

An Anthem Company

# 會員手冊

紐約

Health and Recovery Plan (HARP)

1-800-300-8181 (TTY 711) www.empireblue.com/ny



## Empire BlueCross BlueShield HealthPlus

## 會員手冊

# New York Health and Recovery Plan (HARP)

1-800-300-8181 (TTY 711) www.empireblue.com/ny

由 HealthPlus HP, LLC 公司提供的服務,該公司是 Blue Cross Blue Shield Association 的許可提供商,而 Blue Cross Blue Shield Association 則是 Blue Cross and Blue Shield 獨立計劃的一個協會。

ENY-MHB-0059-19

# 紐約州 健康與康復計劃 會員手冊範本

2019年6月

本手冊為您介紹如何使用您的 Empire BlueCross BlueShield HealthPlus HARP 計劃。 請將本手冊保存在方便拿取之處以便隨時取閱。 "If you do not speak English, call us at 1-800-300-8181 (TTY 711). We have access to interpreter services and can help answer your questions in your language. We can also help you find a health care provider who can communicate with you in your language."

Spanish: **Si usted no habla inglés,** llámenos al 1-800-300-8181 (TTY 711). Ofrecemos servicios de interpretación y podemos ayudarle a responder preguntas en su idioma. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor de salud que pueda comunicarse con usted en su idioma.

French: **Si vous ne parlez pas anglais**, appelez-nous au 1-800-300-8181 (TTY 711). Nous avons accès à des services d'interprétariat pour vous aider à répondre aux questions dans votre langue. Nous pouvons également vous aider à trouver un prestataire de soins de santé qui peut communiquer avec vous dans votre langue.

Haitian Creole: **Si ou pa pale lang Anglè**, rele nou nan 1-800-300-8181 (TTY 711). Nou ka jwenn sèvis entèprèt pou ou, epitou nou kapab ede reponn kesyon ou yo nan lang ou pale a. Nou kapab ede ou jwenn yon pwofesyonèl swen sante ki kapab kominike avèk ou nan lang ou pale a."

Italian: **Se non parli inglese** chiamaci al 1-800-300-8181 (TTY 711). Disponiamo di servizi di interpretariato e siamo in grado di rispondere alle tue domande nella tua lingua. Possiamo anche aiutarti a trovare un fornitore di servizi sanitari che parli la tua lingua.

Russian: «Если вы не разговариваете по-английски, позвоните нам по номеру 1-800-300-8181 (ТТҮ 711). У нас есть возможность воспользоваться услугами переводчика, и мы поможем вам получить ответы на вопросы на вашем родном языке. Кроме того, мы можем оказать вам помощь в поиске поставщика медицинских услуг, который может общаться с вами на вашем родном языке».

Chinese (PRC) **如果您不会讲英语**·请拨打会员服务号码 1-800-300-8181 (TTY 711) 与我们联系。我们提供各种口译服务,可以用您的语言帮助回答您的问题。此外,我们还可以帮您寻找能够用您的语言与您交流的医疗护理提供方。

Chinese (Taiwan) 如果您無法使用英語交談,請以下列電話號碼與我們聯繫: 1-800-300-8181 (TTY 711)。我們會使用口譯服務以您的語言來協助回答您的問題。我們也可以協助您找到能夠使用您母語溝通的健康照護提供者。

### 須知資訊來源

健康與康復計劃如何運作	1
如何使用本手冊	2
會員服務部提供的幫助	2
您的健康計劃 ID 卡	3
第 1 部分 - 重要須知	4
如何選擇您的主治醫生 (PCP)	4
如何獲得常規健康護理	10
如何獲得專科護理	12
您無需轉診即可從 Empire HARP 獲得這些服務	14
急診	16
急症治療護理	18
我們希望幫助您保持健康	18
第 2 部分 - 您的福利及計劃程序	23
福利	23
Empire HARP 承保的服務	23
您可從 Empire HARP 或透過您的 Medicaid 卡獲得的福利	32
僅可使用您的 Medicaid 卡獲得的福利	33
不承保的服務	34
服務授權	35
事先授權及期限	35
與您的護理有關的其他決定	38
我們的醫療服務提供者如何獲得報酬	39

您可幫助制定計劃政策	40
會員服務部提供的資訊	40
通知我們	40
退保和轉保	41
如果您想離開 Empire HARP	41
您可能喪失參加 Medicaid 管理式護理計劃和健康與康復計劃的資格	42
我們可要求您離開 Empire HARP	42
計劃上訴	43
外部上訴	47
公平聽證會	49
投訴流程	51
如何向我們的計劃提出投訴	52
後續處理情況	52
投訴上訴	53
預立醫療指示	57
HIPAA 隱私實踐通告	58
Ombudsman Program	64
重要電話號碼	68
重要網站	70

#### 健康與康復計劃會員手冊

# 歡迎加入 Empire BlueCross BlueShield HealthPlus Health and Recovery Plan (HARP)

很高興您加入 Empire HARP。Empire HARP 是一項經紐約州批准的健康與康復計劃。
HARP 是一種新型計劃,向 Medicaid 會員提供醫療保健,以及行為健康護理。在本手冊中,行為健康是指精神健康、物質濫用失調及康復。

我們是一項特殊健康護理計劃,本計劃的醫療服務提供者擁有豐富的經驗,可為需要精神健康和/或物質濫用戒除護理服務的人士提供治療服務,幫助他們保持健康。我們亦提供護理管理服務,以幫助您與您的健康護理團隊共同合作,讓您盡量保持健康。

該手冊可為您提供指引,讓您能夠瞭解可向您提供的所有健康護理服務。

我們希望您在成為 Empire HARP 的新會員時,有個好的開始。為了對您有更深入的瞭解,我們將會在未來兩週內聯絡您。您可詢問我們任何問題,或者就診療預約獲得我們的幫助。如您希望盡快與我們交談,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡我們。您亦可瀏覽我們的網站:www.empireblue.com/ny 獲取更多關於 Empire HARP 的資訊。

#### 健康與康復計劃如何運作

計劃、我們的醫療服務提供者與您

您可能已瞭解或得知健康護理服務的變更。許多消費者透過管理式護理獲得健康福利,管理式護理可集中為您提供所需的護理。如果您先前使用 Medicaid 卡獲得行為健康服務,如今這些服務可透過 Empire HARP 提供。

作為 Empire HARP 會員,您擁有常規 Medicaid 提供的所有福利,您還可獲取專科服務,幫助您實現您的健康目標。我們提供額外的服務,幫助您獲得和保持健康,並幫助您康復。

Empire HARP 向合資格會員提供新服務,即以家庭和社區為基礎的行為健康服務 (BH HCBS)。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

1

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19

#### BHHCBS 可幫助您:

- 獨立生活
- 重返學校
- 找到工作
- 尋找住房

- 由有類似經歷的工作人員提供同理心的幫助
- 管理壓力
- 預防危機

作為 Empire HARP 會員,您還會擁有一名健康之家護理經理,該經理將與您所有生理和 行為健康醫療服務提供者合作,重點關注您的所有保健需求。健康之家護理經理將幫助確 保您獲得所需醫療、行為健康和社會服務,如幫助獲取住房和食品援助。

您可使用您的 Medicaid 卡獲取現在透過 Empire HARP 提供的行為健康服務。如需瞭解您已獲得的服務現在是否獲 Empire HARP 提供,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711),聯絡會員服務部。

您與您的保健團隊將共同合作,確保您盡可能享有最佳的身心健康。您可為健康生活獲取 特殊服務,如營養課程和戒煙協助。

Empire HARP 與紐約州衛生署簽訂合約,以滿足 Medicaid 受保人的保健需要。因而,我們選擇由保健、精神健康和物質濫用醫療服務提供者組成的團體,幫助我們滿足您的需要。這些醫生和專科醫生、醫院、診所、實驗室、個案經理及其他保健機構組成我們的醫療服務提供者網絡。您可在我們的提供者目錄中找到一份清單。如果您沒有提供者目錄,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部,索取一份或瀏覽我們的網站www.empireblue.com/ny。

當您加入 Empire HARP 後,我們的其中一位提供者將為您提供護理。大多數時候服務提供者將為您的主治醫生 (PCP)。您可以從您的精神健康或物質濫用治療診所中選擇 PCP。如您需進行檢查、看其他專科醫生或住院,您的主治醫生將進行相關安排。

您的主治醫生可全天候為您提供服務。如果您需要在下班時間或週末聯絡他或她,請留言並說明如何能夠聯絡您。您的主治醫生將會盡快回覆您。雖然您的主治醫生是您的主要保健資源,但在某些情況下,您可自行轉診至特定醫生,獲取某些服務。請參見第 13 頁瞭解詳情。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

在以下情況下,您可能只能使用特定計劃醫療服務提供者:

• 因相同問題向多名醫牛獲取護理。

• 獲取不必要的醫療護理。

• 以可能對您健康有害的方式使用處方藥。

• 允許他人使用您的計劃 ID 卡。

機密性

我們尊重您的隱私權。Empire 承認,在您、您的家人、您的醫生和其他護理提供者之間需要信任。未經您的書面許可,Empire 絕不會透露您的醫療或行為健康記錄。僅 Empire、您的主治醫生、您的健康之家護理經理和您的其他醫療服務提供者及您的授權代表擁有

您的臨床資訊。

轉診至上述醫療服務提供者通常需要您的主治醫生和/或健康之家護理經理提前與您討論

· Empire 員工已經培訓,可對會員資料予以嚴格保密。

如何使用本手冊

本手冊將告知您新的保健計劃如何運作,以及您可如何充分利用 Empire HARP。本手冊

是您的健康及保健服務指南。它可告訴您讓計劃為您服務需要採取的措施。

開頭幾頁將告訴您您需要立即瞭解的資訊。手冊的餘下部分可在您需要時使用。您可將它用作參考或每次查看一點。如有疑問,請查看本手冊或撥打 1-800-300-8181 (TTY 711)

聯絡會員服務部。您亦可致電 New York Medicaid Choice 熱線電話: 1-800-505-5678。

會員服務部提供的幫助

會員服務部可為您提供幫助:

週一至週五上午8點至晚上8點;週六上午9點至下午5點。

或您處於危急情況時。

請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)。

2

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

**如有疑問**,可隨時聯絡會員服務部,尋求協助。您可聯絡我們選擇或更換您的主治醫生 (簡稱 PCP),詢問福利與服務,尋求協助進行轉診,補領遺失的 ID 卡,報告您懷 孕、生產,或詢問可能影響您福利的任何變化。

我們可提供**免費課程**,解釋我們的計劃以及我們如何能夠為您提供最大限度的幫助。這是您提問和與其他會員會面的好機會。如果您要參加這些課程,請聯絡我們,查找最適合您的時間和地點。

**如果您不會說英語**,我們可提供幫助。我們希望您瞭解如何使用您的健康護理計劃,不論您講什麽語言。請聯絡我們,我們會想辦法用您的母語與您對話。我們有一群可以提供幫助的專業人士。我們還會協助您尋找可使用您語言與您交談的 PCP(主治醫生)。

對於殘障人士:如您使用輪椅,或為盲人,或存在聽力或理解問題,如需額外協助,請聯絡我們。我們可告訴您特定提供者的診室是否具有輪椅通道或配備特殊溝通設備。我們亦提供如下服務:

- TTY/TDD 設備(我們的 TTY 電話號碼是 711)
- 以大字印刷提供的資訊
- 個案管理
- 協助預約或赴約
- 提供專長治療殘疾的提供者的姓名和地址

**如果您正在家中接受護理**,您的護士或看護員可能不知道您已加入我們的計劃。**請立即聯絡我們**,以確保您的居家護理不會意外停止。

#### 您的健康計劃 ID 卡

您參保後,我們將向您寄送一封**歡迎信**。您的 Empire HARP ID 卡應該會在您的登記日期後 14 天內送達。卡上會註明您的 PCP (主治醫生)姓名和電話號碼,若您的 Empire HARP ID 卡有任何錯誤,請立即聯絡我們。您的 ID 卡不會顯示您已參保 Medicaid 或 Empire HARP 是一種特殊類型的健康計劃。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

**危機熱線:1-800-300-8181** 

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

請始終隨身攜帶您的 ID 卡,每次就診時請出示該卡。如在收到卡前有護理需要,您的 歡迎信可證明您是 Empire HARP 會員。您還應保留您的 Medicaid 福利卡。您將需要您 的 Medicaid 卡以獲取 Empire HARP 不承保的服務。

第 1 部分 - 重要須知

如何選擇您的主治醫生 (PCP)

您可能已選擇了您的 PCP(主治醫生)。如您未選擇 PCP,則應立即選擇。若您在 30 日內未作出選擇,我們將為您指定一位 PCP。會員服務部(電話:1-800-300-8181,TTY 711)會查看您是否已經有 PCP,或者幫助您選擇一名 PCP。您還可選擇您行為健康診所的 PCP。

我們的醫療服務提供者目錄是一份載列所有與 Empire HARP 合作的提供者、診所、醫院、實驗室和其他人士的清單。本手冊列明醫生的地址、電話及所受的培訓。提供者目錄內顯示接收新患者的醫生及提供者。您應致電醫生診室以確認其於您選擇 PCP 時仍在接收新患者。您亦可從我們的網站 www.empireblue.com/ny 搜尋提供者。致電會員服務部以索取一份印刷版副本。

您可能想選擇下列醫生:

• 曾經給您治病的醫生

• 瞭解您的健康問題的醫生

• 目前接受新患者

可使用您的語言與您交流

• 容易聯絡的醫牛

• 屬於您所就診的診所

女性還可選擇我們其中一位婦產科醫生負責該女性的保健。女性患者向計劃婦產科醫生求 診無需 PCP 轉診。她們可在孕期進行例行檢查、必要的跟進護理和常規護理。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

**危機熱線:1-800-300-8181** 

我們還與若干 FQHC (符合聯邦資格的保健中心)簽訂合約。所有的 FQHC 提供基本及特別護理。部分患者想獲得 FQHC 的護理,因為該診所在社區內歷史悠久。可能您想要嘗試其提供的護理,因為其較易獲得。您可選擇獲得該護理。您可選擇我們其中一位醫療服務提供者。或者,您可與其中一家我們合作的 FQHC (如下)的 PCP 簽訂合約。撥打1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部尋求幫助。

#### Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 符合聯邦資格的保健中心

Amsterdam Avenue Family Health Lu

Center

690 Amsterdam Ave. New York, NY 10025 1-212-865-4104 **Lutheran Medical Center** 

150 55th St. Brooklyn, NY 11220

1-718-630-7000

**Beacon Christian Community Health Center Inc.** 

2079 Forest Ave. Staten Island, NY 10303 1-718-815-6560 **Morris Heights Health Center** 

85 W. Burnside Ave. Bronx, NY 10453 1-718-716-4400

**Bedford Stuyvesant Family Health** 

Center

1413 Fulton St. Brooklyn, NY 11216 1-718-636-4500 Mt. Hope Family Practice

1731 Harrison Ave. Bronx, NY 10453 1-718-583-9000

**Betances Health Center** 

280 Henry St., # A New York, NY 10002 1-212-227-8843 **New Cassel/Westbury Health Center** 

682 Union Ave. Westbury, NY 11590 1-516-571-9535

**Brooklyn Plaza Medical Center** 

650 Fulton St. Brooklyn, NY 11217 1-718-596-9800 **ODA Primary Care Health Center** 

14 Heyward St. Brooklyn, NY 11211 1-718-852-0803

Brownsville Multi-services Family Health Center

592 Rockaway Ave. Brooklyn, NY 11212 1-718-345-5000 Park Slope Family Health Center

220 13th St. New York, NY 11215 1-718-832-5980

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

## Brownsville Multi-services Family Health Center at Genesis

592 Rockaway Ave. Brooklyn, NY 11212 1-718-345-5000

#### Charles B. Wang Community Health Center

125 Walker St. New York, NY 10013 1-212-379-6988

#### **CHN - Betty Shabazz Health Center**

999 Blake Ave. Brooklyn, NY 11208 1-718-277-8303

#### **CHN - Bronx Center**

975 Westchester Ave. Bronx, NY 10459 1-718-991-9250

#### **CHN - CABS Center**

94-98 Manhattan Ave. Brooklyn, NY 11206 1-718-388-0390

#### **CHN - Caribbean House Center**

1167 Nostrand Ave. Brooklyn, NY 11225 1-718-778-0198

#### **CHN - Community League Center**

1996 Amsterdam Ave. New York, NY 10032 1-212-781-7979

#### **CHN - Downtown Health Center**

150 Essex St. New York NY 10002 1-212-477-1120

#### **Parkchester Family Practice**

1597 Unionport Road Bronx, NY 10462-5902 1-718-822-1818

#### **Phillips Family Practice**

16 E 16th St. New York, NY 10003 1-212-206-5200

#### Ramon S Velez Health Center

754 E. 151 St. Bronx, NY 10455 1-718-402-2800

#### **Refuah Health Center - Spring Valley**

728 N. Main St. Spring Valley, NY 10977 1-845-354-9300

#### Refuah Health Center - Twin

5 Twin Ave. Spring Valley, NY 10977 1-845-354-9300

#### **Refuah Health Center - South Fallsburg**

South Fallsburg Family Medical 36 Laurel Ave. South Fallsburg, NY 12779 1-845-354-9300

#### Roosevelt/Freeport Family Health

Center

380 Nassau Road Roosevelt, NY 11575 1-516-571-8600

#### **Ryan/Chelsea-Clinton Community**

Health Center 645 10th Ave. New York, NY 10036 1-212-265-4500

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

CHN - Helen B Atkinson Center

81 W. 115th St. New York, NY 10026 1-212-426-0088

**CHN - Queens Center** 

97-04 Sutphin Blvd. Jamaica, NY 11435 718-657-7088

**Community Health Center of Richmond** 

235 Port Richmond Ave. Staten Island, NY 10302 1-718-876-1732

**Damian Family Care Center** 

13750 Jamaica Ave. Jamaica, NY 11435 1-718-298-5100

Dr. Martin Luther King, Jr. Health

Center

1265 Franklin Ave. Bronx, NY 10456 1-718-503-7700

**East 13th Street Family Practice** 

113 E. 13th St. New York, NY 10003 1-212-253-1830

EHCHS Inc. Boriken Neighborhood Health Center

2253 Third Ave., Third Floor New York, NY 10035 1-212-289-6650

**Elmont Health Center** 

161 Hempstead Turnpike Elmont, NY 11003 1-516-571-8200

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

**Ryan-Nena Community Health Center** 

279 E. Third St. New York, NY 10009 1-212-477-8500

**Settlement Health & Medical Service** 

212 E. 106 St. New York, NY 10029 212-360-2600

**Sidney Hillman Family Practice** 

16 E. 16th St. (在 Fifth Ave.與 W.

Union Square 之間) New York, NY 10003 1-212-924-7744

**Sunset Park Family Health Center** 

150 55th St. Brooklyn, NY 11220 1-718-630-7095

**Sunset Terrace Family Health Center** 

514 49th St. Brooklyn, NY 11220 1-718-431-2600

Urban Health Plan - Bella Vista Health

Center

1065 Southern Blvd. Bronx, NY 10459 1-718-589-2440 1-212-517-1891

Urban Health Plan - El Nuevo San Juan

Health Center 1065 Southern Blvd. Bronx, NY 10459 1-718-589-2440

Urban Health Plan - Plaza Del Castilo

**Health Center** 1515 Southern Blvd. Bronx, NY 10460

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

1-718-589-1600

**Hempstead Health Center** 

135 Main St. Hempstead, NY 11550-2414 1-516-572-1300

Institute for Family Health - Sidney Hillman Family Practice

16 E. 16th St. New York, NY 10003 1-212-633-0800·分機號 1337 1-212-206-5200 (醫療)

Joseph P. Addabbo Family Health Center

67-10 Rockaway Beach Blvd. Averne, NY 11692 1-718-945-7150 **Urban Horizons Family Practice** 

50 E. 168th St. Bronx, NY 10452 1-718-293-3961

**Walton Family Health Center** 

1894 Walton Ave. Bronx, NY 10453 1-718-583-3060

William F. Ryan Community Health Center

110 W. 97th St. New York, NY 10025 1-212-316-7906

此處可能有與我們合作的其他 FQHC 尚未列出。請線上瀏覽 www.empireblue.com/ny·並前往可搜尋的目錄·或致電會員服務部·電話:1-800-300-8181 (TTY 711) 瞭解更多資訊。

在絕大部分情況下,您的醫生將會是 Empire HARP 的醫療服務提供者。但有四種情況例外,在這些情況下,您仍可**向您加入 Empire HARP 之前使用的提供者求診。**此時,您的提供者必須同意與 Empire HARP 合作。在以下情況下,您可繼續前往您的醫療服務提供者處就診:

- 您加入 Empire HARP 時已懷孕超過三個月且從您的醫生處接受產前護理。在此情況下, 您可繼續去看您的醫生,直至您分娩至產後護理。
- 您參與 Empire HARP 時患有威脅生命的疾病或隨時間推移惡化的病情。這種情況下, 您可請求保留您的提供者達 60 日。
- 在您參與 Empire HARP 時,您正接受行為健康問題治療。在此情況下,您可要求在治療期間繼續使用您醫療服務提供者的服務,但時間不超過 2 年。
- 在您加入 Empire HARP 時,常規 Medicaid 為您的居家護理付費,您需要在至少 120 日內繼續獲得該護理。這種情況下,您可保留您的居家護理機構、護士或護理者

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

8

危機熱線:1-800-300-8181

以及同樣的居家護理金額至少 90 日。若您的居家護理出現任何變動,在變更生效前,Empire HARP 必須通知您。

如有需要,您可在接受您的 PCP 首次診療後 30 日內**更換您的 PCP**。其後,您可每六個月更換一次,而無需任何理由,或者,如果您有很好的理由,可以更頻繁更換。您還可更換您的婦產科醫生或您 PCP 幫您轉診的專科醫生。

若您的**提供者離開 Empire HARP**,我們將在知悉後的 5 日內告訴您。**若**您已懷孕三個月以上或正在就某疾病接受持續治療,在您願意的情況下,可繼續使用該醫療服務提供者的服務。如果您已懷孕,可繼續看您的醫生,直至產後護理結束。如果您就某種特殊醫療病症定期看醫生,可繼續當前療程,但時間不超過 90 天。您的醫生在此期間必須同意與Empire HARP 合作。若您適用上述情況,請與您的 PCP 確認或撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 致電會員服務部。

#### 健康之家護理管理

Empire HARP 負責提供和協調您的身體健康護理和行為健康服務。我們使用健康之家為會員協調服務。您可選擇是否加入健康之家,我們建議您加入健康之家,以方便您的護理管理。

Empire HARP 可幫助您加入健康之家,健康之家隨後為您指定個人健康之家護理經理。 您的健康之家護理經理可幫助您進行預約,幫助您獲取社會服務,和記錄追蹤您的進展。

您的健康之家負責對您進行評估,以瞭解您可能需要的行為健康以家庭和社區為基礎的服務。透過評估,您與您的健康之家護理經理共同為您制定專屬的護理計劃。如果您選擇不參保「健康之家」,一名 Empire HARP 個案經理可協助您找到一家恢復協調機構 (RCA)。RCA 將協助您完成評估,以瞭解您可能需要哪些行為「健康之家」和基於社區的服務。

#### 您的健康之家護理經理可:

- 與您的 PCP 和其他醫療服務提供者合作,協調您的所有身體和行為健康護理
- 與您信任的人(如家人或朋友)合作,幫助您計劃和獲取護理
- 支援您獲取社會服務,如 SNAP(食品救濟券)和其他社會服務福利

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

- 與您制定護理計劃,幫助確定您的需要和目標
- 幫助預約您的 PCP 和其他醫療服務提供者
- 幫助管理長期病症,如糖尿病、哮喘和高血壓
- 幫助您尋找有助減肥、健康飲食、運動和戒煙的服務
- 在治療期間向您提供支援
- 指出您社區內您所需的所有可用資原
- 幫助您尋找或申請穩定住所
- 幫助您出院後安全返回家中
- 確保您獲得跟進護理、藥物和其他所需服務

您的健康之家護理經理將立即與您聯絡,確認您所需護理並幫助您預約。您的健康之家護理經理或您健康之家醫療服務提供者的工作人員全天候為您提供服務。如果您處於危急情況並需要立即諮詢,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711)。

如果您未加入健康之家,我們還可為所有會員提供護理協調和個案管理服務。我們的個案經理可幫助您獲得所需的服務和支援。我們可幫助尋找各類資源,協調您的不同提供者之間的護理,協助配取處方藥,並與健康之家合作以確保滿足您的需求。

#### 如何獲得常規健康護理

您的保健將包括滿足您所有保健需要的常規檢查。我們提供醫院或專科醫生轉診服務。我們希望新會員在加入 Empire HARP 後儘快前往主治醫生 (PCP) 進行首次就診。您將有機會與您的 PCP 交流您過往的健康問題、所使用藥物和存在的任何疑問。如果您是要轉到我們的 HARP 計劃的現有 Empire Medicaid 會員,您可能可以繼續使用您當前的PCP。

無論白天或黑夜,您都可電話聯絡您的 PCP。只要有任何醫療問題或疑問,務必聯絡您的 PCP。如果您在下班時間或週末來電,請留言並說明聯絡您的地點或方式。您的 PCP 會盡快給您回電。請記住,您的 PCP 瞭解您以及健康計劃的運作方式。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

若您對獲得服務有任何疑問或因某些原因而無法聯絡到您的初級護理提供者,您可以於 Empire 週一至週五上午 8 時至晚上 8 時,週六上午 9 時至下午 5 時致電 1-800-300-8181 聯絡會員服務部。

您的護理必須具有醫療必需性 — 您獲取的服務必須用於:

- 預防或診斷和矯正增加痛苦的致因,或
- 處理危及生命的情況,或
- 處理導致疾病的問題,或
- 處理會限制您日常活動的事況。

您的 PCP 將負責滿足您的大部分保健需要。您應預約前往您的 PCP 處就診。如果您無法遵守預約,請告訴您的 PCP。

在您選定 PCP 後,請盡快致電安排首次約診。嘗試為首次預約事先做好準備。在您向您的 PCP 描述病史時,他/她需要瞭解盡可能多的情況。請列出您的醫療背景、現有的任何健康問題、您正在服用的任何藥物以及想要詢問您的 PCP 的問題。在大部分情況下,您的首次就診應在加入計劃後四週內。如果您在未來幾週需要治療,請在加入 Empire HARP 後的首週進行首次約診。您的健康之家護理經理可幫助您進行首次約診並做好相應準備。

**如果您在首次約診前需要護理**,請致電您的 PCP 診所,說明您的問題。您的 PCP 會就該問題在首次約診前為您另行安排一次約診。 (您仍應遵守首次約診時間,前往討論您的病史和提問。)

您的護理經理還可幫助您進行或取得約診。下文列出您可能需要等待以取得約診的最長時間,以供參考。

- 緊急護理 24 小時以內
- 非緊急疾病就診 3 日以內
- 常規及預防性護理 4 週以內
- 首次產前檢查 懷孕初期 3 週內(懷孕中期 2 週內,懷孕後期 1 週內)
- 首次計劃生育就診 2 週以內

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

● 精神健康/物質濫用急診或住院就診後的跟進就診 — 5 天

• 非急症精神健康或物質濫用專科醫生就診 — 2 週內

● 成人基線及常規體檢 — 4 週以內

行為健康護理及以家庭和社區為基礎的服務 (BH HCBS)

