



# 2019 年醫療服務提供者與藥房目錄

Blue Shield of California Promise Health Plan is an independent licensee of the Blue Shield Association

Blue Shield Promise Cal MediConnect  
Plan (Medicare-Medicaid Plan)

縣: Los Angeles

## 簡介

此醫療服務提供者與藥房目錄說明關於Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan的醫療服務提供者與藥房類型的資訊，並列示截至本目錄日期計劃內所有提供者及藥房的清單。此清單含有醫療服務提供者與藥房的地址和聯絡資訊，以及辦公時間、專科與技能等其他詳細資料。關鍵術語及其定義將在會員手冊的最後一個章節按字母順序列出

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect)。

---

## A. 免責聲明

- ❖ Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan是一項與Medicare及Medi-Cal簽有合約並為參保人提供這兩項計劃福利的保健計劃。能否在Blue Shield of California Promise Health Plan註冊參保視合約續簽情況而定。
- ❖ 承保藥物清單和/或藥房及醫療服務提供者網絡在全年內可能會有所變更。在作出會影響您的變更之前，我們將通知您。
- ❖ 每年1月1日福利和/或共付額可能會發生變化。
- ❖ 本目錄列出了為 Medicare 和 Medi-Cal 提供各類服務的醫療服務提供者。
- ❖ 本目錄列出了您作為Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan會員可能會去看診的醫療護理專業人員（如醫生、執業護士和心理學家）、機構（如醫院或診所）和支援服務提供者（如成人日間保健和居家保健提供者）。我們還列出了您可能用於領取處方藥的藥房。
- ❖ 我們在本目錄中將這些群體稱為「網絡內提供者」。這些提供者與我們簽有合約，以向您提供服務。此為以下縣份的Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan網絡內醫療服務提供者清單。洛杉磯縣。服務區域包括洛杉磯郡的所有區域，郵遞區號為90704的區域除外。

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)。

English:	If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825 (TTY users should call 711). 8:00 a.m – 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 Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) De 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los siete días de la semana.
繁體中文 (Chinese):	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 Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 每周七天办公，每天早上8:00 至晚上8:00。这是免费电话。
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 Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (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 Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) Mula 8am-8pm, 7 araw sa isang lingo.
한국어 (Korean):	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오. 번으로 전화해 주십시오, 오후 8시, 7 일 주일 오전 8시.
Հայերեն (Armenian):	ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակց թյան ծառայո թյո ններ: Չանզահարեք Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711) Ից 8:00 – 20:00, շաբաթը յոթ օր
یسراف (Persian/Farsi):	توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 تماس بگیرید. 8 صبح تا 8 شب، همه روزه هفته (TTY: 711) باشد. با
Русский (Russian):	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (телетайп: 711) С 8:00 до 20:00, без выходных.
日本語 (Japanese):	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。毎日8am～8pm
ةيبرعلا (Arabic):	إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات مساعدة اللغة، مجانًا، متوفرة لك. اتصل بالرقم الاتصال بالرقم 8:00 (711 صباحًا - 8:00 مساءً، TTY 1-855-905-3825) يجب على مستخدمي سبعة أيام في الأسبوع. المكالمات مجانية
ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi):	ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਵ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। Blue Shield Promise Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ੮ ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 7 ਦਿਨ
ខ្មែរ (Cambodian/Khmer):	ប្រយ័ត្ន: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាអេស្ប៉ាញអ្នកមានសេវាកម្មជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទទៅ Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ។ ម៉ោង 8 ព្រឹកម៉ោង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

如有疑問，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。如需瞭解更多資訊，請瀏覽www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect。

- ❖ 您可以免費取得此文件的其他格式版本，例如大號字體印刷版、盲文或音訊。請致電會員服務部，電話號碼為1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. to 8:00 p.m. 每週七天。此為免付費電話。
- ❖ 您可以立即或在日後申請獲得英語以外的其他語言版本或備選格式的材料。如需提出申請，請聯絡 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 會員服務部。
- ❖ 該清單的最近更新時間為08/01/2018，但您應該瞭解：
  - 在本目錄發佈後，我們的網絡內可能會新增或移除某些 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 網絡內提供者。
  - 我們網絡內的某些 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 提供者可能不再接納新的會員。若您在尋找可接納新會員的提供者方面遇到困難，請致電會員服務部，電話號碼為1-855-905-3825 (TTY: 711)，我們將很樂意幫助您。
  - 如需獲取您所在地區的 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 網絡內提供者的最新資訊，請瀏覽 [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)，或致電 Member Services，電話號碼為1-855-905-3825 (TTY: 711)，8:00 a.m. to 8:00 p.m.，每週七天。此為免付費電話。

