

# Blue Shield TotalDual Plan, (HMO D-SNP) | 2024 福利摘要

---

如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



## 简介

本文档简要概述了Blue Shield TotalDual Plan所涵盖的福利和服务。其中包括常见问题解答、重要联系信息、所提供的福利和服务概述以及有关您作为Blue Shield TotalDual Plan会员的权的信息。 *关键术语及其定义按字母顺序列在承保范围说明书的最后一章。*

## 目录

A. 免责声明.....	3
B. 常见问题（FAQ） .....	5
C.承保服务清单.....	11
D. Blue Shield TotalDual Plan 之外的承保福利 .....	31
E. Blue Shield TotalDual Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务 .....	36
F. 您身为计划会员的权利 .....	37
G. 如何对被拒绝、延迟或更改的服务提出投诉或上诉.....	40
H. 如果您怀疑有诈欺的情况怎么办.....	40



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

---

## A. 免责声明



这是2024年Blue Shield TotalDual Plan承保的医疗服务的摘要。这只是一份摘要。请阅读*承保范围说明书*以获取完整的福利列表。所提供的福利信息并未列出我们承保的每项服务或列出所有限制或例外情况。要获取我们承保服务的完整列表，请参阅 [blueshieldca.com/MAPDdocuments2024](https://blueshieldca.com/MAPDdocuments2024) 上的承保范围说明书（EOC）或致电客户服务部，电话：1-800-452-4413（TTY:711），每周7天，每天上午8:00至晚上8:00。**注意：**EOC将于2023年10月15日之前在我们的网站上发布。

- ❖ BlueShield of California 是一项 HMO D-SNP 计划，与联邦医疗保健计划（Medicare）和加州政府医疗补助（Medicaid）计划签约。Blue Shield of California 的注册取决于合同续签。
- ❖ *Blue Shield TotalDual Plan* 包括 D 部分承保，可提供处方药承保，让您方便地通过一项计划同时获得医疗和处方药保险。
- ❖ 要加入 *Blue Shield TotalDual Plan*，您必须同时拥有 Medicare A 部分和 Medicare B 部分、符合 Medi-Cal（Medicaid）资格，并且居住在我们的服务区域。我们的服务区域包括洛杉矶县和圣地亚哥县。
- ❖ 本计划的提供者目录列于我们的网站：[blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)
- ❖ 本计划的药房名录列于我们的网站：[blueshieldca.com/medpharmacy2024](https://blueshieldca.com/medpharmacy2024)。
- ❖ 要获取最完整、最新的承保药物信息，您可以访问我们的网站：[blueshieldca.com/medformulary2024](https://blueshieldca.com/medformulary2024)。
- ❖ 有关 Medicare 的更多信息，您可以阅读 *Medicare & You* 手册。其中包括 Medicare 的福利、权利和保障摘要，以及有关 Medicare 常见问题的答案。您可以在 Medicare 网站（[www.medicare.gov](https://www.medicare.gov)）下载，或致电 1-800-MEDICARE（1-800-633-4227），每周 7 天、每天 24 小时服务。听障和语障用户请拨打 1-877-486-2048。有关 Medi-Cal 的更多信息，您可以查看加州医疗服务部（DHCS）网站（[www.dhcs.ca.gov/](https://www.dhcs.ca.gov/)），或联系 Medi-Cal 监察员办公室，电话：1-888-452-8609，工作时间：周一至周五上午 8:00 至下午 5:00。您还可以致电服务于同时拥有 Medicare 和 Medi-Cal 人士的特别监察员，电话：1-855-501-3077，工作时间：周一至周五上午 9:00 至下午 5:00。
- ❖ 您可以免费获得这份文件都其他格式，例如大字体、盲文或音频格式。致电 1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

- ❖ The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。
- ❖ When this document says “we, “us,” or “our,” it means California Physicians’ Service (dba Blue Shield of California). When it says “plan” or “our plan,” it means Blue Shield TotalDual Plan.
  - Attention: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m., seven days a week. The call is free.
  - Español (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY: 711) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana.
  - 繁體中文 (Chinese): 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY: 711) 每週七天辦公，早上 8:00 點至晚上 8:00 點或。
  - Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY: 711) 8 giờ sáng–8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. HOẶC Ban.
  - Tagalog (Tagalog – Filipino): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY: 711)
  - 한국어 (Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오, 오후 8 시, 7 일 주일 오전 8 시.



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

- Հայերեն (Armenian): ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY (հեռատիպ)՝ 711)
- با. باشد می فراهم شما برای رایگان (TTY (1-800-452-4413 :بگیرید تماس) 711: .فارسی Persian/Farsi for Blue Shield TotalDual Plan Members): بصورت زبانی تسهیلات کنید، می گفتگو فارسی زبان به اگر: توجه توجه
- Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (телетайп: 711).
- العربية (Arabic):
- كملوا الصم ففاه مرق ( مقرب صلات . نمجالبا لك رافتوت ةيوغالل ةداعلمسا تادمخ إنف، ةغلا ركذا تدتحت تكن ذال : ة : 7 : 711 Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 ) كمبول الصم ففاه مرق
- ខ្មែរ (Cambodian/Khmer): ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ Blue Shield TotalDual Plan 1-800-452-4413 (TTY:711)។
- 您可以提出长期请求，要求现在和将来以英语以外的语言或其他格式获取此文档。若要提出请求，请联系 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部。您的首选语言和格式将被存档，以供将来通信。如要对您的偏好进行任何更新，请联系 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部。