行為健康護理包括精神健康和物質濫用治療服務。您可獲取有助您情緒健康的服務。您還

可獲取幫助解決酒精或其他物質濫用問題。

如果您需要幫助以支援您的社區生活,Empire HARP 可提供額外服務,即行為健康及以

家庭和社區為基礎的服務 (BH HCBS)。這些服務可幫助您遠離醫院,在社區中愉快生活

部分服務可幫助您實現生活中的就業、上學目標,或您所努力的其他生活領域目標。

您將需要進行一項評估,方有資格獲取這些服務。撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡

我們或向您的護理經理諮詢這些服務,以瞭解詳情。

請參閱本手冊第 25 頁,瞭解這些服務的詳情和獲取這些服務的方法。

如何獲得專科護理

如果您需要的護理 PCP 無法提供,他/她會將您轉診至可以提供的其他專科醫生。如果

您的 PCP 將您轉診至其他醫生處,我們將為您支付護理費用。該等專科醫生中大多數為

Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 提供者。諮詢您的 PCP 以確保您知悉轉診如何進

行。

如果您認為該專科醫生無法滿足您的需要,請與您的 PCP 溝通。如果您需要看不同的專

科醫生,您的 PCP 可幫助您。

部分治療和服務必須在您的 PCP 要求我們的計劃批准後,您*方可*獲取到。您的 PCP 可

告訴您是哪些治療及服務。

如果在獲得您認為您需要的轉診時遇到困難,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員

服務部。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

12

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19

**ENY CHI 6.19** 

如我們的提供者網絡內的專科醫生均無法向您提供您所需的護理,我們將聘請計劃外部的專科醫生為您提供您所需的服務。這稱為**網絡外轉診**。在您可獲得網絡外轉診*前*,您的PCP或計劃提供者必須獲得Empire的批准。如果您的PCP或計劃提供者將您轉診至我們網絡外部的提供者,除本手冊所述的任何共付額外,您無需承擔任何費用。

如需網絡外轉診,您的 PCP 或計劃提供者應撥打 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部並申請獲得批准。申請批准的人員應附上申請的理由。Empire HARP 將在收到所需的所有資訊後的 3 個工作日內進行審核並作出裁決,但您會在不晚於我們收到您的申請後 14 日內收到我們的通知。若我們需要更多資訊來作出裁決,我們將在 14 日內告訴您。若您提出緊急申請,我們將在 3 個工作日內作出裁決或告訴您我們需要更多資訊。如果您的醫生沒有發出該資訊,我們仍會審查您的行動上訴。但是,您將不能進行外部上訴。參閱第 39 頁,瞭解關於外部上訴的詳情。

有時,我們可能因為我們網絡中有醫療服務提供者可向您提供治療,而不批准網絡外轉診。如果您認為我們的計劃提供者沒有治療您所需的適當培訓或經驗,您可要求我們審查您的網絡外轉診是否為醫療必需。您將需要申請**計劃上訴**。請參閱第 35 頁瞭解詳情。

有時,我們可能因為您請求的護理與 Empire 醫療服務提供者可提供的護理並無很大差異,而不批准網絡外轉診進行特定治療。如出現這種情況,您可要求我們確定您想要的網絡外轉診治療是否具醫療必需性。這稱為「**計劃上訴**」。請參閱第 35 頁瞭解詳情。

您可能因患有某種醫療或行為健康症狀而需要接受專科醫生的長期護理。您的 PCP 能夠為您提供指定診療次數或時長的轉診(**持續轉診**)。如果您有持續轉診,每次需要護理時,您無需申請新轉診。

如果您患有狀況不斷惡化的長期疾病或殘障疾患,您的 PCP 可為您安排:

- 安排專科醫牛擔仟您的 PCP
- 安排您轉診至專門治療您所患疾病的護理中心

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

您無需轉診即可從 Empire HARP 獲得這些服務

女性健康護理

在下列情況下,您無需獲得 PCP 的轉診便可前往我們的醫療服務提供者處看診:

您懷孕了

• 您需要婦產科服務

• 您需要計劃生育服務

您需要助產士服務

• 您需要進行乳房或骨盆檢查

計劃生育

您可獲得以下計劃生育服務:關於避孕的建議、避孕處方、男用及女用避孕套、孕檢、絕育或墮胎。在您就這些服務求診期間,您還可獲得性傳播感染檢查、乳腺癌檢查或骨盆檢

查。

您*無需*您的 PCP 轉診即可獲得這些服務。實際上,您可選擇接受這些服務的地點。您可使用您的 Empire HARP ID 卡向任何我們的計劃生育提供者求診。若在查找提供者時需

要幫助,請查閱計劃的提供者目錄或致電會員服務部。

或者,如果您想要向計劃外部的醫生或診所求診,請使用您的 Medicaid 卡。若要獲得可接受這些服務的地點清單,請諮詢您的 PCP 或致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。您亦可致電 New York State Growing Up Healthy Hotline (1-800-522-5006),詢問

您附近的計劃生育提供者的名稱。

HIV 和 STI 篩檢

任何人都應該瞭解他們的 HIV 狀況。HIV 和性傳播感染篩檢是您的常規健康護理的一部分。

• 在診室或診所就診時,您可獲得 HIV 或 STI 檢測。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

- 在接受計劃生育服務時,您可獲得 HIV 或 STI 檢測。您無需您的 PCP (主治醫生)的轉診。只需與任何計劃生育提供者約診即可。如果您想要獲得 HIV 或 STI 檢測,但不希望作為計劃生育服務的一部分獲得,您的 PCP 可為您提供或安排。
- 如果您不願向 Empire HARP 提供者求診,您可使用您的 Medicaid 卡,向 Empire HARP 外部的計劃生育提供者求診。若在查找計劃生育服務的計劃提供者或 Medicaid 提供者時需要幫助,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。
- 每個人應就 HIV 檢測諮詢他們的醫生。若要獲得免費 HIV 檢測或匿名檢測,請致電 1-800-541-AIDS(英文)或 1-800-233-SIDA(西班牙文)。

一些檢測為「快速檢測」·在您候診期間即可獲得結果。為您進行檢測的提供者將對結果進行解釋並安排跟進護理(若需要)·您還可瞭解如何保護您的伴侶。如果您的檢測結果為陰性,我們可幫助您學會如何保持。

#### HIV 預防服務

我們為您提供多項 HIV 預防服務。我們將與您討論可能致使您或他人面臨傳播 HIV 或 感染性傳播疾病風險的任何行為。我們可幫助您瞭解如何進行自我保護。我們亦可幫助您 獲取免費男用和女用避孕套及潔淨的注射器。

若您的 HIV 檢測結果呈陽性,我們可幫您告知您的伴侶。我們可以幫您告知您的家人和朋友,並幫助他們瞭解 HIV 和 AIDS,以及如何進行治療。如果您需要幫助向未來伴侶說明您的 HIV 患病狀況,Empire HARP 工作人員將為您提供協助。我們甚至可以幫您與孩子討論 HIV。

#### 眼部護理

有關承保服務包括所需的眼科醫生、驗光師和配鏡師服務,並包括一次眼部檢查和一副眼鏡(視需要提供)。一般情況下,您每兩年可獲得一次這些服務,若為醫療必需,服務的頻率可提高。確診患有糖尿病的患者可在任何 12 個月期間內自行從任何醫生處獲得散瞳(視網膜)檢查一次。您僅需選擇我們的其中一名網絡內服務提供者即可。

新眼鏡(配有 Medicaid 批准鏡框)通常每兩年提供一副。您可更頻繁地預訂新鏡片(例如,在您的視力變化超過二分之一屈光度的情況下)。如果您的眼鏡損壞,可以進行維修

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 15

危機熱線:1-800-300-8181

。若遺失眼鏡或摔壞眼鏡而無法修復・則將更換相同處方和樣式的眼鏡。如果您需要就眼

科疾病或缺陷向眼科專科醫生求診,您的 PCP 可為您轉診。

行為健康(精神健康與物質濫用)

我們希望能幫助您獲取所需的精神健康與物質濫用服務。

若您在任何時候認為自己在精神健康或物質濫用服務方面需要幫助,您可前往我們的任何

網絡內行為健康服務提供者處看診,以瞭解您可能需要哪些服務。這包括臨床及戒毒等服

務。您無需您的 PCP 轉診。

戒煙

若您想要幫助戒煙,您可獲得相關藥物、用品和諮詢服務。您無需您的 PCP 轉診即可獲

得這些服務。

產婦抑鬱症篩檢

若您已懷孕,並且認為自己需要抑鬱症方面的幫助,您可進行篩檢,以瞭解您可能需要哪

些服務。您無需您的 PCP 轉診。您可在懷孕期間直至分娩後長達一年內獲取篩檢服務。

急診

您始終可獲得急診承保。在紐約州,緊急醫療狀況是指具備以下性質的醫療或行為狀況:

• 突發醫療或行為狀況

• 具有疼痛或其他症狀

緊急醫療狀況會使具有一般健康常識的人擔心若不立即治療,患者身體部位或功能會遭到

嚴重損害或遭受嚴重外形損傷。

急診示例包括:

● 心臟病或嚴重胸痛

● 無法停止的出血或嚴重燒傷

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

16

危機熱線:1-800-300-8181

骨折

● 呼吸困難/抽搐/失去意識

• 當您感到自己可能會傷害自己或他人時

• 您已懷孕,並且出現諸如疼痛、出血、發燒或嘔吐症狀

● 服藥過量

**非急診**示例包括: 感冒、喉嚨痛、胃部不適、輕微的割傷及瘀傷或肌肉扭傷。

非急診亦可為家庭問題,例如分手、想要喝酒或使用其他藥物。這些看似急診狀況,但並 非前往急診室的理由。

若您發生緊急醫療狀況,請採取以下措施進行處理:

如果您認為自己發生**緊急醫療狀況**,請撥打 911 或前往急診室就診。在獲取緊急醫療護理之前,您無需取得 Empire HARP 或 PCP 的批准,且您並非必須前往我們的網絡內醫院或醫牛處就診。

如果您不確定,請致電您的 PCP 或 Empire 會員服務部。告訴接聽電話的人士您的狀況。您的 PCP 或 Empire 代表將:

告訴您在家中應採取哪些措施

• 讓您前往 PCP 診室就診

告知您可獲取哪些社區服務,如 12 步會議或收容所

• 告訴您前往最近的急診室就診

若發生危急情況或需要精神健康或藥物濫用方面的幫助,您亦可聯絡 Empire 會員服務部,電話:1-800-300-8181 (TTY 711),全天候服務。

*若您在服務區外*發生緊急狀況:

請前往最近的急診室就診或撥打 911。

• 請盡快(盡可能在 48 小時內)致電 Empire。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 請記住

您無需事先授權即可獲得急診服務。

請**僅在**發生**真正的緊急醫療狀況**的情況下前往急診室就診。

如為流感、咽喉疼痛或耳部感染之類的問題,不應使用急診室。

如果您有任何疑問,請聯絡您的 PCP 或撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡我們計劃。

#### 急症治療護理

您可能會遇到不屬於緊急醫療狀況但需立即治療的損傷或疾病。這可以是流感或者您需要縫針。這可以是踝關節扭傷或嚴重裂傷,使您無法移動。

您可預約在當天或第二天進行急症治療就診。不論您在家還是出門在外,均可隨時致電您的 PCP(全天候服務)。如果您無法聯絡您的 PCP,請撥 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡我們。告訴接聽電話的人士您的狀況。他們會告訴您怎麼辦。

#### 美國境外的護理服務

如果您在 United States 境外旅遊,您儘可於 District of Columbia、Puerto Rico、Virgin Islands、Guam、Northern Mariana Islands 和 American Samoa 獲得緊急護理及急診護理。如果您在其他國家(包括 Canada 和 Mexico)需要醫療,您必須自行支付相關費用。

#### 我們希望幫助您保持健康

除您所需的常規檢查和疫苗接種外,我們還透過提供以下服務和方式幫助您保持健康:

- 戒煙課程
- 產前護理及營養
- 悲傷/失親支援
- 母乳餵養及嬰兒護理
- 壓力管理

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

- 體重控制
- 膽固醇控制
- 糖尿病諮詢和自我管理培訓
- 哮喘諮詢和自我管理培訓
- 性傳播感染 (STI) 檢測及 STI 預防
- 家暴援助服務

若要瞭解更多相關資訊及獲得最新的課程清單,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡 會員服務部或瀏覽我們的網站 www.empireblue.com/ny。

#### 個案管理服務

Empire 的產科個案管理項目將提供教育和支援,幫助您作出知情健康護理選擇。我們的目標是幫助您在需要時獲得所需的護理。一個由持牌護士和社工(稱為護理經理)組成的團隊可為您提供關於您的狀況的教育、幫助安排與提供者約診及與您共同制定幫助您保持健康的計劃,從而為您提供協助。您或您的代表可致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部,要求獲得個案管理服務。

#### 疾病管理

疾病管理 (DM) 計劃可以讓您的生活更豐富。作為您的 Empire 福利的一部分,我們在這裡協助您瞭解有關您的健康的更多資訊,並在每一步中牢記您和您的需求。

我們的團隊包括稱為 DM 個案經理的註冊護士。他們將協助您瞭解如何更好地管理自己的疾病或健康問題。您可以選擇免費加入一項 DM 計劃。

#### 我們提供什麼計劃?

如果您符合以下任一條件,則可以加入一項疾病管理計劃以獲得醫療保健和支援服務:

哮喘	重度抑鬱症 — 成年人
躁鬱症	嚴重抑鬱症 – 兒童和青少年
慢性阻塞性肺病 (COPD)	精神分裂症
充血性心力衰竭 (CHF)	冠狀動脈疾病 (CAD)

19

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

愛滋病/愛滋病毒	糖尿病
高血壓	物質使用失調

#### 如何運作

當您加入我們的一項 DM 計劃時, 一名 DM 個案經理將:

- 協助您設定健康目標並制訂實現目標的計劃。
- 為您提供一對一的電話指導和支援。
- 追蹤進度。
- 向您提供有關當地支援和護理人員的資訊。
- 回答有關您的疾病和/或治療計劃的問題(協助解決健康問題的方法)。
- 向您傳送資料以瞭解您的疾病以及整體健康狀況。
- 與您的醫療保健提供者協調您的護理,例如協助您:
  - 。 預約。
  - 。 去看健康護理服務提供者。
  - 如果需要,將您轉介給我們的健康計劃中的專家。
  - 。 獲得您可能需要的任何醫療設備。
- 提供有關體重管理和戒煙的教育材料和工具(如何停止使用煙草,例如戒煙)。

我們的 DM 團隊和您的主治醫生 (PCP) 可隨時協助您滿足您的保健需求。

#### 如何加入

如果您有資格,我們會給您傳送一封信,歡迎您加入 DM 計劃。或者,請於當地時間週一至週五上午 8:30 至下午 5:30 致電我們的免費電話 1-888-830-4300 (TTY 711)。

#### 在您致電時,我們將:

- 為您安排 DM 個案經理以開始通話
- 向您詢問有關您或您孩子的健康狀況的一些問題
- 開始共同制訂您或您孩子的計劃

您還可以給我們傳送電子郵件:dmself-referral@empireblue.com。.請注意,透過網際網絡傳送的電子郵件通常是安全的,但是第三方可能會在不知情的情況下存取(或獲得)這些

