致电Blue Shield Promise客户关怀部1-800-605-2556（听障和语障专线711）。如果您有资格获取持续护理，客户关怀部则将帮助您向该医疗服务提供者求诊。如需更多信息，请参阅本手册的“持续护理”部分。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

医生

您要从Blue Shield Promise医疗服务提供者名录中选择医生作为您的主治医生（primary care provider, PCP）。您选择的医生必须是网络医疗服务提供者。如欲索取Blue Shield Promise医疗服务提供者名录，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。也可在线获取：blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您想选择一位新医生，您还应该致电确保您想选择的PCP会接收新病人。

如果您在成为Blue Shield Promise会员前向某位医生求诊，并且这名医生不属于Blue Shield Promise的网络，您则可能能够在特定时限内继续向其求诊。这称为持续护理。您可在本手册内阅读持续护理的详情。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如果您需要专科医生，您的PCP会将您转诊至Blue Shield Promise网络内的专科医生处。

请记住，如果您没有选择PCP，Blue Shield Promise则将为您选择。您最了解自己的健康护理需求，所以最好由您自己进行选择。如果您同时拥有Medicare和Medi-Cal，或者如果您有其它健康护理保险，则不必选择PCP。

如果您希望更换您的PCP，则必须从Blue Shield Promise医疗服务提供者名录中选择PCP。请确保PCP接受新病人。如欲更换您的PCP，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可以登录Blue Shield Promise网站更换您的PCP。

医院

如是急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

如果不是急症情况且您需要住院护理，则您的PCP会决定您应前往哪间医院。您将需要前往您PCP使用且在Blue Shield Promise医疗服务提供者网络内的医院。Blue Shield Promise网络内的医院列于医疗服务提供者名录中。除急症情况外，必须获得预先批准（事前授权）才能入住医院。

女性健康专科医生

您可以前往Blue Shield Promise网络内的女性健康专科医生处获取必要的承保服务，由他们为您提供女性例行和预防性健康护理服务。您不需要您PCP的转诊就可以获取这些服务。如需帮助查找女性健康专科医生，您可致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可致电Blue Shield Promise护士咨询热线，电话1-800-609-4166（听障和语障专线711），每周7天，每天24小时（包括假日）均提供服务。

医疗服务提供者名录

Blue Shield Promise医疗服务提供者名录列出Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者。该网络是与Blue Shield Promise合作的医疗服务提供者团体。

Blue Shield Promise医疗服务提供者名录列出了医院、PCP、专科医生、执业护士、护士助产士、医生助理、计划生育服务提供者、联邦合格健康中心（FQHC）、门诊心理健康服务提供者、管理式长期服务和支持（MLTSS）、独立生育中心（FBC）、印第安人健康护理服务提供者（IHCP）和乡村健康诊所（RHC）。

医疗服务提供者名录包含Blue Shield Promise网络医疗服务提供者的姓名/名称、专长、地址、电话号码、营业时间和使用语言。其中说明医疗服务提供者是否接受新病人，还说明建筑物的无障碍出入设施水平，例如停车场、坡道、带扶手的楼梯以及带有宽门和扶手的洗手间。如果您需要有关医生教育、培训和专科认证的信息，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

您可在网上查看医疗服务提供者名录：blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您需要打印版的医疗服务提供者名录，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线或711）。

您可以在Medi-Cal Rx药房名录中找到与Medi-Cal Rx合作的药房清单，网址<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可以致电Medi-Cal Rx查找您附近的药房，电话1-800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711）。

及时获取护理

您的医疗服务提供者必须在下面列出的时限内为您提供预约。

有时等待更长时间才获得护理不是问题。您的医疗服务提供者可能会给您更长的等待时间，前提是这么做不会对您的健康造成危害。必须在您的记录中注明：等待更长时间不会对您的健康有害。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

预约类型	您应该能够在以下时限内获得预约：
不需要预先批准（事前授权）的紧急护理预约	48小时
需要预先批准（事前授权）紧急护理预约	96小时
非紧急（例行）主要护理预约	10个工作日
非紧急（例行）专科医生护理预约	15个工作日
非紧急（例行）心理健康服务提供者（非医生）护理预约	10个工作日
诊断或治疗伤害、疾病或其它健康病况的辅助（支持）服务非紧急（例行）预约	15个工作日
正常营业时间内的电话等待时间	10分钟

前往护理地点的时间或距离

Blue Shield Promise必须遵循关于接受护理所需交通时间或距离的标准。这些标准有助于确保您从住的地方出发后不必花太久交通时间或太长距离就能获取护理。交通时间或距离标准因您所居住的县而异。

如果Blue Shield Promise无法在这些交通时间或距离标准内为您提供服务，DHCS则可能会批准名称为“替代使用标准”的另一种标准。如欲了解Blue Shield Promise针对您居住地的时间或距离标准，请访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。或请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如果您需要医疗服务提供者的护理并且该医疗服务提供者离您的居住地点较远，请致电客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。他们可以帮助您查找离您最近的医疗服务提供者为您提供护理。如果Blue Shield Promise无法找到离您最近的医疗服务提供者为您提供护理，您则可要求Blue Shield Promise安排交通运输服务送您去您的医疗服务提供者处，即使该医疗服务提供者距离您的居住地点较远也可以。如果您需要查找药房服务提供者方面的帮助，请致电Medi-Cal Rx，电话800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711）。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您无法在Blue Shield Promise针对您所在县的交通时间或距离标准内前往该医疗服务提供者处（无论Blue Shield Promise针对您的邮政编码使用哪种替代使用标准），便会被视为距离较远。

预约看诊

当您需要健康护理时：

- 请致电您的PCP
- 通话时准备好您的Blue Shield Promise会员号
- 如果办公室关门，请留言并留下您的姓名和电话号码
- 请带上您的BIC卡和Blue Shield Promise会员卡赴诊。
- 如有需要，请要求使用交通服务前往到您的预约地点
- 如有需要，请要求语言协助或口译服务
- 准时赴诊，提前几分钟到达，以便登记、填写表格并回答您的PCP可能提出的任何问题
- 如果您无法赴诊或将迟到，请立即致电
- 请准备好您的问题和药物信息，以备医生询问

如果您有急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

前往预约地点

如果您无法往返于您的医疗保健服务和预约地点，我们可以提供帮助，为您安排交通服务。交通服务帮助可用于与急症服务无关的服务和预约，您可能可以获得免费接送服务。这项服务称为医疗交通服务，不适用于急症情况。如果您遇到急症情况，请拨打**911**。

请参阅“交通福利”部分了解更多信息。

取消和重新安排

如果您无法如期赴诊，请立刻致电您医疗服务提供者的诊所。如果您必须取消预约，大多数医生会要求您在预约前**24小时**（1个工作日）致电。如果您错过多次预约，您的医生可能不会想再为您看诊。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上**8点**至下午**6点**。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

付款

您**无需**为承保服务付费。在大多数情况下，您将收到医疗服务提供者的账单。当您获取任何健康福利服务或处方药时，您必须出示您的**Blue Shield Promise**会员卡和您的**Medi-Cal BIC**，您的医疗服务提供者才会知道该向谁开立账单。您可能会收到福利说明（**Explanation of Benefits, EOB**）或医疗服务提供者的对账单。**EOB**和对账单不是账单。

如果您收到账单，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。如果您收到处方药的账单，请致电**Medi-Cal Rx**，电话**1800-977-2273**（听障和语障专线**800-977-2273**，然后按**5**，或**711**）。或访问**Medi-Cal Rx**网站：<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。请告知**Blue Shield Promise**您被收取的金额、服务日期和收费原因。您**不需**对任何**Blue Shield Promise**应付之任何承保服务的任何金额向医疗服务提供者付款。在前往网络外医疗服务提供者处就诊之前，您必须获得预先批准（事前授权），但（在**Blue Shield Promise**服务区域内的）急症护理或敏感护理和紧急护理除外。

如果您没有获得预先批准，则可能需要为从不属于网络的医疗服务提供者处获取的护理支付费用。如果您需要承保健康护理服务，只要服务具有医疗必要性、无法在网络中提供，并且已由**Blue Shield Promise**预先批准，您就可能可以免费从网络外医疗服务提供者处获取。如需有关急症护理、紧急护理和敏感护理服务的更多信息，请查阅本章中相关标题下的内容。

如果您收到账单或被要求支付共付金，但您认为您不应支付，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。如果您支付账单费用，则可以向**Blue Shield Promise**提交理赔。如果您支付账单费用，您则需要以书面形式告诉**Blue Shield Promise**您必须为相关物品或服务付款的原因，并提交付款证明和显示所提供服务的信息。**Blue Shield Promise**将审查您的文件，以决定您是否能获得补偿。如有疑问，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。

如果您在退伍军人事务系统内获取服务，或在加州外接受不属于承保范围或未经授权的服务，则可能需要负责付款。

如果出现以下情况，**Blue Shield Promise**则不会偿还您的费用：

- 您要求并接受了不属于**Medi-Cal**承保范围的服务，例如美容服务。
- 您尚未达到您的**Medi-Cal**共同分担费规定。



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 您向不接受Medi-Cal的医生求诊并签署表格，说明您无论如何都希望医生为您看诊，并且您将自行支付服务费用。
- 您要求退还您的Medicare D部分计划承保处方药的共付金。

转诊

如果您有需要，您的PCP会将您转诊至专科医生处。专科医生是在某个医学领域接受了额外教育的医生。您的PCP会与您合作选择专科医生。您PCP的诊所能帮助您预约向专科医生求诊的时间。

其它可能需要转诊的服务包括诊所内程序、X光检查、化验和专科医生。

您的PCP可能会给您一张表格，让您带到专科医生处。专科医生将填写表格并将其寄回给您的PCP。专科医生会一直为您提供治疗，直到他们认为您不再需要治疗为止。

如果您的健康问题需要长期特殊医疗护理，您则可能需要长期转诊。这意味着您可以向同一位专科医生求诊，而无需每次都获取转诊。

如果您在获取长期转诊时有困难，或希望索取Blue Shield Promise的转诊政策内容，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

以下情况不需转诊：

- PCP看诊
- 妇产科（OB/GYN）看诊
- 紧急或急症护理看诊
- 成人敏感服务，例如性侵犯护理
- 计划生育服务（如欲了解详情，请拨打1-800-942-1054联系计划生育信息和转诊服务办公室）
- HIV检测和咨询（年满12岁）
- 性传播感染服务（年满12岁）
- 脊椎推拿服务（由网络外FQHC、RHC和IHCP提供时可能需要转介）
- 初始心理健康评估
- 持续心理健康治疗

这并非完整清单。请咨询您的PCP或致电客户关怀部，了解不需要转诊的服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

未成年人也可以在未经父母同意的情况下获得某些门诊心理健康服务、敏感服务和物质使用失调服务。如需更多信息，请阅读本手册中的“未成年人同意服务”和“物质使用失调治疗服务”。

准备好要戒烟了吗？请拨打英语专线：**1-800-300-8086**，或西班牙语专线：**1-800-600-8191**，了解详情。或前往www.kickitca.org。

预先批准（事前授权）

针对某些类型的护理，您的PCP或专科医生需要在您获取护理之前向Blue Shield Promise取得许可。这称为要求事前授权、事前批准或预先批准。这意味着Blue Shield Promise必须确保护理属于医疗所需或有需求。

如果服务在保护您的生命、让您免于病重或致残，或减轻已诊断疾病或伤害产生的剧痛方面是合理和必要的，该服务则属于医疗所需。对于21岁以下的会员，Medi-Cal服务包括治疗或帮助缓解身体或心理疾病或病况的医疗所需的护理。

即使您从Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者处接受以下服务，这些服务也始终需要预先批准（事前授权）：

- 不属于急症情况的住院
- Blue Shield Promise服务区域外的服务（如果不是急症或紧急情况）
- 门诊外科手术
- 护理机构长期护理
- 专业治疗
- 针对非急症情况的医疗交通服务。急症救护服务不需要预先批准。
- 主要器官移植

根据《健康与安全法》第1367.01(h)(1)条规定，Blue Shield Promise将在Blue Shield Promise获取合理需要用于裁定个案的信息后5个工作日内对例行护理的预先批准（事前授权）做出决定。

针对医疗服务提供者指示或Blue Shield Promise判定通过标准时限做出决定可能会严重危害您的生命或健康或获得、维持或恢复最大机能的能力之请求，Blue Shield Promise将作出加急（快速）预先批准（事前授权）决定。Blue Shield Promise将在您的健康状况需要的情况下尽快向您发出通知，最迟不超过收到服务请求后72小时。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

预先批准（事前授权）请求由临床或医务人员（例如医生、护士和药剂师）进行审核。

Blue Shield Promise不会向审核人员支付费用以拒绝承保或服务。如果**Blue Shield Promise**未批准请求，则将向您发送行动通知（**Notice of Action, NOA**）函。**NOA**函将告诉您如果您不同意相关决定时如何提出上诉。

如果**Blue Shield Promise**需要更多信息或更多时间来审核您的请求，**Blue Shield Promise**将与您联系。

您永远无需为急症护理取得预先批准（事前授权），即使于网络外和您的服务区域外获取护理也如此。如果您怀孕，也包括分娩和生产。您不需要预先批准（事前授权）即可获取敏感服务，例如计划生育、**HIV/AIDS**服务和门诊堕胎。

如有关于预先批准（事前授权）的疑问，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。

第二意见

您可能需要关于您医疗服务提供者说明您需要的护理或关于您的诊断或治疗计划的第二意见。例如，如果您不确定是否需要接受处方治疗或外科手术，或者您曾尝试遵循治疗计划但却无效，您则可能需要第二意见。

如果您想获得第二意见，我们会将您转诊至合格网络医疗服务提供者处。他们可以为您提供第二意见。如果您需要帮助选择医疗服务提供者，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。

如果您或您的网络医疗服务提供者提出要求，并且您从网络医疗服务提供者处获取第二意见，**Blue Shield Promise**则会支付获取第二意见的相关费用。您无需**Blue Shield Promise**的许可即可从网络医疗服务提供者处获取第二意见。但是，如果您需要转诊，您的网络医疗服务提供者可以帮助您获得转诊，让您在有需要时获取第二意见。

如果**Blue Shield Promise**网络中没有能为您提供第二意见的医疗服务提供者，**Blue Shield Promise**则将支付从网络外医疗服务提供者处获取第二意见的费用。**Blue Shield Promise**会在5个工作日内告诉您您选择为您提供第二意见的医疗服务提供者是否获得批准。如果您患有慢性、严重或重大疾病，或您的健康面临直接和严重的威胁，



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

包括但不限于丧命、失去肢体或主要身体部位或丧失身体功能，Blue Shield Promise则将在72小时内以书面形式告诉您结果。

如果Blue Shield Promise拒绝您获取第二意见的请求，您则可以提出申诉。如欲了解有关申诉的更多信息，请参阅本手册中标题为“报告和解决问题”一章的“投诉”部份。

敏感护理

未成年自主服务

如果您年满12岁，在未经父母或监护人许可的情况下则只可获取以下服务：

- 门诊心理健康护理（年满12岁的未成年人）：
 - 性侵犯（无年龄下限）
 - 乱伦
 - 身体攻击
 - 虐待儿童
 - 您有伤害自己或他人的念头（年满12岁的未成年人）
- HIV/AIDS预防/测试/治疗
- 性传播感染的预防/测试/治疗
- 药物使用失调治疗服务（年满12岁的未成年人）如需更多信息，请阅读本手册中的“物质使用失调治疗服务”。

如果您未满18岁，则可以在未经父母或监护人许可的情况下去看医生，接受以下类型的护理：

- 怀孕
- 计划生育/节育（包括绝育）
- 堕胎服务

对于妊娠检测、计划生育服务、节育或性传播感染服务，医生或诊所不必是Blue Shield Promise的网络医疗服务提供者。您可以选择任何Medi-Cal医疗服务提供者并前往他们那里接受这些服务，而无需转诊或预先批准（事前授权）。由网络外医疗服务提供者提供，但与敏感护理无关的服务可能不属于承保范围。如需帮助查找提供这些服务的医生或诊所，或如需帮助获取这些服务，您可致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

