

谁能加入 Cal MediConnect 医保计划？

Cal MediConnect 可将您的 Medicare 和 Medi-Cal 保险全部合并到单一医保计划中。如果您同时享有 Medicare 和 Medi-Cal（意味着您属于双重资格受益人，也称为双卡持有人），那么您可加入 **Cal MediConnect**。

本工具包中包含哪些信息？

- 了解 Cal MediConnect 医保计划的福利。
- 了解如何使用您的福利。
- 了解如何选择医保计划。

加入 Cal MediConnect 医保计划的原因有哪些？

- 您可获分配一名护理协调员帮助您获得所需的服务。
- 您可获得每年高达 30 次的就医交通帮助。
- 您仅需携带一张医疗卡和拨打一通电话即可享受服务。
- 您享有视力福利（视力检查和眼镜）。
- 您将获得所需的居家和社区型服务。



什么是护理协调？

Cal MediConnect 可为你提供一名护理协调员。护理协调员由护士或其他医疗专业人员担任。他/她将作为您的联系人，为您安排护理并帮助您获得所需的一切服务。

什么是 Cal MediConnect ?

Cal MediConnect 是一种新型的医保计划。它可将您的 Medicare 和 Medi-Cal 保险全部合并到单一医保计划中。它可让您更轻松获得所需的服务。它还能帮您独立生活。

Cal MediConnect 医保计划协调您所有的医疗保健需求，包括：

- 医疗和视力护理。
- 心理健康护理。
- 居家和社区型服务（如居家支援性服务和成人日间护理计划）。
- 处方药。
- 医疗设备和用品。
- 戒毒戒酒计划。

Cal MediConnect 医保计划让您更轻松管理自身健康。这些计划还提供额外的福利，例如交通和视力护理。



谁能加入 Cal MediConnect ?

如您符合以下条件，您可加入 Cal MediConnect:

- 您同时享有 Medicare 和 Medi-Cal。
- 您居住在以下县之一：

Los Angeles
Orange
Riverside
San Bernardino
Santa Clara
San Diego
San Mateo

加入本医保计划是免费的。



- 如需加入医保计划，可拨打医疗保健选择办公室 (Health Care Options) 电话 **1-844-580-7272**，联系时间从周一到周五，上午 8 时至下午 5 时。
- 听障专线 (TTY) 用户可致电 **1-800-430-7077**。
- 当您致电时，您可与使用您的语言的工作人员进行对话，工作人员能帮助您进行登记。
- 您也可直接致电医保计划。

我可从 Cal MediConnect 获得哪些福利和服务？

加入 Cal MediConnect，通过单一医保计划，即可享受 Medicare 和 Medi-Cal 保险所提供的所有福利。这包括药品、设备和用品。Cal MediConnect 医保计划提供各种服务，如护理协调、交通和视力护理。某些计划提供额外福利。

获得护理变得如此简单。

如您有疑问或需要帮助，您仅需拨打一通电话。如您需获得服务，您仅需携带一张 Cal MediConnect 卡。

您可分配到一名个人护理协调员。

您的医保计划可能为您分配一名个人护理协调员，或者您也可申请一名个人护理协调员。个人护理协调员由护士或其他医疗专业人员担任。他/她将确保您的医生、药剂师以及其他提供者共同合作，以帮助您照顾自身健康。您可与护理协调员对您的护理进行计划。根据您的意愿，您的家人或朋友也可参与。您的护理协调员还将：

- 询问您的需要，并努力帮助您获得所需服务。
- 可供您向其直接通话并询问问题。
- 为您安排您可能需要的服务，以帮助您独立生活（例如送餐和个人护理帮助）。
- 帮助您进行约诊、安排交通、获得授权并检查处方。
- 帮助您寻找合适的提供者。



药品、设备和用品

Cal MediConnect 将涵盖并协调您所有的处方药以及医疗用品和设备。如您未能获得任何所需的处方药、医疗用品或设备，请告诉医保计划。



牙科福利

某些计划提供额外的牙科服务。向医保计划咨询有关牙科福利的信息。



可选福利

某些计划提供全新的福利，将让您更容易独立生活，例如在您的家设立轮椅坡道或在您的淋浴间安装扶手。请向医保计划告知您的需要。

Cal MediConnect 如何协调 我的护理？

Cal MediConnect 可帮助您获得所需的护理。获得护理变得更加容易。

在开始阶段，您将需要进行健康风险评估。

- 加入后，您的 Cal MediConnect 医保计划将会与您取得联系。
- 他们将会询问问题，以了解您的健康史以及当前和将来的医疗护理需求。此过程被称为健康评估。
- 您可亲自接受评估，也可通过电话或邮寄方式接受评估。这由您决定！

您的医保计划可能为您提供一名个人护理协调员。



护理协调员是经验丰富的人士，能在医疗护理方面为您提供帮助。护理协调员能：

- 回答有关您将获得的服务或者可能需要的服务方面的问题。
- 将您连接到社区型服务，例如上门送餐 (Meals on Wheels) 服务。
- 帮助您寻找医生、获得授权以及预约。
- 帮助您安排就医交通或领取处方药。
- 帮助您解决有关您的医保计划、医生或护理协调方面的任何问题。
- 帮助您向您的医生提供正确的信息。



您的护理团队协同工作，以向您提供协调护理。

您的护理团队由医生和其他提供者组成。他们共享您的医疗信息并协同工作，从而为您提供所需的护理。您的护理团队依您的需要组建。它包括您、您的护理协调员以及初级护理提供者。