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 20

危機熱線:1-800-300-8181

電子郵件。透過在電子郵件中傳送資訊,您承認(或知道,理解)第三方可能在您不知情的情況下存取這些電子郵件。

您可以隨時選擇退出(我們會將您從計劃除名)。請在當地時間週一至週五上午 8:30 至下午 5:30 致電免費電話與我們聯絡:1-888-830-4300(TTY 711),從而選擇退出。或者,您還可以隨時(一天 24 小時)致電此號碼,給您的 DM 個案經理留下私人訊息。

#### 有用的電話號碼

在緊急情況下,請致電 911。

#### 疾病管理

免費電話: 1-888-830-4300 (TTY 711)

週一至週五

當地時間上午 8:30 至下午 5:30

随時(一天24小時)給您的個案經理留下私人訊息。

#### 非營業時間:

致電 24/7 NurseLine (24/7 護士熱線):

服務時間為每週7天,每天24小時。

1-800-300-8181 (TTY 711)

#### 疾病管理的權利與責任

加入疾病管理計劃時,您具有某些權利和責任。您有權:

- 獲得關於我們的詳細資訊,例如:
  - 。 我們提供的計劃和服務。
  - 。 我們的員工以及他們的資格(技能或教育)。
  - 。 任何合約關係(我們與其他公司的交易)。
- 選擇結束 DM 服務。
- 瞭解哪個 DM 個案經理正在處理您的 DM 服務以及如何請求更換個案經理。

獲得我們的支援,以便與您的醫療保健服務提供者共同做出健康護理選擇。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

21

危機熱線:1-800-300-8181

- 詢問臨床指南中提及的所有與 DM 相關的治療選擇(選擇更好的方法)(即使治療不是您的健康計劃的一部分),並與醫療保健服務提供者討論選擇。
- 要求對個人資料及醫療資訊保密。
- 瞭解誰有權瀏覽您的資訊,以及我們如何確保您的資訊安全、對您的資訊保密。
- 得到我們員工的禮貌對待和尊重。
- 獲得清晰目易於理解的資訊。
- 請在當地時間週一至週五上午 8:30 至下午 5:30 致電免費電話 1-888-830-4300 (TTY 711) 向 Empire 提出投訴,並
  - 。 獲得如何使用投訴流程的協助。
  - o 瞭解 Empire 需要花多少時間來回覆和解決品質和投訴問題。
  - 。 向我們提供有關疾病管理計劃的反饋。

#### 您也有責任:

- 遵循您與您的 DM 個案經理都同意的治療計劃。
- 向我們提供執行我們的服務所需的資訊。
- 如果您選擇結束(離開計劃),則告訴我們和您的醫療保健服務提供者。

疾病管理不會向我們的會員推銷外部公司的產品或服務。DM 不擁有我們提供的商品和服務的所有權,也不從中獲利。

您可以登入您的安全帳戶或在 www.empireblue.com/ny 上註冊,以請求加入 DM 計劃。您需要自己的會員身份 (ID) 號碼 (請參見您的會員 ID 卡)來註冊。您可以使用您的安全帳戶,向會員服務部傳送安全訊息,並要求加入該計劃。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

#### 第 2 部分 — 您的福利及計劃程序

本手冊的剩餘部份僅供您在需要時進行參考。其中載有承保和非承保服務。如果您有投訴 · 本手冊會告訴您怎麼做。手冊還有其他可能對您有用的資訊。請將本手冊置於便利之處 · 以便隨時查閱。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#### 福利

除了透過常規 Medicaid 獲取的服務之外,健康與康復計劃還為您提供許多其他服務。我們將提供或安排您需要的大多數服務。然而,您無需透過您的 PCP 亦可獲得部分服務。這些服務包括緊急醫療護理、計劃生育、HIV 檢測、移動式危機干預服務以及特定自我轉診服務,包括您可透過 Empire HARP 提供者網絡獲取的服務和某些您可選擇前往任何 Medicaid 服務提供者處獲取的服務。

### Empire HARP 承保的服務

**您必須從本計劃的網絡內服務提供者處獲取這些服務。**所有服務均須具有醫療或臨床必需性,且必須由您的 PCP (主治醫生)提供或轉診。

若有任何疑問或就以下任何服務需要幫助,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡我們的 會員服務部。

#### 常規醫療護理

- 在您的 PCP 的診室就診
- 轉診至專科醫生
- 眼科/聽力檢查
- 幫助確保按時服藥
- 護理與福利協調

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 預防保健

- 常規身體檢查
- 獲得免費的針頭和注射器
- 戒煙諮詢
- HIV 教育和降低風險
- 轉診至社區組織 (CBO) 進行支援性護理
- 戒煙護理

#### 婦產科護理

- 產前護理
- 醫牛/助產十及醫院服務
- 孕期至產後長達一年內抑鬱症篩檢

#### 居家護理

- 必須為醫療必需且由 Empire HARP 安排
- 一次具有醫療必需性的產後居家護理就診,並視醫療需要為高風險女性提供額外就診
- 其他必須且由您的 PCP/專科醫生指定的家庭健康護理探訪

#### 個人護理/家庭看護/消費者主導個人援助服務 (CDPAS)

- 必須為醫療必需且由 Empire HARP 安排
- 個人護理/家庭看護 協助沐浴、穿衣和進食,並協助準備膳食和處理家務。
- CDPAS 協助沐浴、穿衣和進食,協助準備膳食和處理家務,並提供居家健康助理和 護理服務。該服務由您選擇的助手提供,該助手將接受您的指示。若要瞭解更多資訊, 請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 個人應急響應系統 (PERS)

這是一種供您戴在身上,以便在發生緊急醫療狀況的情況下取得幫助的用品。您必須接受個人護理/家庭看護或 CDPAS 服務才有資格獲取此項服務。

#### 成人日間健康護理

- 必須由您的主治醫生 (PCP) 推薦。
- 提供健康教育、營養、護理和社交型護理服務,協助處理日常生活、康復治療、藥房服務,以及轉診至牙科和其他專科護理事宜。

#### 肺結核治療

• 協助您使用肺結核藥物和進行後續護理。

#### 臨終關懷護理

- 善終護理即協助患者及其家屬處理疾病晚期和身故後的特殊需求。
- 必須為醫療必需且由 Empire HARP 安排
- 為身患疾病且預期壽命不超過 1 年的患者提供的志願服務及若干治療服務。
- 您可在家裡或醫院或護理院獲得這些服務。

如果您對這些服務有任何疑問,請致電會員服務部,電話:1-800-300-8181 (TTY 711)。

#### 牙科護理

Empire HARP 認為,為您提供良好的牙科護理對您的整體健康護理極為重要。我們透過與 LIBERTY Dental Plan 的合約提供牙科護理,LIBERTY Dental Plan 是提供高品質牙科服務的專家。承保服務包括定期和常規牙科服務,如預防性牙科檢查、洗牙、X 光檢查、補牙及檢查是否存在可能需要治療的任何變化或異常的其他服務和/或為您提供的跟進護理。您無需 PCP 的轉診即可看牙醫。

25

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

您登記加入 Empire HARP 後,將會收到我們的會員服務部發出的信函,讓您知道是時候選擇您的主治牙醫 (PCD) 了。您必須在收到該信函後 30 天內選擇一名 PCD,否則,我們會為您作出選擇。

- 如果您需要查找牙醫或更換牙醫,請撥打免費電話 1-833-276-0847 (TTY 1-877-855-8039)聯絡 LIBERTY 或致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡 Empire HARP 會員服務部。客戶服務代表可為您提供幫助。他們當中很多人都會說您的語言,或與 Language Line 語言服務簽有合約。
- 請出示您的會員 ID 卡·以獲得牙科福利·您不會收到單獨的牙科 ID 卡·當您看牙醫時,請出示您的計劃 ID 卡。

您亦可前往由學術牙科中心營運的牙科診所,而無需轉診。若要瞭解關於如何查找學術牙科中心的更多資訊,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。

#### 視力護理

- 眼科醫生、配鏡師和驗光師服務
- 在具醫療必需性的情況下承保隱形眼鏡、聚碳酸酯鏡片、假眼和/或遺失或損壞眼鏡的 更換(包括維修)。假眼在計劃醫療服務提供者指定時獲承保。
- 眼睛檢查,通常為每兩年一次,除非更頻繁檢查屬醫療必需
- 眼鏡(每兩年配一副新的經 Medicaid 批准的鏡框,或若為醫療必需,則可提高配鏡頻率)
- 您的醫生指定的低視力檢查及視力輔助設備
- 就眼睛疾病或缺陷轉診至專科醫牛

#### 藥房

- 處方藥
- 非處方 (OTC) 藥
- 胰島素和糖尿病用品
- 戒煙用品,包括 OTC 產品

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

- 助聽器電池
- 緊急事後避孕(每曆年六次)
- 醫療及手術用品

部份會員可能需就部份藥物和藥品支付藥房共付額。

處方項目	共付額金額	共付額明細
品牌處方藥物	\$3.00/\$1.00	● 每份新處方配藥及每次續配藥
普通處方藥	\$1.00	物收取 1 次共付額
		● 治療精神疾病(精神藥物)和肺
		結核的藥物並無共付額
非處方藥(例如,用於戒煙	\$0.50	
及糖尿病)		

- 如果您需支付共付額,則每份新處方配藥及每次續配藥物需支付一次共付額。
- 如果您需要支付共付額,您每個曆年的最高支付限額為\$200。
- 如果您在有關曆年內轉換至一項新計劃,請保留收據作為您的共付額憑證,或者您亦可向藥房索取所支付的共付額證明。您將需要向您的新計劃提供相關副本。
- 特定藥物可能需要您的醫生取得事先授權方可為您開立處方。您的醫生可與 Empire HARP 合作,確保您獲得所需的藥物。請在本手冊稍後的章節瞭解關於事先授權的更多資訊。
- 您可選擇配藥的地點。您可前往參與我們計劃的任何一間藥房,或者您可使用郵購藥房 配藥。若要瞭解關於您的選擇的更多資訊,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員 服務部。

#### 對於以下會員或服務,並無共付額:

- 懷孕會員 孕期至妊娠終止當月之後兩個月內。
- 計劃生育藥物和用品,如避孕藥丸、男用或女用避孕套、注射器和針頭。
- 參加 Medicaid 綜合護理管理 (CMCM) 或服務協調計劃的會員。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

27

危機熱線:1-800-300-8181

• 參加 OMH 或 OPWDD Home and Community-Based Services (HCBS) Waiver 計劃的消费者

費者。

• 參加 DOH HCBS Waiver Program for Persons with Traumatic Brain Injury (TBI) 的消費者

٥

計劃生育藥物及用品,譬如避孕藥和男用或女用避孕套。

治療精神疾病(精神治療)和肺結核的藥物。

如果您需要藥物,您的醫生將使用偏好藥物清單 (PDL) 或處方一覽表來為您開具藥物。PDL 是 Empire HARP 選取的一些品質和藥效俱佳的藥物的清單。處方一覽表是您的計劃提供的所有藥物的清單。要免費獲得我們的 PDL 或處方一覽表的副本,請瀏覽我們的網站 www.empireblue.com/ny 或致電會員服務部電話1-800-300-8181 (TTY 711)。

醫院護理

住院護理

• 門診護理

• 實驗室、X 光及其他檢驗

緊急護理

急診護理服務是評估或穩定急診狀況所需的程序、治療或服務。在您獲得急診護理後,您可能需要其他護理以確保您處於穩定狀態。根據需要,您可能會在急診室、醫院病房或在其他環境中接受治療。這稱為**病情穩定後服務。**有關緊急醫療護理服務的更多資訊,請參見第 16 頁。

專科護理

包括下列其他醫療護理執業者提供的服務:

• 職業和言語治療師 — 每個曆年每項治療僅限 20 次診療,除非您已經 Office for People with Developmental Disabilities 確診為具有發育殘障或若您受到創傷性腦損傷。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

28

危機熱線:1-800-300-8181

● 物理治療 — 每個曆年每項治療僅限 40 次診療・除非您已經 Office for People with Developmental Disabilities 確認为具有發育磁障或若您母到創傷性腦損傷。

with Developmental Disabilities 確診為具有發育殘障或若您受到創傷性腦損傷。

• 聽力專家

助產士

• 心臟康復

• 其他專業護理,包括醫療上需要的足部護理

住宿型醫療護理機構護理(療養院)

包括短期或康復、住院

• 必須由您的醫生指定且經 Empire HARP 授權

● 承保的護理院服務包括醫務監督、24 小時護理、日常生活協助、物理治療、職業治療

及言語治療

長期(永久)療養院住宿非受 Empire HARP 產品的承保福利。如果您有資格獲得永久性長

期住宿·則需要結束 Empire HARP 計劃。在您加入 Medicaid 管理式護理計劃之前·Medicaid

按服務付費將承保此福利。若在尋找我們網絡內的護理院方面需要幫助,請致電

1-800-300-8181 (TTY 711) °

行為健康護理

行為健康護理包括精神健康和物質濫用(酒精和藥物)治療及康復服務。我們所有會員都

可獲得這些服務,以幫助保持精神健康或幫助處理酒精或其他物質濫用問題。這些服務包

括:

精神健康護理

• 強化精神康復治療 (IPRT)

診所

• 住院精神健康治療

• 部分住院護理

● 持續日間治療

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

- 以康復為主導的個人化服務 (PROS)
- 主動式社區治療服務 (ACT)
- 個人及集體諮詢
- 危機介入服務

#### 物質濫用失調服務

- 門診藥物濫用障礙治療服務
- 住院物質使用障礙治療和康復服務
- 居住型物質使用障礙治療、穩定和康復服務
- 阿片類藥物治療計劃,包括美沙酮維持治療
- 住院和門診戒毒和戒斷管理服務
- 藥品輔助治療

## 以家庭和社區為基礎的行為健康服務 (BH HCBS)

BH HCBS 可幫助您達成生活目標,例如就業、上學或您想實現的其他生活領域的目標。 為了瞭解您是否符合資格,健康之家護理經理必須對您進行一項簡易篩檢,該篩檢會顯示 您是否能夠受益於這些服務。如果篩檢顯示您能夠受益,護理經理會對您進行一項全面評 估,以瞭解您的整體健康需求(包括物理、行為和康復服務)。