未成年人可以致电全天候服务的护士咨询热线，与代表私下讨论其健康顾虑，电话1-800-609-4166（听障和语障专线711）。

成人敏感服务

即使是成人（年满18岁），您仍有可能不希望从您的PCP处获取某些敏感或私人护理。如是这样，您则可以针对以下类型的护理选择任何医生或诊所：

- 计划生育和节育（包括绝育）
- 妊娠测试和咨询
- HIV/AIDS预防和测试
- 性传播感染的预防、测试和治疗
- 性侵犯护理
- 门诊堕胎服务

医生或诊所不必是Blue Shield Promise网络医生或诊所。您可以选择任何医疗服务提供者并前往他们那里接受这些服务，而无需转诊或预先批准（事前授权）。由网络外医疗服务提供者提供，但与敏感护理无关的服务可能不属于承保范围。如需帮助查找提供这些服务的医生或诊所，或如需帮助获取这些服务，您可致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。您也可拨打全天候服务的护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线711）。

道德层面的反对

部分医疗服务提供者在道德层面反对提供部分承保服务。这意味着如果他们基于道德因素不同意提供部分服务，则有权不提供服务。如果您的医疗服务提供者在道德层面反对提供服务，他们则会帮助您查找能够为您提供所需服务的其他医疗服务提供者。Blue Shield Promise也可以与您合作查找医疗服务提供者。

部分医院和其他医疗服务提供者不提供您的计划合同可能承保且您或您的家人可能需要的以下一项或多项服务：

- 计划生育；
- 避孕服务，包括紧急避孕；
- 绝育手术，包括在分娩和生产时进行的输卵管结扎手术；
- 不孕症治疗；
- 堕胎。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问[blueshieldca.com/promise/medical](https://www.blueshieldca.com/promise/medical)。

您应该在参保前获取更多信息。请致电您未来的医生、医疗团体、独立执业协会或诊所，或致电**Blue Shield Promise**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**），确保您可以获得所需的健康护理服务。

我们提供这些服务，并且**Blue Shield Promise**必须确保您或您的家人能向医疗服务提供者求诊或能在将提供承保服务的医院住院。如果您有任何疑问或需要查找医疗服务提供者方面的帮助，请致电**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）联系**Blue Shield Promise**。

紧急护理

紧急护理**不是**针对急症或危及生命的情况，而是因您突然患病、受伤或既有疾病出现并发症，为了防止对您的健康造成严重损害而提供的服务。大多数紧急护理不需要预先批准（事前授权），并且可在您要求预约后**48**小时内提供。如果您需要的紧急护理服务需要预先批准，我们则会在您提出要求后**96**小时内为您提供预约。

如需紧急护理，请致电您的PCP。如果您联系不上您的PCP，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。或者，您每周7天，每天**24**小时（包括假日）均可致电护士咨询热线**1-800-609-4166**（听障和语障专线**711**），了解最适合您的护理水平。

如果您需要区域外紧急护理，请前往最近的紧急护理设施。紧急护理需求可能是感冒、喉咙痛、发烧、耳朵痛、肌肉扭伤或产妇服务。您不需要预先批准（事前授权）。如果您需要心理健康紧急护理，请致电您所在县的心理健康计划或**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。您可以每周7天、每天**24**小时随时致电您所在县的心理健康计划或**Blue Shield Promise**行为健康组织。如欲查找所有县的免费电话号码，请访问

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

急症护理

如需急症护理，请拨打**911**或前往最近的急诊室（ER）。如是急症护理，您**不需要****Blue Shield Promise**预先批准（事前授权）。您有权使用任何医院或其它场所接受急症护理，包括在加拿大和墨西哥接受护理。在其它国家接受的急症护理和其它护理不属于承保范围。

急症护理是对危及生命的病况进行的护理。这类护理是针对以下疾病或伤害：对健康和医学有一般了解的审慎（合理）非专业人士（非健康护理专业人员）能预见，如果您不立即



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上**8**点至下午**6**点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

获取护理，您会将自己的健康（或您未出生的婴儿的健康）置于严重的危险之中，或者您的身体机能、身体器官或身体部位可能会受到严重伤害。这些例子包括但不限于：

- 临产
- 骨折
- 剧烈疼痛
- 胸痛
- 呼吸困难
- 严重烧伤
- 药物过量
- 晕倒
- 严重出血
- 精神病急症情况，例如严重的抑郁或轻生念头

不要前往急诊室（ER）接受例行护理或并非立即需要的护理。您应从您的PCP处接受例行护理，因为PCP最了解您的情况。如果您不清楚您的医疗病况是否为急症，请致电您的PCP。您也可拨打全天候服务的护士咨询热线1-800-609-4166（听障和语障专线711）。

如果您在旅行时需要急症护理，请前往最近的急诊室（emergency room, ER），即使该急诊室并不属于Blue Shield Promise网络也可以。如果您前往ER，请要求他们致电Blue Shield Promise。您或您住院的医院应于您获取急症护理后24小时内致电Blue Shield Promise。如果您正在美国境外（不包括加拿大或墨西哥）旅行，并且需要急症护理，Blue Shield Promise不会承保您的护理。

如果您需要急症交通服务，请致电**911**。在前往ER前，您不需先获得您PCP或Blue Shield Promise的批准。

如果您于急症护理后（稳定后护理）需要网络外医院的护理，医院应致电Blue Shield Promise。

请谨记：除非是急症情况，否则请不要致电**911**。只有在有急症情况才获取急症护理，而不要将急症护理用于例行护理或小病（如感冒或喉咙痛）。如果是急症情况，请拨打**911**或前往最近的急诊室。

Blue Shield Promise Health Plan护士咨询热线全年全天候为您提供免费的医疗信息和建议。请致电1-800-609-4166（听障和语障专线711）。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问[blueshieldca.com/promise/medi-cal](https://www.blueshieldca.com/promise/medi-cal)。

护士咨询热线

Blue Shield Promise护士咨询热线全年全天候为您提供免费的医疗信息和建议。请致电1-800-609-4166（听障和语障专线711）：

- 与护士交谈，护士会解答您的医疗疑问、提供护理建议，并帮助您决定是否应该立即向医疗服务提供者求诊
- 获得有关糖尿病或哮喘等医疗病况的帮助，包括建议您的病况可能适合看哪种医疗服务提供者

护士咨询热线**无法**帮助您安排诊所预约或药物补充。如果您在这些方面需要帮助，请致电您医疗服务提供者的诊所。

预先指示

预先健康指示是法律文件。您可以在该表格上列出您以后无法说话或做出决定时希望获取的健康护理。您可列出您不希望获取的护理。如果您不能自己做出健康护理决定，您可以指定某人（如配偶）为您做出决定。

您可以在药房、医院、律师事务所和医生诊所索取预先指示表格。您可能需要支付表格费用。您也可以在线查找并下载免费表格。您可以让您的家人、PCP或您信任的人帮助您填写表格。

您有权将您的预先指示加入您的医疗记录中保管。您有权随时更改或取消您的预先指示。

您有权了解预先指示法律的变更。Blue Shield Promise将在相关州法变更后的90天内告知您相关变更。

如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

器官和组织捐献

成人可以成为器官或组织捐献者，拯救他人生命。如果您的年龄介于15至18岁之间，您可以在有父母或监护人书面同意的情况下成为捐献者。您可以随时改变是否愿意捐献器官的决定。如果您想了解有关器官或组织捐献的详情，请咨询您的PCP。您也可以访问美国卫生和公共服务部网站www.organdonor.gov。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

4. 福利与服务

您保健计划承保的内容

本章介绍Blue Shield Promise会员享有的承保服务。只要是医疗所需且由网络内医疗服务提供者提供，您的承保服务都是免费的。如果相关护理属于网络外护理（敏感服务、急症和部份紧急护理服务除外），您则必须要求我们进行预先批准（事前授权）。

您的保健计划可能承保网络外医疗服务提供者提供的医疗所需服务。但您必须为此向Blue Shield Promise寻求预先批准（事前授权）。如果服务在保护您的生命、让您免于病重或致残，或减轻已诊断疾病或伤害产生的剧痛方面是合理和必要的，该服务则属于医疗所需。对于21岁以下的会员，Medi-Cal服务包括治疗或帮助缓解身体或心理疾病或病况的医疗所需的护理。如需您承保服务的更多详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

21岁以下的会员可获得额外的福利和服务。请阅读第5章：儿童与青少年保健护理，了解更多信息。

下方列出Blue Shield Promise提供的部份基本健康福利。带有星号（*）的福利可能需要预先批准。



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 针灸*
- 急性（短期治疗）居家*健康疗法和服务
- 成人免疫接种（注射）*
- 过敏测试和注射*
- 针对急症情况的救护服务
- 麻醉师服务*
- 听觉科*
- 行为健康治疗*
- 心脏康复*
- 脊椎推拿服务*
- 化疗和放疗*
- 牙科服务 - 有限（由医疗专业人员/PCP在医疗诊所执行）*
- 透析/血液透析服务*
- 耐用医疗器材（Durable medical equipment, DME）*
- 急诊室就诊
- 肠内和肠外营养*
- 计划生育诊所就诊和咨询（您可以向非签约医疗服务提供者求诊）
- 创建服务及设备*
- 助听器*
- 居家健康护理*
- 善终护理*
- 住院医疗和外科护理*
- 化验和放射科*
- 长期居家健康疗法和服务*
- 产妇和新生儿护理
- 主要器官移植*
- 职能治疗*
- 矫形器/假肢*
- 造口术和泌尿外科用品*
- 门诊医院服务*
- 门诊心理健康服务*
- 外科手术*
- 姑息护理*
- PCP看诊
- 儿科服务*
- 物理治疗*
- 足科服务*
- 肺部康复*
- 康复服务及设备*
- 专业护理服务*
- 专科医生看诊*
- 言语治疗*
- 外科手术服务*
- 远程医疗/远程保健
- 变性服务*
- 紧急护理
- 视觉服务
- 妇女健康服务

承保服务的定义和说明列于第8章“应了解的重要号码与词汇”中。



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果服务在保护您的生命、让您免于病重或致残，或减轻已诊断疾病或伤害产生的剧痛方面是合理和必要的，该服务则属于医疗所需。

医疗所需的服务包括与年龄相适应的生长和发育，或获得、维持或恢复机能能力所必需的服务。

对于**21岁**以下的会员，如果需要根据联邦政府早期和定期筛查、诊断和治疗（**Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT**）福利规定来纠正或改善缺陷以及身体或心理疾病或病况，则相关服务则属于医疗所需。这包括治疗或帮助缓解身体或心理疾病或病况，或维持会员的病况以防止其恶化所需的护理。

医疗所需的服务不包括：

- 未经测试或仍在测试的治疗方法
- 不被普遍接受为有效的服务或项目
- 正常疗程和时长之外的服务，或没有临床指南的服务
- 为看护或医疗服务提供者提供便利的服务

Blue Shield Promise Health Plan会与其它计划协调，确保您获得所有医疗所需的服务，即使这些服务由其它计划（而非Blue Shield Promise Health Plan）承保也不例外。

医疗所需的服务包括用于下列目的之合理且必要的承保服务：

- 保护生命；
- 预防重大疾病或重大残疾；
- 减轻剧烈疼痛；
- 实现与年龄相适应的生长发育；以及
- 获得、维持和恢复机能能力。

对于**21岁**以下的会员，医疗所需的服务包括上述所有承保服务，以及任何其它必要的健康护理、诊断服务、治疗，以及治疗或改善缺陷以及身体和心理疾病和病况的其它措施，如联邦政府早期和定期筛查、诊断和治疗（**EPSDT**）福利规定。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

EPSDT为低收入家庭的婴儿、儿童以及21岁以下的青少年提供广泛的预防、诊断和治疗服务。EPSDT福利比为成人提供的福利更加完善，旨在确保儿童得到早期检测和护理，以便尽早避免、诊断和治疗健康问题。EPSDT的目标是确保个别儿童在有需要时获得所需的健康护理 - 在适当的时间、适当的地点为适当的儿童提供适当的护理。

Blue Shield Promise会与其它计划协调，确保您获得所有医疗所需的服务，即使这些服务由其它计划（而非Blue Shield Promise）承保也不例外。

Blue Shield Promise承保的Medi-Cal福利

门诊服务

成人免疫接种

您无需预先批准（事前授权）即可从网络医疗服务提供者处接受成人免疫接种（注射）。Blue Shield Promise承保由疾病控制与预防中心（CDC）免疫实践咨询委员会（ACIP）建议的免疫接种，包括您旅行时需要的疫苗注射。

您也可以通过Medi-Cal Rx在药房获得部份成人免疫接种（注射）服务。如欲了解关于Medi-Cal Rx计划的更多信息，请阅读本章的“其它Medi-Cal计划和服务”部分。

过敏护理

Blue Shield Promise承保过敏测试和治疗，包括过敏脱敏、减敏或免疫疗法。

麻醉师服务

Blue Shield Promise承保您在接受门诊护理时医疗所需的麻醉服务。这可能包括由医学麻醉师提供的牙科程序麻醉。

脊椎推拿服务

Blue Shield Promise承保脊椎推拿服务，仅限通过徒手操作治疗脊柱的情况。脊椎推拿服务限每月两次服务（限制不适用于21岁以下的儿童）。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准其它服务。

以下会员有资格接受脊椎推拿服务：



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 21岁以下的儿童
- 孕妇（直至妊娠结束后60天当月的月底）
- 在专业护理机构、中级护理机构或亚急性护理机构中住院的会员
- 在Blue Shield Promise网络中的县医院门诊部、门诊诊所、FQHC或RHC接受服务的所有会员。并非所有FQHC、RHC或县医院都提供门诊脊椎推拿服务。

透析和血液透析服务

Blue Shield Promise承保透析治疗。如果您的医生提交请求，并且Blue Shield Promise批准请求，Blue Shield Promise也承保血液透析（慢性透析）服务。

门诊外科手术

Blue Shield Promise承保门诊外科手术程序。针对诊断目的所需的程序、被认为是可选的程序，以及指定的门诊医疗程序必须获得预先批准（事前授权）。

医生服务

Blue Shield Promise承保医疗所需的医生服务。

足科（足部）服务

Blue Shield Promise会在以下情况下承保足科服务：对于足部的诊断和医疗治疗、外科手术治疗、器械治疗、徒手治疗和电疗属于医疗所需的情况。包括植入足部的脚踝和肌腱，以及用于控制足部机能的足部肌肉和肌腱非外科手术治疗。

治疗疗法

Blue Shield Promise承保不同治疗疗法，包括：

- 化疗
- 放疗

产妇和新生儿护理

Blue Shield Promise承保以下产妇和新生儿护理服务：

- 母乳喂养教育和辅助
- 分娩和产后护理
- 吸奶器和用品



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 产前护理
- 分娩中心服务
- 注册护士助产士（Certified Nurse Midwife, CNM）
- 持照助产士（Licensed Midwife, LM）
- 胎儿遗传性疾病的诊断和咨询
- 新生儿护理服务

远程医疗服务

远程医疗使您无需与医疗服务提供者处于同一实体位置即可获取服务。远程医疗可能需要您与您的医疗服务提供者进行实时对话。也可能需要您与您的医疗服务提供者分享信息，而无需进行实时对话。您可以通过远程医疗获取许多服务。不过，远程医疗可能不适用于所有承保服务。您可以与您的医疗服务提供者取得联系，了解他们可以通过远程医疗提供哪些类型的服务。您和您的医疗服务提供者双方都必须同意，针对特定服务，使用远程医疗适合您的情况。即使您的医疗服务提供者认为远程医疗适合您的情况，您仍有权获得面对面的服务，并且不需要使用远程医疗服务。

心理健康服务

门诊心理健康服务

无需预先批准（事前授权），Blue Shield Promise即可为会员承保初始心理健康评估。您无需转诊，即可随时从Blue Shield Promise网络中的持照心理健康服务提供者处获取心理健康评估。

您的PCP或心理健康服务提供者可能会将您转诊至Blue Shield Promise网络中的专科医生处接受额外的心理健康筛查，以确定您的损伤程度。如果您的心理健康筛查结果确定您具有轻度或中度痛苦或心理、情绪或行为功能受损，Blue Shield Promise则可以提供心理健康服务。Blue Shield Promise承保这类心理健康服务：

- 个人和团体心理健康评估和治疗（心理治疗）
- 当有临床指征时评估心理健康状况的心理测试
- 发展认知能力以提升注意力、记忆力和解决问题的能力
- 用于监测药物治疗的门诊服务
- 门诊化验、药物、用品和补品
- 精神科咨询