- 您的护理团队还可包括：专科医生、家庭成员、护理人员、居家支援性服务、个案工作者以及其他提供者。

您的护理团队与您携手，一同创建您的护理计划。

您和您的护理团队一同创建专属于您的护理计划。您的护理计划包括您希望获得的以及需要的服务。它帮助您的提供者了解您的健康需求、目标和期望。最终的护理计划必须经由您批准。

Cal MediConnect 还提供什 么其他服务？

长期服务和支持 (LTSS)

加入 Cal MediConnect，您的 LTSS 服务和提供者将不会发生改变。LTSS 包括居家支援性服务 (IHSS)、社区型成人服务 (CBAS)、多用途老人服务计划 (MSSP) 以及疗养院护理。

- Cal MediConnect 将协调并支付所有 LTSS 服务费用。
- 加入 Cal MediConnect 并不会减少您的 IHSS 时长。事实上，您的医保计划可能会要求所在县对您的需要进行重新评估。这可能会增加 IHSS 时长。您仍能雇用、解雇以及管理您的 IHSS 提供者。
- 如您在疗养院，除非您的医保计划对疗养院为您提供的服务质量表示忧虑，否则您将不必变更疗养院。

语言服务

您的医保计划必须在语言方面为您提供协助。向您的医保计划和提供者请求提供翻译员以及您所使用语言版本的文件。同时要求他们在您的医疗记录中对此进行备注。

- 如您使用美国手语 (ASL)，您有权要求提供一名手语翻译员。
- 语言协助包括医疗翻译员（通过电话、视频会议或当面进行）。此外还包括您所使用语言版本的印刷资料。
- 您的医保计划可能还配备使用您的语言的提供者和工作人员。
- 您无需支付 Cal MediConnect 翻译员的费用。

处方药

我是否仍然需要 Medicare D 部分 医保计划？

不，所有药品都在 Cal MediConnect 承保范围之内。如您之前享有 D 部分医保计划，您将收到一封信件，声明您的处方药将由 Cal MediConnect 医保计划提供。这并非意味着您将失去处方药福利。

我如何才能确保在变更至 Cal MediConnect 期间有足够的药 品使用？

当您首次加入 Cal MediConnect 时，您的护理协调员将帮助确保您至少有 30 天的药品供应。如此一来，在您转移到新医保计划期间，可确保您有充足的药品使用。

我是否能获得与之前相同的所 有药品？

所有 Cal MediConnect 医保计划均涵盖 Medicare D 部分医保计划的相同处方药，然而品牌名称可能不同。您的医保计划将帮助确保您获得所需的药品。

医疗用品

当您加入时，您的医保计划将确保您继续获得医疗用品，避免造成缺口。

Cal MediConnect 是如何提供服务的？

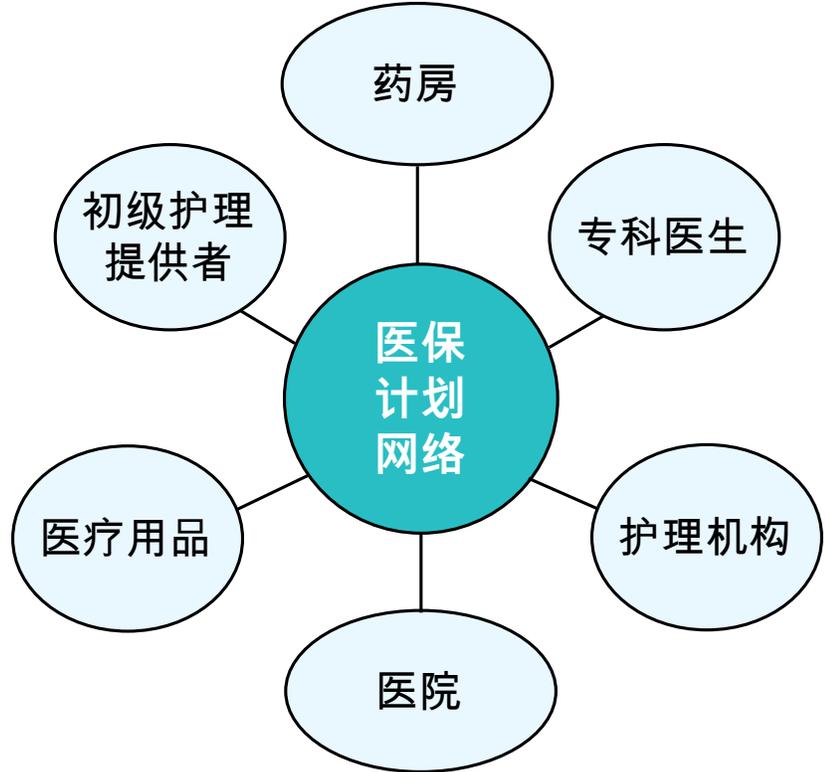
Cal MediConnect 是一种全新的管理型护理医保计划。本资料单将解释其含义以及如何充分利用此类型的医保计划。

什么是管理型护理医保计划？

它是协调提供者服务、药品、医院护理以及特殊设备，以帮助您管理健康的医保计划。

什么是提供者网络？

提供者网络由一组特定的医疗护理提供者组成，包括初级护理提供者、专科医生、药房、护理机构以及医疗设备提供者。这些提供者协同工作，以确保您获得所需的服务。



什么是提供者小组？

提供者小组（又称诊所或医疗小组）由一组共同合作的医疗护理提供者组成。他们可能在同一办公室，或者可能分布在多个办事处。您选择的 Cal MediConnect 医保计划可能要求您从同一提供者小组获得所有的护理。您的医保计划将向您告知是否如此。