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 網絡內的醫生和其他醫療保健專業人士列示於第 1-3014 頁。我們網絡內的藥房列示於第 4318-4377 頁。您可以透過此目錄後面的索引找到醫療服務提供者或藥房的所在頁。

## B. 醫療服務提供者

### B1. 關鍵術語

本部分解釋了一些您會在醫療服務提供者與藥房目錄中看到的重要術語

- 醫療服務提供者係指醫療護理專業人員及支援服務提供者，如醫生、護士、藥劑師、治療師和其他提供護理及服務之人員。服務包括醫療護理、長期服務及支援(LTSS)、用品、處方藥、設備和其他服務。
  - 醫療服務提供者一詞還包括醫院、診所等機構及提供醫療服務、醫療設備和長期服務與支援的其他機構。
  - 我們計劃網絡內的提供者被稱為網絡內醫療服務提供者。
- 網絡內醫療服務提供者係指與我們簽有合約，向我們計劃的會員提供服務的提供者。對於為您提供的護理，我們的網絡內醫療服務提供者一般會直接向我們開出帳單。當您到網絡內提供者處就診時，通常無需為承保服務支付費用。
- 主治醫生 (PCP) 是為您提供常規健康護理的內科醫生、家庭醫生、全科醫生或專科醫生。您的 PCP 將保存您的醫療記錄，瞭解您隨時間變化的保健需求。如果您需要去看專科醫生或其他提供者，您的 PCP 還會為您提供轉診。
- 專科醫生是指為一種特定疾病或身體特定部位提供醫療保健服務的醫生。有許多種類的專科醫生。以下是一些例子：
  - 腫瘤科醫師，負責治療癌症患者。
  - 心內科醫生，負責治療心臟有問題的患者。
  - 骨科醫生，負責骨頭、關節或肌肉有某些問題的患者。
- 醫療團體或獨立執業醫師協會 (IPA) 是一個根據加州法律成立的組織，與保健計劃簽有合約，為保健計劃參保人提供或安排保健服務。

---

**如有疑問**，請致電 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為 1-855-905-3825 (聽障專線：711)，8:00 a.m. to 8:00 p.m.，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽 [www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)。

- 您可能需要轉診才能去看專科醫生或PCP之外的其他醫生。轉診指必須經您的主治醫師(PCP)批准，才能由您PCP以外的人員為您看診。若您未獲得轉診，Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan可能不會承保該服務。
  - 對於以下服務，無需從我們的計劃轉診：
    - 緊急醫療護理；
    - 急症治療護理；
    - 當您離開本計劃的服務區域時，在Medicare認證的透析機構獲得的腎透析服務；或
    - 女性健康專科醫生提供的服務。
    - Medicare承保的所有預防性服務，包括篩查和疫苗。
- 此外，如果您有資格從印地安保健提供者處獲得服務，無需轉診亦可使用這些提供者。我們必須向印地安保健提供者支付這些服務的費用，即使他們不在我們計劃的網絡內。
  - 有關轉診的更多資訊載於會員手冊的第3章。
- 您還可以使用您幫助選擇的護理指導員和護理團隊。
  - 護理指導員能幫助您管理您的醫療服務提供者和服務
  - 護理團隊從您與PCP的關係開始，為您提供服務。根據您護理計劃中所述的需求等級，護理團隊可能包括照護者、護理指導員、專科醫生和其他人員。護理團隊中的每位成員將通力合作，確保您的護理得到妥善協調。這表示他們確保只對您進行一次測試和化驗，並與相關提供者共享結果。這也表示您的PCP應知道您使用的所有藥物，以便幫助您減少任何副作用。您的護理團隊還會一起合作制訂、執行和維護您的護理計劃。在與其他提供者分享您的醫療資訊之前，PCP始終會先徵求您的同意。