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 家庭疗法

如需帮助查找由Blue Shield Promise提供的心理健康服务的详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如果您的心理健康筛查结果确定您可能损伤程度较高且需要专科心理健康服务（specialty mental health services, SMHS），您的PCP或心理健康服务提供者则会将您转诊至县心理健康计划以接受评估。如欲了解更多信息，请阅读第69页的“其它Medi-Cal计划和服务”部分。

急症服务

治疗医疗急症情况所需的住院和门诊服务

Blue Shield Promise承保为了治疗在美国（包括波多黎各、美属维尔京群岛等领土）发生或使您需在加拿大或墨西哥的医院中接受治疗的医疗急症情况所需的所有服务。医疗急症情况是产生剧烈疼痛或导致严重受伤的医疗病况。病况非常严重，如果没有立即得到医疗护理，审慎外行可预见其导致以下情况：

- 对您的健康造成严重风险；**或**
- 严重损害身体机能；**或**
- 任何身体器官或部位出现严重功能障碍；**或**
- 对于临产孕妇，意味着在下列任何一种情况发生时进行分娩：
 - 在分娩前没有足够的时间将您安全地转移到另一家医院。
 - 转移可能对您或您未出生的孩子的健康或安全构成威胁。

如果医院急诊室因为治疗而为您提供最多72小时的门诊处方药补给，该处方药则将作为您承保急症服务的一部分获得承保。如果医院急诊室医疗服务提供者为您开立处方，而您必须将其带到门诊药房配药，Medi-Cal Rx则将负责该处方的承保。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果门诊药房的药剂师为您提供紧急药物补给，该紧急补给则将由Medi-Cal Rx（而非Blue Shield Promise）提供承保。如果药房在为您提供紧急药物补给方面需要帮助，请让药房拨打800-977-2273联系Medi-Cal Rx。

急症情况交通服务

Blue Shield Promise承保救护服务，帮助您在发生急症情况时前往最近的护理场所。这意味着您的病情非常严重，以至于通过其他方式到达护理场所可能会危害您的健康或生命。美国境外获取的所有服务均不属于承保范围，除非是您必需在加拿大或墨西哥的医院中接受的急症服务。如果您在加拿大和墨西哥接受急症救护服务，并且在该次护理期间没有住院，Blue Shield Promise则不会承保您的救护服务。

善终和姑息护理

Blue Shield Promise承保儿童和成人的善终和姑息护理，帮助减少身体、情感、社会和精神上的不适。年满21岁的成人无法同时接受善终护理和姑息护理服务。

善终护理

善终护理是为身患终末期疾病的会员所提供的福利。善终护理规定只能向预期寿命为6个月或更短时间的会员提供。这种干预措施主要专注于疼痛和症状管理，而不是延长寿命。

善终护理包括：

- 护理服务
- 物理、职能或言语服务
- 医疗社会服务
- 居家健康助手和家事服务
- 医疗用品和器具
- 部份药物和生物服务（有些可以通过按服务收费（FFS）Medi-Cal Rx获得）
- 咨询服务
- 在危机期间24小时不间断地提供持续护理服务，及让身患终末期疾病的会员能继续住在家里而必要的持续护理服务
- 在医院、专业护理机构或善终护理机构中，每次最多连续五天的住院暂休护理
- 在医院、专业护理机构或善终护理机构中，控制疼痛或缓解症状的短期住院护理



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

姑息护理

姑息护理是以患者和家庭为中心的护理，通过预期、预防和治疗病痛来改善生活质量。姑息护理不仅限只能向预期寿命为六个月或更短时间的会员提供。可以在提供治疗护理的同时提供姑息护理。

姑息护理包括：

- 预先护理规划
- 姑息护理评估和咨询
- 护理规划包括但不限于：
 - 医学或骨病医生
 - 医生助理
 - 注册护士
 - 持照职业护士或执业护士
 - 社工
 - 牧师
- 护理协调
- 疼痛和症状管理
- 心理健康和医疗社会服务

年满21岁的成人不能同时接受姑息护理和善终护理。如果您正在接受姑息护理并符合善终护理的资格，您可以随时要求将姑息护理更改为善终护理。

住院

麻醉师服务

Blue Shield Promise承保在承保住院期间提供的医疗所需麻醉师服务。麻醉师是专门为病人提供麻醉的医疗服务提供者。麻醉是在某些医疗程序中使用的一类药物。

住院医院服务

当您入院时，Blue Shield Promise承保医疗所需的住院护理。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

外科手术服务

Blue Shield Promise承保在医院中进行的医疗所需外科手术服务。

临时产后护理延长计划

临时产后护理延长（Provisional Postpartum Care Extension, PPCE）计划为在怀孕期间或妊娠后一段时间内患有产妇心理健康病况的Medi-Cal成员提供延长承保。

Blue Shield Promise承保孕妇在妊娠期间以及妊娠结束后最多两个月的产妇心理健康护理。PPCE计划将延长Blue Shield Promise提供的这项承保，时间最长达诊断后或妊娠结束后12个月（以较晚者为准）。

如欲获得PPCE计划的资格，您的医生必须在您妊娠结束后150天内确认您孕妇心理健康病况的诊断。如果您认为需要这些服务，请咨询您的医生。如果您的医生认为您应该获取PPCE提供的服务，您的医生则会为您填写并提交表格。

康复和创建（治疗）服务和设备

这项福利包括帮助受伤、残障或患有慢性病的患者获取或恢复心理和身体技能的服务和设备。

本计划承保以下服务和物品：

针灸

Blue Shield Promise承保针灸服务，以预防、改变或减轻由普遍认可的医疗病况引起的严重、持续慢性疼痛。由医生、牙医、足科医生或针灸师提供的门诊针灸服务（带或不带电针刺刺激）每月仅限两次服务（限制不适用于21岁以下的儿童）。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）其它服务。

听觉（听力）服务

Blue Shield Promise承保听觉服务。门诊听觉服务限每月两次服务（限制不适用于21岁以下的儿童）。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）其它服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

行为健康治疗

Blue Shield Promise通过早期和定期筛查、诊断和治疗（EPSDT）福利为21岁以下的会员提供行为健康治疗（behavioral health treatment, BHT）服务。BHT包括服务和治疗计划，例如在最大可行范围内发展或恢复21岁以下个人机能的应用行为分析和基于实证的行为干预方案。

BHT服务通过使用行为观察和强化，或通过提示教授目标行为的每个步骤来教授技能。BHT服务基于可靠实证，而非实验性的服务。BHT服务的示例包括行为干预、认知行为干预配套，综合行为治疗和应用行为分析。

BHT服务必须为医疗所需，由持照医生或心理学家开立处方，由计划批准，并以遵循获批准治疗计划的方式提供。

心脏康复

Blue Shield Promise承保住院和门诊心脏康复服务。

耐用医疗器材（Durable medical equipment, DME）

Blue Shield Promise承保由医生、医生助理、执业护士和临床护理专业人员开立处方之DME用品、器材和其它服务的购买或租赁。开立处方的DME物品如在保持日常活动必不可少的身体机能或预防重大身体残疾方面为医疗所需则可能属于承保范围。

Blue Shield Promise通常不承保以下服务和用品：

- 舒适、便利或豪华器材、功能和用品，本章标题为“产妇和新生儿护理”部份中“吸奶器和用品”所述的零售级吸乳器除外
- 并非旨在用于维持正常日常生活活动的物品，例如运动器材（包括旨在为娱乐或体育活动提供额外支持的设备）
- 卫生器材，对21岁以下的会员具有医疗必要性的情况除外
- 非医疗物品，例如桑拿浴室或电梯
- 对您的房屋或汽车进行的改造
- 用于测试血液或其它身体物质的设备（Medi-Cal Rx承保的糖尿病血糖监测器、试纸和刺血针除外）
- 心脏或肺部电子监测器，婴儿呼吸暂停监测器除外



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 由于丢失、被盗或误用而对设备进行的修理或更换，对21岁以下的会员具有医疗必要性的情况除外
- 其它通常并非主要用于健康护理的物品

不过，在某些情况下，这些物品可能可由您的医生提交事前授权（预先批准）并获得批准。

肠内和肠外营养

当某医疗病况导致您无法正常进食时，可使用这些方法将营养递送给身体。肠内和肠外营养产品在具有医疗必要性时属于Medi-Cal Rx承保范围。

助听器

如果您接受了听力损失测试，助听器具有医疗必要性，并且您收到您医生开立的处方，Blue Shield Promise则会承保助听器。承保限能满足您医疗需求的成本最低的助听器。除非每只耳朵都需要一个助听器才能获得明显优于使用一个助听器的效果，否则Blue Shield Promise只会承保一个助听器。

21岁以下会员的助听器

州法律要求需要助听器的儿童被转诊至加州儿童服务（California Children's Services, CCS）计划，以确定儿童是否有资格获得CCS。如果儿童有资格获得CCS，CCS则会支付医疗所需的助听器费用。如果儿童不符合获得CCS的资格，我们则会视其为Medi-Cal承保范围而承保医疗所需的助听器。

年满21岁的会员的助听器

根据Medi-Cal规定，我们为每个承保的助听器承保以下服务和物品：

- 适配所需的耳模
- 一包标准电池
- 为确保助听器运作正常的就诊
- 为清洁助听器和进行适配的就诊
- 助听器修理

根据Medi-Cal规定，如果出现以下情况，我们则会承保助听器的更换：

- 您的听力损失情况严重到您当前的助听器无法解决问题



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 您的助听器丢失、被盗或损坏，且无法修复，并且不是您自己所造成的。你必须向我们说明发生的情况。

对于年满21岁的成人，Medi-Cal不提供：

- 助听器电池的更换

居家健康服务

如果居家健康服务由您的医生开立处方并且是医疗所需，Blue Shield Promise则会承保居家健康服务。

居家健康服务仅限Medi-Cal承保的服务，例如：

- 兼职专业护理
- 兼职居家健康助手
- 医疗社会服务
- 医疗用品

医疗用品、器材和器具

Blue Shield Promise承保由医生助理、执业护士和临床护士专业人员开立处方的医疗用品。部份医疗用品由按服务收费（FFS）Medi-Cal Rx（而非Blue Shield Promise）承保。

Medi-Cal承保不包括以下服务和物品：

- 常见家居物品，包括但不限于：
 - 胶带（所有类型）
 - 外用酒精
 - 化妆品
 - 棉球和棉签
 - 爽身粉
 - 纸巾
 - 金缕梅
- 常见家居药品和物品，包括但不限于：
 - 凡士林
 - 干性皮肤油和乳液



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 滑石和滑石组合产品
- 过氧化氢等氧化剂
- 过氧化脲和过硼酸钠
- 非处方洗发水
- 含有苯甲酸的外用制剂，以及水杨酸软膏、水杨酸乳膏、软膏或液剂，以及氧化锌膏剂
- 其它通常并非主要用于健康护理，并且经常和主要由没有特定医疗需求的人所使用的物品。

职能治疗

Blue Shield Promise承保职能治疗服务，包括职能治疗评估、治疗规划、治疗、指导和咨询服务。职能治疗服务限每月两次服务（限制不适用于21岁以下的儿童）。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）其它服务。

矫形器/假肢

Blue Shield Promise承保由医生、足科医生、牙医或非医生的医疗服务提供者开立处方的医疗所需矫形和假肢装置和服务。这包括植入的助听装置、乳房假体/乳房切除术胸罩、压缩烧伤服装，以及恢复身体功能或替换身体部位、或支撑身体虚弱或变形部位的假肢。

造口和泌尿科用品

Blue Shield Promise承保造口袋、导尿管、引流袋、冲洗用品和粘合剂。但不包括提供舒适性、便利性的用品或豪华器材或功能。

物理治疗

Blue Shield Promise承保医疗所需的物理治疗服务，包括物理治疗评估、治疗规划、治疗、指导、咨询服务和外用药物的施用。

肺部康复

Blue Shield Promise承保医疗所需并由医生开立处方的肺部康复服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

专业护理机构服务

如果您身患残障且需要高水平的护理，Blue Shield Promise则会承保医疗所需的专业护理机构服务。这些服务包括于每天24小时提供专业护理的持照机构中住院的食宿。

言语治疗

Blue Shield Promise承保医疗所需的言语治疗。言语治疗服务限每月两次服务（限制不适用于21岁以下的儿童）。Blue Shield Promise可能会根据医疗必要性预先批准（事前授权）其它服务。

变性服务

如果变性服务属于医疗所需或符合重建手术标准，Blue Shield Promise则将按福利规定承保变性服务（性别确认服务）。

临床试验

如果临床试验与预防、检测或治疗癌症或其它危及生命的疾病有关，并且该研究是由美国食品药品监督管理局（Food and Drug Administration, FDA）、疾病控制和预防中心（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）或Medicare和Medicaid服务中心（Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS）开展，Blue Shield Promise则会承保被接受进入I期、II期、III期或IV期临床试验的病人之例行病人护理费用。研究必须获得美国国立卫生研究院、FDA、国防部或退伍军人管理局的批准。Medi-Cal Rx（一种Medi-Cal按服务收费（FFS）计划）承保大多数门诊处方药。请阅读本章后面的“门诊处方药”部分了解更多信息。

化验与放射服务

Blue Shield Promise承保具有医疗必要性的门诊和住院化验和X光服务。会根据医疗所需承保各种高级成像程序，例如CT扫描、MRI和PET扫描。

预防和保健服务以及慢性病管理

本计划承保以下服务和物品：

- 免疫接种实践咨询委员会推荐的疫苗
- 计划生育服务



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 美国儿科学会Bright Futures建议
- 美国妇产科学院建议的女性预防服务
- 帮助戒烟，也称为戒烟服务
- 美国预防服务工作小组A和B级建议的预防服务

向育龄会员提供计划生育服务，使他们能够确定子女的数量和年龄间隔。这些服务包括由FDA批准的所有避孕方法。Blue Shield Promise的PCP和妇产科专科医生可提供计划生育服务。

针对计划生育服务，您也可以选择与Blue Shield Promise无关的Medi-Cal医生或诊所，而无需获得Blue Shield Promise的预先批准（事前授权）。由网络外医疗服务提供者提供但与计划生育无关的服务可能不属于承保范围。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

请阅读第5章：儿童与青少年保健护理，了解关于20岁及以下青少年预防护理的信息。

糖尿病预防计划

糖尿病预防计划（Diabetes Prevention Program, DPP）是基于实证的生活方式改变计划，旨在预防或延迟诊断患有糖尿病前期的患者罹患2型糖尿病。计划持续一年时间。符合资格的会员可以多参加一年。经计划批准的生活方式支持和技巧包括但不限于：

- 提供同伴教练
- 教授自我监控和解决问题
- 提供鼓励和反馈
- 提供信息材料以支持目标
- 跟踪常规体重，帮助实现目标

会员必须符合计划资格要求才能加入DPP。请致电Blue Shield Promise，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711），了解关于该计划和资格的更多信息。

重建服务

Blue Shield Promise承保用于纠正或修复身体异常结构，从而尽可能改善或创造正常外观的外科手术。身体异常结构由先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤、疾病或乳房切除术后乳房重建引起。可能适用某些限制和例外情况。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

药物使用失调筛查服务

本计划承保：

- 酒精滥用筛查和非法药物筛查

请参阅本章后面的“物质使用失调治疗服务”了解通过本县提供的治疗承保范围。

视觉福利

本计划承保以下服务和物品：

- 每24个月承保一次例行眼科检查；如果对会员（例如患有糖尿病的会员）具有医疗必要性，则承保额外或更频繁的眼科检查。
- 当您有有效处方时，则每24个月承保一次眼镜（镜框和镜片）。
- 如果您的处方发生改变，或者您的眼镜丢失、被盗或损坏（且无法修理），并且并非由您所造成，则每24个月承保一次替换眼镜。您必须向我们说明您的眼镜是如何丢失、被盗或损坏的。
- 如患有无法通过标准眼镜、隐形眼镜、药物或外科手术矫正的视力障碍，并且会干扰患者进行日常活动的的能力（即与年龄相关的黄斑变性），则承保低视力设备。
- 医疗所需的隐形眼镜
如果由于眼睛疾病或病况（例如，缺少一只耳朵）而无法使用眼镜，则可能会承保隐形眼镜测试和隐形眼镜。符合特殊隐形眼镜资格的医疗病况包括但不限于无虹膜、无晶状体和圆锥角膜。