关于网络，我需要了解哪些信息？

- 您必须使用您的医保计划网络内的提供者。
- 不在您医保计划网络内的提供者被称为网络外提供者。
- 根据您的医保计划，您可能还需要使用同一小组的提供者。
- 您可选择医保计划网络内的其他提供者小组。

继续查看背面内容。

我如何预约管理型护理医保计划内的提供者？



- 如您之前曾找这位医生看过病，可直接致电其办公室进行预约。
- 如您新加入医保计划，可致电要求获得网络内的提供者列表。
- 你可要求您的医保计划帮助您选择提供者以及进行预约。如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，您的护理协调员将帮助您处理上述事宜。
- 如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，您还可要求帮助安排往返约诊地点的交通。

我应如何充分利用约诊机会？

- 确保您赴约时随身携带一张或多张福利身份卡。这包括您的 Medi-Cal 和 Medicare 卡。如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，您仅需携带一张卡即可。
- 带上问题清单，与您的提供者进行讨论。
- 根据您的意愿，可让一名家庭成员或护理人员与您一同赴约。
- 如您正在服用任何药品，赴约时应带上药品清单。如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，请致电并告知该医保计划有关您所服用的药品信息。医保计划将向您的提供者告知该等信息。
- 如有需要，在离开前进行复诊预约。
- 如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，您可联系医保计划，提出您在两次门诊之间所有的问题和疑虑。

如果我的医保计划并未涵盖我所需的服务，我应怎么做？



- 如果您的医保计划或提供者拒绝、减少或停止为您提供护理，您可要求对此决定进行审查以及可能的变更。这被称作提起上诉。例如，如您未能获得所需的药品，您可提起上诉。
- 如果您的医保计划未能支付您已获得的服务、医疗用品或处方药，您也可提起上诉。
- 致电您的医保计划，咨询如何提起上诉。

什么是事先授权？



当您或您的提供者请求某项服务（包括治疗和处方药），您的医保计划可能会对该请求进行审查。医保计划在同意支付之前，会先决定您是否需要此服务。医保计划将以书面形式批准或拒绝请求。这称为事先授权或预批准。

我是否能继续使用我的医生以及其他提供者？

7

如您已加入 Cal MediConnect 医保计划，您的提供者（包括您的初级提供者）必须是医保计划内的提供者。这称为医保计划网络。

查明您的医生是否属于 Cal MediConnect 医保计划的一部分。

如您有认识且信任的医生，应查明他们是否属于 Cal MediConnect 医保计划的一部分。如需查明医生是否属于 Cal MediConnect 医保计划的一部分，您可以：

- 致电您所在县的 Cal MediConnect 医保计划，询问您的医生是否加入其网络。
- 访问 Cal MediConnect 医保计划的网站，查看提供者和药房目录。
- 向您的医生询问其是否在 Cal MediConnect 医保计划内。
- 拨打 HICAP 电话 **1-800-434-0222**。他们能帮助您查明您的医生是否在 Cal MediConnect 医保计划内。HICAP 是医疗保险咨询与权益维护计划。

如您的医生属于 Cal MediConnect 医保计划的一部分：

- 确保您所加入的 Cal MediConnect 医保计划与您的医生所在的医保计划相一致。



继续查看背面内容。



您有任何疑问吗？请拨打 HICAP 电话 **1-800-434-0222**。

Simplified Chinese

我是否可以继续使用我的医生以及其他提供者？

如您的医生不属于 Cal MediConnect 医保计划的一部分，您可以：

- 与您的护理协调员一同选择属于您医保计划内的医生。
- 在您加入 Cal MediConnect 后，您可以继续在一段时间内使用当前的医生进行就诊。这称为“持续护理”。
- 询问您的医生，他/她是否会考虑加入 Cal MediConnect 医保计划。

有哪些不同类型的提供者？

- **初级护理提供者：**为您提供基本护理以及转介您到其他提供者的医疗护理提供者。他/她可以是一位家庭医生、从业护士或医生助理。
- **专科医生：**主要针对特定医学领域的医生。例如心脏病专家、肿瘤医生、心理医生和其他专科医生。

我如何从我的 Cal MediConnect 医保计划选择初级护理提供者？

作为 Cal MediConnect 会员，您必须拥有一个初级护理提供者。您的医保计划可帮助您选择满足您需求的初级护理提供者。

- 您可自行选择一个初级护理提供者，或者医保计划将为您选择一个初级护理提供者。
- 如您不满意您的初级护理提供者，可与您的医保计划合作寻找另一个初级护理提供者。
- 您的初级护理提供者可能属于一个医疗小组或提供者小组。您的初级护理提供者将转介您到同一提供者小组的专科医生，以针对您的具体病情进行治疗。

如何变更我的提供者？

您应一直拥有值得信任且满足您需要的提供者。

- 如您对您所接受的护理感到不满，应向您的提供者办公室告知您的顾虑。
- 如您不希望再次预约该提供者，您可以要求到同一医疗小组的其他提供者就诊。或者与您的医保计划一同寻找新的提供者或新的医疗小组。



如果我的医生不在 Cal MediConnect 医保计划内，我该怎么做？

您可继续使用您的医生进行就诊。向您的 Cal MediConnect 计划告知您需要提出“持续护理”请求。

如您的医生不属于您的 Cal MediConnect 医保计划的一部分，您享有接受“持续护理”的权利。

您可继续从您的医生处接受为期 12 个月的护理。

- 如您希望继续使用您的医生进行就诊，应确保您在最近 12 个月内曾至少 1 次使用该医生进行就诊。
- 您的医生必须愿意与 Cal MediConnect 医保计划合作，并接受该医保计划的付款。
- 您的医生不得由于资质或其他问题而被医保计划网络排除在外。