## B2. 選擇主治醫生(PCP)

您可以從我們網絡內接受新會員的任何提供者處獲取服務。

首先，您需要選擇一位主治醫生。您也可以讓專科醫生擔任您的PCP。如果專科醫生同意提供一般由PCP提供的所有服務，您可以選擇專科醫生擔任您的PCP。如需讓您的專科醫生擔任您的PCP，請聯絡Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan會員服務部。

我們計劃的PCP隸屬於醫療團體。當您選擇了PCP時，您同時也選擇了其所屬的醫療團體。這意味著您的PCP將會將您轉診至與其同屬一個醫療團體的專科醫生或服務提供者處。

- 如果您想使用特定的專科醫生或醫院的醫療服務，瞭解他們是否屬於您的PCP所在的醫療團體非常重要。請在本目錄中查找或詢問Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan會員服務部，以便確定您想使用的PCP是否可將您轉診至該專科醫生處或使用該醫院。
- 如果您離開PCP所在的醫療團體，Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan可能不會承保該服務。

如需選擇PCP，請參閱第1頁上的醫生清單，並選擇一位醫生：

- 您目前使用的醫生，或
- 您信任的人士推薦的醫生，或
- 您方便前往其辦公室的醫生。
- 若您在選擇PCP方面需要幫助，請聯絡會員服務部，電話號碼為1-855-905-3825，8:00 a.m. to 8:00 p.m.，每週七天。此為免付費電話。（聽障專線：711）。或者，您可以瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)。

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m.，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)。



- 如果您對我們是否會支付您想要或需要的任何醫療服務或護理有任何疑問，請在接受該服務或護理之前來電諮詢客戶服務部。

### B3. 長期服務和支援(LTSS)

作為Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan的會員，您或許能取得長期服務和支援(LTSS)，例如日間保健服務，在為患有某些慢性疾病或精神健康疾病的人士提供護理、治療、活動和膳食的中心提供；居家援助服務(IHSS)，為需要個人護理（或/和）協助以在家中安全生活的人士提供；多用途老年人服務計劃(MSSP)，為可證明住在護理機構中，但希望留在能夠提供醫療設備、尿片等用品以及醫療載送服務的社區中的年長客戶提供社交和醫療管理。LTSS能幫助在沐浴、穿衣、烹飪和用藥等日常活動中需要協助的受益人。其中大部份服務將在您的家中或社區中提供，但也可以在療養院或醫院提供。

這些服務包括以社區為基礎的成人服務(CBAS)。

CBAS是一個以社區為基礎的日間保健計劃，為患有慢性疾病、認知障礙或精神健康疾病和/或可能需要機構護理的殘障的老年人和成人提供服務。

如需申請CBAS，請聯絡Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），服務時間為上午8點至晚上8點，每週七天。

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan提供的其他長期服務和支援還包括多用途老年人服務計劃(MSSP)。MSSP是一項Medicaid豁免護理管理服務，針對具有Medi-Cal資格、並且可能需要機構護理的65歲及以上的長者。MSSP的護理經理會與受益人、其家人和醫療團隊通力合作，來確定和協調各項居家服務。其他長期服務和支援(LTSS)可能可以透過當地的區域長者機構和/或自主生活中心獲取。如需尋找這些服務的提供者，請參閱本目錄第 4210 頁。

這些服務的完整清單詳見會員手冊的第4章。

### B4. 如何確認提供者屬於Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan網絡

您必須從屬於您的PCP所在醫療團體的網絡內提供者處獲取所有承保的服務。如果您前往Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan網絡外並且不屬於您的主治醫生所在的醫療團體的提供者處就診（沒有取得我們的事先授權或批准），則需自己支付賬單。

事先授權是您在獲得特定服務或藥物前，或是與網絡外提供者約診前，必需向Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan取得的批准。如果您未獲得批准，Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan可能不會承保服務或藥物。

本規定之例外情況包括，您需要急症或緊急治療護理或透析服務、但無法獲得計劃內提供者服務的情況，例如身處外地的時候。如果事先取得Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan的授權，您也可以向計劃外的提供者或您PCP所在的醫療團體求醫。