并非针对急症情况的交通福利

如果您具有使您无法使用汽车、公交车或出租车赴诊的医疗需求，您则有权获得医疗交通服务。可能可以为承保服务提供医疗交通服务，例如医疗、牙科、心理健康、物质使用约诊和药房预约。如果您需要医疗交通服务，您可以与您的医生交谈并提出要求。您的医生将决定适当的运输方式，从而满足您的需求。如果他们认为您需要医疗交通服务，就会填写表格开立交通服务的处方，并将其提交给Blue Shield Promise。获得批准后，批准的



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

有效期为一年，具体视医疗需求而定。此外，您可以获得的接送行程次数没有限制。您的医生将需要重新评估您对医疗交通服务的医疗需求，并且每12个月重新批准一次。

医疗交通服务包括救护车、面包车、轮椅车或航空交通服务。**Blue Shield Promise**在您需要乘车前往预约地点时允许提供能满足您医疗需求且成本最低的医疗交通服务。举例说明，这意味着如果您的身体状况或医疗病况使您能通过轮椅车接送，**Blue Shield Promise**则不会支付救护车费用。如果您的医疗病况使您不可能接受任何形式的地面交通接送，您才有权使用航空交通服务。

在以下情况下必须使用医疗交通服务：

- 由医生或其他医疗服务提供者通过书面授权确定您因身体状况或医疗病况而需要交通服务，因为您因身体状况或医疗病况无法使用公交车、出租车、汽车或面包车前往预约地点。
- 由于身体或心理残障，您需要司机帮助往返您的住所、治疗场所或上下车。

如欲申请由您医生为非紧急（例行）预约而开立处方的医疗交通服务，请于您的预约时间前至少1个工作日（周一至周五）致电**Blue Shield Promise**，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。如需紧急预约，请尽快致电。请在致电时准备好您的会员卡。

医疗交通服务的限制：**Blue Shield Promise**提供成本最低的医疗交通服务，可满足您前往离家最近且可以预约的医疗服务提供者处求诊的医疗需求。如果**Medi-Cal**不承保医疗交通服务，则不会提供该服务。如果预约类型由**Medi-Cal**提供承保但未通过保健计划提供承保，**Blue Shield Promise**则将帮助您安排交通服务。本会员手册中列有承保服务的清单。除非获得**Blue Shield Promise**的预先授权，否则网络外或服务区域外提供的交通服务不属于承保范围。如需更多信息或希望要求医疗交通服务，请致电**Blue Shield Promise**客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

会员需支付的费用：无需为**Blue Shield Promise**安排的交通服务付费。

如何获取非医疗交通服务

如果预约是**Medi-Cal**承保的服务，您的福利则包括载您前往您预约地点的接送服务。当您符合以下条件时，就可以免费获取接送服务：

- 往返于由医疗服务提供者授权的**Medi-Cal**服务预约地点；或
- 领取处方药和医疗用品。



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

Blue Shield Promise允许您使用汽车、出租车、公交车或其它公共/私人方式前往Medi-Cal承保服务的医疗预约地点。Blue Shield Promise会承保能满足您需求且成本最低的非医疗交通服务类型。有时，Blue Shield Promise可能可以补偿您安排的私人车辆的接送费用。在您获取接送服务之前，相关服务必须获得Blue Shield Promise的批准，并且您必须告诉我们为什么您不能以其他方式前往（例如公交车）。您可以打电话告诉我们原因。您自己开车时无法获得补偿。

如果希望我们对里程进行补偿，则需要提供以下所有资料：

- 司机的驾照
- 司机的车辆登记文件
- 司机的汽车保险证明

如欲为已获得授权的服务要求接送服务，请于您的预约时间前至少1个工作日（周一至周五）（或在有紧急预约时尽快）致电Blue Shield Promise，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。请在致电时准备好您的会员卡。

说明：印第安人可以联系其当地的印第安人健康诊所申请非医疗交通服务。

非医疗交通服务的限制：Blue Shield Promise提供成本最低的非医疗交通服务，可满足您前往离家最近且可以预约的医疗服务提供者处求诊的需求。会员不能自己开车，也不能直接获得补偿。如需更多信息，请致电Blue Shield Promise，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如果出现以下情况，非医疗交通服务则不适用：

- 您因医疗状况需要救护车、面包车、轮椅车或其它形式的医疗交通服务才能前去接受Medi-Cal承保服务。
- 由于身体状况或医疗病况，您需要司机协助往返住所、治疗场所或上下车。
- 您使用轮椅，并且在没有司机帮助的情况下无法进出车辆。
- 该服务不属于Medi-Cal承保范围。

会员需支付的费用：无需为Blue Shield Promise安排的非医疗交通服务付费。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

Blue Shield Promise承保的其它福利和计划

管理式长期服务与支援（Managed Long Term Services and Supports, MLTSS）

Blue Shield Promise为符合条件的会员提供以下MLTSS福利：

- Blue Shield Promise批准的长期护理机构服务

如果您对MLTSS有任何疑问，请拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

护理协调

Blue Shield Promise提供免费个案管理服务，帮助您协调您的健康护理需求。Blue Shield Promise会与其它计划协调，确保您获得所有医疗所需的服务，即使这些服务由其它计划（而非Blue Shield Promise）承保也不例外。

如果您对自己或子女的健康有疑问或顾虑，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

协调护理计划（Coordinated Care Initiative, CCI）福利

加州协调护理计划（Coordinated Care Initiative, CCI）致力为符合双重资格的民众（有资格获得Medi-Cal和Medicare的民众）改善护理协调情况。CCI有两个主要部分：

Cal MediConnect

Cal MediConnect计划旨在为享有Medicare和Medi-Cal双重资格的受益人改善护理协调。该计划使受益人可以参保一个单一计划来管理其所有福利，而不必分别参保Medi-Cal和Medicare计划。该方案还力求提供优质护理，帮助民众尽可能长时间保持健康并住在家中。

如果您参保Blue Shield Promise Cal MediConnect（CMC），该计划承保：

- 共同为您提供服务的医疗服务提供者网络
- 确保您能获取所需护理和支持的个人护理协调员
- 对您健康需求和护理计划进行的个性化回顾。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

机构长期护理

Blue Shield Promise承保您入住护理机构当月以及之后一个月的住院时间。如果您住院更长时间，Blue Shield Promise不会承保长期护理。

如果住院持续时间超过您入住护理机构的月份，FFS Medi-Cal则会承保您的住院时间。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

管理式长期服务与支援（Managed Long Term Services and Supports, MLTSS）

符合Medicare和Medi-Cal双重资格的个人，或仅参保Medi-Cal的老年人或残障人士（Seniors or Persons with Disabilities, SPD）必须加入Medi-Cal管理式护理保健计划，才能获取其Medi-Cal福利（包括MLTSS和Medicare全套福利）

增强型护理管理

Blue Shield Promise为具有高度复杂需求的会员提供增强型护理管理（Enhanced Care Management, ECM）服务。ECM是提供额外服务的福利，可帮助您获取保持健康所需的护理。该福利会对您从不同医生处接受的护理进行协调。ECM帮助协调初级保健、急症护理、行为健康、发育、口腔健康、社区型长期服务和支持（long-term services and supports, LTSS），以及对可用社区资源进行的转介。

如果您符合条件，我们可能会就ECM服务与您联系。您也可以致电Blue Shield Promise，了解您是否以及何时可以接受ECM。您也可以与您的健康护理服务提供者交谈，他们可以查阅您是否符合接受ECM的资格，以及您何时以及如何可以接受ECM。

承保ECM服务

如果您符合接受ECM的资格，您就会拥有自己的护理团队，包括一名护理协调员。此人将与您和您的医生、专科医生、药剂师、个案经理、社会服务提供者以及其他人员交谈，确保所有人都共同努力，为您提供您需要的护理。护理协调员还可以帮助您查找并申请您所在社区的其它服务。ECM包括：

- 外展和互动
- 综合评估和护理管理
- 加强型护理协调



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 健康促进服务
- 全面过渡护理
- 会员与家庭支持服务
- 社区和社会支持服务的协调和转介

如欲了解ECM是否适合您，请咨询您的Blue Shield Promise代表或健康护理服务提供者。

会员需支付的费用

会员无需为ECM服务付费。

社区支持

您的个人化护理计划可能提供社区支持。社区支持是医疗上适当且具有成本效益的替代服务或场所，用于取代 Medi-Cal 州政府计划所承保的服务或场所。会员可自行选择是否接受这些服务。如果您符合条件，这些服务可能可以帮助您更加独立地生活，这些服务不会取代您已经根据 Medi-Cal 规定获得的福利。社区支持可能包括帮助寻找或保留住所、医学定制膳食，或为您或您的看护人员提供的其它帮助。如果您需要帮助或想了解可为您提供哪些社区支持，请致电 1-800-605-2556（听障和语障专线 711），或致电您的健康护理服务提供者。

主要器官移植

21岁以下儿童的移植

州法律要求需要移植的儿童被转诊至加州儿童服务（CCS）计划，以确定儿童是否有资格获得CCS。如果儿童有资格获得CCS，CCS则会支付移植和相关服务的费用。如果儿童不符合CCS的资格，Blue Shield Promise则会将儿童转诊至合格移植中心进行评估。如果移植中心确认移植是必要且安全的，Blue Shield Promise则会为移植和相关服务提供承保。

牙科服务

Medi-Cal（通过Medi-Cal牙科计划）承保部份牙科服务，包括：



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 诊断和预防牙科卫生（例如检查、X光和洁牙）
- 控制疼痛的急症服务
- 拔牙
- 填充
- 根管治疗（前齿/后齿）
- 牙冠（预制/技工室）
- 刮治和牙根整平
- 全口和部分假牙
- 为符合资格的儿童提供的正畸服务
- 局部涂氟

如果您有任何疑问或想要了解有关牙科服务的更多信息，请致电Medi-Cal牙科计划，电话1-800-322-6384（听障和语障专线1-800-735-2922或711）。您也可以访问Medi-Cal牙科计划的网站<https://www.dental.dhcs.ca.gov>或<https://smilecalifornia.org/>。

年满21岁的成人的移植

如果您的医生决定您可能需要接受主要器官移植，Blue Shield Promise则会将您转诊至合格移植中心进行评估。如果移植中心确认移植对您的医疗病况而言是必要且安全的，Blue Shield Promise则会为移植和相关服务提供承保。

Blue Shield Promise提供以下主要器官移植的承保，包括但不限于：

- 骨髓
- 心脏
- 心脏/肺部
- 肾脏
- 肾脏/胰腺
- 肝脏
- 肝脏/小肠
- 肺部
- 胰腺
- 小肠

其它Medi-Cal计划和服务

您可以通过按服务收费（FFS）Medi-Cal或其它Medi-Cal计划获取的其它服务

有时Blue Shield Promise不承保某些服务，但您仍然可以通过按服务收费（FFS）Medi-Cal或其它Medi-Cal计划获取。Blue Shield Promise会与其它计划协调，确保您获得所有医疗所需的服务，即使这些服务由其它计划（而非Blue Shield Promise）承保也不例外。本节列出了其中一些服务。如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

门诊处方药

Medi-Cal Rx承保的处方药

由药房提供的处方药由Medi-Cal Rx（一种Medi-Cal按服务收费（FFS）计划）提供承保。Blue Shield Promise可能会承保由医疗服务提供者在诊所或诊间提供的某些药物。您的医疗服务提供者能为您开立Medi-Cal Rx合同药物清单上药物的处方。

有时，会员可能需要某种不在合同药物清单上的药物。这些药物需要获得批准才能在药房配取。Medi-Cal Rx会在24小时内进行审核并对这些请求做出决定。

- 如果您门诊药房的药剂师或医院急诊室认为您需要，则可能会为您提供72小时的紧急补给。Medi-Cal Rx会支付门诊药房提供的紧急药物补给。
- Medi-Cal Rx可能会拒绝非紧急请求。如果他们拒绝，则会寄信告诉您原因，也会说明您的选择。请参阅第6章“报告和解决问题”中的“投诉”部分了解更多信息。

如欲了解某种药物是否在合同药物清单上，或希望获取合同药物清单的副本，请致电联系Medi-Cal Rx，电话800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711），或访问Medi-Cal Rx网站<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。

药房

如果您正在领取处方药或续补处方药，则必须从与Medi-Cal Rx合作的药房处获取处方药。您可以在Medi-Cal Rx药房名录中找到与Medi-Cal Rx合作的药房清单，网址<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>。您也可以致电Medi-Cal Rx查找您附近的药房或可以将您的处方药邮寄给您的药房，电话800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711）。

选择药房后，请将处方带到药房。您的医疗服务提供者也可将其发送到您的药房。请将您的处方笺和Medi-Cal福利识别卡（BIC）一起向药房提供。请确认药房了解您目前正在服用的所有药物及您对任何药物产生的任何过敏。如果您对您的处方有任何疑问，请务必询问药剂师。

会员也可以从Blue Shield Promise获得前往药房的交通服务。如欲了解有关交通服务的更多信息，请阅读本手册中的“交通福利”。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

专科心理健康服务

某些心理健康服务由县政府心理健康计划提供，而非由Blue Shield Promise提供。其中包括针对符合医疗必要性规则之Medi-Cal会员的专科心理健康服务（specialty mental health services, SMHS）。SMHS可能包括以下门诊、住宿和住院服务：

门诊服务：

- 心理健康服务（评估、计划制定、治疗、康复和相关内容）
- 药物支持服务
- 日间治疗密集服务
- 日间康复服务
- 危机干预服务
- 危机稳定服务
- 目标个案管理服务
- 治疗行为服务（承保21岁以下的会员）
- 重症监护协调（Intensive care coordination, ICC）（承保21岁以下的会员）
- 密集居家服务（Intensive home-based services, IHBS）（承保21岁以下的会员）
- 治疗寄养护理（Therapeutic foster care, TFC）（承保21岁以下的会员）

住宿服务：

- 成人住宿治疗服务
- 危机住宿治疗服务

住院服务：

- 急性精神病住院服务
- 精神病住院医院专业服务
- 精神病健康机构服务

如欲了解县政府心理健康计划提供之专业心理健康服务的更多信息，您可以致电您所在县的心理健康计划。如欲在线查找所有县政府的免费电话号码，请访问

dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx。

药物使用失调治疗服务

县政府会向符合医疗必要性规则的Medi-Cal会员提供药物使用失调服务。经确定可接受药物使用失调服务的会员将被转诊至其县政府相关部门进行治疗。如欲在线查找所有县的电话号码，请上网https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

加州儿童服务（California Children's Services, CCS）

CCS是Medi-Cal方案，旨在为患有某些健康病况、疾病或慢性健康问题并符合CCS方案规则的21岁以下儿童提供治疗。如果Blue Shield Promise或您的PCP认为您的子女有符合CCS资格的病况，您的子女则将被转诊到CCS县政府方案接受资格评估。

县政府CCS方案的工作人员将决定您的孩子是否有资格获取CCS服务。Blue Shield Promise不负责决定CCS的资格。如果您的子女有资格接受此类护理，CCS医疗服务提供者则将针对其CCS病况提供治疗。Blue Shield Promise将继续承保与CCS病况无关的服务类型，如体检、疫苗和健康儿童检查。

Blue Shield Promise不承保CCS方案提供的服务。要让CCS承保这些服务，CCS必须批准医疗服务提供者、服务和器材。

CCS不承保所有健康病况。CCS承保大多数导致身体残障的健康病况或需要通过药物、外科手术或康复治疗治疗的健康状况。CCS为有以下健康病况的儿童提供承保：

- 先天性心脏病
- 癌症
- 肿瘤
- 血友病
- 镰状细胞性贫血
- 甲状腺问题
- 糖尿病
- 严重慢性肾脏问题
- 肝脏疾病
- 肠道疾病
- 唇裂/腭裂
- 脊柱裂
- 听力丧失
- 白内障
- 脑瘫
- 特定情况下癫痫发作
- 类风湿关节炎
- 肌营养不良症
- 艾滋病（AIDS）
- 严重头部、脑部或脊髓损伤
- 严重烧伤
- 严重牙齿不整

Medi-Cal为CCS服务支付费用。如果您的子女没有资格获取CCS方案服务，则将继续从Blue Shield Promise获得医疗所需的护理。

如欲了解有关CCS的更多信息，您可访问CCS网页：

<https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs>。或请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