### BH HCBS 包括:

- 社會心理康復 (PSR) 幫助您提高技能,達成目標。
- 社區精神支援和治療 (CPST) 可在短期內在您選擇的地點(例如您自己家中)獲取 所需的治療服務。CPST 會幫您聯絡經認可的治療計劃。
- 資格認證服務 幫助您學習新技能,以便您在社區中獨立生活。
- ▼ 家庭支援和培訓 向在生活中為您提供幫助的人士傳授技能,為您的康復提供支援。
- 短期危機緩解 在您需要避開壓力境況時,為您提供一個安全場所。
- 強化危機緩解 在您面臨危機時,提供一個能為您提供治療的安全場所,使您避免 住院。
- 教育支援服務 幫助您設法重返校園接受教育和培訓,以幫助您就業。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 30

危機熱線:1-800-300-8181

- 就業前服務 幫助您掌握必備技能,為就業作準備。
- 過渡性就業服務 在您嘗試不同工作時,為您提供短期支援。這包括為您提供在職培訓,以增強工作技能,從而幫助您保持一份達到或高於最低工資水平的工作。
- 強化支援就業服務 幫助您尋找並保持一份達到或高於最低工資水平的工作。
- 持續支援就業服務 幫助您保住並成功勝任工作。
- 激勵服務—同伴支援 安排有類似經驗的工作人員幫助您實現康復目標。
- 非醫療載送 針對與您護理計劃中的目標有關的非醫療活動提供的載送服務。

#### 不育症服務

如果您無法懷孕, Empire 將提供可能有協助的服務。

從 **2019** 年 **10** 月 **1** 日開始 · Empire 將承保某些不孕藥物 · 此福利將限於承保一生 當中的 3 個治療週期 ·

Empire 還將承保有關開這些藥物的處方和監督此類藥物的使用的服務。不孕福利包括:

- 診室體檢
- 子宮和輸卵管的 X 射線檢查
- 骨盆超聲
- 血液測試

如果滿足以下條件,則您可能有資格獲得不育服務:

- 您的年齡為 21-34 歲,經過 12 個月的常規無保護性行為後無法懷孕。
- 您的年齡為 35-44 歲,經過 6 個月的常規無保護性行為後無法懷孕。

要瞭解有關這些服務的更多資訊,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。

#### 其他承保的服務

- 耐用醫療設備 (DME)/助聽器/修複學/矯正學
- 法庭命令的服務

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

● 社會支援服務(幫助獲取社區服務)

• FQHC 或類似服務

● 個案管理

計劃生育

您可從 Empire HARP 或透過您的 Medicaid 卡獲得的福利

就某些服務而言,您可以選擇從何處獲取護理。您可使用您的 Empire 會員卡獲得這些服

務。您還可向接受您的 Medicaid 福利卡的提供者求診。您無需您的 PCP 轉診即可獲得這

些服務·若有任何疑問,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。

計劃生育

您可向接受 Medicaid 及提供計劃生育服務的任何醫生或診所求診。

您亦可前往我們的計劃生育醫療服務提供者處就診。對於任一種方式,您都無需您的 PCP

轉診。

您可獲得避孕藥、根據處方提供的避孕用具(IUD 和避孕膜)以及緊急事後避孕、絕育、

孕檢、產前護理及墮胎服務。您還可要求您的計劃生育提供者提供 HIV 及性傳播感染

(STI) 檢測及治療以及與檢測結果有關的諮詢服務。癌症及其他相關疾病的篩檢也包含在

計劃生育診療中。

HIV 和 STI 篩檢

您可隨時從您的 PCP 或 Empire HARP 醫生處獲得該服務。若在進行計劃生育就診時獲

取此項服務,則您可前往接受 Medicaid 並提供計劃生育服務的任何醫生或診所處就診。

當您作為計劃生育診療的一部分接受這些服務時,您無需轉診。

每個人應就 HIV 檢測諮詢他們的醫生。若要獲得免費 HIV 檢測或匿名檢測,請致電

1-800-541-AIDS (英文)或 1-800-233-SIDA (西班牙文)。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

肺結核 (TB) 診斷和治療

您可選擇前往您的 PCP 處或郡縣公共衛生機構進行診斷

和/或治療。您無需轉診即可向郡公共衛生機構求診。

僅可使用您的 Medicaid 卡獲得的福利

有些服務 Empire HARP 並不提供。您可以使用 Medicaid 福利卡從接受 Medicaid 的任

何提供者處獲得這些服務。

交通接送服務

常規 Medicaid 承保緊急和非緊急載送服務。

如需獲取非緊急載送服務,您或您的服務提供者須致電 LogistiCare,電話:

1-877-564-5922。在可能的情況下,您或您的提供者應在您就診前提前至少 3 天致電

LogistiCare, 並提供以下資訊:您的 Medicaid 識別號(例如,AB12345C)、就診日期及時

間、您要前往的地址以及您要看的醫生。

非急診醫療運輸包括個人車輛、巴士、的士、輕型救護車及公共運輸。

如果您出現急診狀況並且需要救護車,您必須撥打 911。

發育障礙

• 長期治療

● 日間治療

• 住房服務

• Medicaid Service Coordination (MSC) 計劃

• 根據以家庭和社區為基礎的服務豁免計劃獲得的服務

• 醫療模式(居家護理)豁免服務

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 不承保的服務

Empire HARP 或 Medicaid 不提供這些服務。如果您獲得這些服務,您可能需要支付相關費用。

- 非醫療必需的整容外科
- 個人及舒適項目
- 未參加 Empire HARP 的提供者提供的服務,除非是如本手冊其他章節所述您獲准向 其求診的提供者,或 Empire 或您的 PCP 將您轉診至該提供者。

您可能需支付您的 PCP 不批准的任何服務的費用。若您在獲取服務之前同意「私人付費」 或「自行付費」,則您將須支付服務費用。這包括:

- 不承保的服務(如上所述)
- 未經授權的服務
- 由未參加 Empire HARP 的提供者提供的服務

## 如果您收到賬單

如果您收到您認為自己不應該付款的治療或服務的賬單,不要忽視它。請立即致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。Empire 可幫助您瞭解您為何會收到該賬單。如果您無需付款,Empire 會聯絡相關提供者並為您解決該問題。

如果您認為自己被要求為 Medicaid 或 Empire HARP 應承保的項目付費,您有權申請公平聽證會。請參閱本手冊的公平聽證會一節。

如果您有任何疑問,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

## 服務授權

#### 事先授權及期限

對於某些治療和服務·您需要在接受相關服務之前獲得批准·或者需要獲得批准才能繼續接受這些服務。這稱為**事先授權**。您或您信任的人士可申請事先授權。對於以下的治療和服務·您需要在接受相關服務之前獲得批准:

- 某些門診手術
- 化療
- 透析
- 耐用醫療設備
- 生長激素評估及治療
- 數位助聽器
- 居家護理
- 高壓氧療法
- 住院服務
- 碎石術
- 非急診固定翼飛機運輸
- 產科服務(計劃生育服務除外)
- 氧氣設備 呼吸療法
- 假肢和矯形器
- 某些藥物
- 移植評估

請求批准治療或服務稱為**服務授權請求**。若要就這些治療或服務獲得批准,您的醫生需要 致電 1-800-454-3730 聯絡 Empire 醫療管理部。必要時,您的醫生可在下班時間或週末撥 打該號碼,請求審批。如果您有任何疑問,請在美東時間週一至週五上午 8 點至晚上 8 點 、週六上午 9 點至下午 5 點致電會員服務部,電話:1-800-300-8181 (語障/聽障用戶:711 )。如果您不講英文,我們可為您提供翻譯服務。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 35

若您現在正獲取其中一項服務,但需繼續接受或獲得更多護理,您亦需獲得事先授權。這

稱為同步審核。

在我們收到您的服務授權申請之後會發生什麽?

健康計劃有個審核團隊,可確保您獲得我們承諾的服務。該審核團隊包括醫生和護士。他

們的工作是確保您請求的治療或服務屬醫療必需且適合您。他們將根據醫療認可的標準審

查您的治療計劃,以作出決定。

我們可能決定拒絕任何服務授權請求或核准金額低於請求金額。 這些決定將由合資格的

健康護理專業人士作出。若我們判定所請求的服務不具有醫療必需性,則決定將由臨床同

行審查員作出,該人士可能為經常提供您所請求之護理的醫生或醫療護理專業人士。您可

請求使用特定醫療標準(稱為臨床審核標準)就有關醫療必需性的行動作出決定。

我們收到您的請求之後,將採用**標準**或**快速**流程對其進行審核。如果你們認為延遲會對您

的健康造成嚴重損害,您或您的醫生可請求快速審核。如果您的快速審核請求被拒絕,我

們會告訴您,您的個案會按照標準審核流程處理。如果您正住院或剛出院,當我們收到居

家護理請求時,我們會以快速審核處理該請求。在所有情況下,我們會根據您的醫療狀況

要求盡快審核您的請求,但不會遲於上述時間。

如果出現下列情況,我們將快速追蹤您的審核情況:

延期將嚴重威脅您的健康、生命或身體機能

• 您的提供者表示審核必須加快

您請求即刻獲得更多服務。

我們會說明如果您不同意我們的決定,您可以獲得的上訴或公平聽證會選擇。

我們將透過電話和書面形式告知您和您的提供者您的請求獲得核准還是遭到拒絕。我們也

會告訴您決定的原因。我們將說明,如果您不同意我們的決定,有哪些上訴或公平聽證選

36

擇。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

#### 事先授權請求的期限

- 標準審核:我們會在得到所需的所有資訊後 3 個工作日內作出關於您的請求的決定, 但您會在不晚於我們收到您的請求後 14 天內收到我們的通知。如果我們需要更多資訊,我們會在 14 天內告訴您。
- 快速通道審核:我們將在72個小時內作出決定並通知您。我們將在72個小時內告知您是否需要更多資訊。

#### 住院期間審核請求的期限

標準審核:我們會在得到所需的所有資訊後一個工作日內作出決定,

- 但您將在我們收到您的請求後 14 天內收到我們的回信。如果我們需要更多資訊,我們會在 14 天內告訴您。
- 快速通道審核:我們獲得所需的全部資訊後,將在1個工作日內作出決定。您將在我們收到您要求後的72小時內收到我們的通知。我們將在1個工作日內告知您是否需要更多資訊。

#### 其他請求相關特殊時間框架:

- 如果您在住院或剛剛出院時請求家庭保健護理,我們將在不遲於收到您該項請求的72
   小時內作出決定。
- 如果您正在接受住院物質濫用障礙治療,且在您出院前提前至少24 小時申請更多服務,我們將在不遲於收到您請求的24 小時內作出決定。
- 如果您請求可能與出庭相關的精神健康或物質濫用障礙服務,我們將在收到您請求後的 72 小時內作出決定。
- 如果您請求可能與出庭相關的精神健康或物質濫用障礙服務,我們將在收到您請求後的24小時內作出決定。
- 階段療法方案指我們需要您先嘗試其他藥物,之後我們將核准您請求的藥物。如果您請求核准撤銷階段療法方案,我們將在24小時內就門診處方藥作出決定。關於其他藥物,我們將在收到您請求後的14天內作出決定。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 37

如果我們需要更多資訊以作出關於您的服務請求的標準或加快決定,我們會:

給您寫信,告訴您需要什麼資訊。若您請求的是快速審核,我們將立即向您致電,隨後 再寄送一份書面通知。

- 告訴您為何推遲符合您的最大利益。
- 在不晚於我們索要更多資訊之日起 14 天內作出決定。

您、您的醫療提供者或您信任之人亦可要求我們多花些時間作出決定。這可能因為您要向計劃提供更多資訊,以協助決定您的個案。為此,您可致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 或寫信至以下地址聯絡我們:

Health Care Management Services Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 9 Pine St., 14th Floor New York, NY 10005

如果您不同意我們花費更多時間審核請求的決定,您、您的提供者或您信任的其他人士可以向計劃提出投訴。您或您信任的其他人士亦可致電 1-800-206-8125,向紐約州衛生署提出關於審核時間的投訴。

我們會在我們的審核時間屆滿之前通知您。但如果出於某些原因,您到那天仍未收到我們的通知,這視同我們拒絕您的服務授權請求。如果您對該回覆不滿意,您有權向我們提出計劃上訴。請參見本手冊後文的「計劃上訴」部分。

#### 與您的護理有關的其他決定

我們有時會對您正接受的護理進行同步審核,以瞭解您是否仍需護理。我們也可能會審查您已經獲得的其他治療及服務。這稱為**追溯審查**。如果我們採取這些其他行動,我們會告訴您。

#### 其他有關您的護理的決定時間框架

在大多數情況下,如果我們作出減少、暫停或終止我們已批准且您正在接受的服務的決定,我們必須在更改服務之前提前至少 10 天告訴您。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 38

危機熱線:1-800-300-8181

- 我們必須在作出關於長期服務及支援(例如,家庭健康護理、個人護理、CDPAS、成人日間健康護理及護理院護理)的決定前提前至少 10 天告訴您。
- 如果我們是檢查已在過去提供的服務,我們會在獲得該追溯審查所需的必要資訊後 30 天內作出有關付款的決定。若我們拒絕就服務付款,我們將在拒絕付款當日向您和您的 醫療提供者傳送通知。這些通知並非賬單。您無需就您已接受並且由本計劃或 Medicaid 承保的任何護理付款,即使我們隨後拒絕向提供者付款亦然。

您也可以致電 Independent Consumer Advocacy Network (ICAN),以獲得有關承保範圍、投

訴和上訴選項的免費獨立建議。他們可以協助您管理上訴程序。請與 ICAN 聯絡,以進一步瞭解他們的服務:

電話:1-844-614-8800 (**TTY** 中繼服務:711)

網址: www.icannys.org | 電子郵件: ican@cssny.org

## 我們的醫療服務提供者如何獲得報酬

您有權詢問我們是否已經與我們的醫生簽訂可能影響您對健康護理服務的使用的任何特別財務安排。若有任何擔憂,您可致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。我們也希望您知道,我們大部分的提供者以以下一或多種方式獲得付款:

- 如果我們的 PCP 在診所或健康中心工作,他們可能會獲得**工資**。他們治療的患者人數 對此沒有影響。
- 自行開設診室的 PCP 可能每月就他們擔任 PCP 的每位患者獲得固定費用。無論患者需接受一次或多次就診,還是根本未接受就診,費用均相同。此稱為按人收費。
- 有時·提供者就他們的患者名單上的每位人士獲得固定費用·但部分金額(可能為 10%) 會被扣留作為獎勵基金。在年末,該基金將用來獎勵滿足計劃設定的額外支付標準的 PCP。
- 醫療服務提供者亦可能透過按服務付費的方式獲得報酬。這表示,他們就所提供的每項 服務獲得計劃議定的費用。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

39

## 您可幫助制定計劃政策

我們非常重視您的想法。您可幫助我們制定政策,以為我們的會員提供最佳服務。如果您有任何建議,請告訴我們。或者您可以與我們的會員諮詢委員會合作。您可致電1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部,瞭解您可以提供怎樣的幫助。

## 會員服務部提供的資訊

以下是您可以致電 1-800-300-8181 (TTY 711), 聯絡會員服務部獲得的資訊:

- Empire 董事會、管理人員、控制方、所有人及合作夥伴名單、地址和職務。
- 最新的財務報表/資產負債表、收入和開支彙總副本。
- 最新的個人直接付費認購者合約副本。
- 金融服務管理局提供的關於消費者對 Empire 投訴的資訊。
- 我們如何對您的醫療記錄及資訊保密。
- 我們將以書面形式告知您本計劃如何監察會員獲得的護理品質
- 我們將告訴您我們的健康提供者與哪些醫院合作。
- 如果您向我們詢問·我們將書面告訴您我們用於審查 Empire HARP 承保的狀況或疾病的指引。
- 如果您以書面形式詢問我們,我們將告知您加入 Empire HARP 網絡的資質要求及健康 護理服務提供者可如何申請加入。
- 如果您詢問我們·我們會告知您 1) 我們的合約或分包合約是否包含會影響轉診服務使用的醫生獎勵安排;及如有此類安排·2) 我們採用的獎勵安排類型;及 3) 是否為醫生和醫生團體提供止損保護。
- 關於我們的公司如何組織及如何運作的資訊。

## 通知我們

在您的生活出現以下變化時,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部:

- 您更改了您的姓名、地址或電話號碼
- 您的 Medicaid 資格發牛變化

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 40

危機熱線:1-800-300-8181

您懷孕了

您生孩子了

您的保險發生變更

您參加新的個案管理計劃或在其他社區組織接受個案管理服務

若您不再獲得 Medicaid, 請向您當地的社會服務部核查。 您可能能夠參加其他計劃。

退保和轉保

如果您想離開 Empire HARP

您可試用我們 90 天。您在該期間內可隨時離開 Empire 並加入其他健康計劃。但是,如果您沒有在頭 90 天內離開,您必須再留在 Empire 9 個月,*除非*您有很好的理由 (「正當理由」)。

「正當理由」示例包括:

• 我們的保健計劃不符合紐約州要求,並且會員因此受到損害。

您搬離我們的服務區域。

您、計劃和 LDSS 均同意, 退保符合您的最大利益。

• 您不符合或變得不符合接受管理式護理的資格。

● 我們不提供您可從所在區域的另一個保健計劃獲取的 Medicaid 管理式護理服務。

您需要與我們已選擇不承保的福利相關的服務,而單獨獲得該服務會危及您的健康。

根據我們與州簽訂的合約,我們無法向您提供服務。

若要更改計劃:

請致電 1-800-505-5678 聯絡 New York Medicaid Choice。New York Medicaid Choice 的顧問可幫助您變更保健計劃。您可能可以透過電話退保或轉到其他計劃。若您必須參加管理式護理計劃,則您將須選擇其他保健計劃。

處理有關事宜可能需要兩週到六週時間,具體取決於何時收到您的請求。您會收到關於變更將在特定日期生效的通知。在該日期之前,Empire 會為您提供所需的護理。

41

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

如果您認為常規流程的時間會增加對您的健康損害,您可要求加快行動。如果您由於不同意參與而提出投訴,您可要求加快行動。您僅需致電您當地的社會服務部或 New York Medicaid Choice 即可。

## 您可能喪失參加 Medicaid 管理式護理計劃和健康與康復計劃的資格

在下述情況下,您可能須退出 Empire HARP:

- 遷出該郡或服務區域
- 轉換至其他管理式護理計劃
- 透過工作加入 HMO 或其他保險計劃
- 入獄
- 因其他原因失去資格

如果您必須離開 Empire HARP 或失去 Medicaid 資格,您的所有服務可能會突然停止,包括您在家裡獲得的任何護理。如果出現這種情況,請立即致電 1-800-505-5678 聯絡 New York Medicaid Choice。

#### 我們可要求您離開 Empire HARP

如果您經常作出以下行為,您也會失去 Empire HARP 會員資格:

- 在您的護理方面拒絕配合您的 PCP,
- 不遵守約定,
- 就非緊急護理前往急診室就診,
- ◆ 不遵守 Empire HARP 規則 ,
- 不如實填表或不提供真實資訊(構成欺詐),
- 以妨礙我們為您和其他會員提供最佳服務的方式行事,在我們嘗試解決相關問題後依然如此。

若您辱罵或傷害計劃會員、服務提供者或工作人員,您亦可能喪失您的 Empire HARP 會員資格。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 42

危機熱線:1-800-300-8181

不論您因何原因而退出,我們均會為您編製一份退出計劃,以幫助您獲取所需的服務。

計劃上訴

對於某些治療和服務,您需要在接受相關服務之前獲得批准,或者需要獲得批准才能繼續

接受這些服務。這稱為事先授權。請求批准治療或服務稱為服務授權請求。該流程在本手

冊前面的章節已經論述。任何決定,不論是拒絕服務授權請求,還是以少於所請求金額的

金額授權服務授權請求,均稱為初步不利的判定。

如果您對我們作出的關於您的護理的決定不滿意,您可以採取若干措施。

您的提供者可請求重新審議

如果我們作出關於您的服務授權請求並非醫療必需或屬於實驗或研究性質的決定,並且我

們沒有與您的醫生商討,您的醫生可以要求與計劃的醫學主管商討。醫學主管將與在一個

工作日內與您的醫生溝通。

您可以提出計劃上訴:

如果您認為我們對您的服務授權請求裁決不當,您可請求計劃再次審查您的個案。這稱為

計劃上訴。

從初始不利判決通知起,您應在60天內申請計劃上訴。

若您在提出計劃上訴方面或在遵守投訴流程步驟方面需要協助,您可致電

1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡會員服務部。如果您有聽力或視力障礙等特殊需求或者

需要翻譯服務,我們可以協助您。

您可以提出計劃上訴或讓親屬、朋友、醫生或律師等人員代您上訴。您和該人將需要

簽署聲明、註明日期,表示您希望該人代表您。

我們不會因為您請求計劃上訴而對您實施差別待遇或打擊報復。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

43

**ENY CHI 6.19** 

#### 對有關您的護理的決定提出上訴時需要繼續接受的援助

如果我們決定減少、暫停或停止您目前所接受的服務,您或許能在等待自己的計劃上訴作出 裁決期間繼續獲得服務。**您必須申請計劃上訴**:

- 在得知您的護理發生變化起十天內;或
- 在計劃的服務變化發生日期之前,以較晚者為准。

如果您的計劃上訴造成再次遭拒,您可能需要為延續您所獲得的福利支付費用。

您可以致電或寫信給我們申請計劃上訴。在您請求計劃上訴時或之後不久,您將需要向我們提供:

- 您的姓名和地址。
- 參保者號碼。
- 您請求的服務和上訴原因。
- 您希望我們進行審查的任何資訊,如:醫療記錄、醫生的信件、或解釋您為何需要此項目或服務的其他資料。
- 任何我們在初始不利裁決通知中表示需要的具體資訊。
- 若您在準備計劃上訴方面需要幫助,您可以要求審查我們在之前或上訴期間用以作出 初始不利裁決的指南、醫療記錄和其他文件。如果您的計劃上訴是快速通道,可能需 要一段時間給我們提供您希望審核的資訊,但用時不長。您可以請求檢視這類文件或 致電 1-800-300-8181 (TTY 711)要求獲得免費副本。

您可以通過電話、傳真、郵件或親自提交您的資訊和材料:

Ē	電話	1-800-300-8181 (TTY 711)
1	專真	1-866-495-8716
2	致函	9 Pine St., 21st Floor, New York, NY 10005
7	親自前往	9 Pine St., 21st Floor, New York, NY 10005

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 44

危機熱線:1-800-300-8181

如果您透過電話請求計劃上訴,除非是快速通道,否則也必須向我們寄送一份書面計劃上訴函。在您致電後,我們會向您傳送概觀您的電話計劃上訴的表格。如果您同意匯總內容,應該在表格上簽名並將其寄回給我們。將表格寄回給我們前,您可以進行任何必要的變更。

如果您請求網絡外的服務或提供者:

- 如果我們表示您請求的服務與我們網絡內的參與提供者提供的服務差不多,您可以要求我們檢查服務對您而言是否具有醫療必要性。您將需要請您的醫生連同您的計劃上 訴傳送以下資訊:
  - 1) 您的醫生提供的表明網絡外服務與您可從參與提供者處獲得的服務截然不同的書面 聲明。您的醫生必須為經委員會認證或有資格參與委員會的專科醫生,且能夠治療 需要您所申請的服務的病患。
  - 2) 兩份醫療或科學文件·證明您申請的服務對您更有幫助·且不會對您造成比您從參與提供者處獲得的服務更大的損害。
- 如果您認為我們的參與提供者沒有提供服務所需的適當訓練或經驗,您可要求我們審查您的網絡外提供者轉介是否為醫療必需。您將需要請您的醫生連同您的上訴傳送以下資訊:
  - 1) 表明參與提供者並沒有滿足您需求的適當訓練及經驗的書面聲明;及
  - 2) 推薦具有適當的訓練和經驗、能夠提供服務的網絡外提供者的書面聲明。

您的醫生必須為經委員會認證或有資格參與委員會的專科醫生,且能夠治療需要您所申請的服務的病患。如果您的醫生沒有發出該資訊,我們仍會審查您的計劃上訴。但是,您將不能進行外部上訴。請參見本手冊後文的「外部上訴」部分。

如果您的醫生沒有發出該資訊,我們仍會審查您的計劃上訴。但是,您將不能進行外部上訴。請參見本手冊後文的「外部上訴」部分。

#### 我們收到您的計劃上訴後會發生什麼

● 我們將在15日內向您發函,告知您我們正在處理您的計劃上訴。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 45

- 我們將免費向您寄送一份醫療記錄副本,及任何其他我們將用於作出上訴決定的資訊。如果您的計劃上訴是快速通道,可能需要一段時間審核此項訊息,但用時不長。
- 您還可以親自或以書面形式提供用於作出決定的資訊。如果您不確定應給我們哪些 資訊,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡 Empire 。
- 臨床事務計劃上訴將由未作出第一個決定的合格醫療保健專業人士決定,至少其中 一人必須是臨床同行評審專家。
- 非臨床決定將由職位等級高於您的第一個決定處理人的人員處理。
- 我們將把決定的原因和臨床依據(若適用)提供給您。我們拒絕服務授權請求或核 准金額低於請求金額的計劃上訴決定通知通知都稱作**最終不利判決**。
- 如果您認為我們的最終不利判決有誤:
  - o 您可以請求公平聽證。請參見本手冊「公平聽證會」一節。
  - o 關於某些決定,您可以請求外部上訴。請參見本手冊下文「外部上訴」一節。
  - o 您可向 New York State Department of Health 提出投訴,電話 1-800-206-8125.

#### 計劃上訴時限

- 標準計劃上訴:如果我們獲得所需的全部資訊,我們將在您申請計劃上訴起 30 天內告知您我們的決定。
- 快速通道計劃上訴:如果我們獲得所需的全部資訊,將在您申請計劃上訴起的2個工作日內對快速通道計劃上訴作出決定,但不會超過72個小時。
  - 我們將在72個小時內告知您是否需要更多資訊。
  - 如果當您在出院前提前至少24小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療時,您的 請求被拒絕,我們會在24小時內作出關於您的上訴的決定。
  - 我們將透過電話告知您我們的決定,並在稍後寄送書面通知。

#### 滿足下列條件時,您的計劃上訴將按快速通道流程接受審核:

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711) 46

- 如果您或您的醫生請求讓您的計劃上訴按快速通道流程接受審核。您的醫生需要說明 為何延誤會導致您的健康受損。果您的快速通道審核請求遭拒,我們將通知您,您的 計劃上訴將按標準流程接受審核;或者
- 如果您請求繼續接受目前正在接受的護理或需要延長已提供的服務時請求遭拒;**或者**
- 當您在住院後請求家庭健康護理時,您的請求被拒絕;**或**
- 當您在出院前提前至少 24 小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療時,您的請求被拒 絕。

如果我們需要更多資訊以作出關於您的計劃上訴的標準或加快決定,我們會:

- 致函告訴您需要哪些資訊。若您請求的是快速審核,我們將立即向您致電,隨後再寄送 一份書面通知。
- 告訴您為何推遲符合您的最大利益。
- 在不晚於我們索要更多資訊之日起 14 天內作出決定。

您或您的代表還可要求我們花更多時間作出決定。 這可能因為您要向計劃提供更多資訊, 以協助裁決您的個案。這可以透過致電 1-866-696-4701 或以書面形式完成。

如果您不同意我們花費更多時間審核計劃上訴的決定,您或您的代表可以向計劃提出投訴。您或您信任的其他人士亦可致電 1-800-206-8125,向紐約州衛生署提出關於審核時間的投訴。

如果您沒有收到關於計劃上訴的答覆或我們沒有及時作出決定,包括延期,您可以請求公平聽證。請參見本手冊「公平聽證會」一節。

如果我們沒有及時對您的計劃上訴作出決定,並且我們表示您請求的服務:

1)並不具備醫療必需性; 2)屬於試驗和臨床研究性質; 3)與您在計劃網絡內獲得的服務並無不同; 或 4)從經過適當訓練,具備滿足您需求相關經驗的計劃參與提供者處可以獲得的護理並無不同,最初遭拒將被推翻。這意味著您的服務授權請求將得到核准。