您可能需要轉診才能去看主治醫師之外的其他醫生。此目錄第 xix 頁，B1部分的關鍵術語處介紹了有關轉診的更多資訊。

- 您可以於全年任何時候在網絡內更換提供者。若您曾到過某個網絡內醫療服務提供者處求診，您不一定要繼續到同一提供者處獲得服務。對於某些提供者，您可能需要您的PCP轉診。如果我們在當月20號之前收到您的申請，PCP更換將於次月第一日開始生效。若要更換您的PCP，請致電客戶服務。在您致電時，請您務必告知客戶服務部自己是否在向專科醫生求診，或是否在接受其他需要PCP批准的承保服務（例如：居家護理服務和耐用醫療設備）。當您更換PCP時，客戶服務部將會協助確保您可以繼續取得專科醫生的護理或其他服務。會員服務部還會確定您想要指定

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m.，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect)。

的PCP是否接受新患者。會員服務部會將新PCP的姓名更新到您的會員記錄中，並告知您新PCP更換的生效日期。他們還將郵寄給您一張新的會員卡，註明新PCP的姓名與電話號碼。

- 請記住，我們計劃的PCP隸屬於醫療團體。如果您變更PCP，可能也變更了醫療團隊。在您申請變更時，請務必告知會員服務部您是否在向專科醫生求診，或是否在接受其他需要PCP批准的承保服務。當您更換PCP時，會員服務部將會協助確保您可以繼續取得專科醫生的護理或其他服務。
- Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan會與我們網絡內的所有提供者開展合作，幫助滿足殘障人士的各種需求。本目錄中所載的網絡內醫療服務提供者清單包含了他們所提供的便利設施的資訊（如適用）。
- 若您需要前去某個提供者處求診，但不確定他們能否提供您所需的便利設施，Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan可以幫助您。如需請求協助，請與您的Care Navigator交談，或致電會員服務部，電話號碼為1-855-905-3825 (TTY:711) 8:00 a.m. to 8:00 p.m. seven days a week.

## B5. 如何尋找您所在區域的Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan醫療服務提供者

本目錄中的所有醫療服務提供者均接受Medicare和Medi-Cal。本目錄內的醫療服務提供者按醫療團體/IPA的字母順序排列，然後按主治醫生(PCP)的順序排列，最後每個城市的醫療服務提供者將進一步按其姓氏的字母順序排列。專科醫生先按專科類型排列，然後再按城市排列。您可以透過查看您居住的城市，找到您所在區域列出的醫生。

### B6. 網絡內醫療服務提供者清單

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan的網絡內醫療服務提供者目錄包括：

- 醫療護理專業人員包括主治醫生、專科醫生、行為健康及眼科服務提供者
- 機構包括醫院、護理機構、專業護理機構、精神健康機構；以及
- 支援提供者包括成人日間服務、輔助生活、消費者主導服務、送餐到家服務以及居家護理機構。

提供者將按其姓氏的字母順序排列。您還可以在目錄末尾的索引處，找到提供者名稱以及其他聯絡資訊的所在頁面。在索引中，提供者也是按其姓氏的字母順序排列。除了聯絡資訊外，提供者清單還包含專科與技能資訊，例如所說的語言以及文化能力訓練的完成情況。

文化能力訓練是針對醫療服務提供者的額外指導，能幫助他們更深入地瞭解您的文化背景、價值觀和信仰，以便調整服務，適應您的社會、文化和語言需求。

## B7. 您的補充福利

您的計劃承保額外福利，包括視力、針灸/脊椎推拿服務等。您可能必須使用特定醫療服務提供者才能獲取這些額外福利。此目錄中列出了這些醫療服務提供者。其他補充服務如下所述。在您預約或使用這些服務前，請查看您的承保範圍說明書或致電 Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan瞭解計劃福利、限制和排除項，at 1-855-905-3825(TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m, 每週七天。如果您的計劃不包含額外福利而您接受了這些醫療服務提供者的服務，該服務將不予承保。

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m, 每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect)。