如何提出持续护理请求？

选择一项 Cal MediConnect 医保计划之前，致电医保计划或拨打 HICAP 电话 (1-800-434-0222)，以了解您的医生是否在网络内。如您的其中一位医生不在网络内：

1. 致电您的 Cal MediConnect 医保计划，并告知他们有关您已与您的医生预约进行的护理。
2. 向您的医保计划告知您希望继续使用您的医生进行就诊。您的医生必须同意与医保计划网络进行合作。您的医生或者授权代表均可提出持续护理请求。



持续护理是临时性的。

如您的医生并未加入 Cal MediConnect，您将需要寻找 Cal MediConnect 网络内的医生。您必须在 12 个月的期限内对医生进行变更。您的医保计划和护理协调员能帮助您进行变更。

如您的医生并未加入 Cal MediConnect，您将需要对医生进行变更。然而您有权利继续获得所需的服务。

加入 Cal MediConnect 会影响我的 IHSS 或其他支持吗？

如您接受居家支援性服务，当您加入 Cal MediConnect 医保计划时，您可以继续使用您的 IHSS 提供者并保留 IHSS 时长。

居家支援性服务 (IHSS)

加入 Cal MediConnect，您将保留雇用、解雇和管理您的 IHSS 提供者的权利。

疗养院

如您在疗养院，只要疗养院符合质量和安全标准，您就可以长期留在该疗养院。如您希望搬进自己家或家庭成员的家，Cal MediConnect 能帮助您获得所需的服务，以确保您可安全居住。



如您需要更多的时长或额外服务，请与您的医保计划或护理协调员进行讨论。



如您决定不加入 Cal MediConnect：

您仍然需要 Medi-Cal 管理型护理计划。此计划将协调您的 IHSS 和其他长期服务和支持。

您的 Cal MediConnect 护理协调员能帮助您安排所需的服务。

了解您的权利和责任

作为医保计划的会员，您拥有权利和责任。您享有所有 Cal MediConnect、Medi-Cal 管理型护理或 PACE 医保计划所保证的权利。

您享有以下权利：

- 受到有尊严的对待，免受基于种族、国籍、年龄或性别的歧视。
- 及时获得必要的医疗服务。
- 被告知何地、何时以及如何接受所需的服务。
- 参与有关您的护理的决定，包括有权拒绝接受治疗或选择某人为您作决定。
- 由在您的病情方面具备经验和专业知识的提供者为您治疗。
- 您的医疗记录、护理计划和治疗应予以保密。
- 获得您的医疗记录和护理计划的副本。
- 雇用、解雇以及管理您的 IHSS 提供者。
- 有专人帮助您获得所需的医疗护理。
- 如您是残障人士，应获得便利护理，包括在需要时要求提供盲文和大字体。
- 语言服务，包括在需要时要求提供翻译员和其他语言版本的文件。
- 如被拒绝提供服务或被减少提供服务，可提起上诉，以及对您的护理计划提起申诉（投诉）。

您有以下责任：

- 使用您的医保计划网络内的提供者。
- 与您的提供者或医保计划一同合作，为所需的服务获得事先授权（预批准）。
- 向您的医保计划告知您的护理需求和顾虑。
- 如您的联系信息发生任何变更，应告知您的医保计划和您所在县的 Medi-Cal 办公室。



如需了解更多有关您所有权利方面的信息，请拨打加州消费者援助计划 (California Consumer Assistance Program) 电话 1-888-466-2219。

正在考虑加入 Cal MediConnect ?