## B. 常见问题 (FAQ)

下表列出了常见问题。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

常见问题	答案
<p>什么是 <b>Medicare-Medi-Cal Coordination Plan</b>?</p>	<p><b>Medicare-Medi-Cal Coordination Plan</b> 是与 Medicare 和 Medi-Cal 均签有合约的保健计划，为参保人提供两个计划的福利。该计划适合年满 65 岁的人士。<b>Medicare-Medi-Cal Coordination Plan</b> 是一个组织，由医生、医院、药房、长期服务与支持（LTSS）提供者以及其他医疗服务提供者所组成，也包括帮助您管理您所有的医疗服务提供者及服务和支持的护理协调员。他们共同合作，为您提供您所需的护理。</p>
<p>我能否通过 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 获得与我现在享有的相同的 <b>Medicare</b> 和 <b>Medi-Cal</b> 福利?</p>	<p>您将直接从 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 取得您大部份的承保 <b>Medicare</b> 和 <b>Medi-Cal</b> 福利。您将与一个医疗服务提供者团队配合，他们会帮助您决定哪些服务最符合您的需求。这意味着您现在获得的某些服务可能会根据您的需求以及您的医生和护理团队的评估而改变。您还可以像现在一样直接从州或县机构获得健康计划之外的其他福利，如家庭支持服务（IHSS）、专业心理健康和药物使用障碍服务或区域中心服务。</p> <p>当您参保 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 时，您和您的护理团队就会一同制定一个个人化的护理计划，以满足您的健康和援助需求，且反映您个人的喜好和目标。</p> <p>如果您现在服用的 <b>Medicare D</b> 部份处方药物通常不属于 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 的承保范围，您可取得暂时补给，我们也会帮助您转换成另一种药物，或帮助您申请例外处理，让 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 承保您的药物（若为医疗上所需）。如要了解更多信息，请致电客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。</p>
<p>我可以去我现在的医生处就诊吗？ （下页续）</p>	<p>通常是如此。如果您的提供者（包括医生、医院、治疗师、药房和其他医疗保健提供者）与 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 合作并与我们签订了合同，您可以继续去看诊。</p>



如果您有疑问，请致电 **Blue Shield TotalDual Plan**，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

常见问题	答案
<p>我可以去我现在的医生处就诊吗？ (续上页)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 与我们签有协议的提供者属于“网络内”。网络内提供者参与我们的计划。这意味着他们接受我们计划的会员并提供我们计划承保的服务。<b>您必须使用 Blue Shield TotalDual Plan 网络内的提供者。</b>如果您使用不在我们网络内的提供者或药房，本计划可能不会支付这些服务或药物的费用。</li> <li>• 如果您需要紧急或急症护理，或区域外透析服务，您可以使用 Blue Shield TotalDual Plan 之外的医疗服务提供者。</li> <li>• 如果您当前正在接受 Blue Shield TotalDual Plan 网络外提供者的治疗，或者与 Blue Shield TotalDual Plan 网络外的某个提供者已建立关系，请致电客户服务部咨询是否可保持该关系并申请持续护理。如果您在加入本计划之前的 12 个月内曾在某个初级或专科护理提供者处进行过一次非急症就诊，您和您的提供者可以申请持续护理。如果您的提供者愿意接受本计划的付款费率，并且没有任何记录在案的质量问题阻止我们付款，那么您可以在加入本计划后继续接受该初级或专科护理提供者的额外 12 个月护理。您、您的提供者或您的授权代表可以申请持续护理以继续接受治疗，请致电客户服务部了解更多信息并发起申请。</li> </ul> <p>要了解您的医生是否在本计划网络内，请致电客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00 服务，或查阅 Blue Shield Total Dual Plan 网站上的 <i>提供者目录</i>：<a href="http://blueshieldca.com/medicare">blueshieldca.com/medicare</a>。</p> <p>如果 Blue Shield TotalDual Plan 对您还很陌生，我们会与您一同制定一个个人化的计划，以满足您的需求。</p>
<p>什么是 Blue Shield TotalDual Plan 护理协调员？</p>	<p>Blue Shield TotalDual Plan 护理协调员是您需要联系的主要人员之一。此人协助管理您所有的医疗服务提供者和服务，并确保您取得您所需要的服务。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare)。

常见问题	答案
什么是长期服务与支持（LTSS）？	长期服务与支持是为了协助那些进行日常活动有困难的人士，例如洗澡、如厕、穿衣、准备食物和服药。这类服务大都在您的家中或社区提供，但也可能在疗养院或医院提供。在某些情况下，县或其他机构可能会管理这些服务，您的护理协调员或护理团队将与该机构合作。
什么是多目的长者服务计划（MSSP）？	MSSP 在您的健康计划已提供的服务之外，提供与医疗保健提供者持续协调护理的服务，并可为您联系其他所需的社区服务和资源。该计划可帮助您获得有助于您在家中独立生活的服务。
如果我需要一项服务，但 Blue Shield TotalDual Plan 网络内无人可提供，该怎么办？	大部份服务都会由我们的网络医疗服务提供者提供。如果在我们的网络内无法提供您需要的服务，Blue Shield TotalDual Plan 会支付网络外医疗服务提供者的费用。
Blue Shield TotalDual Plan 在哪里可用？	该计划的服务区域包括：加州洛杉矶县和圣地亚哥县。您必须住在上述其中一个地区才能加入计划
什么是事先授权？	<p>事先授权是指在您获得服务之前获得 Blue Shield TotalDual Plan 的批准，以寻求我们网络外的服务或者获取我们网络通常不承保的服务。如果您未事先获得授权，Blue Shield TotalDual Plan 可能不会承保该服务、程序、用品或药物。</p> <p><b>如果您需要紧急或急症护理或区域外透析服务，您不需要先获得事先授权。Blue Shield TotalDual Plan 可以向您或您的提供者提供一份清单，列出您在取得服务之前需要先获得 Blue Shield TotalDual Plan 事先授权的服务或程序。如果您对特定服务、程序、用品或药物是否需要事先授权有疑问，请致电客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）获取帮助，服务时间：每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。</b></p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