您无法通过Blue Shield Promise或Medi-Cal获取的服务

有些服务Blue Shield Promise或Medi-Cal都不会提供承保，包括但不限于：

- 实验性服务
- 保持生育能力
- 体外受精（In Vitro Fertilization, IVF）
- 居家改造
- 车辆改装
- 整容手术

如果确定具有医疗必要性，Blue Shield Promise则可能会承保并非福利的服务。您的医疗服务提供者必须向Blue Shield Promise提交事前授权，说明并非福利的服务具有医疗必要性的原因。

如欲了解详情，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

对新技术和现有技术的评估

Blue Shield Promise会研究新治疗方法、新药物、新程序及新设备，跟随健康护理领域变动和进步的脚步。这也称为“新技术”。Blue Shield Promise会监控新技术，确保会员能够获取安全有效的护理。Blue Shield Promise会审查用于医学和心理健康程序、药品和设备的新技术。会员、执业人员、组织、Blue Shield Promise的医生审查员或其他人员可能会提出审查新技术的请求。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

5. 儿童与青少年保健护理

21岁以下的儿童和青少年会员在参保后即可获得特殊健康服务。这可确保他们能获得适当的预防、牙科、心理健康以及发育和专科服务。本章将对这些服务进行解释。

儿科服务（21岁以下儿童）

21岁以下的会员所需的护理属于承保范围。以下清单包括为治疗或改善缺陷以及确诊的身体、心理病况而提供的医疗所需的服务。受保服务包括：

- 健康儿童就诊和青少年检查（儿童需要的重要就诊）
- 免疫接种（注射）
- 心理健康服务（专科心理健康服务由县政府提供承保）
- 化验测试，包括血铅中毒测试
- 健康和预防教育
- 视觉服务
- 牙科服务（由Medi-Cal Dental承保）
- 听觉服务（CCS为符合资格的儿童提供承保。Blue Shield Promise会为不符合CCS资格的儿童提供服务）

这些服务的名称为早期和定期筛查、诊断和治疗（Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT）服务。儿科医生的Bright Futures指南所建议的EPSDT服务可帮助您或您的子女保持健康，您无需支付任何费用。

健康儿童健康检查和预防护理

预防护理包括定期健康检查、筛查以帮助您的医生及早发现问题，以及在病症、疾病或医疗病况引发问题之前发现问题的咨询服务。定期检查可帮助您或您子女的医生查找任何问



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

题。问题可能包括医疗、牙科、视觉、听觉、心理健康和任何物质使用（药物）失调。**Blue Shield Promise**会在需要时承保用于筛查问题的检查（包括血铅水平评估），即使不在您或您子女常规检查期间也是如此。

预防护理也包括您或您子女需要的免疫接种。**Blue Shield Promise**必须确保所有参保的儿童在任何健康护理看诊期间都得到所需的免疫接种。预防护理服务和筛查无需预先批准（事前授权）即可免费提供。

您的子女应该在以下年龄段接受检查：

- | | |
|-----------|---------------|
| ▪ 出生后2-4天 | ▪ 12个月 |
| ▪ 1个月 | ▪ 15个月 |
| ▪ 2个月 | ▪ 18个月 |
| ▪ 4个月 | ▪ 24个月 |
| ▪ 6个月 | ▪ 30个月 |
| ▪ 9个月 | ▪ 从3岁到20岁每年一次 |

健康儿童健康检查包括：

- 完整病史以及从头到脚的体检
- 适合年龄的注射（加州遵循美国儿科学会Bright Futures定期计划）
- 化验测试，包括血铅中毒测试
- 健康教育
- 视觉和听觉筛查
- 口腔健康筛查
- 行为健康评估

如果在检查或筛查期间发现身体或心理健康问题，可能会提供能解决或帮助解决问题的护理。如果护理是医疗所需，并且**Blue Shield Promise**应负责支付护理费用，**Blue Shield Promise**则会为您免费提供护理承保。这些服务包括：

- 医生、执业护士和医院护理
- 让您保持健康的免疫接种
- 物理、言语/语言和职能治疗
- 居家健康服务（可能是医疗器材、用品和器具）
- 对视觉问题的治疗，包括眼镜
- 对听觉问题的治疗，包括CCS不承保的助听器



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 针对自闭症谱系障碍和其它发育障碍的行为健康治疗
- 个案管理与健康教育
- 重建外科手术，即纠正或修复由先天缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病引起的身体异常结构，以改善身体功能或创造正常外观的外科手术

血铅中毒测试

所有参保Blue Shield Promise的儿童都应在12至24个月或36至72个月大时（如果未及早接受测试）接受血铅中毒测试。

帮助获得儿童和青少年健康护理服务

Blue Shield Promise会帮助21岁以下的会员及其家人获得所需的服务。Blue Shield Promise护理协调员可以：

- 告诉您提供的服务
- 在有需要时帮助查找网络医疗服务提供者或网络外医疗服务提供者
- 帮助预约看诊
- 安排医疗交通服务，好让子女可以前往预约地点
- 帮助协调通过按服务收费（FFS）Medi-Cal提供之服务的护理，例如：
 - 针对心理健康和药物使用失调的治疗和康复服务
 - 对牙齿问题的治疗（包括正畸）



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

您可以通过按服务收费（FFS）Medi-Cal或其它计划获取的其它服务

牙科检查

每天用毛巾轻轻擦拭宝宝的牙龈，让宝宝的牙龈保持清洁。大约4到6个月大时会发生“出牙”现象，乳牙将开始生长。您应该在子女长出第一颗牙齿后，或在他们一岁生日时（以先到者为准）预约第一次牙科就诊。

以下Medi-Cal牙科服务是免费或低费用服务，适用于：

1至4岁的宝宝

- 宝宝的第一次牙科就诊
- 宝宝的第一次牙科检查
- 牙科检查（每6个月一次；从出生到3岁每3个月一次）
- X光
- 洁牙（每6个月一次）
- 氟漆（每6个月一次）
- 填充
- 拔牙
- 急症服务
- 门诊服务
- 镇静（如果具有医疗必要性）

5-12岁的儿童

- 牙科检查（每6个月一次）
- X光
- 氟漆（每6个月一次）
- 洁牙（每6个月一次）
- 白齿封填剂
- 填充
- 根管
- 急症服务
- 门诊服务
- 镇静（如果具有医疗必要性）



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

13-17岁的儿童

- 牙科检查（每6个月一次）
- X光
- 氟漆（每6个月一次）
- 洁牙（每6个月一次）
- 为符合条件的会员提供齿列矫正（牙套）
- 填充
- 牙冠
- 根管
- 拔牙
- 急症服务
- 门诊服务
- 镇静（如果具有医疗必要性）

如果您有任何疑问或想要了解有关牙科服务的更多信息，请致电**Medi-Cal**牙科计划，电话**1-800-322-6384**（听障和语障专线**1-800-735-2922**或**711**）。您也可以访问**Medi-Cal**牙科计划的网站<https://smilecalifornia.org/>。

额外预防教育转介服务

如果您担心您的子女在学校与他人互动和学习时有困难，请咨询您子女的主治医生、学校的老师或管理人员。除了**Blue Shield Promise**承保的医疗福利之外，学校还必须提供一些服务来帮助您的子女学习，并且不会落后。

可能提供以帮助您子女学习的服务示例包括：

- 言语和语言服务
- 心理服务
- 物理治疗
- 职能治疗
- 辅助技术
- 社会工作服务
- 咨询服务
- 学校护士服务
- 往返学校的交通服务

这些服务由加州教育部提供并支付费用。与您子女的医生和老师共同努力，您就可以制定出能为您子女提供最大帮助的定制计划。



请致电**Blue Shield Promise Customer Care**，电话**1-800-605-2556**（听障和语障专线**711**）。**Blue Shield Promise**周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线**711**。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

6. 报告与解决问题

报告和解决问题的方式有两种：

- 如果您对Blue Shield Promise或医疗服务提供者有问题，或您从医疗服务提供者处获取的健康护理或治疗有问题，您可提出**投诉**（或**申诉**）
- 如果您不同意Blue Shield Promise不承保或更改服务的决定，则可提出**上诉**

您有权向Blue Shield Promise提出申诉和上诉，让我们知道您的问题。这并不会剥夺您的任何法定权利和补救措施。我们不会因您向我们提出投诉而歧视或报复您。让我们了解您的问题将有助于我们改善对所有会员的护理水平。

请务必先联系Blue Shield Promise，告诉我们您的问题。您可以随时通过电话、书面或在线方式提出投诉。请于周一至周五，早上8点至下午6点间致电联系我们，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711），或上网blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您的申诉或上诉在30天后仍未得到解决，或者您对结果不满意，则可致电加州医疗保健管理局（Department of Managed Health Care, DMHC）并请他们审查您的投诉或进行独立医疗审查。您可以致电1-888-466-2219（听障和语障专线1-877-688-9891或711）联系DMHC，或访问DMHC网站获取更多信息：<https://www.dmhc.ca.gov>。

加州卫生保健服务部（Department of Health Care Services, DHCS）Medi-Cal管理式护理监察员也可提供帮助。如果您在加入、更改或退出保健计划时遇到问题，他们可以提供帮助。如果您搬家并且无法将Medi-Cal转移到您的新居住县，他们也可以提供帮助。您可于周一至周五早上8:00至下午5:00致电监察员，电话：1-888-452-8609。

您还可以向县资格办公室提出有关您Medi-Cal资格的申诉。如果您不确定可以向谁提出申诉，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如欲通报关于您额外健康保险的错误信息，请于周一至周五，早上8:00至下午5:00致电Medi-Cal，电话1-800-541-5555。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

投诉

如果您对从Blue Shield Promise或医疗服务提供者处获取的服务有问题或不满意，则可提出投诉（或申诉）。提出投诉没有时限。您可以随时通过电话、书面或在线方式向Blue Shield Promise提出投诉。

- **电话：**请致电Blue Shield Promise，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711），周一至周五办公，早上8点至下午6点。请提供您的保健计划会员号、您的姓名和投诉原因。
- **邮件：**拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）联系Blue Shield Promise，并要求我们寄表格给您。收到表格后请填妥表格。请务必提供您的姓名、保健计划会员号以及投诉原因。告诉我们发生的情况以及我们如何能为您提供帮助。

请将表格邮寄至：

Blue Shield Promise Health Plan
Appeals and Grievances Department
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

- 传真323-889-6236
- 您医生的诊所会提供投诉表。
- **在线：**访问Blue Shield Promise网站。前往blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您需要帮助提交投诉，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

在收到您投诉后的5个日历日内，我们会寄信给您，告诉您我们收到了投诉。在30天内，我们会向您寄另一封信，告诉您我们解决您问题的方式。如果您致电Blue Shield Promise提出申诉，而该申诉与健康护理承保范围、医疗必要性，或实验性或研究性治疗无关，而您的申诉在下一个工作日结束前即得到解决，则您可能不会收到信函。

如果您希望我们做出快速决定（因为解决您投诉问题所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），则可以要求加急（快速）审查。如欲要求加急审查，请致电联系我们，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。在收到您的投诉后72小时内，我们会决定我们将如何处理您的投诉以及我们是否会对您的投诉进行加急处理。如果我们确定我们不会对您的投诉进行加急处理，我们则会通知您我们将在30天内解决您的投诉。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

与 Medi-Cal Rx 药房福利相关的投诉不须进行 Blue Shield Promise 申诉流程，也不符合独立医疗审查的资格。会员可以通过致电 800-977-2273（听障和语障专线 800-977-2273，然后按 5，或 711）或访问

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> 提交有关 Medi-Cal Rx 药房福利的投诉。

不过，与不受 Medi-Cal Rx 约束的药房福利相关的投诉可能符合进行独立医疗审查的资格。DMHC 的免费电话号码为 1-888-466-2219，而听障和语障专线为 1-877-688-9891。您可以在 DMHC 网站上找到在线独立医疗审查/投诉表和说明：<https://www.dmhc.ca.gov/>。

上诉

上诉和申诉不一样。上诉是指要求我们审查和更改我们对您的服务所做的决定。如果我们寄给您行动通知（**Notice of Action, NOA**）函，告知您我们将拒绝、延迟、更改或终止服务，并且您不同意我们的决定，您则可以向我们提出上诉。您的PCP或其他医疗服务提供者也可以在您的书面许可的情况下代表您向我们提出上诉。

您必须在收到我们的NOA上显示之日期起60日内要求上诉。如果我们决定缩减、暂停或停止您现在接受的服务，您可以在等待上诉裁决期间继续接受该服务。这称为“待定已付援助”（**Aid Paid Pending**）。如欲获取“待定已付援助”，您必须在NOA上的日期后10天内或我们指出您的服务将停止的日期之前（以较晚者为准）向我们提出上诉。当您在这些情况下请求上诉时，服务将继续。

您可以通过电话、书面或在线方式向我们提出上诉：

- **电话：**请致电Blue Shield Promise，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711），周一至周五办公，早上8点至下午6点。请提供您的姓名、保健计划会员号以及上诉涉及的服务。
- **邮件：**拨打1-800-605-2556（听障和语障专线711）联系Blue Shield Promise 客户关怀部，并要求我们寄表格给您。收到表格后请填妥表格。请务必提供您的姓名、保健计划会员号以及上诉涉及的服务。

请将表格邮寄至：

Blue Shield Promise Health Plan
Appeals and Grievances Department
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 传真：323-889-6236

您医生的诊所可提供上诉表。

- **在线：**访问Blue Shield Promise网站。前往blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您在要求上诉或“待定已付援助”方面需要帮助，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

在收到您上诉后的5天内，我们会寄信给您，告诉您我们收到了上诉。我们会在30天内告诉您我们的上诉决定并向您发送上诉解决通知（**Notice of Appeal Resolution, NAR**）信函。如果我们没有在30天内向您提供我们的上诉决定，您可以申请州听证会和IMR。但是，如果您先要求州听证会，但已经进行了听证会，则不能要求IMR。在这种情况下，州听证会的决定为最终决定。

如果您或您的医生希望我们做出快速决定（因为对您上诉问题做出决定所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），则可以要求加急（快速）审查。如欲要求加急审查，请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。我们将在收到您的上诉后72小时内做出决定。

如果您不同意上诉决定该怎么办

如果您请求上诉且收到NAR信函，告诉您我们没有改变我们的决定，或您从未收到NAR信函且已超过30天，则可以：

- 要求加州社会服务部（California Department of Social Services, CDSS）举行“州听证会”，法官将审查您的个案。
- 向医疗保健管理局（Department of Managed Health Care, DMHC）提交独立医疗审查/投诉表，以便审查Blue Shield Promise的决定，或要求DMHC进行**独立医疗审查（Independent Medical Review, IMR）**。在DMHC进行IMR期间，将由与Blue Shield Promise没有关联的外部医生审查您的个案。DMHC的免费电话号码为1-888-466-2219，而听障和语障专线为1-877-688-9891。您可以在DMHC网站上找到在线独立医疗审查/投诉表和说明：
<https://www.dmhc.ca.gov>。

您无需为州听证会或IMR付费。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

您有权进行州听证会和IMR。但是，如果您先要求州听证会，但已经进行了听证会，则不能要求IMR。在这种情况下，州听证会的决定为最终决定。

以下部分提供有关如何要求州听证会和 IMR 的详情。

Blue Shield Promise不负责处理与Medi-Cal Rx药房福利相关的投诉和上诉。您可以通过致电800-977-2273（听障和语障专线800-977-2273，然后按5，或711）提交有关Medi-Cal Rx药房福利的投诉和上诉。不过，与不受Medi-Cal Rx约束的药房福利相关的投诉和上诉可能符合进行独立医疗审查的资格。

如果您不同意与您的Medi-Cal Rx药房福利相关的决定，您可以要求举行州听证会。Medi-Cal Rx药房福利决定不须进行DMHC的IMR流程。

向医疗保健管理局提出投诉和独立医疗审查 (Independent Medical Reviews, IMR) 要求

IMR是指由与您的保健计划无关的外部医生审查您的个案。如果您希望进行IMR，则必须首先向Blue Shield Promise提出上诉。如果您未于30个日历日内收到您保健计划的回复，或不满意您保健计划的决定，之后则可以要求进行IMR。您必须在告知您上诉决定的通知书日期后6个月内要求进行IMR，但是您只有120天的时间要求进行州听证会。因此，如果您希望进行IMR和州听证会，请尽快提出投诉。请记住，如果您先要求州听证会，且已经进行了听证会，则不能要求IMR。在这种情况下，州听证会的决定为最终决定。