在您转换到 Cal MediConnect 之前，您需要了解以下四件事。

1

了解您所在地区可提供的医保计划。查看资料单 12 的列表，查找您所在县医保计划的名称和电话号码。

2

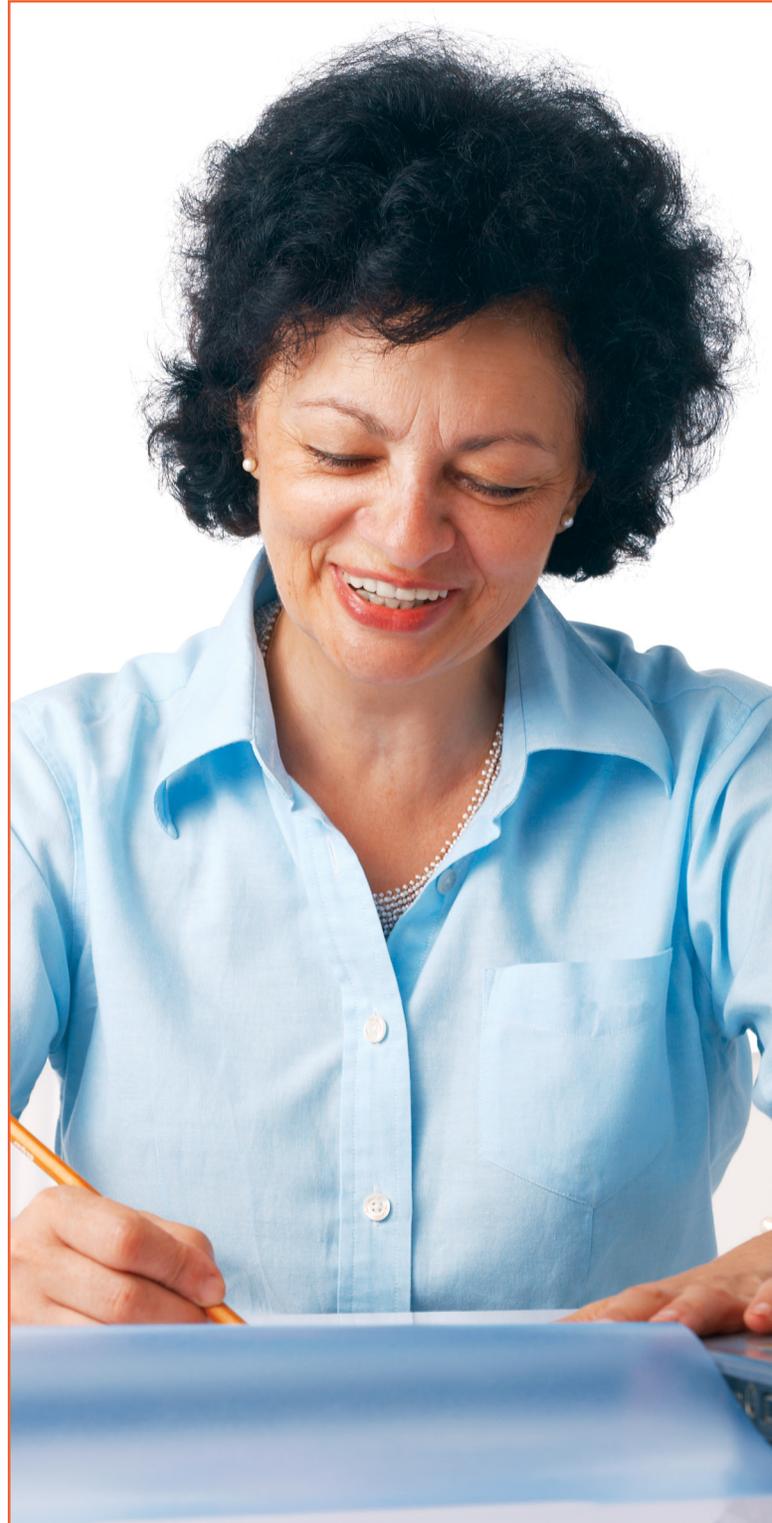
查看您的医疗护理提供者是否属于 Cal MediConnect 医保计划。

3

了解您将如何获得处方药以及医疗用品和设备。

4

如 Cal MediConnect 医保计划能满足您所有或大部分需求，您可拨打医疗保健选择办公室电话 **1-844-580-7272** 申请加入。您也可直接致电医保计划。



Cal MediConnect 医保计划

12

使用以下电话号码可联络您所在县的医保计划。

Los Angeles 县

计划名称	电话号码	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-888-350-3447	711
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5395	711
L.A. Care Cal MediConnect	1-888-522-1298	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

Orange 县

计划名称	电话号码	TTY
OneCare Connect Cal MediConnect Plan	1-855-705-8823	1-800-735-2929

Riverside 县

计划名称	电话号码	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Bernardino 县

计划名称	电话号码	TTY
IEHP DualChoice	1-877-273-4347	1-800-718-4347
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Diego 县

计划名称	电话号码	TTY
Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	1-855-905-3825	711
CommuniCare Advantage	1-888-244-4430	1-855-266-4584
Health Net Cal MediConnect	1-888-788-5805	711
Molina Dual Options	1-855-665-4627	711

San Mateo 县

计划名称	电话号码	TTY
CareAdvantage Cal MediConnect	1-866-880-0606	711

Santa Clara 县

计划名称	电话号码	TTY
Anthem Blue Cross Cal MediConnect	1-855-817-5785	711
Santa Clara Family Health Plan	1-877-723-4795	711

如果我决定不加入 Cal MediConnect，情况会怎样？

加入 Cal MediConnect 是自愿的。这意味着是否加入取决于您的决定。如您选择不加入 Cal MediConnect，您将有两个方案可选。两个方案在右方列出。

如您不加入 Cal MediConnect：

- 您可以保留原有的 Medicare 或 Medicare Advantage 医保计划。
- 要获得您的 Medi-Cal 服务，您必须享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划。如您并未享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划，您必须加入一个计划或者由他人为您选择一个计划。
- 您的居家和社区型服务将由您所加入的 Medi-Cal 管理型护理计划进行协调。



方案 1：

选择一个 Medi-Cal 管理型护理计划，您的 Medicare 医保计划保留不变

如您选择不加入 Cal MediConnect，您可如常继续接受 Medicare 服务。然而如您尚未加入 Medi-Cal 管理型护理计划，您将需要加入一个 Medi-Cal 管理型护理计划。这样您就能获得 Medi-Cal 福利，例如个人护理服务、交通和用品。

如需了解更多关于 Medi-Cal 管理型护理计划的信息，请查看此工具包内资料单 14。

方案 2：

加入一个 PACE 计划（全方位老年照护计划）

如需加入一个 PACE 医保计划，您的居住地址（邮政编码）必须在 PACE 的服务范围之内。您还必须符合以下条件：

- 同时享有 Medicare 和 Medi-Cal。
- 年满 55 周岁或以上。
- 能够在您的家中或在社区服务机构安全地生活。
- 满足护理机构的要求。PACE 机构将确定您是否满足这些要求，然后医疗护理服务部 (Department of Health Care Services) 将对决定予以批准。

如需了解更多关于 PACE 的信息，请访问 www.calpace.org 或致电 1-855-921-PACE (7223)。

方案：加入一个 Medi-Cal 管理型护理计划

如您不加入 Cal MediConnect，您必须享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划或一个 PACE 计划。此资料单是关于 Medi-Cal 管理型护理计划的信息。

您的 Medicare 福利将不会发生变化。

当您享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划时，您的 Medicare 福利将不会发生变化。您仍能继续前往您的 Medicare 医院和提供者处就诊。他们不必与您的 Medi-Cal 计划进行合同约定，就能获得为您提供服务的费用。如您在获得您的 Medicare 服务方面有疑问，请立即致电 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。若您已加入 Medicare 医保计划，也可致电您的 Medicare 医保计划。