常见问题	答案
什么是转诊?	<p>转诊的意思是，如果您的求诊对象不是您的初级保健提供者（PCP），您的 PCP 必须予以核准。转诊与事先授权不同。如果您没有得到您 PCP 的转诊，Blue Shield TotalDual Plan 可能不会承保该服务。Blue Shield TotalDual Plan 可以向您提供一份清单，列出您在取得服务之前需要先获得您的 PCP 转诊的服务。</p> <p>请参阅 <i>承保范围说明书</i>，了解有关何时需要获得 PCP 转诊的更多信息。</p>
我参加 Blue Shield TotalDual Plan 后需要每月支付一笔钱（亦称为保费）吗？	不需要。因为您有 Medi-Cal，所以您无需为您的健康保险支付任何每月保费，包括 Medicare B 部分保费。
作为 Blue Shield TotalDual Plan 会员，我需要支付免赔额吗？	不需要。您无需在参加 Blue Shield TotalDual Plan 后支付免赔额。
作为 Blue Shield TotalDual Plan 会员，我为医疗服务支付的自付费用上限是多少？	Blue Shield TotalDual Plan 中的医疗服务没有费用分摊，因此您每年的自付费用将为\$0。
我是否有药物承保缺口？	没有。因为您有 Medicaid，所以您的药物不会有承保缺口阶段。
如果提供者试图向我收取承保服务的费用，我该怎么办？	请勿支付账单，提供者不得向 Medicare 和 Medi-Cal 会员收取承保服务的费用。致电 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），服务时间：每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00，我们会与您的提供者处理此事。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

常见问题	答案
<p>我该如何提交助听器报销申请?</p>	<p>Blue Shield TotalDual Plan 每年将为您报销最多\$2,000 的助听器费用。助听器承保为双耳的助听器。您可以前往您选择的提供者处获取助听器并直接向提供者付款。您可以通过邮件或传真提交助听器报销申请。将您的收据连同报销申请一起寄至：</p> <p>邮寄地址：            Blue Shield of California            Medicare Customer Service            P.O. Box 927            Woodland Hills, CA 91367</p> <p>或</p> <p>传真号码：877-251-6671</p> <p>收到报销申请后，我们最多可能需要 30 天时间来处理。请致电客户服务部，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00，以解答您的其他疑问。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

## C.承保服务清单

下表是您可能需要的服务、您的费用以及福利相关规定的快速纵览。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要医院护理	住院	\$0	Blue Shield TotalDual Plan的住院承保不限天数。 可能有授权规定。 可能有转介规定。
	医生或外科医生护理	\$0	医生或外科医生护理是您住院的一部份。
	门诊医院服务，包括观察	\$0	
	门诊手术中心（ASC）服务	\$0	
您需要一位医生 （下页续）	为治疗伤病而就诊	\$0	您必须向网络医生、专科医生和医院求诊。 可能有授权规定。 网络医院和专科医生需要转介（针对特定福利）。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要一位医生 (下页续)	专科护理	\$0	您必须向网络医生、专科医生和医院求诊。 可能有授权规定。 网络医院和专科医生需要转介（针对特定福利）。
	保健就诊，例如体检	\$0	您必须向网络医生、专科医生和医院求诊。 可能有授权规定。 网络医院和专科医生需要转介（针对特定福利）。
	让您可以避免生病的护理，例如流感疫苗和癌症筛查	\$0	适用于 Original Medicare 或 Medi-Cal 承保的所有预防性服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要一位医生（续）	“欢迎参保 Medicare”（仅限一次预防就诊）	\$0	<p>我们承保一次性的“欢迎参保 Medicare”预防就诊。此次就诊包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 对您的健康状况的审查，</li> <li>• 有关您需要的预防服务（包括筛查和注射）的教育和咨询，以及</li> <li>• 如果您需要，可以转介其他护理。注意：我们只承保您在获取 Medicare B 部分后的最初 12 个月内接受的“欢迎参保 Medicare”预防就诊。约诊时，请告诉医生办公室您要预约“欢迎参保 Medicare”预防就诊。</li> </ul>
您需要急症护理	急诊室服务	\$0	只要您合理地认为您需要急症护理，您就可以前往任何一间急诊室。您不需事先授权即可使用 Blue Shield TotalDual Plan 网络外的急诊室服务。
	紧急护理	\$0	这不是急症护理。紧急护理的意思是，某种病况、疾病或伤害并没有生命危险，但立即需要医疗护理。您不需事先授权即可使用 Blue Shield TotalDual Plan 网络外的紧急护理服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要医疗检测	放射诊断服务（例如 X 光或其他成像服务，如 CAT 扫描或核磁共振成像）	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
	实验室测试和诊断程序，例如验血	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
您需要听力/听觉服务	听力筛检	\$0	诊断和治疗听力和平衡问题的检查  可能有授权规定。 可能有转介规定。
	助听器	\$0	本计划每年将为您报销最多\$2,000的助听器费用。助听器承保为双耳的助听器。您可以前往您选择的提供者处获取助听器并直接向提供者付款。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要牙科护理	牙科检查和预防保健	\$0	Blue Shield提供Medi-Cal牙科计划未承保的牙科服务。有关Blue Shield承保范围及其如何与Medi-Cal牙科计划协调的更多信息，请参阅会员手册第4章。  有关Medi-Cal牙科福利的更多信息，请访问 <a href="https://smilecalifornia.org">https://smilecalifornia.org</a>
	修复性和紧急牙科护理	\$0	Blue Shield提供Medi-Cal牙科计划未承保的牙科服务。有关Blue Shield承保范围及其如何与Medi-Cal牙科计划协调的更多信息，请参阅会员手册第4章。有关Medi-Cal牙科福利的更多信息，请访问 <a href="https://smilecalifornia.org">https://smilecalifornia.org</a>
您需要眼科护理 （下页续）	眼睛检查	\$0	每年一次例行眼睛检查。我们将支付诊断和治疗眼科疾病、损伤的门诊医生服务费用（包括对糖尿病患者进行糖尿病视网膜病变的年度眼科检查，以及年龄相关的黄斑变性的治疗）。针对青光眼高风险人群，我们每年支付一次青光眼筛查的费用。青光眼高风险人群包括：有青光眼家族病史的人、糖尿病患者、年满50岁的非裔美国人，以及年满65岁的西班牙裔美国人。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要眼科护理（续）	眼镜或隐形眼镜	\$0	<p>我们每年为眼镜和镜片或隐形眼镜支付最高\$375费用。</p> <p>您可以将津贴用于镜框、镜片、镜片升级、隐形眼镜检查和隐形眼镜。您可以将任何余额留待日后在同一福利期内使用。如果您选择价格在\$375以上的隐形眼镜或眼镜（镜框或镜片），则由您负责支付差价。</p> <p>每次白内障手术（医生植入人工晶体）后，我们会支付一副眼镜（镜片和镜框）或隐形眼镜的费用。（如果您进行了两次单独的白内障手术，则您必须在每次手术后配一副眼镜。即使您在第一次手术后没有配眼镜，第二次手术后也不能配两副眼镜。）如果您在没有植入晶体的情况下进行白内障摘除手术后需要矫正镜片、镜框和替换镜片，我们也将支付这些费用。</p>
	其他视力保健	\$0	