您可能可以立即进行IMR，而不需要首先提出上诉。这是您的健康问题比较紧急的情况。

如果您对DMHC的投诉不符合进行IMR的资格，DMHC仍会审查您的投诉，以确保在您对针对服务的拒绝决定提出上诉时，Blue Shield Promise做出了正确的决定。Blue Shield Promise必须遵守DMHC的IMR和审查决定。

以下说明要求进行IMR的方法。“申诉”一词是指“投诉”和“上诉”：

加州医疗保健管理局负责监管健康护理服务计划。如果您要对您的保健计划提起申诉，您应该先致电联系您的保健计划Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）并使用您保健计划的申诉流程，然后才联系管理局。利用此申诉程序并不会妨碍您的任何潜在法律权利或可能使用的补救措施。如果您的申诉涉及急症



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

情况，或是保健计划的解决方式未能令您满意，又或是超过30天仍未获得解决，您便可致电管理局请求协助。您也可能符合申请独立医疗审查（Independent Medical Review, IMR）的资格。如果您符合IMR的资格，则IMR流程将会针对保健计划对提议的服务或治疗是否为医疗所必需、实验性或研究性的治疗是否属于承保范围的决定，以及有关急诊或紧急医疗服务给付争议而做成的医疗决定，进行公正无私的审查。管理局也设有免费电话号码（1-888-466-2219），以及为听障和语障人士提供的听障专线（1-877-688-9891）。管理局网站（<https://www.dmhca.gov/>）提供投诉表格、IMR申请表和说明。

州听证会

州听证会是与加州社会服务部（Department of Social Services, CDSS）人员的会面。法官将帮助您解决问题或告诉您我们做出了正确的决定。如果您已经向我们提出上诉并且您仍然对我们的决定不满意，或者您在30天后未收到有关您上诉的决定，您则有权要求举行州听证会。

您必须于我们NAR信函上的日期起120天内要求举行州听证会。不过，如果我们在您上诉期间为您提供了“待定已付援助”，并且您希望在您的州听证会做出决定前继续接受，您则必须在收到我们NAR信函后的10天内或我们指出您的服务将停止的日期之前（以较晚者为准）要求举行州听证会。如果您需要帮助，确保您能在您的州听证会做出最终决定之前接续接受“待定已付援助”，请于周一至周五早上8点至下午6点之间致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）联系Blue Shield Promise客户关怀部。如果您有听力或语言障碍，请拨打711。您的PCP也可以在具备您书面许可的情况下代表您要求举行州听证会。

有时，您可以在未完成我们的上诉流程的情况下要求举行州听证会。

例如，如果我们没有正确或及时通知您有关您的服务的信息，您可以请求举行州听证会，而无需完成我们的上诉流程。这就是所谓的“被视为用尽”。以下是“被视为用尽”的一些示例：

- 我们没有以您偏好的语言向您提供 NOA 信函。
- 我们犯了一个影响您任何权利的错误。
- 我们未向您提供 NOA 信函。
- 我们在 NAR 信函中犯了错误。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 我们没有在 30 天内对您的上诉做出决定。我们认定您的个案属于紧急情况，但却没有在 72 小时内对您的上诉做出回复。

您可以通过电话或邮件方式要求州听证会。

- **电话：**致电CDSS公众响应小组（CDSS Public Response Unit），电话1-800-952-5253（听障和语障专线1-800-952-8349或711）。
- **邮件：**填写上诉决议通知中提供的表格。将表格邮寄至：

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

如果您需要帮助要求举行州听证会，我们可以为您提供帮助。我们可以为您提供免费语言服务。请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

在听证会上，您将提出您的观点。我们则将提出我们的观点。法官可能需要最多90天时间来决定您的个案。Blue Shield Promise必须遵守法官的决定。

如果您希望CDSS做出快速决定（因为举行州听证会所需的时间会危及您的生命、健康或发挥机能的能力），您或您的PCP则可以联系CDSS并要求举行加急（快速）州听证会。CDSS必须在收到由Blue Shield Promise提供的您的完整个案档案后3个工作日内做出决定。

诈欺、浪费和滥用

如果您怀疑医疗服务提供者或接受Medi-Cal的人士出现欺诈、浪费或滥用行为，则有权举报相关情况，请拨打免费保密电话1-800-822-6222或在以下网址在线提出投诉：

<https://www.dhcs.ca.gov/>。

医疗服务提供者诈欺、浪费和滥用行为包括：

- 伪造病历
- 开立超过医疗所需的药物处方
- 提供超过医疗所需的健康护理服务
- 针对未提供的服务开立账单



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 专业人员未执行专业服务却针对该服务开立账单
- 向会员提供免费或折扣物品和服务，试图影响会员对医疗服务提供者的选择
- 在会员不知情的情况下更换会员的主治医生

获取福利人士的欺诈、浪费和滥用行为包括但不限于：

- 将保健计划会员卡或Medi-Cal福利身份卡（Benefits Identification Card, BIC）出借、出售或提供给其他人
- 从多个医疗服务提供者处获取相似或相同的治疗或药物
- 在非急症情况下前往急诊室
- 使用其他人的社会保障号码或保健计划会员号
- 针对非健康护理相关服务、Medi-Cal不承保的服务或在您没有医疗预约或处方药需要领取时使用医疗和非医疗交通服务。

如欲举报欺诈、浪费和滥用行为，请记下出现欺诈、浪费或滥用行为人士的姓名、地址和会员号。尽可能详细地提供有关此人的信息，例如电话号码或专科（如果是医疗服务提供者）。提供事件的日期以及确切发生之情况的摘要。

将报告邮寄至：

Blue Shield Promise Health Plan
Special Investigations Unit
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

您也可以于周一至周五早上9点至下午5点拨打合规帮助热线**1-800-221-2367**，或将信息通过电子邮件发送至stopfraud@blueshieldca.com，或在线报告相关信息，网址<https://bscspecialinvestigations.alertline.com/gcs/welcome>。

所有举报都可以通过匿名方式完成。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

7. 权利和责任

身为Blue Shield Promise会员，您享有特定权利，也需要负起特定责任。本章会解释这些权利和责任。本章还包括您身为Blue Shield Promise会员所享有的权利之法律声明。

您的权利

这些权利是您身为Blue Shield Promise会员的权利。

- 获得尊重和有尊严的对待，充分考虑您的隐私权以及保持您医疗信息机密性的必要性。
- 获取下列相关信息：计划及其服务（包括承保服务）、执业人员以及会员的权利和责任。
- 就Blue Shield Promise的会员权利和责任政策提出建议。
- 能够在Blue Shield Promise的网络中选择主治医师。
- 及时使用网络医疗服务提供者。
- 参与关于自己健康护理的决定（包括拒绝治疗的权利）。
- 以口头或书面形式表达对组织或所接受之护理的不满。
- 获得护理协调。
- 要求对拒绝、推迟或限制服务或福利的决定提出上诉。
- 获取所使用语言的免费口译服务。
- 在当地法律援助办公室或其它团体获取免费法律协助。
- 制定预先指示。
- 如果服务或福利遭到拒绝，并且您已经向Blue Shield Promise提出上诉，但仍然对相关决定不满意，或者如果您在30天后仍未收到针对上诉的决定，您可要求召开州听证会，包括索取有关在何种情况下可以召开加急听证会的信息。
- 退出Blue Shield Promise并根据要求更改为该县的另一个保健计划。
- 获取未成年自主服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 根据要求并按照《福利和机构法》第14182 (b)(12)条的规定，及时收到替代格式的免费书面会员信息（例如盲文点字、大字体印刷版、音频和无障碍电子格式）。
- 免于胁迫、惩戒、便利或报复手段之任何形式的束缚或隔离。
- 以适合您病况和理解能力的方式如实讨论有关可用治疗方案和替代方案的信息，无论费用或承保为何。
- 按照《联邦法规》第45篇第164.524和164.526条的规定，查阅您的病历并接收病历副本，并要求对其进行修改或更正。
- 自由行使这些权利，而不会对Blue Shield Promise、您的医疗服务提供者或州政府对待您的方式产生不利影响
- 根据联邦法律规定，在Blue Shield Promise网络外接受计划生育服务、独立分娩中心服务、联邦合格健康中心服务、印第安人健康诊所服务、助产服务、乡村健康中心服务、性传播感染服务和急症服务。
- 在您为自己作护理决定时免于遭受任何形式之不良后果。
- 若您在Blue Shield Promise的正常营业时间与客户服务代表交谈，等候时间不超过10分钟。
- 对组织的会员权利和责任政策提出建议。
- 参与关于自己健康护理的决定（包括拒绝治疗和/或获取第二意见的权利）。
- 决定当自己发生会危及生命的疾病或伤害时，希望接受何种护理。
- 坦诚讨论针对其病况的合适或医疗所需的治疗选项，无论费用或福利承保为何。
- 要求对拒绝、推迟或限制服务或福利的决定提出上诉。
- 免费获取所使用语言的口译服务。
- 免费获取所使用语言或替代格式的书面计划材料。
- 在您的语言需求（例如但不限于对申诉程序的翻译、表格、口译员服务和电话转接系统）未得到满足时提出申诉或投诉。
- 免费获得辅助和服务。

您的责任

Blue Shield Promise会员具有以下责任：



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 以礼貌及尊重的态度对待您的医生、所有医疗服务提供者及职员。您有责任准时赴诊，或在就诊前至少 **24 小时** 打电话至医生诊所取消或重新预约
- 向所有医疗服务提供者和 **Blue Shield Promise** 提供正确且尽可能详细的信息
- 接受常规健康检查，并在健康问题变严重之前告知您的医生
- 与您的医生讨论您的健康护理需求，制定并商定目标，尽力了解您的健康问题，并遵守双方同意的治疗计划和指示
- （尽可能）提供让组织及其执业人员和医疗服务提供者能提供护理所需的信息
- 遵循他们和他们的执业人员商定的护理计划和说明
- 了解他们的健康问题，并尽可能参与制定共同商定的治疗目标
- 向 **Blue Shield Promise** 报告健康护理诈欺或不当行为您可以匿名拨打 **Blue Shield Promise** 免费合规热线 **1-800-221-2367**，上网 <https://bscspecialinvestigations.alertline.com/gcs/welcome>，或拨打加州卫生保健服务部（DHCS）Medi-Cal 诈欺及滥用免费热线 **1-800-822-6222** 检举这类行为。

禁止歧视通知

歧视是违法行为。**Blue Shield Promise** 遵守州和联邦民权法。**Blue Shield Promise** 不会因生理性别、种族、肤色、宗教、血统、原国籍、族群认同、年龄、心理残障、身体残障、医疗病况、遗传信息、婚姻状况、社会性别、性别认同或性取向而非法歧视、排斥任何人，或进行区别对待。

Blue Shield Promise 提供：

- 供残障人士使用的免费帮助和服务，帮助他们更好地交流沟通，例如：
 - ✓ 合格手语译员
 - ✓ 以其它格式制作的书面信息（大字体、音频、无障碍电子格式以及其它格式）
- 为母语非英语的人士提供免费语言服务，例如：
 - ✓ 合格口译员
 - ✓ 以其它语言书写的信息



请致电 **Blue Shield Promise Customer Care**，电话 **1-800-605-2556**（听障和语障专线 **711**）。**Blue Shield Promise** 周一至周五办公，早上 **8 点** 至下午 **6 点**。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线 **711**。访问 blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您需要这些服务，请于周一至周五早上8点至下午6点之间致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）联系Blue Shield Promise客户关怀部。如果您有听力或语言障碍，请拨打711使用加州残障转接服务（California Relay Service）。

如何提出申诉

如果您认为Blue Shield Promise基于以下理由而未提供这些服务，或以其它方式基于生理性别、种族、肤色、宗教、血统、原国籍、族群认同、年龄、精神残疾、身体残疾、医疗状况、遗传信息、婚姻状况、社会性别、性别认同或性取向进行非法歧视，您可以向Blue Shield Promise的民权协调员提出申诉。您可以通过写信、亲自递交或电子方式提出申诉：

- **电话：**请致电Blue Shield Promise客户关怀部，电话1-800-605-2556，周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。如果您有听力或语言障碍，请拨打听障和语障专线（711）使用加州残障转接服务（California Relay Service）。
- **写信：**请填写投诉表或写信并寄至：

Blue Shield Promise Health Plan
Civil Rights Coordinator
601 Potrero Grande Dr.
Monterey Park, CA 91755

- **亲自递交：**造访您医生的诊所或Blue Shield Promise并说明您希望提出申诉。
- **电子方式：**浏览Blue Shield Promise的网站：
<https://www.blueshieldca.com/memberwebapp/bscphp/grievance-medical>。

民权办公室 - 加州卫生保健服务部

您也可以通过电话、写信或电子方式向加州卫生保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- **电话：**请拨打916-440-7370。如果您有听力语言障碍，请拨打711（电信转接服务）。
- **写信：**请填写投诉表或寄信至：

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

网站也提供投诉表https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx。

- 电子方式：请发送电子邮件至CivilRights@dhcs.ca.gov。

民权办公室 - 美国卫生和公共服务部

如果您认为自己因种族、肤色、原国籍、年龄、残障或性别而受到歧视，您也可以通过致电、写信或电子方式向美国卫生和公共服务部民权办公室提出民权投诉：

- 电话：请拨打1-800-368-1019。如果您有听力或语言障碍，请拨打听障和语障专线1-800-537-7697或711使用加州残障转接服务。
- 写信：请填写投诉表或寄信至：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

网站也提供投诉表<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>。

- 电子方式：请访问民权办公室投诉门户网站：
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>。

会员反馈的方式

Blue Shield Promise希望听到您的意见和建议。每个季度，Blue Shield Promise都会开会讨论做得好的方面和Blue Shield Promise可以改进的地方。我们欢迎会员参加讨论。诚邀您前来参加会议。

Blue Shield Promise会员咨询委员会

Blue Shield Promise设置了称为Blue Shield Promise会员咨询委员会的团体。该团体每季度开一次会，成员包括Blue Shield Promise会员、Blue Shield Promise员工、医疗服务提供者以及社区成员中的健康护理倡导者。如果愿意，您可以加入这个团体。该团体讨论如何改进Blue Shield Promise的政策并负责以下事务：



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 讨论会员和保健计划的相关问题
- 谈论会员的文化和语言需求
- 教育与培力社区的健康护理相关议题。

如果您希望成为该团体成员，请致电1-800-605-2556（听障和语障专线711）。

如欲了解更多参与方式，请访问Blue Shield Promise Connect!，网址：

<https://www.blueshieldca.com/promise/members/index.asp?memSec=connect>。

L.A. Care区域社区顾问委员会

L.A. Care在Los Angeles县有十一个区域社区顾问委员会（Regional Community Advisory Committees, RCAC）（RCAC的发音和单词“rack”相同）。该团体由L.A. Care会员、医疗服务提供者以及健康护理倡导者组成。其目的是将社区的声音传达给L.A. Care

理事会。该理事会指导健康护理计划为我们的会员提供服务。如果愿意，您可以加入这个团体。该团体讨论如何改进L.A. Care的政策，并负责以下事务：

- 帮助 L.A. Care 了解影响您所在地区的民众的健康问题
- 在整个 Los Angeles 县的 11 个 RCAC 地区充当 L.A. Care 的助手和监督人
- 向您社区的民众提供健康信息

如果您希望成为该团体成员，请致电1-888-522-2732。您也可在网上查找更多信息：
blueshieldca.com/promise/medi-cal。

L.A. Care理事会会议

理事会负责为L.A. Care签订了合同的保健计划。任何人皆可参加这些会议。理事会于每个月第一个周四的下午2点开会。您可在线了解关于理事会开会和最新会议时间的更多信息：lacare.org。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

隐私惯例通知

我们提供关于保护病历机密性之Blue Shield Promise政策和程序声明，并可在您索取时为您提供。

本通知说明可能使用和披露您医疗信息的方式，以及您获取此信息的方式。**请仔细阅读。**

您的权利

您有权：

- 获取您的健康和理赔记录副本
- 更正您的健康和理赔记录
- 请求保密通信
- 要求我们限制我们分享的信息
- 获取您信息分享对象的清单
- 获取此隐私声明的副本
- 选择某人代您行事
- 在您认为自己的隐私权遭到侵犯时提出投诉