当我享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划时，哪些方面会发生变化？

Medi-Cal 管理型护理计划将管理您所有的长期服务和支持 (LTSS)。如您获得 Medi-Cal 所涵盖的医疗用品和设备，例如胰岛素泵，那么该计划必须提供这些医疗用品和设备。然而，您必须从医保计划网络内的提供者获得这些医疗用品和设备。

我的 Medi-Cal LTSS 或 Medicare 服务会向我收取费用吗？

您不应该收到有关接受 LTSS 或 Medicare 服务的账单。向您收取费用的行为被称为“差额收费”。根据联邦和州法律，这是违法行为。对于您所接受的任何 Medi-Cal 或 Medicare 服务，您无需支付共同支付额、共同保险额或免赔额。

允许向您收取费用的例外情况仅限于以下两种情形：

- 您的 Medicare 处方药计划能收取您额外帮助级别的药品共同支付额。
- 某些 Medi-Cal 医保计划受益人支付每月分摊费用。

如需了解更多关于分摊费用的信息，请致电您所在县的 Medi-Cal 办公室。

当您享有一个 Medi-Cal 管理型护理计划时，这些服务不会发生变化。

- 居家支援性服务 (IHSS)
- 社区型成人服务 (CBAS)
- 多用途老人服务计划 (MSSP)
- 护理机构服务

您一直享有雇用、解雇和管理您的 IHSS 提供者的权利。



如我收到从医疗护理提供者寄来的账单，应如何处理？

您可能会收到无需支付费用的账单。
从此处了解事实信息，以确保您不会支付此类账单。

我应了解哪些关于差额收费的信息？

如您享有 Medicare 和 Medi-Cal，医疗护理提供者和医保计划不能向您收取医疗服务费用。向您收取费用被称为“差额收费”，根据联邦和州法律，这种行为是违法的。

- 根据法律规定，不得向您收取共同支付额、共同保险额或免赔额。

(允许向您收取费用的) 例外情况仅限于：

1. 处方药的共同支付额。
2. 某些 Medi-Cal 受益人需要支付每月分摊费用。如需了解更多关于分摊费用的信息，请致电您所在县的 Medi-Cal 办公室。

如果收到我的某个医疗护理提供者寄来的账单，我应如何处理？

1. 切勿支付账单。
2. 立即联系您的医保计划以处理此事。您也可联系 HICAP 获得帮助。
3. 联系您的医疗护理提供者，并向他们告知您享有 Cal MediConnect，因此不应向您收取费用。告知他们应联系您的医保计划。

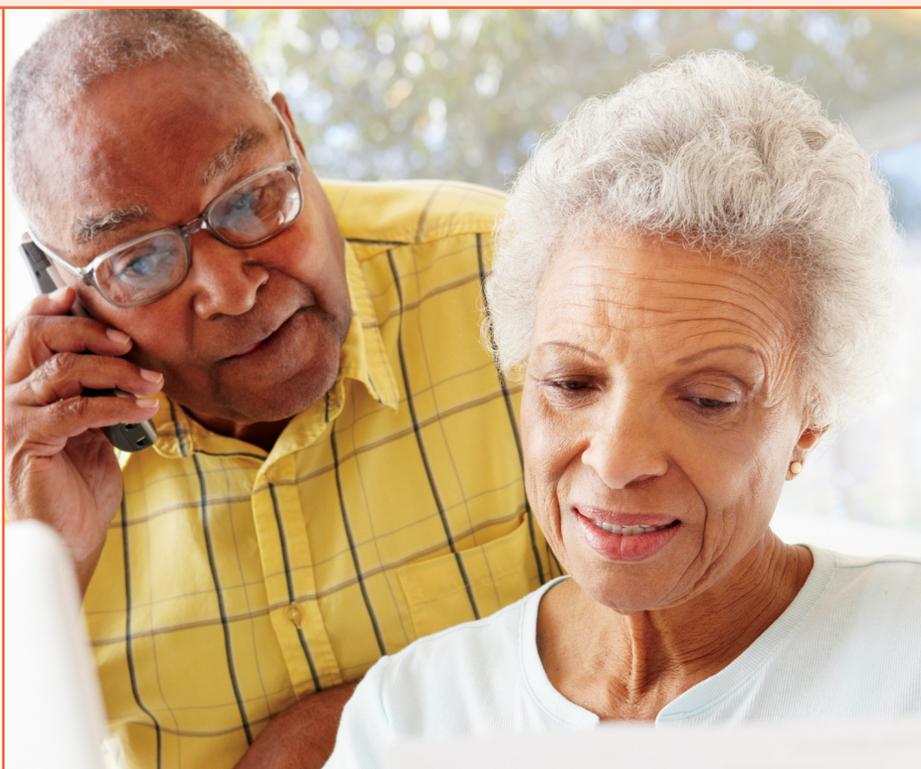
您的提供者必须立即采取行动来解决问题。他们必须停止账单收费流程，并与信用报告机构合作更正由于向您收取费用而导致的任何问题。

为何提供者向我收取服务费用？



由于负责支付您医疗护理费用的医保计划从 Medicare 转换至 Cal MediConnect，因此，提供者可能会错误地向您收取费用。本州现正对提供者进行教育，以防止错误收费。

如需了解更多关于差额收费的信息，您或您的提供者可拨打 Cal MediConnect 申诉专员电话 **1-855-501-3077**。



其他方案：全方位老年照护计划 (PACE)

什么是 PACE ?