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要心理健康服务 (下页续)	心理健康服务	\$0	<p><i>Blue Shield TotalDual Plan</i>承保大多数Medicare和Medi-Cal心理健康服务，但某些专业心理健康和药物使用障碍服务是在该计划之外通过州或县机构提供的。有关这些服务的更多信息，请参阅本文档中的D节。</p> <p>可能需要遵守事先授权规定。</p> <p>可能有转介规定。</p>
	为需要心理健康服务的人提供的住院和门诊护理以及社区服务	\$0	<p>受保服务包括必须住院的精神健康护理。</p> <p>Medicare每个福利期承保最多90天的医疗所需住院治疗，Medi-Cal承保的医疗所需天数则没有限制。</p> <p>Medicare还承保最多60天额外终身保留天数，一生中只能使用一次，用于在急症护理医院或精神病医院的护理。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要心理健康服务（续）	为需要心理健康服务的人提供的住院和门诊护理以及社区服务		<p><b>Medicare</b>在您有生之年最多承保一次精神病医院额外40天住院天数，<b>Medi-Cal</b>承保的医疗所需天数则没有限制。</p> <p>可能有事先授权规定</p>
您需要药物使用障碍服务	药物使用失调服务	\$0	<p>我们将为以下服务，或许还有下方未列出的其他服务付费：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 酒精滥用筛查和咨询</li> <li>• 药物滥用治疗</li> <li>• 由符合资格的临床医生提供的团体或个人咨询服务</li> <li>• 住院戒毒计划的亚急性期戒毒</li> <li>• 强化门诊治疗中心的酒精和/或药物服务</li> <li>• 缓释纳曲酮（vivitrol）治疗</li> </ul> <p>可能需要遵守事先授权规定。 可能有转介规定。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要住在一个有人可以帮助您的地方。	专业护理	\$0	Blue Shield TotalDual Plan的专业护理机构住院承保不限天数。  可能有授权规定。 可能有转介规定。
	疗养院护理	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。  请联系Blue Shield TotalDual Plan了解详细信息。
	成人寄养和团体成人寄养	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
您在中风或意外之后需要治疗	职能、物理或言语治疗	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
您需要协助获得医疗服务（下页续）	救护服务	\$0	可能有授权规定。
	非紧急交通服务	\$0	可能有授权规定。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要协助获得医疗服务（续）	医疗就诊和服务交通	\$0	每年限48次单程旅行。 可能有授权规定。
您需要药物来治疗您的疾病或病况（下页续）	Medicare B 部份处方药	\$0	B 部份药物包括您的医生在诊所给您的药物、部份口服癌症药物，以及部份与特定医疗设备一同施用的药物。请阅读 <i>承保范围说明书</i> ，了解有关这些药物的更多信息。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要药物来治疗您的疾病或病况（下页续）	层级 1：首选普通药（包括首选普通药）	30天供应量的费用为\$0。	<p>承保的药物类型可能有限额。请参阅 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 的<b>承保药物清单</b>（药物清单）了解更多信息。</p> <p>一旦您或代表您的其他人支付了<b>\$8,000</b>，您就已达到灾难承保阶段，您为所有 <b>Medicare</b> 药物支付的费用将为<b>\$0</b>。请阅读承保范围说明书，了解有关此阶段的更多信息。</p> <p><b>关于疫苗费用的重要信息</b>——有些疫苗被认为具有医疗益处。其他疫苗被视为 <b>D</b> 部份药物。您可以看到这些疫苗已列在计划的“承保药物清单”（药物清单）中。我们的计划承保大多数 <b>D</b> 部分疫苗，您无需支付任何费用。</p> <p>网络内零售和邮购服务药房可提供延长天数补给。此类延长天数补给的共付分摊额与一个月的补给相同。</p> <p>您可在网络零售药房和邮购服务药房取得您的药物。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要药物来治疗您的疾病或病况（续）	第 2 级：普通药（包括普通药）	30 天供应量的费用为 \$0、\$1.55 或 \$4.50。  处方药物的共付金多寡取决于您所获得的额外补助。详情请与计划联络。	承保的药物类型可能有限额。请参阅 Blue Shield TotalDual Plan 的承保药物清单（药物清单）了解更多信息。网络内零售和邮购服务药房可提供延长天数补给。此类延长天数补给的共付分摊额与一个月的补给相同。本层级的药物不一定都提供延长天数补给。详情请与计划联络。您可在网络零售药房和邮购服务药房取得您的药物。
您需要药物来治疗您的疾病或病况（下页续）	第 3 级：首选品牌药（包括首选品牌药和一些普通药）	30天供应量的费用为 \$0、\$4.60或\$11.20。  处方药物的共付金多寡取决于您所获得的额外补助。详情请与计划联络。	承保的药物类型可能有限额。请参阅 Blue Shield TotalDual Plan 的承保药物清单（药物清单）了解更多信息。  网络内零售和邮购服务药房可提供延长天数补给。此类延长天数补给的共付分摊额与一个月的补给相同。本层级的药物不一定都提供延长天数补给。详情请与计划联络。您可在网络零售药房和邮购服务药房取得您的药物。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要药物来治疗您的疾病或病况（续）	第 4 级：非首选药物（包括非首选品牌药和一些普通药）	30天供应量的费用为 \$0、\$4.60或\$11.20。  处方药物的共付金多寡取决于您所获得的额外补助。详情请与计划联络。	承保的药物类型可能有限额。请参阅 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 的 <i>承保药物清单</i> （药物清单）了解更多信息。  网络内零售和邮购服务药房可提供延长天数补给。此类延长天数补给的共付分摊额与一个月的补给相同。本层级的药物不一定都提供延长天数补给。详情请与计划联络。您可在网络零售药房和邮购服务药房取得您的药物。