<p><b>非處方產品</b>          這些非處方產品不受Medicare或Medi-Cal承保，且並未列在我們的處方藥一覽表的第3級藥物中。</p>	<p>Convey Health Solutions          1-800-355-7913          週一至週五 8AM-5 PM (PST)</p>
<p><b>個人緊急應答系統(PERS)</b></p>	<p>LifeStation          1-855-672-3269(TTY:711)          24 hours, 7 服務</p>
<p><b>健身會員資格</b>  <b>Silver Sneakers</b>          Tivity Health和SilverSneakers是Tivity Health, Inc.和/或其子公司和/或聯屬機構在美國和/或其他國家的註冊商標或商標。</p>	<p>Tivity          1-888-423-4632          週一至週五 8am-8pm</p>

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect)。

---

## C. 網絡內藥房清單

此目錄提供了Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan網絡內的藥房清單。這些網絡內藥房是同意為計劃會員提供處方藥的藥房。

- Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan的會員必須使用網絡內藥房取得處方藥。
  - 您務必利用網絡內藥房，除非出現緊急醫療或急症治療護理情況。
  - 若您在非緊急醫療的情況下前往網絡外藥房配取處方藥，則您將需要自付此服務的費用。閱讀Blue Shield Promise Cal MediConnect會員手冊，瞭解更多資訊。
- 可能有部分網絡內藥房未列於本目錄上。
  - 在本目錄發佈之後，可能已從計劃中增加或刪減了某些網絡內藥房。

如需瞭解您所在地區的Blue Shield Promise Cal MediConnect網絡內藥房的最新資訊，請瀏覽我們的網站：[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)，或致電會員服務部，電話號碼為1-855- 905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m每週七天。此為免付費電話。

如需獲得包括如何配取處方藥在內的處方藥保險之完整說明，請參閱會員手冊和Blue Shield Promise Cal MediConnect的承保藥物清單。藥物清單可透過[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)網站獲取，您也可以致電會員服務部索取，電話號碼為1-855- 905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m每週七天。

### C1. 如何確認藥房屬於Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan網絡

除了零售藥房，您的計劃藥房網絡還包括：

- 郵購藥房，透過郵寄或貨運公司向會員提供承保的處方藥。
- 居家輸液藥房，提供透過靜脈、肌肉或其他非口服途徑給藥的處方藥，通常由訓練有素的醫療服務提供者在您的家中安排治療。
- 長期護理(LTC)藥房，為居住在長期護理機構（例如療養院）中的人士服務。
- 印地安醫療保健服務/部落/城區印地安醫療保健計劃(I/T/U)藥房
- 您並不需要繼續前往同一間藥房配取處方藥。

### C2. 長期處方藥供應

- 郵購計劃。我們提供郵購計劃，您可以獲得多達90天份的處方藥，藥物會直接郵寄到您家。90天份的藥物與一個月份量藥物的共付額相同。並非所有藥物均有此延長天數的供應。請聯絡該計劃瞭解更多資訊。
- 90天的零售藥房計劃。某些零售藥房也提供多達90天份的承保處方藥。90天份的藥物與一個月份量藥物的共付額相同。並非所有藥物均有此延長天數的供應。請聯絡該計劃以瞭解詳細資訊。

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect)。

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan 的完整網絡由以下醫療服務提供者組成：

主治醫生的總數：3285

專科醫生的總數：5365

醫院的總數：48

專業護理機構的總數：197

護理機構的總數：197

長期服務和支援提供者的總數：4

針灸服務提供者的總數：1495

精神健康機構的總數：4

精神健康服務提供者的總數：4364

居家健康服務提供者的總數：25

視力服務提供者的總數：820

眼科服務提供者的總數：0

零售和連鎖藥房的總數：756

郵購藥房的總數：19

居家輸液藥房的總數：25

長期護理藥房的總數：74

印地安醫療服務/部落/城區印地安保健計劃 (I/T/U) 藥房的總數：0

本目錄內的醫療服務提供者按醫療團體的字母順序排列。您可從本清單上屬於您的PCP所在的醫療團體的任何醫療服務提供者處接受服務。對於某些服務，您可能需要您的主治醫生轉診。