PACE 是为 55 周岁或以上患有慢性疾病或残障长者提供的协调医疗护理，以帮助他们能在家庭和社区尽可能独立生活。PACE 医疗护理团队协调医疗、社会和居家护理服务，以帮助人们在社区便可满足其需求而无需前往疗养院或其他护理机构。

PACE 是否涵盖我的 Medicare 和 Medi-Cal 福利？

PACE 涵盖您所有的 Medicare 和 Medi-Cal 福利。PACE 计划将利用专门的医疗护理团队协调您所有的医疗护理需求，包括医疗护理、心理健康护理以及居家和社区型服务。PACE 计划可在家庭、社区以及专门的 PACE 中心提供护理和服务。如您符合 Medi-Cal 和 Medicare 的参与资格，PACE 服务将包含在内，您无需支付额外费用。

PACE 的福利有哪些？

- 由医疗护理专业人士组成的团队，包括医生、护士、社会工作者、物理和职业治疗师以及营养师，通过携手合作以帮助您作出医疗护理决定。
- 每六个月进行完整的医疗评估，或者当您的病情发生变化时进行医疗评估。
- 为您的家庭成员和其他护理人员提供护理人员培训、支持团体以及暂息照顾方面的支持，以帮助家人能在社区内照顾亲人。
- PACE 提供长期服务和支持，包括以下。

谁有资格加入 PACE ?

要符合 PACE 的申请资格，您必须满足以下条件：

- 年满 55 周岁或以上
- 居住地址（邮政编码）在 PACE 的服务范围之内
- 因残疾或慢性疾病而需要高级护理服务
- 满足专业护理机构的护理要求级别
- 能够在家安全地生活

在 PACE 中心

- 初级护理服务
- 社会服务
- 康复疗法
- 个人护理
- 支援性服务
- 营养咨询
- 休养疗法
- 餐食
- 往返 PACE 中心的交通安排

在家庭或社区

- 耐用医疗设备
- 处方药
- 牙科、听力和视力服务
- 心理和行为健康服务
- 疗养院护理
- 往返预约地点的非医疗交通
- 居家护理/个人护理服务
- 家庭医疗护理
- 暂息护理

我的提供者会发生变化吗？

会。如您加入 PACE 计划，您的初级护理医生将由 PACE 提供。此外，经过培训的合格 PACE 员工将协调您所有的居家型医疗和个人护理服务，以取代您的 PACE 居家支援性服务 (IHSS)。

如需了解更多信息，请联系您所在县的 PACE 计划：

Los Angeles 县

计划名称	电话号码	TTY	在线
AltaMed PACE	1-877-462-2582	1-800-889-7862	www.altamed.org
Brandman Centers for Senior Care	1-855-774-8444	1-818-774-3194	www.brandmanseniorcare.org
LA Coast PACE	1-800-734-8041	1-800-735-2922	www.lacoastpace.welbehealth.com
Pacific PACE	1-800-851-0966	1-800-735-2922	www.pacificpace.org

Orange 县

计划名称	电话号码	TTY	在线
CalOptima PACE	1-855-785-2584	1-714-468-1063	www.caloptima.org

Riverside / San Bernardino 县

计划名称	电话号码	TTY	在线
InnovAge PACE	1-877-653-0015	711	www.myinnovage.org

San Diego 县

计划名称	电话号码	TTY	在线
Gary & Mary West PACE	1-760-280-2234	1-760-280-2279	www.westhealth.org
San Diego PACE	1-844-473-7223	不适用	www.syhc.org/sdpace
St. Paul's PACE	1-619-677-3800	1-800-735-2922	www.stpaulspace.org

Santa Clara 县

计划名称	电话号码	TTY	在线
On Lok PACE	1-855-973-1110	711	www.onlok.org/pace

您可能会对此工具包内的许多术语感到陌生。为帮助引导您，我们与世界残障协会 (World Institute on Disability) 展开合作，提供以下常用术语的词汇表。您也可登陆 <http://ca.db101.org/glossary.htm> 访问残障福利 101 词汇表。

上诉 — 如医保计划拒绝或减少服务，您有权提起上诉，上诉是对医保计划决定进行审查的请求。如需获得上诉方面的帮助，请拨打申诉专员电话 1-855-501-3077。

受益人 — 接受 Medicare 和/或 Medi-Cal 福利的人士。

Cal MediConnect 医保计划 — 可将您的 Medicare 和 Medi-Cal 保险全部合并到单一医保计划的医保计划。

护理协调 — 确保您的医生、专科医生、药剂师、护理人员、个案经理和其他提供者与您共同合作，从而对您的健康进行照顾。

选择表格 — 供您填写用以选择或变更医保计划的表格。如需获得选择表格，请拨打医疗保健选择办公室电话 1-844-580-7272。

社区型成人服务 (Community-Based Adult Services, CBAS) — CBAS 中心提供日间医疗护理，例如为某些患有慢性疾病的人士提供护理、治疗、活动和餐饮服务。

协调护理倡议 (Coordinated Care Initiative, CCI) — 为 Medi-Cal 医保计划的受益人以及同时符合 Medicare 和 Medi-Cal 资格使用新方案的受益人推出的改善健康状况和生活质量的计划。CCI 包含两个部分：Cal MediConnect 和 Medi-Cal 管理型长期服务和支持（更多信息请参阅其定义）。CCI 目前在加州的以下 7 个县开展：Los Angeles、Orange、Riverside、San Bernardino、Santa Clara、San Diego 和 San Mateo。

共同支付额 (共付额) — 您可能要支付的医疗护理服务费用的固定金额，通常在您接受服务时支付。具体金额根据服务类型而有所不同。当您续处方药时，也有可能需要支付共付额。