您需要药物来治疗您的疾病或病况（下页续）	第 5 级：专科药物（包括可能需要特殊处理和/或密切监控的费用非常高的品牌药和普通药）	30天供应量的费用为 \$0、\$4.60或\$11.20。  处方药物的共付金多寡取决于您所获得的额外补助。详情请与计划联络。	承保的药物类型可能有限额。请参阅 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 的 <i>承保药物清单</i> （药物清单）了解更多信息。  网络内零售和邮购服务药房可提供延长天数补给。此类延长天数补给的共付分摊额与一个月的补给相同。本层级的药物不一定都提供延长天数补给。详情请与计划联络。您可在网络零售药房和邮购服务药房取得您的药物。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要药物来治疗您的疾病或病况（续）	非处方（OTC）药物	\$0	<p>承保的药物类型可能有限额。请参阅 <b>Blue Shield TotalDual Plan</b> 的 <i>承保药物清单</i>（药物清单）了解更多信息。</p> <p>您有权获得\$210 的 OTC 药物和用品的季度津贴。</p> <p>阿司匹林、维生素、感冒和咳嗽制剂以及绷带等物品属于此福利承保范围。化妆品和食品补充剂等物品不属于此福利承保范围。</p> <p>OTC 物品目录和订购说明可在 <a href="https://blueshieldca.com/medicareOTC">blueshieldca.com/medicareOTC</a> 网站链接在线获得。您可以在周一至周五上午 9 点至下午 5 点致电 (888) 628-2770（听障和语障专线：711）订购物品，或访问 <a href="https://blueshieldca.com/medicareOTC">blueshieldca.com/medicareOTC</a> 网站链接在线订购。订购的物品将免费运送给您。请耐心等待约 14 个工作日，以便产品送达。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要协助调养或有特殊健康需求	康复服务	\$0	承保的服务包括：物理治疗、职能治疗和言语语言治疗。  门诊康复服务会在各种门诊场所提供，例如医院门诊部、独立治疗师诊所和综合门诊康复机构 (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facilities, CORF)。  可能有授权规定。 可能有转介规定。
	供居家护理之用的医疗设备	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
	透析服务	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
您需要足部护理	足科服务	\$0	可能有授权规定。
	矫形服务	\$0	可能有授权规定。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
<b>您需要耐用医疗设备（DME）</b>  <b>注意：</b> 这并非承保 DME 的完整清单。如需完整清单，请联系客户服务部或参阅 <i>承保范围说明书</i> 第 4 章。	轮椅、拐杖和助行器	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
	雾化器	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
	氧气设备和用品	\$0	可能有授权规定。 可能有转介规定。
<b>您需要居家生活方面的协助（下页续）</b>	居家健康服务	\$0	可能有授权规定。
	居家服务，例如打扫或料理家务，或居家改造，例如扶手	\$0	如果您在家中需要其他帮助，请使用您会员卡上的电话号码联系Blue Shield TotalDual Plan护理协调员。他们将与您合作，为您联系家庭支持服务和社区支持，以便为您提供更多服务，确保您在家中的安全和健康。
	成人日间健康、社区成人服务（CBAS）或其他支持服务	\$0	如果您需要成人日间健康或CBAS服务，请使用您会员卡上的电话号码致电Blue Shield TotalDual Plan护理协调员。他们将与您合作，为您联系所需服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
您需要居家生活方面的协助（续）	日间康复训练服务	\$0	
	帮助您独立生活的服务（家庭医疗保健服务或私人护理服务）	\$0	如果您需要家庭支持服务，请使用您会员卡上的电话号码致电Blue Shield TotalDual Plan护理协调员。他们将与您一起为您联系并帮助您申请家庭支持服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
其他服务（下页续）	脊椎推拿服务	\$0	<p>每次就诊，每年最多可进行12次就诊</p> <p>承保的服务包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 初始和后续检查</li> <li>• 诊所就诊和脊椎推拿调整</li> <li>• 辅助疗法</li> <li>• X光和化验检测（仅限脊椎推拿服务）</li> </ul> <p>福利通过与American Specialty Health Plans of California, Inc.（简称ASH Plans）签订的合同提供。</p> <p>如需更多信息或如欲查找ASH Plans网络内提供者，您可致电ASH Plans，电话(800) 678-9133，听障和语障专线：(877) 710-2746，周一至周五早上5点至下午6点提供服务。</p> <p>您还可以致电Blue Shield客户服务部，或访问 <a href="https://blueshieldca.com/find-a-doctor">blueshieldca.com/find-a-doctor</a>的“查找医生”专区，查找ASH Plans网络内提供者。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
其他服务（下页续）	糖尿病用品和服务	\$0	向您的提供者或药剂师出示您的Blue Shield TotalDual Plan和Medi-Cal受益人ID卡。  某些用品可能需要事先批准。
	送餐上门	\$0	从医院或专业护理机构出院后，我们承保：  • 每次出院22份正餐和10份点心  • 正餐和点心将根据需要最多分三次配送
	全天候 NurseHelp	\$0	全天24小时与注册护士进行保密的一对一在线对话。当您有医疗顾虑时，只要拨打我们的免费热线电话，您就能与注册护士取得联系。护士会倾听您的顾虑并帮助您找到解决方案。  请拨打1-877-304-0504（听障和语障专线：711），每周7天，每天24小时服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周7天，上午8:00至晚上8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