#### 外部上訴

如果我們表示您請求的服務出現下列情況,您仍有其他上訴權利:

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 47

危機熱線:1-800-300-8181

- 1)非醫療必需性;
- 2)實驗性或研究性;
- 3)與您在計劃網絡內獲得的服務並無不同;或
- 4)從經過適當訓練,具備滿足您需求相關經驗的計劃參與提供者處可以獲得的護理並無不同。

關於此類決定,您可請求 New York State 進行獨立**外部上訴**。之所以稱之為外部上訴,是因為它是由不為保健計劃或州工作的評審專家決定的。這些審查員皆為經紐約州核准的合格人員。服務必須包含在計劃的福利方案內,或必須是試驗性治療、臨床試驗或罕見疾病的治療。您無需支付任何外部上訴費用。

#### 請求外部上訴之前:

- 您必須向計劃提出計劃上訴,並獲得計劃的最終不利裁決;或
- 如果您尚未獲得服務,並且向計劃提出快速通道計劃上訴,則可同時請求加速外部上 訴。您的醫生必須認為有必要進行加速外部上訴;或
- 您和計劃可同意跳過計劃的上訴流程,直接進入外部上訴;或
- 您可以證明計劃在處理您的計劃上訴時確實沒有正確地遵循規則。

自您收到計劃的最終不利裁決之日起·您有 4 個月的時間請求進行外部上訴。若您與您的計劃一致同意跳過計劃的上訴流程·則您必須在達成一致意見起的 4 個月內申請外部上訴。

要請求外部上訴,請填寫申請表並將其寄至金融服務部。如果您在提出上訴方面需要協助,可以致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。您與您的醫生需要向我們提供有關您的醫療問題的資訊。外部上訴申請表會列出所需資訊。

#### 以下是獲得申請表的一些方式:

- 致電 1-800-400-8882 聯絡金融服務管理局
- 進入金融服務管理局網站:www.dfs.ny.gov
- 聯絡保健計劃,電話:1-800-300-8181 (TTY 711)

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 48

危機熱線:1-800-300-8181

您的外部上訴將在 30 天內作出決定。如果外部上訴審核人員需要更多資訊,可能需要更多時間(最多 5 個工作日)。作出裁決後的

兩個工作日內將告知您和您的計劃最終決定。

對於以下情況,您可更快獲得決定:

- 您的醫生認為延遲會對您的健康造成嚴重損害
- 您在急診室就診後,現正住院,但計劃拒絕承保醫院護理

這稱為快速外部上訴。外部上訴審查員將在 72 小時內對加急上訴作出裁決。

如果您在出院前提前至少 24 小時請求獲得更多住院物質濫用障礙治療,當滿足以下條件時,計劃將繼續為您的住院付費:

- 您在 24 小時內申請加急計劃上訴;及
- 您同時申請加急外部上訴

我們將繼續為您的住院付費,直至對您的上訴作出決定。我們將在 24 小時內對您的加急計劃上訴作出決定。加急外部上訴的決定將在 72 小時內作出。

審核人員會立即以電話或傳真方式將相關決定告訴您和計劃。稍後,會發出信函告訴您相關決定。

如果您申請計劃上訴,並且收到拒絕、減少、暫停或停止個人服務的最終不利判決,您可以申請舉行公平聽證會。您可以請求公平聽證會或外部上訴或兩者均申請。如果您同時申請舉行公平聽證會和進行外部上訴,公平聽證會官員的裁決將是最終裁定因素。

#### 公平聽證會

如果出現下列情況,您可以要求舉行紐約州公平聽證:

● 您對當地社會服務部或州衛生署針對您繼續參保或退出 Empire 作出的裁決不滿意。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 49

危機熱線:1-800-300-8181

- 您對我們限制您的服務決定不滿意。您覺得決定限制了您的 Medicaid 福利。從限制意向通知起,您應在 60 天內申請公平聽證。如果您在限制意向通知後的 10 天內或在限制生效日期前(以時間晚者為准)申請公平聽證,您可在公平聽證判決前繼續獲得您的服務。不過,如果在公平聽證會中敗訴,您可能必須為您在等候判決過程中收到的服務付費。
- 您對您的醫生不為您訂購想要的服務的決定不滿意。您認為您的醫生的決定停止或限制了您的 Medicaid 福利。您必須向 Empire 提出投訴。如果 Empire 同意您醫生的決定,您可請求計劃上訴。如果您收到最終不利判決,您將有 120 天(從最終不利判決起)申請舉行州公平聽證。
- 您對我們對您的護理所作的決定不滿意。您覺得決定限制了您的 Medicaid 福利。您對 我們決定下列事項不滿意:
  - 。 減少、暫停或停止您所獲得的護理;或
  - 拒絕您所希望的護理;
  - o 拒絕為您所接受的護理付款;或
  - 未讓您對共付額、其他您拖欠的金額或您為健康護理支付的金額提出異議。您必須首先申請計劃上訴,並且收到最終不利判決。隨後,從最終不利判決起,您應在 120 天內申請舉行公平聽證。

如果您申請計劃上訴,並且收到減少、暫停或停止目前所獲得的護理的最終不利判決,您可以在等待最終聽證會判決的這段時間內繼續獲得醫生要求的服務。您必須在最終不利判決起的10日內或在訴訟起效前,以時間晚者為准,申請公平聽證會。不過,如果您決定申請繼續服務,並且在公平聽證會中敗訴,您可能必須為您在等候判決過程中收到的服務付費。

您申請計劃上訴,並且我們關於您的計劃上訴作出決定的時限已經到期,包括任何 延期。如果您沒有收到關於計劃上訴的答覆或我們沒有及時作出決定,您可以請求 公平聽證。

50

您從公平聽證會官員處得到的決定將為最終決定。

您可以利用下列其中一種方式請求公平聽證:

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

1. 透過電話, 致電免費電話 1-800-342-3334

2. 透過傳真 - 518-473-6735

3. 透過網際網路 - www.otda.state.ny.us/oah/forms.asp

4. 透過信件, NYS Office of Temporary and Disability Assistance

Office of Administrative Hearings Managed Care Hearing Unit P.O. Box 22023 Albany, NY 12201-2023

當您就 Empire 作出的決定申請公平聽證會時,我們必須向您傳送**證據包副本**。這是我們作出關於您的護理的決定時所用的資訊。計劃將向聽證官員提供此項資訊,解釋我們的行動。如果沒有足夠的時間向您郵寄上述資訊,我們將在舉行聽證會時為您帶一份證據資料包副本。如果您在聽證會舉行前一週還沒收到證據包,您可致電 1-800-300-8181 (TTY 711)索取。

請記住·您可隨時透過電話向 New York State Department of Health 提出投訴。 1-800-206-8125.

您也可以致電 Independent Consumer Advocacy Network (ICAN),以獲得有關承保範圍、投訴和上訴選項的免費獨立建議。他們可以協助您管理上訴程序。請與 ICAN 聯絡,以進一步瞭解他們的服務:

電話:1-844-614-8800 (聽力障礙電傳(TTY) 轉接服務:711)

**網址:**www.icannys.org | 電子郵件:<u>ican@cssny.org</u>

#### 投訴流程

## 投訴

我們希望我們的健康計劃能夠很好地為您服務。如果您有任何問題,請與您的 PCP 商討或致電或寫信至會員服務部。大部分問題可立即解決。若對您的護理或服務有疑問或異議,您可向計劃提出投訴。未能透過電話立即解決的問題以及任何以信件形式提出的投訴將根據下述投訴程序處理。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 51

危機熱線:1-800-300-8181

若您在提出上訴方面或在遵守投訴流程步驟方面需要協助,您可致電 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。如果您有聽力或視力障礙等特殊需求或者需要翻譯服務,我們可以協助您。

我們不會因為您提出投訴而為難您或對您進行打擊報復。

您亦有權就您的投訴聯絡 New York State Department of Health,方法是致電 1-800-206-8125 或寫信至:

Complaint Unit
Bureau of Consumer Services
OHIP DHPCO 1CP-1609
New York State Department of Health
Albany, NY 12237

您亦可隨時就您的投訴聯絡本地 Department of Social Services。如果您的投訴涉及收費問題 · 您亦可致電 1-800-342-3736 聯絡 New York State Department of Financial Services。

#### 如何向我們的計劃提出投訴

您可以提出投訴或讓親屬、朋友、醫生或律師等人員代您提出投訴。您和該人將需要簽署 聲明、註明日期,表示您希望該人代表您。

若電話提出投訴,請於東部時間週一至週五上午8時至晚上8時,週六上午9時到下午5時致電1-800-300-8181 (TTY711)聯絡會員服務部。如果您在辦公時間後致電我們,請留言。我們將在下一工作日給您回電。如果我們需要更多資訊才能作出決定,我們會告知您。

您可以向我們寫信投訴,或致電會員服務部號碼,索取投訴表。應將投訴表寄至:

Empire BlueCross BlueShield HealthPlus Grievance and Appeals Department 9 Pine St., 14th Floor New York, NY 10005

52

#### 後續處理情況

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

若我們未能透過電話或在收到您的書面投訴後立即解決問題,我們將在 15 個工作天內向您致函。該信函將告訴您:

- 誰正在處理您的投訴
- 如何聯絡該人士
- 我們是否需要更多資訊

您還可以親自或以書面形式提供用於審核您的投訴的資訊。如果您不確定要向我們提供什麼資訊,請致電 1-800-300-8181 (TTY 711)聯絡 Empire。

您的投訴將由一或多名合資格人士審核。如果您的投訴涉及臨床問題,您的個案將由一或多名合資格的健康護理專業人士審核。

## 我們審核您的投訴之後:

- 我們會在獲得解決您的投訴所需的所有資訊後 45 天內告訴您我們的決定,但您會在 我們收到您的投訴之日起 60 天內收到我們的通知。我們會向您發函,告訴您我們作出 相關決定的原因。
- 當延遲會威脅您的健康時,我們將在掌握回應投訴所需的全部資訊後 24 小時內致電告訴您我們的裁決,但您將在我們收到您的投訴後 7 天內收到我們的回信。我們將致電告知您我們的裁決或設法透過其他方式聯絡並告知您。您將在 3 個工作日內收到一封信函,以跟進我們的通知。
- 我們會告訴您,如果您不滿意,您可以如何對我們的決定提出上訴,並隨附您可能需要 的任何表格。
- 若我們因缺乏足夠資訊而無法就您的投訴作出裁決,我們將向您致函,告訴您這一情況。

#### 投訴上訴

如果您不同意我們針對您的投訴作出的決定,您或您信任之人可以向計劃提出投訴上訴。

#### 如何作出投訴上訴:

如果您不滿意我們的決定,在得知我方決定後至少有60個工作日的時間提出投訴上訴。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 53

危機熱線:1-800-300-8181

• 您可以自行或讓您信任的人代您提出投訴上訴。

• 投訴上訴必須以書面形式提出。如果透過電話提出投訴上訴,之後必須以書面形式提

出。您致電後,我們將寄給您一份表格,其中匯總了您的電話上訴內容。如果您同意

匯總內容,必須在表格上簽名並將其寄回給我們。將表格寄回給我們前,您可以進行

任何必要的變更。

在我們收到您的投訴上訴之後會發生什麽

收到您的投訴上訴之後,我們將在 15 個工作天內向您致函。該信函將告訴您:

• 誰正在處理您的投訴上訴

• 如何聯絡該人士

• 我們是否需要更多資訊

您的投訴上訴將由一或多名比就您的投訴作出初始決定的人士級別更高的合資格人士審核

。如果您的投訴上訴涉及臨床事項,您的個案將由一或多名先前未參與作出關於您的投訴

的初始決定的合資格健康專業人士審核,其中至少一人為臨床同行審議人員。

如果我們有所需的所有資訊,您將會在30個工作日內獲知我們的決定。如果延遲會危及您

的健康,您可在我們獲得作出上訴決定所需的所有資訊後2個工作日內獲知我們的決定。

我們將把決定的原因和臨床依據(若適用)提供給您。如果您仍不滿意,您或代表您的人

士可隨時致電 1-800-206-8125 向 New York State Department of Health 提出投訴。

您也可以致電 Independent Consumer Advocacy Network (ICAN),以獲得有關承保範圍、投

訴和上訴選項的免費獨立建議。他們可以協助您管理上訴程序。請與 ICAN 聯絡,以進一

步瞭解他們的服務:

電話:1-844-614-8800 (聽力障礙電傳(TTY) 轉接服務:711)

**網址:**<u>www.icannys.org</u> | 電子郵件:<u>ican@cssny.org</u>

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 會員權利與責任

#### 您的權利

作為 Empire HARP 會員,您有權:

- 以受尊重的方式接受護理,而不因健康狀況、性別、種族、膚色、宗教、國籍、年齡、 婚姻狀況或性傾向而受到區別對待。
- 獲告知您可從 Empire HARP 獲得服務的地點、時間及方式。
- 以您能夠理解的語言獲您的 PCP 告知錯在哪裡、可以為您做什麽以及可能的結果是什麽。
- 獲得關於您的護理的第二醫療意見。
- 在得到相關計劃的完整解釋後,同意接受關於您的護理的任何治療或計劃。
- 拒絕護理及獲告知拒絕護理的後果。
- 拒絕加入健康之家,並獲告知在沒有指定的健康之家護理經理的情況下,如何接受所需的生理和行為健康護理。
- 獲取您的醫療記錄副本,並與您的 PCP 進行討論,並且在必要時可要求修改或更正您的醫療記錄。
- 確保您的醫療記錄得到保密,不會與其他任何人士共享,除非法律或合約要求或獲得您的批准。
- 使用 Empire HARP 投訴系統解決任何投訴。或者如果您感到自己受到不公平對待, 您可以隨時向紐約州衛生署或當地社會服務部提出投訴。
- 使用州立公平聽證系統。
- 指定由其他人(親戚、朋友、律師等)代表您發言(如果您無法自行陳述您的護理及治療情況)。
- 在清潔、安全且無不必要限制的環境中得到體貼尊重的護理。
- 獲得有關 Empire、我們的服務、政策、程序和醫生的資訊。
- 被告知您的權利和責任,並提出相關建議。
- 不論您的福利涵蓋什麼項目或者費用如何,都請聽聽所有可用的治療選擇。
- 與您的醫生協作以改善您的健康。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 55