---

**如有疑問**，請致電Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan，電話號碼為1-855-905-3825（聽障專線：711），8:00 a.m. to 8:00 p.m，每週七天。此為免付費電話。**如需瞭解更多資訊**，請瀏覽[www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect](http://www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect)。

## 歧視屬於違法

Blue Shield of California Promise Health Plan遵守適用的州和聯邦民權法，並且不會因血統、宗教、婚姻狀況、種族、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性別認同或性取向而歧視任何人。Blue Shield of California Promise Health Plan不會因血統、宗教、婚姻狀況、種族、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性別認同或性取向而將人拒之門外或給予差別對待。

Blue Shield of California Promise Health Plan承諾：

向殘障人士提供免費協助和服務，幫助他們與我們進行有效溝通，比如：

- 向殘障人士提供免費協助和服務，幫助他們與我們進行有效溝通，比如：
  - 合格的手語翻譯員
  - 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 向母語並非英語的人士提供免費語言服務，比如：
  - 合格的翻譯員
  - 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請致電會員服務部：1-855-905-3825（聽障專線：711）>，辦公時間為每週七天，早上8點至晚上8點。

如果您認為Blue Shield of California Promise Health Plan因血統、宗教、婚姻狀況、種族、膚色、原國籍、年齡、殘障、性別、性別認同或性取向而未能提供這些服務或在其他方面存在歧視行為，您可向申訴協調員提出申訴。

<b>郵寄地址</b> ATTN: Civil Rights Coordinator Grievances Department -Blue Shield of California Promise Health Plan 601 Potrero Grande Dr. Monterey Park, CA 91755	<b>電話號碼</b> ：1-844-883-2233（聽障專線：711），辦公時間為週一至週五，早上7點至晚上8點 <b>傳真號碼</b> ：1-323-889-2228 <b>電子郵件地址</b> ：CRC@blueshieldca.com
---	--

您可以親自或以郵寄、傳真或電子郵件的方式提出申訴。如果您在提出申訴時需要幫助，

Blue Shield of California Promise Health Plan申訴部門的申訴協調員將很樂意幫助您。

申訴必須在您得知任何所指控歧視行為之時起的60個曆日內提交給Blue Shield of California Promise Health Plan申訴部門的申訴協調員。投訴必須以書面或口頭方式報告，並提供您的姓名和地址。

投訴必須陳述聲稱為歧視的問題或行為，以及所請求的糾正或補救措施。

您亦可前往我們的網站<https://www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect>，提交您的投訴。

您還可以透過美國衛生與公眾服務部民權辦公室的入口網站<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，以電子形式向民權辦公室提出民權投訴，或透過寄送郵件或致電提出投訴：

U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

該等投訴必須在所聲稱歧視之日起180天內提出。投訴表格可在以下網址獲取：  
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

重要須知：如需檢視本通知不同語言的版本，您可以前往我們的網站：  
<https://www.blueshieldca.com/promise./affordable-care-act.asp>。



## Language Assistance Notice

### English:

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825. (TTY: 711).

### 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1-855-905-3825 (TTY : 711)。

### 한국어 (Korean):

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

### Русский (Russian):

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-905-3825 (телетайп: 711).

### Kreyòl Ayisyen (Haitian-Creole)

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Français (French):

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Português (Portuguese):

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### Italiano (Italian):

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-905-3825 (TTY: 711).

### فارسی (Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 (TTY: 711) تماس بگیرید.

**हिंदी (Hindi):**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-905-3825 (TTY: 711) पर कॉल करें।

**Hmong (Hmong):**

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**Español (Spanish):**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**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 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**Tagalog (Tagalog - Filipino):**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**العربية (Arabic):**

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-905-3825 (711:YTT)

**Polski (Polish):**

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**ພາສາລາວ (Lao):**

ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**日本語 (Japanese):**

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。

**ภาษาไทย (Thai):**

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**λληνικά (Greek):**

ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-855-905-3825 (TTY: 711).

**ਪੰਜਾਬੀ ਦੇ (Punjabi):**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-905-3825 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

**ខ្មែរ (Cambodian)**

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្បួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-905-3825 (TTY: 711)។

**Հայերեն (Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-905-3825 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