健康需求或疑虑	您可能需要的服务	您的网络内提供者费用	限额、例外处理和福利信息（福利相关规定）
其他服务（续）	个人紧急响应系统（PERS）— 一种医疗警报监控系统，只需按一下按钮即可 7X24 小时获得帮助。您的 PERS 福利由 LifeStation®提供。	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 一个个人紧急响应系统</li> <li>• 自选一款具有GPS/Wi-Fi和跌倒检测功能的家用系统或移动设备</li> <li>• 每月监控</li> <li>• 必要的充电器和电源线</li> </ul>
	假肢服务	\$0	
	放疗	\$0	
	协助管理您疾病的服务	\$0	
	SilverSneakers Fitness	\$0	
	全球急症/紧急承保	全球急诊保险的共同保险金为 20%（如果您在一天内因相同病况入院，则可免除此共同保险金）	针对在美国及其领土以外接受的承保急症护理或急需护理服务，没有年度总限额。

上述福利摘要仅供参考，并非完整的福利清单。有关您的福利的完整清单和更多信息，您可以查阅 **Blue Shield TotalDual Plan 承保范围说明书**。如果您没有 **承保范围说明书**，请致电 **Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部：1-800-452-4413**（听障和语障专线：711）获取一份。如果您有疑问，也可以致电客户服务部或访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



如果您有疑问，请致电 **Blue Shield TotalDual Plan**，电话：**1-800-452-4413**（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

---

## D. Blue Shield TotalDual Plan 之外的承保福利

您可以获得某些不在 Blue Shield TotalDual Plan 承保范围内，但在 Medicare、Medi-Cal、州或县机构承保范围内的服务。这并非完整清单。致电客户服务部，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）了解这些服务。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

Medicare、Medi-Cal 或州机构承保的其他服务	您的费用
<p><b>Medi-Cal 牙科计划</b>  <b>Medi-Cal</b>（通过 <b>Medi-Cal</b> 牙科计划）承保一些牙科服务，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 <b>Medi-Cal</b> 牙科计划，电话 <b>1-800-322-6384</b>（听障和语障专线 <b>1-800-735-2922</b> 或 <b>711</b>）。您也可以访问 <b>Medi-Cal</b> 牙科计划的网站 <a href="https://www.dental.dhcs.ca.gov">https://www.dental.dhcs.ca.gov</a> 或 <a href="https://smilecalifornia.org">https://smilecalifornia.org</a>。</p> <p><b>Medi-Cal</b> 牙科按服务收费计划适用于除萨克拉门托和圣马特奥以外所有县的 <b>Medi-Cal</b> 会员，以及洛杉矶县的一些会员。如需了解更多信息，请拨打 <b>1-800-322-6384</b> 联系 <b>Medi-Cal</b> 牙科计划，或访问网站：<a href="https://smilecalifornia.org/">smilecalifornia.org/</a>。</p> <p><b>Medi-Cal</b> 会员还可以选择并自愿参保仅限洛杉矶县的 <b>Medi-Cal</b> 牙科管理式护理计划。如需了解更多信息，请拨打 <b>1-800-322-6384</b> 联系 <b>Medi-Cal</b> 牙科计划，或访问网站：<a href="https://smilecalifornia.org/">smilecalifornia.org/</a>。</p> <p><b>Access Dental Plan</b>  电话：(888) 414-4110  听障和语障专线：(877) 688-9891  电子邮件：<a href="mailto:LAPHPMember@premierlife.com">LAPHPMember@premierlife.com</a>  网址：<a href="#">Access Dental Plan 网站</a></p> <p><b>Health Net Dental</b>  电话：(800) 977-7307  听障和语障专线：(800) 735-2922  网址：<a href="#">Health Net Dental 网站</a></p> <p><b>Liberty Dental Plan</b>  电话：(888) 703-6999  听障和语障专线：(800) 430-7077  电子邮件：<a href="mailto:info@libertydentalplan.com">info@libertydentalplan.com</a>  网址：<a href="#">Liberty Dental Plan 网站</a></p>	<p><b>\$0</b></p> <p><b>Medi-Cal</b> 牙科服务的费用取决于会员是否有费用分摊。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



Medicare、Medi-Cal 或州机构承保的其他服务	您的费用
<p>辅助生活豁免（ALW）</p> <p>辅助生活豁免（ALW）是一项家庭与社区服务（HCBS）豁免，为有资格享受 Medi-Cal 全面保障、无费用分摊、需要护理机构级别的护理并希望在居家护理环境或公共资助老年人和/或残疾人住房中生活的受益人而设立。</p> <p>要符合获得服务的资格，ALW 参与者必须满足以下资格标准：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 年满 21 岁；</li> <li>• 拥有享受 Medi-Cal 全面保障的资格且无费用分摊；</li> <li>• 具有与 Medi-Cal 资助的在护理机构生活和接受护理者相同的护理需求；</li> <li>• 愿意在辅助生活环境中生活，作为护理机构的替代选择；</li> <li>• 能够安全地在辅助生活设施或公共资助房屋中生活；</li> <li>• 愿意在位于以下提供 ALW 服务的县的辅助生活环境中生活：<b>阿拉米达县、康特拉科斯塔县、弗雷斯诺县、克恩县、洛杉矶县、奥兰治县、里弗赛德县、萨克拉门托县、圣贝纳迪诺县、圣地亚哥县、旧金山县、圣华金县、圣马特奥县、圣克拉拉县和索诺玛县。</b></li> </ul>	<p>ALW 参与者必须有足够的钱支付食宿费用，并有余钱来满足个人和偶然的需求。在确定资格时，适用机构和配偶贫困预防规则。</p>