双重资格受益人 — 同时接受 Medicare 和 Medi-Cal 福利并且可能有资格申请加入 Cal MediConnect 的人士。

登记人 — 登记加入医保计划的人士。

一次一付服务费用 (Fee-for-Service, FFS) — 当 Medicare 或 Medi-Cal 直接为您所接受的服务支付费用。在一次一付服务费用条件下，您不享有医保计划。

申诉 — 针对医保计划如何为您提供服务方面事宜提起投诉的方式。

医保计划 — 一组由医生、专科医生、诊所、药剂师、医院和长期护理提供者组成的团队共同合作，以满足您的需求。医保计划也称为管理型医保计划。登记加入医保计划的人士被称为“会员”，由初级护理提供者帮助引导其接受医疗护理。

居家和社区型服务 (Home and Community Based Services, HCBS) — 加入 Medi-Cal 的人士可接受的服务和其他支持，以帮助他们在家中或社区中生活。HCBS 包括：居家支援性服务、多用途老人服务计划以及社区型成人服务。

继续查看背面内容。

居家支援性服务 (In-Home Supportive Services, IHSS) — IHSS 计划为无人援助则无法安全留在自己家中生活的人士提供居家护理服务。护理人员能协助准备膳食、打扫卫生、提供个人护理服务（例如洗澡）、陪同前往医疗预约以及其他医疗任务（如注射或协助服药）。您所在的县将评估您的 IHSS 需求。联系您所在的县或医保计划获得更多信息。

长期服务和支持 (Long-Term Services and Supports, LTSS) — 某些人士需要 LTSS，以帮助他们进行日常生活活动。此帮助被称为 LTSS，可在机构或社区内提供。除了当需要在护理服务机构提供的护理之外，LTSS 还包括一系列的居家和社区型服务，例如居家支援性服务 (IHSS)、社区型成人服务 (CBAS) 以及多用途老人服务计划 (MSSP)。

Medi-Cal — 加州 Medicaid 计划。Medi-Cal 为加州低收入人群提供医疗保险。

Medicare — 为年满 65 周岁或以上人士、未满 65 周岁患有某些残疾和某些疾病的人士提供医疗保险的联邦医保计划。您可能曾听说 Medicare 的不同部分，包括：

- **Medicare A 部分**涵盖您在医院或在护理机构短期逗留期间的医疗护理。
- **Medicare B 部分**涵盖常规医疗服务，例如看医生和预防性服务。它还涵盖一些居家医疗护理、耐用医疗设备（包括助行器）以及实验室服务和用品（如胰岛素泵）。
- **Medicare C 部分**经常被称为 Medicare Advantage。它属于私人医保计划，同时提供 Medicare A 部分和 B 部分所涵盖的内容。
- **Medicare D 部分**通过私人医保计划涵盖大部分处方药。

多用途老人服务计划 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) — 为年满 65 周岁或以上符合专业护理机构申请标准的 Medi-Cal 受益人同时提供社会和医疗护理协调服务的计划。除了护理协调服务以外，每个 MSSP 场所均有资金为留在社区内生活的人士（在所有其他公共或私人计划方案均已用罄之后）提供服务，例如交通和餐饮服务。

首选药品清单 — 由医疗保险所涵盖提供的处方药药品清单。

初级护理提供者 — 您的主要医保计划提供者。初级护理提供者可能是一位医生、从业护士、助产护士或医生助理。他们能帮助您连接到所有所需的服务，包括由专科医生提供的护理。

护理机构 — 护理机构包括疗养院和康复机构，并且提供护理、康复和医疗护理服务。

转换到 Cal MediConnect 之前需要考虑哪些方面？

如今您已了解更多有关 Cal MediConnect 医保计划方面的信息，是时候决定是否加入该医保计划。当您选择一个 Cal MediConnect 医保计划时，您应考虑以下方面。

1 您的提供者是否与 Cal MediConnect 医保计划展开合作？

- 首先在下方向列出您的提供者及其联系方式的清单。
- 然后致电您的医保计划，询问每位提供者是否在医保计划网络内。
- 询问医保计划，是否您的所有提供者都必须在同一诊所或同一提供者小组内工作。如果是，询问每个提供者的诊所或小组的名称。



提供者/专科医生	电话号码	在医保计划 A	提供者诊所/小组	在医保计划 B	提供者诊所/小组

2 我能使用哪些药房？

了解您的药房是否与 Cal MediConnect 医保计划合作，以及您如何按时继续获得药品。

- 使用下方表格列出您的药品清单。
- 联系您考虑加入的医保计划，并询问他们是否使用您的药房。如果他们不使用您的药房，可索取您可使用的药房列表。
- 向医保计划询问您的药品是否在涵盖范围内，您需要怎么做才能确保持续获得药品。



当前药房	Cal MediConnect 医保计划 A 药房	Cal MediConnect 医保计划 B 药房

继续查看背面内容。

转换到 Cal MediConnect 之前需要考虑哪些方面



2 我能使用哪些药房？ 接上页

药品	处方提供者	在医保计划 A ？	在医保计划 B ？

3 如您使用医疗用品或设备，您将必须从 Cal MediConnect 医保计划内的提供者获得它们。



- 列出您所使用的医疗用品和设备清单。
- 联系医保计划，询问他们可从何处获得医疗用品和设备。确保您能获得所需的医疗用品和设备。
- 加入 Cal MediConnect 医保计划后，您可要求护理协调员帮助您获得所需的用品和设备。

医疗设备或用品 (名称)	当前提供者	Cal MediConnect 医保计划 A 提供者	Cal MediConnect 医保计划 B 提供者