您的选择

对于我们使用和分享信息的方式，您有一些选择：

- 回答您家人和朋友关于承保的问题
- 提供灾难救济
- 推广我们的服务并出售您的信息

我们的使用和披露

我们可能会在以下情况下使用和分享您的信息：

- 帮助管理您接受的健康护理治疗
- 经营我们的组织



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 对您的健康服务付款
- 管理您的保健计划
- 帮助解决公共健康和安全问题
- 开展研究
- 遵守法律规定
- 响应器官和组织捐赠请求，并与法医或礼仪师合作
- 解决员工的赔偿、执法和其它

政府要求

- 回应诉讼和法律诉讼

您的权利

当涉及您的健康信息时，您享有特定权利。

本节说明您的权利以及我们在为您提供帮助方面的一些责任。

获取您的健康和理赔记录副本

- 您可要求查看或获取您的健康和理赔记录以及我们所持有而与您相关的其它健康信息的副本。询问我们具体如何操作。
- 我们通常会在您提出请求的30天内提供您健康和理赔记录的

副本或摘要。我们可能会按成本收取合理费用。

要求我们更正健康和理赔记录

- 如果您认为记录不正确或不完整，您可要求我们更正。询问我们具体如何操作。
- 我们可能会拒绝您的请求，但我们将在60天内以书面方式告诉您原因。

请求保密通信

- 您可要求我们以特定的方式（例如：住家或办公室电话）与您联系，或将邮件发送到其它地址。
- 我们会考虑所有合理的请求。如果您告诉我们，如果我们不同意您的请求会使您处于危险之中，我们则必须同意您的请求。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

要求我们限制我们使用或分享的内容

- 您可要求我们不使用或分享针对治疗、付款或我们营运的某些健康信息。
- 我们不一定要同意您的请求，并且如果相关请求会影响您的护理，我们则可能会拒绝请求。

获取您信息分享对象的清单

- 您可索取一份清单（明细），列出在您提出要求之前的六年中我们何时分享您健康信息，我们与谁分享相关信息以及分享的原因。
- 除了针对治疗、付款和健康护理营运的信息外，我们将包括所有的披露信息，以及某些其它披露信息（例如您要求我们披露的信息）。我们在一个年度会免费提供一次清单，但如果您在12个月内再次索取清单，我们则会按成本收取合理费用。

获取此隐私声明的副本

- 即使您已同意以电子方式接收通知，您仍可随时要求获得该通知的纸质副本。我们将立即为您提供纸质副本。

选择某人代您行事

- 如果您已授予某人医疗委托人的身份，或者某人是您的法定监护人，则该人可行使您的权利并针对您的健康信息做出选择。
- 我们在采取任何行动之前，将确保此人具有此权限并可代您行事。

在您认为自己的权利遭到侵犯时提出投诉

- 如果您认为我们侵犯了您的权利，您可以联系我们提出投诉。
- 您可以向以下部门投诉：美国卫生和公共服务部民权办公室（U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights），方法是写信至200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201，致电(877) 696-6775，或上网 hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints。
- 我们不会因您提出投诉而进行报复。

您的选择

对于某些健康信息，您可以告诉我们您对我们分享的内容所做出的选择。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您对我们以下情况下如何分享您的信息有明确的偏好，请告诉我们。请告诉我们您希望我们做什么，我们则会按照您的指示行事。

在这些情况下，您有权利、也可选择让我们：

- 与您的家人、好友或其他参与您护理付款事宜的人分享信息
- 在灾难救济的情况下分享信息

如果您无法告知我们您的偏好（例如当您昏迷时），我们则可能会直接分享您的信息，前提是我们认为这样做符合您的最大利益。我们还可能在需要时分享您的信息，以减轻对健康或安全严重且迫在眉睫的威胁。

在这些情况下，除非您向我们授予书面许可，否则我们绝不会分享您的信息：

- 营销目的
- 出售您的信息

我们的使用和披露

我们通常如何使用或分享您的健康信息？

我们通常通过以下方式使用或分享您的健康信息。

帮助您管理您接受的健康护理治疗

我们可以使用您的健康信息，并将其与正在为您提供治疗的专业人员分享。

例子：医生会向我们发送关于您诊断和治疗计划的信息，让我们能安排额外服务。

经营我们的组织

我们可以使用和披露您的信息来经营我们的组织，并在必要时与您取得联系。

我们无权使用遗传信息来决定是否向您提供承保以及相关承保的价格。这不适用于长期护理计划。

例子：我们使用与您相关的健康信息来为您提供更好的服务。

对您的健康服务付款

当我们为您的健康服务付款时，我们可以使用和披露您的健康信息。

例子：我们会和您的牙科计划分享与您相关的信息，以便协调您的牙科服务付款。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

管理您的计划

我们可能会将您的健康信息披露给您的保健计划赞助者，以便进行计划管理。

例子：您的公司与我们签约，让我们提供保健计划，我们则会向您的公司提供某些统计数据，以便解释我们所收取的保费。

我们的使用和披露

我们还能如何使用或分享您的健康信息？

我们得到允许或被要求以其它方式分享您的信息，通常是对公共利益有益的方式，例如公共卫生和研究。我们必须满足法律中的许多条件，才能针对这些目的分享您的信息。如需更多信息，请参阅：hhs.gov/hipaa/for-individuals/guidance-materials-for-consumers/index.html。

帮助解决公共健康和安全问题

在某些情况下，我们可以分享与您相关的健康信息。例如：

- 预防疾病
- 帮助产品召回
- 报告药物不良反应
- 报告涉嫌虐待、忽视或家庭暴力的事件
- 预防或减少对任何人健康或安全产生的严重威胁

开展研究

我们可以使用或分享您的信息用于健康研究。

遵守法律规定

如果州或联邦法律要求，我们会分享与您相关的信息。如果卫生和公共服务部（Department of Health and Human Services）希望了解我们遵守联邦隐私法的情况，我们则会与他们分享。

响应器官和组织捐赠请求，并与法医或礼仪师合作

- 我们可以和器官劝募组织分享与您相关的健康信息。
- 当有人身故时，我们可以和验尸官、法医或礼仪师分享健康信息。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

解决员工的赔偿、执法和其它政府要求

我们可以出于以下目的而使用或分享您的信息：

- 出于员工的赔偿理赔目的分享
- 出于执法目的分享或与执法人员分享
- 针对法律授权的活动与卫生监督机构分享
- 针对特殊的政府职能分享，例如军事、国家安全和总统

保护服务

回应诉讼和法律诉讼

我们可以因回应法院或行政命令，或回应传票而分享与您相关的健康信息。

特定类型的医疗信息：

对某些类型信息的使用和披露有更严格的要求，例如，心理健康以及物质使用失调患者的信息，以及HIV检测结果。但是，仍可能在某些情况下，未经您的许可就使用或披露这些类型的信息。

虐待或忽视：

根据法律规定，我们可能会将您的医疗信息披露给适当的政府机关部门，用于举报疑似虐待或忽视老年人的事件，从而识别虐待、忽视或家庭暴力的疑似受害者。

囚犯：

根据要求我们向您发出此通知的联邦法律规定，囚犯无法和其他人一样享有对自己医疗信息的控制权。如果您是惩教机构的囚犯或是在执法机关的监护下，我们则可能出于某些目的（例如：为了保护您或其他人的健康或安全）向惩教机构或执法机关披露您的医疗信息。

您医疗信息的所有其它使用和披露都需要您事先书面授权：

除上述用途和披露外，未经您的书面授权，我们不会使用或披露您的医疗信息。当需要您的授权并且您授权我们出于某些目的使用或披露您的医疗信息时，您可以随时通过书面方式通知我们，让我们撤销该授权。请注意，该撤销将不适用在我们收到您的撤销之前对您的医疗信息进行的任何授权使用或披露。

我们的责任



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

- 法律要求我们维护您受保护健康信息的

隐私和安全。

- 如果发生可能损害您信息隐私或安全的违规行为，我们将立即通知您。
- 我们必须遵循本通知中描述的职责和隐私惯例，并向您提供一份副本。
- 除非您以书面方式告知我们，否则我们不会使用或分享您于此处所描述信息以外的信息。如果您告知我们可以分享其它信息，您可随时改变主意。如果您改变主意，请以书面方式告知我们。

如需更多信息，请参阅：

hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html。

本通知条款的变更

我们可以更改此通知的条款，并且相关更改将适用于我们所持有而与您相关的所有信息。可根据要求在我们的网站上获得新的通知，并且我们也会将副本发送给您。

生效日期2021年1月1日

如果您对此通知有疑问，或者想对我们的隐私惯例提出投诉，请致电我们的客户关怀部让我们知道，电话(800) 605-2556 [听障和语障专线：711]，早上8点至晚上8点，或拨打Blue Shield Promise的热线(855) 296-9086。

您也可以写信给我们的Blue Shield of California Promise Health Plan隐私办公室，地址：P.O. Box 272540, Chico, CA 95927-2540或发送电子邮件至privacy@blueshieldca.com。

您还可以通知：

- The Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights Attention: Regional Manager
90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103.

或致电(800) 368-1019获取额外信息。

或致电：美国民权办公室（U.S. Office for Civil Rights），电话866-OCR-PRIV (866-627-7748) 或听障和语障专线：1-800-537-7697。

- Department of Health Care Services (DHCS) Privacy Officer:
C/O Office of HIPAA Compliance DHCS
P.O. Box 997413, MS 4721, Sacramento, CA 95899-7413.



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

privacyofficer@dhcs.ca.gov。电话：(916) 445-4646。传真号码：
(916) 440-7680。网站：
dhcs.ca.gov/formsandpubs/laws/priv/Pages/default.aspx?utm_source=Resources&utm_medium=SideBar&utm_campaign=Privacy&HIPAA。

如果您对我们的隐私惯例提出投诉，我们将不会对您采取报复行动。

法律相关通知

许多法律都适用于本会员手册。即使本手册中未包含或未解释这些法律，这些法律也可能会影响您的权利和责任。适用于本手册的主要法律是关于Medi-Cal方案的州和联邦法律。其它联邦和州法律也可能适用。

关于Medi-Cal作为最后付款人、其它健康承保和侵权赔偿的通知

Medi-Cal方案符合州和联邦法律规定，也符合有关第三方向会员提供健康护理服务的法律责任的法规规定。Blue Shield Promise将采取一切合理措施确保Medi-Cal方案是最后付款人。

Medi-Cal会员可能有其它健康承保（other health coverage, OHC），也称为私人健康保险。作为Medi-Cal资格的一个条件，您必须申请和/或保留任何可用的免费OHC。

联邦和州法律要求Medi-Cal会员报告OHC和对OHC做出的任何更改。如果您未及时报告OHC，则可能需要向DHCS偿还错误给付的任何福利。请于<http://dhcs.ca.gov/OHC>在线提交您的OHC。如果您无法使用互联网，则可以向您的保健计划报告OHC，或致电1-800-541-5555（听障和语障专线1-800-430-7077或711；加州境内）或1-916-636-1980（加州境外）。DHCS有权利和责任针对Medi-Cal不是第一付款人的Medi-Cal服务收取款项。例如，如果您因车祸受伤或在工作期间受伤，汽车或工商赔偿保险可能必须先支付费用，或补偿Medi-Cal。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

如果您受伤，而另一方应对您的受伤负责，您或您的法律代表必须在提起法律诉讼或索赔后的30天内通知DHCS。在线提交通知：

- 人身伤害计划：<http://dhcs.ca.gov/PI>
- 工伤赔偿追讨计划：<http://dhcs.ca.gov/WC>

如欲了解详情，请致电1-916-445-9891。

关于遗产追讨的通知

Medi-Cal计划必须从某些已故Medi-Cal会员的遗产中针对已故Medi-Cal会员55岁生日当天或之后向其提供之服务已支付的款项寻求还款，包括针对护理机构服务、家庭和社区服务以及相关医院和处方药服务的管理式护理保费。如果已故会员在死后没有留下遗产或未拥有任何财产，则不会追讨任何费用。

如欲了解关于遗产追讨的更多信息，请访问<http://dhcs.ca.gov/er>。或致电1-916-650-0490或寻求法律意见。

行动通知

Blue Shield Promise将在Blue Shield Promise要拒绝、延迟、终止或修改健康护理服务请求的任何时候向您发送行动通知（Notice of Action, NOA）函。如果您不同意计划的决定，则可随时向Blue Shield Promise提出上诉。如需关于提交上诉的重要信息，请参见上方的“上诉”部分。Blue Shield Promise向您发送NOA时，NOA将通知如果您不同意我们所做的决定时您拥有的所有权利。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

8. 应了解的重要号码与词汇

重要电话号码

Blue Shield Promise	
客户关怀部	1-800-605-2556（听障和语障专线711）。
24小时护士咨询热线	1-800-609-4166（听障和语障专线：711）
合规服务热线	1-800-400-4889
家庭资源中心	Metro LA (877) 287-6290 East L.A.(213) 438-5570 Boyle Heights (213) 294-2840 Inglewood (310) 330-3130 Lynwood (310) 661-3000 Pacoima (213) 438-5497 Palmdale (213) 438-5580 Pomona (909) 620-1661

政府资源	
美国残疾人法（Americans with Disabilities Act, ADA）信息	(800) 514-0301（语音） (800) 514-0383（听障和语障专线） (619) 528-4000
美国民权办公室	(866) 627-7748
社会保障管理局补充社会保障收入（Supplemental Social Income, SSI）	(800) 772-1213
残障服务	加州残障转接服务（California Relay Service, CRS）听障和语障专线：711 Sprint (888) 877-5379 MCI (800) 735-2922
儿童健康与残障预防（Child Health and Disability Prevention, CHDP）	(800) 993-2437



请致电联系Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

政府资源	
加州儿童服务 (California Children's Services, CCS)	(800) 288-4584
加州卫生保健服务部 (Department of Health Services, DHCS)	(916) 445-4171
Los Angeles县—公共社会服务局 (Department of Public Social Services, DPSS)：客户服务中心	(866) 613-3777 (听障和语障专线：1-800-660-4026)
Los Angeles县健康服务部	(213) 240-8101
Los Angeles县心理健康服务部	(800) 854-7771
妇幼营养补助计划 (Women, Infant and Children Program, WIC)	(888) 942-9675
Medi-Cal牙科计划 (Denti-Cal)	(800) 322-6384 听障和语障专线：(800) 735-2922
加州社会服务部 (California Department of Social Services, CDSS)	(800) 952-5253
Medi-Cal管理式医疗保健部监察官办公室	(888) 452-8609
Medi-Cal Rx	(800) 977-2273 听障和语障专线：(800) 977-2273, 然后按5, 或711
医疗保健管理局 (Department of Managed Health Care, DMHC)	(888) 466-2219 ((888) HMO-2219)
医疗保健方案处	阿拉伯语(800) 576-6881 亚美尼亚语(800) 840-5032 柬埔寨语/高棉语(800) 430-5005 广东话(800) 430-6006 英语(800) 430-4263 波斯语(800) 840-5034 苗语(800) 430-2022 韩语(800) 576-6883 老挝语(800) 430-4091 普通话(800) 576-6885 俄罗斯语(800) 430-7007 西班牙语(800) 430-3003 他加禄语(800) 576-6890 越南语(800) 430-8008 听障和语障专线：(800) 430-7077



请致电Blue Shield Promise Customer Care, 电话1-800-605-2556 (听障和语障专线711)。Blue Shield Promise周一至周五办公, 早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

应了解的词汇

临产：女性处于分娩三个阶段的时间段，并且在分娩之前无法及时安全地转移到另一家医院，或者转移可能会损害女性或未出生婴儿的健康和安全。

急性：突然发生的医疗病况，需要快速医疗治疗并且持续时间不长。

印第安人：在《美国法典》第25篇第1603(c)、1603(f)、1679(b)条中定义的个人，或根据42 C.F.R. 136.12或《印第安人健康护理改善法》第V篇被确定为印第安人，从印第安人健康护理服务提供者（印第安人健康服务、印第安部落、部落组织，或城市印第安人组织 - I/T/U）处获取健康护理服务，或通过合同健康服务规定的转诊获取健康护理的人士。

上诉：会员要求Blue Shield Promise审查和更改对所请求服务的承保范围做出的决定。

福利：本保健计划承保的健康护理服务和药物。

加州儿童服务（California Children's Services, CCS）：为21岁以下患有特定疾病和健康问题的儿童提供服务的Medi-Cal方案。

儿童健康与残障预防（Child Health and Disability Prevention, CHDP）：针对发现或预防儿童和青少年疾病和残障的早期健康评估，向公共和私人健康护理服务提供者提供补偿的公共健康方案。该方案帮助儿童和青少年获取定期健康护理。您的PCP能提供CHDP服务。