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

Medicare、Medi-Cal 或州机构承保的其他服务	您的费用
<p>居家支持服务（In-Home Supportive Services, IHSS）</p> <p>IHSS 计划将帮助支付为您提供服务费用，以便您能够安全地留在自己家中。欲符合资格，您必须年满 65 岁、或残疾、或失明。残疾儿童也可能有资格参加 IHSS 计划。IHSS 被视为家外护理（例如疗养院或食宿和护理机构）的替代方案。</p> <p>可通过 IHSS 授权的服务类型包括房屋清洁、备餐、洗衣、杂货购物、个人护理服务（如肠道和膀胱护理、沐浴、美容和辅助医疗服务）、医疗预约陪同以及对精神障碍患者的保护性监督。请联系 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部或护理协调员，了解您是否有资格获取这些服务并获得联系帮助。</p>	\$0
<p>多目的长者服务计划（MSSP）</p> <p>多目的长者服务计划（MSSP）豁免向年满 65 岁且符合 Medi-Cal 资格的残疾人提供家庭和社区服务（HCBS），作为护理机构安置的替代选择。MSSP 豁免让个人能够安全地留在家中。请联系 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部或护理协调员，了解您是否有资格获取这些服务并获得联系帮助。</p>	\$0



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

Medicare、Medi-Cal 或州机构承保的其他服务	您的费用
<p>专科心理健康（SMH）</p> <p>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 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（SMHS）。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 <a href="https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx">dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx</a>。</p>	\$0
<p>药物使用者失调服务（SUD）</p> <p>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政府的电话号码，请访问 <a href="https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx">https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx</a>。</p>	\$0
<p>区域中心</p> <p>区域中心是非营利性私营公司，与发展服务部签订合同，为发育障碍人士提供或协调服务和支持。他们在加州各地设有办事处，致力于提供当地资源，帮助个人及其家人找到并获得许多可用的服务。加州有 21 个区域中心，在全州设有 40 多个办事处，为发育障碍人士及其家人提供服务。要访问区域中心目录，请访问以下网站：<a href="http://www.dds.ca.gov">www.dds.ca.gov</a>。</p>	\$0



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

Medicare、Medi-Cal 或州机构承保的其他服务	您的费用
<p>Medi-Cal RX承保的处方药</p> <p>由药房或提供者提供的某些处方药由 Medi-Cal Rx（一种 Medi-Cal 按服务收费（FFS）计划）承保。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 <a href="https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home">https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home</a>。</p>	\$0
Blue Shield TotalDual Plan 之外承保的某些善终护理服务	\$0
社会心理康复	\$0
目标个案管理	\$0
疗养院食宿	\$0

## E. Blue Shield TotalDual Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务

这并非完整清单。致电客户服务部，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）了解有关其他排除服务的信息。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

## Blue Shield TotalDual Plan、Medicare 和 Medi-Cal 不承保的服务

根据Medicare和Medi-Cal的标准，被视为“不合理且不具有医疗必要性”的服务。

实验性医疗和手术治疗、项目和药物，除非 Medicare、Medicare 批准的临床研究或我们的计划承保。如需了解有关临床研究的更多信息，请参阅会员手册第 3 章。实验性治疗 and 项目指不被医学界普遍接受的治疗和项目。

病态肥胖的手术治疗，除非有医疗必要且Medicare支付费用

医院的单人病房，但判定为医疗所必需者不在此限。

私人值班护士

您在医院或护理机构病房内的个人用品，例如电话或电视。

## F. 您身为计划会员的权利

身为 Blue Shield TotalDual Plan 会员，您享有特定权利。您使用这些权利不会遭受处罚。您使用这些权利也不会丧失您的医疗保健服务。我们每年至少一次向您说明您的权利。如需更多有关您权利的信息，请阅读承保范围说明书。您的权利包括但不限于以下项目：

- 您有权获得尊重、接受公平待遇并享有尊严。这包括以下权利：
  - 获得承保服务，而无需担心医疗状况、健康状况、接受的医疗服务、索赔经历、病史、残疾状况（包括精神障碍）、婚姻状况、年龄、性别（包括性别刻板印象和性别认同）、性取向、国籍、种族、肤色、宗教、信仰或公共援助
  - 免费获取其他语言和格式（例如大字体、盲文或音频）的信息
  - 免受任何形式的身体限制或隔离



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

- **您有权取得关于您医疗保健的信息。**这包括关于治疗和您治疗选项的信息。此信息应以您能够明白的语言和格式提供。这包括获得以下信息的权利：
  - 我们承保之服务的说明
  - 如何取得服务
  - 您要为服务支付多少费用
  - 医疗保健提供者的姓名/名称
  
- **您有权做您护理的相关决定，包括拒绝治疗。**这包括以下权利：
  - 选择初级保健提供者（PCP），以及在一年中随时更换您的 PCP
  - 无需转诊即可向女性医疗保健服务提供者求诊
  - 快速取得您的承保服务和药物
  - 知道所有治疗选项，无论费用多少或是否属于承保范围
  - 拒绝治疗，即使您的医疗保健提供者建议不要这样做
  - 停止服药，即使您的医疗保健提供者建议不要这样做
  - 要求第二专家意见。Blue Shield TotalDual Plan 会支付您第二专家意见就诊的费用
  - 在预先指示中告知您的医疗保健意愿
  