个案经理：能帮助您了解主要健康问题并与您的医疗服务提供者一起为您安排护理的注册护士、持照职业护士或社工。

注册护士助产士（Certified Nurse Midwife, CNM）：由加州注册护理委员会颁发执照成为注册护士并注册成为护士助产士的个人。注册护士助产士获得许可，可处理正常分娩的情况。

脊椎推拿师：通过徒手操作治疗脊柱的医疗服务提供者。

慢性病况：不能完全治愈或随着时间的推移变得更糟或必须治疗才不会变得更糟的疾病或其它医疗问题。

诊所：会员可以选择作为主治医生（Primary Care Provider, PCP）的机构。诊所可包括联邦合格健康中心（Federally Qualified Health Center, FQHC）、社区诊所、乡村健康



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

诊所（Rural Health Clinic, RHC）、印第安人健康护理服务提供者（Indian Health Care Provider, IHCP）或其它主要护理机构。

社区成人服务（Community-based adult services, CBAS）：为符合条件的会员提供之针对专业护理、社会服务、治疗、个人护理、家庭和看护培训和支持、营养服务、交通运输和其它服务的门诊机构型服务。

投诉：会员以口头或书面方式对Blue Shield Promise、医疗服务提供者或提供的服务质量所表达的不满。投诉也称为申诉。

持续护理：如果医疗服务提供者和Blue Shield Promise同意，计划会员能继续从现在的医疗服务提供者处获取Medi-Cal服务最多12个月。

合同药物清单（Contract Drugs List, CDL）：经批准的Medi-Cal Rx药物清单，您的医生可能会从中订购您需要的承保药物。

福利协调（Coordination of Benefits, COB）：确定哪种保险承保（Medi-Cal、Medicare、商业保险或其它）应对拥有不只一种健康保险承保的会员承担主要治疗和付款责任的流程。

共付金：除了保险公司的付款之外，您通常在服务时支付的款项。

承保（承保服务）：根据Medi-Cal合同条款、条件、限制和排除项目的规定，以及如本承保范围说明书（Evidence of Coverage, EOC）和任何修订文件中所列，向Blue Shield Promise会员提供的健康护理服务。

DHCS：加州卫生保健服务部。这是监督Medi-Cal方案的州办公室。

退保：因为您不再符合资格或更改为新的保健计划而停止使用本保健计划。您必须签署一份表格，表明您不再希望使用本保健计划或致电HCO并通过电话退保。

DMHC：加州医疗保健管理局。这是监督管理式护理保健计划的州办公室。

耐用医疗器材（Durable medical equipment, DME）：您的医生或其他医疗服务提供者嘱咐的医疗所需的器材。Blue Shield Promise会决定是否租赁或购买DME。租赁费用不得超过购买费用。承保医疗器材的维修。

早期和定期筛查、诊断和治疗（Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT）：EPSDT服务是针对21岁以下Medi-Cal会员的福利，可帮助他们保持健康。会员必须接受适合其年龄的健康检查和适当的筛查，以便及早发现健康问题和治疗疾病，以及进行任何治疗，以便对可能在检查时发现的病况提供护理或帮助。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

急症医疗病况：有严重症状的医疗或心理病况，例如临产（见上文定义）或严重疼痛，具备审慎外行的健康和医学知识之人士可合理认为如不立即获取医疗护理则可能：

- 将您或您未出生婴儿的健康置于严重危险之中
- 导致身体机能受损
- 导致身体部位或器官无法正常运作

急诊室护理：由医生（或在法律允许的情况下，在医生指导下由工作人员）进行，以确定是否存在急症医疗病况的检查。在机构的能力范围内使您的临床情况变得稳定所需的医疗所需之服务。

急症医疗交通服务：通过救护车或紧急运输车辆运送到急诊室以接受急症医疗护理的交通服务。

参保人：保健计划会员并通过计划获取服务的人士。

既有患者：与医疗服务提供者存在既有关系，并在计划规定的指定时间内向该医疗服务提供者求过诊的患者。

排除服务：加州Medi-Cal方案未承保的服务。

实验性治疗：在人体测试之前处于实验室和/或动物研究测试阶段的药物、器材、程序或服务。实验性服务不进行临床研究。

计划生育服务：预防或延迟怀孕的服务。

联邦合格健康中心（Federally Qualified Health Center, FQHC）：在没有很多健康护理服务提供者的地区中的健康中心。您可以在FQHC获取主要和预防护理。

按服务收费（Fee-For-Service, FFS）Medi-Cal：有时您的Medi-Cal计划不承保某些服务，但您仍然可以通过Medi-Cal按服务收费（FFS）计划获得这些服务，例如通过按服务收费（FFS）Medi-Cal Rx提供的许多药房服务。

追踪护理：检查病人在住院后或治疗过程中进展情况的定期医生护理。

处方药一览表：符合特定标准且批准会员使用的药物或用品清单。

诈欺：由了解欺骗行为可能会导致该人或其他人获得某些未经授权的福利之人士所采取之故意欺骗或歪曲事实的行为。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

独立分娩中心（Freestanding Birth Centers, FBC）：获得州政府许可或以其它方式获得批准，可提供计划包括的产前、生产或产后护理以及其它门诊服务，计划在孕妇住家以外提供分娩服务的医疗机构。这些机构不是医院。

申诉：会员以口头或书面方式对Blue Shield Promise、医疗服务提供者或提供的服务所表达的不满。投诉是申诉的一个例子。

创建服务及设备：帮助您保持、学习或提高日常生活技能和机能的健康护理服务。

医疗保健方案处（Health Care Options, HCO）：能让您参加或退出保健计划的方案。

健康护理服务提供者：医生和专科医生，如外科医生或治疗癌症的医生或治疗身体特殊部位的医生，并与Blue Shield Promise合作或属于Blue Shield Promise网络的医生。

Blue Shield Promise网络医疗服务提供者必须具备在加州执业的执照，并为您提供Blue Shield Promise承保的服务。

您通常需要您PCP的转诊才能向专科医生求诊。在您接受专科医生的护理之前，您的PCP必须获取Blue Shield Promise的预先批准。

您不需要获取您PCP的转诊就能接受某些类型的服务，例如计划生育、急症护理、妇产科护理或敏感服务。

健康保险：通过偿还被保险人疾病或受伤所产生的费用或直接向护理人员支付费用而支付医疗和外科手术费用的保险承保。

居家健康护理：在家提供的专业护理和其它服务。

居家健康护理服务提供者：在家为您提供专业护理和其它服务的医疗服务提供者。

善终服务：为患有终末期疾病的会员减轻身体、情感、社交和精神上的不适之护理。当该会员的预期寿命为6个月或更短时，则提供善终护理。

医院：您可以接受医生和护士住院和门诊护理的场所。

住院：以住院病人身份入院接受治疗。

医院门诊护理：未作为住院病人入院，在医院进行的医疗或外科手术护理。

印第安人健康护理服务提供者（Indian Health Care Provider, IHCP）：由印第安人健康服务局（Indian Health Service, IHS）或印第安部落、部落组织或城市印第安组织经营的诊所。

住院护理：您必须在医院或其它地方过夜以获取的所需的医疗护理。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

研究性治疗：已成功完成FDA所批准的临床研究的第一阶段，但尚未获得FDA批准用于一般用途，且仍在FDA所批准的临床研究中进行治疗药物、生物制品或设备。

长期护理：在机构内提供的时间超过入院月份的护理。

管理式护理计划：仅针对参保计划的Medi-Cal接受者使用特定医生、专科医生、诊所、药房和医院的Medi-Cal计划。Blue Shield Promise是管理式护理计划。

Medi-Cal Rx：按服务收费（FFS）Medi-Cal药房福利服务称为“Medi-Cal Rx”，为所有Medi-Cal受益人提供药房福利和服务，包括处方药和部份医疗用品。

医疗之家：以长期渐进方式提供更优质的健康护理质量、改善会员对自身护理的自我管理，并降低可避免的成本之护理模式。

医疗交通服务：当您无法通过汽车、公交车、火车或出租车到达承保医疗预约地点和/或领取处方药时的交通服务。Blue Shield Promise在您需要乘车前往预约地点时会为能满足您医疗需求且成本最低的交通服务支付费用。

医疗所需（医疗必要性）：医疗所需的护理是合理且能保护生命的重要服务。这是为了防止患者患上重病或致残而需要的护理。该护理通过治疗疾病、病痛或伤害减轻严重的疼痛。针对21岁以下的会员，Medi-Cal医疗所需的服务包括用于解决或帮助改善生理或心理疾病或病况（包括药物使用失调）的医疗所需之护理，如《美国法典》第42篇第1396d(r)条所述。

联邦医疗保健计划（Medicare）：针对65岁或以上人群、特定残障年轻人以及罹患末期肾病（需要透析或移植的永久性肾衰竭，有时称为ESRD）患者的联邦健康保险方案。

会员：参保Blue Shield Promise并有权接受承保服务的任何符合Medi-Cal资格的会员。

心理健康服务提供者：为患者提供心理健康和行为健康服务的持照人士。

助产服务：由注册护士助产士（certified nurse midwives, CNM）和持照助产士（licensed midwives, LM）提供的产前、产中和产后护理，包括母亲的计划生育护理和新生儿的即时护理。

网络：与Blue Shield Promise签订了合同可提供护理的医生、诊所、医院和其他医疗服务提供者团体。

网络医疗服务提供者（或网络内医疗服务提供者）：请参阅“签约医疗服务提供者”。

非承保服务：Blue Shield Promise不承保的服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

非处方药一览表药物：未列于处方药一览表的药物。

非医疗交通服务：往返于由您医疗服务提供者授权的Medi-Cal承保服务预约地点和领取处方药和医疗用品的交通服务。

非签约医疗服务提供者：不在Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者。

其它健康承保（Other health coverage, OHC）：其它健康承保（Other health coverage, OHC）是指Medi-Cal以外的私人健康保险和服务付款方。服务可能包括医疗、牙科、视力、药房和/或Medicare补充计划（C和D部分）。

矫形设备：作为支撑或支架固定在身体外部以支撑或矫正急性受伤或患病的身体部位，并且对于会员的医疗恢复而言是医疗所需的设备。

区域外服务：会员在服务区域之外的任何地方所接受的服务。

网络外医疗服务提供者：不属于Blue Shield Promise网络的医疗服务提供者。

门诊护理：您不必在医院或其它地方过夜而获取的所需的医疗护理。

门诊心理健康服务：为患有轻度至中度心理健康病况的会员提供的门诊服务，包括：

- 个人和团体心理健康评估和治疗（心理治疗）
- 当有临床指征时评估心理健康状况的心理测试
- 用于监测药物治疗的门诊服务
- 精神科咨询
- 门诊化验、用品和补品

姑息护理：为患有严重疾病的会员减轻身体、情感、社交和精神上的不适之护理。姑息护理不仅限于只能向预期寿命为6个月或更短时间的会员提供。

签约医院：与Blue Shield Promise签订了合同，可在会员接受护理时向会员提供服务的持照医院。部分签约医院可以向会员提供的承保服务受到Blue Shield Promise的使用审查和质量保证政策或Blue Shield Promise与医院之合同的限制。

签约医疗服务提供者（或签约医生）：与Blue Shield Promise签订了合同，在会员接受护理时可向会员提供承保服务的医生、医院或其他持照健康护理专业人士或持照健康机构，包括亚急性机构。

医生服务：由根据州法律许可在医学或整骨疗法领域执业的人士所提供的服务，不包括您住院时包括在医院账单中医生提供的服务。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

计划：请参阅“管理式护理计划”。

稳定后服务：在会员情况稳定后为维持稳定状态而提供并且与急症医疗病况相关的承保服务。稳定后的护理服务属于承保范围并会获得给付。网络外医院可能需要预先批准。

预先批准（或事前授权）：在您接受特定服务之前，您的PCP或其他医疗服务提供者必须获得Blue Shield Promise的批准。Blue Shield Promise仅会批准您需要的服务。如果Blue Shield Promise认为您可以通过Blue Shield Promise的医疗服务提供者获取相当或更合适的服务，Blue Shield Promise则不会批准由非签约医疗服务提供者提供的服务。转诊不是批准。您必须获得Blue Shield Promise的批准。

处方药物承保：对由医疗服务提供者开立处方的药物之承保。

处方药物：法律规定需要持照医疗服务提供者的医嘱才能配取的药物。

主要护理：请参阅“例行护理”。

主治医生（Primary care provider, PCP）：为您提供大部分健康护理的持照医疗服务提供者。您的PCP会帮助您获取您所需的护理。除非有以下情况，部分护理需要先获得批准：

- 您有急症情况
- 您需要妇产科护理
- 您需要敏感服务
- 您需要计划生育服务/节育

您的PCP可以是：

- 全科医生
- 内科医生
- 儿科医生
- 家庭医科
- 妇产科医生
- 印第安人健康护理服务提供者（IHCP）
- 联邦合格健康中心（Federally Qualified Health Center, FQHC）
- 乡村健康诊所（Rural Health Clinic, RHC）
- 执业护士
- 医生助理
- 诊所



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

事前授权（预先批准）：规定健康护理服务提供者在提供特定服务或程序前需事先获取批准的正式流程。

假肢装置：附着在身体上以取代缺失身体部位的人造装置。

医疗服务提供者名录：在Blue Shield Promise网络内的医疗服务提供者清单。

精神病急症医疗病况：症状严重到足以对您自己或他人造成直接危险，或者您因而无法提供或使用食物、住所或衣物的心理障碍。

公共健康服务：针对整个人群的健康服务，包括但不限于健康状况分析、健康监测、健康促进、预防服务、传染病控制、环境保护和卫生、备灾和应对以及职业健康。

合格医疗服务提供者：在适当执业领域符合资格可治疗您病况的医生。

重建外科手术：用于纠正或修复身体异常结构，从而尽可能改善身体功能或创造正常外观的外科手术。身体异常结构由先天性缺陷、发育异常、创伤、感染、肿瘤或疾病引起。

转诊：您的PCP认为您可接受其他医疗服务提供者的护理时所做的事。部分承保护理服务需要转诊和预先批准（事前授权）。

康复和创建治疗服务和设备：帮助受伤、残障或患有慢性病的患者获取或恢复心理和身体技能的服务和设备。

例行护理：医疗所需的服务和预防护理、儿童保健看诊、或例行追踪护理等护理。例行护理的目标是预防健康问题。

乡村健康诊所（Rural Health Clinic, RHC）：在没有很多健康护理服务提供者的地区中的健康中心。您可以在RHC获取主要和预防护理。

敏感服务：计划生育、性传播感染 (sexually transmitted infections, STIs)、HIV/AIDS、性侵犯和堕胎服务。

严重疾病：必须接受治疗并可能导致死亡的疾病或病况。

服务区域：Blue Shield Promise提供服务的地理区域。这包括Los Angeles县。

专业护理：由持照护士、技术人员和/或治疗师在会员于专业护理机构住院期间或会员家中提供的承保服务。

专业护理机构：提供24小时护理，且只有经过培训的健康专业人员才能提供相关护理的场所。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。

专科医生：治疗特定类型健康护理问题的医生。例如：骨科外科医生治疗骨折；过敏科医生治疗过敏症；心脏科医生治疗心脏问题。在大多数情况下，您需要您PCP的转诊才能向专科医生求诊。

专科心理健康服务：为有心理健康服务需求的会员提供的服务，这类需求的损伤程度高于轻度到中度。

终末期疾病：不能逆转、且如果疾病遵循其自然病程，最有可能在一年或更短的时间内导致死亡的医疗病况。

分诊（或筛查）：为确定您需要您所需护理的紧迫性，而由经过培训的医生或护士对您的健康状况进行的评估。

紧急护理（或紧急服务）：为治疗需要医疗护理的非急症疾病、伤害或病况所提供的服务。如果网络医疗服务提供者暂时无法提供服务或您无法找到医疗服务提供者，您则可以从网络外医疗服务提供者处获取紧急护理。



请致电Blue Shield Promise Customer Care，电话1-800-605-2556（听障和语障专线711）。Blue Shield Promise周一至周五办公，早上8点至下午6点。此电话为免付费专线。或致电加州转接热线711。访问blueshieldca.com/promise/medi-cal。