- **您有权即时取得护理，且取得护理时不得有任何沟通或实体方面的障碍。**这包括以下权利：
  - 得到及时的医疗护理
  - 进出医疗保健服务提供者诊所。也就是说，按照美国残疾人法案为残疾人提供无障碍通道
  - 让口译员帮助您与医疗保健提供者和健康计划进行沟通



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。

- **您有权按需要寻求急诊和急症治疗护理。**这表示您有权：
  - 在紧急情况下未经事先授权即可获得急症服务
  - 必要时使用网络外紧急或急症护理提供者
- **您有权要求保密且保有隐私。**这包括以下权利：
  - 要求用您可明白的形式提供您的病历复本，也有权要求更改或更正您的病历
  - 要求保护您个人健康信息的隐私
- **您有权对被拒绝、延迟或更改的服务提出投诉或上诉，请参阅下面的 G 节。**这包括以下权利：
  - 针对我们或我们的医疗服务提供者提出投诉或申诉
  - 针对我们或我们的医疗服务提供者所作的特定决定提出上诉
  - 通过免付费电话（1-888-466-2219）或为听障和语障人士提供的专线（1-877-688-9891）向加州管理式医疗保健部（DMHC）提出投诉。DMHC 网站（[www.dmhc.ca.gov/](http://www.dmhc.ca.gov/)）上提供了投诉表、独立医疗审查（IMR）申请表和说明。
  - 要求 DMHC 对 Medi-Cal 服务或医疗性质的物品进行 IMR
  - 要求举行州听证会
  - 获悉服务遭到拒绝的详细理由，并索取用于做出决定的所有信息的免费副本

有关您权利的更多信息，您可以阅读**承保范围说明书**。如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）。

您还可以在周一至周五上午 9:00 至下午 5:00 致电 1-855-501-3077 联系服务于 Medicare 和 Medi-Cal 参保人的特别监察员，或者在周一至周五上午 8:00 至下午 5:00 致电 1-888-452-8609 联系 Medi-Cal 监察员办公室。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare)。

---

## G. 如何对被拒绝、延迟或更改的服务提出投诉或上诉

如果您要投诉或认为 Blue Shield TotalDual Plan 不当拒绝、延迟或更改了服务，请致电客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）。您也许可以对我们的决定提出上诉。

若您对投诉和上诉有疑问，可以阅读*承保范围说明书*第 9 章。您还可以致电 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部：1-800-452-4413（听障和语障专线：711）。

联系加州管理式医疗保健部获取免费帮助。DMHC 负责监管健康计划。DMHC 帮助人们就 Medi-Cal 服务或账单问题提出上诉。电话号码是 1-888-466-2219。聋哑、听力困难或语言障碍人士可以使用免费的听障和语障专线 1-877-688-9891。

---

## H. 如果您怀疑有诈欺的情况怎么办

大部份提供服务的医疗保健专业人员和组织都很诚实。但不幸难免有些不肖者存在。

如果您认为某医生、医院或其他药房行为不当，请与我们联系。

- 请致电 Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部联系我们。电话号码为 1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。
- 或者，致电 Medi-Cal 客户服务中心：1-800-541-5555。听语障专线使用者可致电 1-800-430-7077。
- 或致电 Medicare，电话：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。听语障专线使用者可致电 1-877-486-2048。您每周 7 天、每天 24 小时均可拨打前述免费电话。



如果您有疑问，请致电 Blue Shield TotalDual Plan，电话：1-800-452-4413（听障和语障专线：711），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。



如果您有一般性疑问或对我们的计划、服务、服务区域、账单或会员卡有疑问，请致电 **Blue Shield TotalDual Plan 客户服务部**：

**1-800-452-4413**

拨打本号码不需付费。每周七天，早上8:00至晚上8:00服务  
客户服务部也为非英语使用者免费提供口译服务。

听障和语障专线：**711**

本号码需使用特殊电话器材，并且仅供有听力或言语障碍的民众使用。  
拨打本号码不需付费。每周七天，早上 8:00 至晚上 8:00 服务

**如果您对自己的健康有疑问：**

- 致电您的初级保健提供者（PCP）。如果诊所关闭，请按照您的 PCP 的指示获取护理。
- 如果您 PCP 的诊所关闭，您还可以拨打 **Blue Shield of California 护士咨询热线**。护士会倾听您的问题并告诉您如何获得护理。**Blue Shield of California 护士咨询热线**的电话号码是：

**(877) 304-0504**

拨打本号码不需付费。每周 7 天，每天 24 小时服务。  
**Blue Shield TotalDual Plan** 也为非英语使用者免费提供口译服务。

听障和语障专线：**711**

拨打本号码不需付费。每周 7 天，每天 24 小时服务。  
此号码是为了有听力或语言障碍的民众。

**如果您立即需要行为健康护理，请拨打洛杉矶县危机求助热线：**

**1-800-854-7771**

拨打本号码不需付费。每周七天办公，每天 24 小时。  
**Blue Shield TotalDual Plan** 也为非英语使用者免费提供口译服务。

**如果您立即需要行为健康护理，请拨打圣地亚哥县危机求助热线：**

**1-888-724-7240**

拨打本号码不需付费。每周七天办公，每天24小时。

听障和语障专线：**711**

拨打本号码不需付费。每周七天办公，每天 24 小时。  
**Blue Shield TotalDual Plan** 也为非英语使用者免费提供口译服务。



如果您有疑问，请致电 **Blue Shield TotalDual Plan**，电话：**1-800-452-4413**（听障和语障专线：**711**），每周 7 天，上午 8:00 至晚上 8:00。此电话为免付费专线。如需了解更多信息，请访问 [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)。