被告知是否對這些項目進行了任何變更。

### 您的責任

作為 Empire HARP 會員,您同意:

- 配合您的護理團隊保護並增進您的健康。
- 瞭解您的健康護理系統的運作方式。
- 聽從您的 PCP 的建議,並在有疑問時進行諮詢。
- 如果狀況沒有改善或者需要第二醫療意見,您應聯絡您的 PCP。
- 如您自己期望得到他人的尊重一樣尊重醫療護理人員。
- 如果您與任何健康護理人員之間出現問題,請告訴我們。請致電會員服務部。
- 準時卦約。如果您必須取消預約,請盡快聯絡。
- 僅當您有真正的急診狀況時方可使用急診室。
- 在需要醫療護理時聯絡您的 PCP,即使是在下班時間。
- 為您的醫生提供有關您的健康的正確資訊。
- 提出問題,以便您瞭解自己的健康狀況和/或治療選擇。
- 與您的醫生討論治療方案,並遵守護理說明。

#### 技術聲明

Empire 緊跟技術發展的步伐,以瞭解它們是否應成為我們的計劃所提供的福利的一部分。我們的醫療總監和我們計劃中的醫生回顧以下領域的最新醫學進展或技術變革:

- 行為健康。
- 設備。
- 藥物治療。
- 處方藥。

他們還關注科學發現,以確定這些新的醫學進展和治療方法:

- 被政府視為安全及有效。
- 可提供比現有治療或療法同等或更好的結果。

會員服務部: 1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

預立醫療指示

有時,您可能無法對您自己的健康護理作出決定。透過預先規劃,您現在就可以安排在未

來滿足您的願望。首先,讓家人、朋友和您的醫生知道您想要或不想要哪些治療。其次,

您可指定由一名您信任的成人為您作出決定。確保與您的 PCP、家人或其他親近人士商討

,以便他們知道您的願望。再次,最好將您的想法寫下來。下列文件可能對您有幫助。您

無需使用律師,但您可能希望與律師商討該事宜。您可隨時改變想法,並變更這些文件。

我們可幫助您瞭解或獲得這些文件。它們不會改變您獲得優質健康護理福利的權利。唯一

的目的是在您無法自行發言時,讓其他人知道您想要什麽。

健康護理委託書

藉助該文件,您可任命另一位您信任的成人(通常為朋友或家庭成員)在您無法自行作出

決定時為您作出醫療護理決定。如果您這麼做,您應與該人士商談,以便他們瞭解您想要

什麽。

CPR 和 DNR

您有權決定如果您的呼吸或心跳停止,是否要用任何特殊或緊急治療方案使您的心肺復甦

·如果您不想要這些特殊治療,包括心肺復甦術 (CPR),您應明確寫下您的願望。您的 PCP

會為您的醫療紀錄提供 DNR (不施行心肺復甦術)指示。您還可隨身攜帶 DNR 表格及/

或佩戴相關手鐲,以便讓急診醫療提供者知道您的願望。

器官捐贈卡

這個錢包大小的卡表明,您願意在身後捐獻您身體的一些部位幫助其他人士。另外,請在

您的駕駛照背面打鉤,以便其他人十知道您是否想要捐獻器官以及如何捐獻。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

## HIPAA 隱私實踐通告

本通告將說明將如何使用及披露您的醫療資訊,以及您如何能夠獲得關於您的健康福利的 資訊。請仔細閱讀本通告。

#### HIPAA 隱私規則通告

該通告的初始生效日期為 2003 年 4 月 14 日。最新修訂日期在本通告的末尾顯示。

請認真閱讀本通告。它可以告訴您,誰可以查看您的受保護健康資訊 (PHI)。它可以告訴您,我們何時在披露相關資訊前需要獲得您的同意。它可以告訴您,我們何時可以在無需您同意的情況下披露相關資訊。它還告訴您,您擁有哪些查看和更改您的資訊的權利。

與您的健康和財產相關的資訊屬於私密資訊。法律規定我們須為我們會員保證該等類型的資訊(稱為 PHI)的安全。這意味著無論您當前或曾經是會員,您的資訊都是安全的。

我們於您有資格並簽署我們的健康計劃後就 Medicaid、Essential Plan 及 Children's Health Insurance Program 從州立機構獲得有關您的資料。我們亦從您的醫生、診所、實驗室及醫院獲取 PHI 以便我們同意及為您的健康護理付款。

聯邦法律規定我們須告知您,該等法律規定我們該如何保護您以書面方式取得或儲存於電腦內的 PHI。我們亦須告知您如何確保其安全。為了保護 PHI:

- 如存於書面內(稱為物理方法),我們會:
  - 為我們的辦公室及文件上鎖
  - 銷毀含有健康資訊的紙張,使其他人無法獲得該等資訊
- 如存置於電腦內(稱為技術方法),我們會:
  - 使用密碼以便只有特定人士才能使用該電腦
  - 使用特殊程式監督我們的系統
- 如資訊被我們的工作人員、醫生或州立機構使用或披露,我們會:
  - 為保證資訊的安全制定規則(稱為政策及程序)
  - 要求我們的工作人員遵守規則

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19

#### 我們何時可使用及共披露您的 PHI?

我們可能會向您的親屬或您選定的為您的健康護理提供幫助或付款的人士披露您的 PHI (如您告知我們可以向該人士披露您的 PHI)。有時我們可能會在**未獲得**您同意時使用及披露該等資訊:

#### • 出於您的健康護理目的

- 幫助醫牛、醫院及其他人十使您獲得您所需的護理

#### • 出於付款、健康護理運營及治療目的

- 與就您的護理向我們開出賬單的醫生、診所及其他人士披露資訊
- 當我們表示我們會在您獲得健康護理或服務前付款時
- 尋找改進我們計劃的方法以及提供您的 PHI 進行健康資訊交流,以便進行付款、健康護理運營及治療。如果您不願意,請瀏覽 www.empireblue.com/ny 瞭解更多資訊。

#### • 出於健康護理業務原因

- 幫助審核、欺詐及濫用預防計劃、規劃及每日工作
- 尋找使我們的計劃變得更好的方法

#### • 出於公眾健康原因

幫助公共衛生官員防止公眾患病或受傷

#### 向為您的護理提供幫助或付款的其他人披露

- 我們可能會向您的親屬或您選定的為您的健康護理提供幫助或付款的人士披露(如您告知我們可以這麼做)
- 向為您的護理提供幫助或付款(如您不能說話)的其他人士披露

我們須於就除您的護理、付款、日常業務、研究外的任何事項或下列其他事項使用或披露您的 PHI 前獲得您的書面同意。我們須於披露從您的醫生處獲得的心理治療記錄前獲得您的書面同意。

您可以書面形式告知我們您想撤銷您的書面同意。我們無法撤銷我們於獲得您同意時使用或披露的資訊。但我們會於日後停止使用或披露您的 PHI。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

59

## 我們可使用或法律規定我們須使用您的 PHI 的其他方式:

- 幫助警察及其他確保其他人士遵守法律的人士
- 舉報濫用及疏忽
- 我們被要求向法庭提供幫助
- 答覆法律文件
- 就審核或檢查等事項向健康監督機構提供資訊
- 幫助驗屍官、法醫或殯儀館找出您的名字及死因
- 於您提出請求時幫助您將您的身體部位捐獻以用於科研目的
- 出於研究目的
- 防止您或其他人士患病或受到嚴重傷害
- 配合政府工作人員開展某些工作
- 當您於工作中患病或受到傷害時向工傷賠償機構提供資訊

#### 您有哪些權利?

- 您可要求查看您的 PHI 並獲得一份副本。儘管我們沒有您的完整醫療記錄。如您想 獲得一份完整的醫療記錄,向您的醫生或保健診所提出請求。
- 如您認為醫療記錄中的某些內容不正確或遺漏部分內容,您可請求我們為您更改我們 擁有的醫療記錄。
- 某些情況下,您可以要求我們不得披露您的 PHI。但是,我們不一定會同意您的請求。
- 您可要求我們將 PHI 寄送至另一不同地點(而非我們已有的關於您的地點)或以其 他方式發送該 PHI。如將您的 PHI 寄送至我們已有的地點會使您有危險,我們會按 您的要求行事。
- 您可要求我們告知您過往六年內我們每次向其他人士披露您的 PHI 的情況。這不會 列出我們因健康護理、付款、日常健康護理業務或其他我們未於此列出的原因而披露 您的 PHI 的情況。
- 您可隨時要求獲得一份本通知的紙質副本,即使您已透過電郵提出該要求。
- 如您支付某項服務的所有費用,您可要求您的醫生不向我們披露有關該服務的資訊。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 60

#### 我們必須如何處理?

- 法律規定,除了我們在本通告中所述以外,我們必須為您的 PHI 保密。
- 我們必須告知您法律規定我們應就隱私如何處理。
- 我們必須按照本通告所述執行。
- 若您因合理原因(例如您身處危險中)提出請求,我們必須將您的 PHI 寄至其他地 址或以平郵以外的方式寄予您。
- 若您要求我們不得披露您的 PHI 後,而我們仍須這麼做,我們必須告知您。
- 若州法律規定我們必須執行更多此處所述之外的事項,我們會遵守該等法律規定。
- 若我們認為您的 PHI 已遭到入侵,我們須告知您。

#### 與您聯絡

我們(包括我們的聯盟夥伴及/或供應商)可使用自動電話撥號系統及/或人工語音向您致電或傳訊息。不過我們只能根據《電話消費者保護法》(TCPA) 這樣做。此類電話旨在告知您相關治療方案或其他健康相關福利和服務。如果您不希望我們透過電話聯絡您,只需告知去電者,然後我們將不再採用此方式聯絡您。您也可以致電 1-844-203-3796,將您的電話號碼加入我們的「謝絕來電」列表。

## 如果您有疑問,該怎麼辦?

如果您有關於我們的隱私規則的疑問或者希望行使您的權利,請撥打 1-800-300-8181 (TTY 711) 聯絡會員服務部。

#### 如您需投訴應如何處理?

我們可隨時隨地為您提供幫助。若您覺得您的 PHI 未獲得安全保障,您可致電會員服務 部或聯絡美國衛生與公眾服務部。如您投訴,您不會受到不利影響。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 61

#### 來信或致電美國衛生與公眾服務部:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Jacob Javits Federal Building
26 Federal Plaza, Suite 3312
New York, NY 10278

電話:1-800-368-1019

TDD: 1-800-537-7697

傳真: 212-264-3039

我們保留更改本《健康保險流通與責任法案》(HIPAA) 通告以及我們為您 PHI 保密的方式的權利。如果出現這種情況,我們會在新聞通訊中告訴您有關更改的資訊。我們亦會在網站 www.empireblue.com/ny 上發佈相關資訊。

## 種族、民族及語言

我們從州 Medicaid 機構、Essential Plan 和 Children's Health Insurance Program 獲得關於您的種族、民族及語言資源。我們將按本通告所述保護該資訊。

## 我們僅將該資訊用於以下目的:

- 確保您獲得所需的護理。
- 制定改善健康結果的計劃
- 編製及發送健康教育資訊
- 讓醫生知道您的語言需求
- 提供翻譯服務

#### 我們不會將該資訊用於以下目的:

- 發行健康保險
- 決定服務的費用金額
- 決定福利
- 向未經核准的人士的披露

#### 您的個人資訊

正如我們在本通告中所述,我們可能會要求獲得、使用並披露個人資訊 (PI)。您的 PI 並

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 62

危機熱線:1-800-300-8181

非公開資訊且可識別您的身份。獲取 PI 通常是出於保險原因。

- 我們可使用您的 PI 作出以下關於您的決定:
  - 健康
  - 習慣
  - 愛好
- 我們可能會從以下其他人士或團體獲得有關您的 PI:
  - 醫牛
  - 醫院
  - 其他保險公司
- 在某些情況下,我們可能會在未經您允許的前提下向我們公司以外的人士或團體披露 PI。
- 若我們在採取任何措施前須給您拒絕的機會,我們會告知您。
- 如您不想我們使用或披露您的 PI, 我們會告知您應如何通知我們。
- 您有權閱覽並變更您的 PI。
- 我們確保您的 PI 會獲得安全保障。

### www.empireblue.com/ny

由 HealthPlus HP, LLC 公司提供的服務,該公司是 Blue Cross Blue Shield Association 的許可提供商,而 Blue Cross Blue Shield Association 則是 Blue Cross and Blue Shield 獨立計劃的一個協會。

於 2017 年 11 月 20 日修訂

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

#### 非歧視性聲明

Empire BlueCross BlueShield HealthPlus 遵守聯邦民權法。Empire 不因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別將人拒之門外或差別對待。

# Empire 提供下列服務:

- 為殘障人士提供免費協助與服務以協助您與我們溝通,例如:
  - 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
- 為母語非英語人士提供免費語言服務,例如:
  - 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 1-800-300-8181 聯絡 **Empire**。要使用 TTY/TDD 服務,請致電 711。

若您認為 Empire 未能為您提供這些服務或因種族、膚色、原籍國、年齡、殘障或性別對您區別對待,您可以透過下列方式向 Empire 提出申訴:

郵寄: 9 Pine St., 14th Floor New York, NY 10005

電話: 1-800-300-8181 (TTY 711)

傳真: 1-866-495-8716

親自遞交: 9 Pine St., 14th Floor New York, NY 10005

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 64

危機熱線:1-800-300-8181

### 您還可以透過下列途徑向美國衛生及公共服務部民權辦公室提交民權投訴:

網站: Office for Civil Rights Complaint Portal,網址:

https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

郵寄: U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building

Washington, DC 20201

投訴表格可在以下網址獲得

http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

電話: 1-800-368-1019 (TTY/TDD 800-537-7697)

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-300-8181 (TTY 711).		
ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-300-8181 (TTY 711).	Spanish	
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 1-800-300-8181 (TTY 711).		
ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (TTY 711) (رقم هاتف الصم والبكم(TTY 711)	Arabic	
주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다 1-800-300-8181 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오.	Korean	
ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-300-8181 (телетайп: TTY 711).	Russian	
ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-300-8181 (TTY 711).		
ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-300-8181 (TTY 711).		
ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-300-8181 (TTY 711).	French Creole	
. אויפמערקזאם: אויב איר רעדט אידיש, זענען פארהאן פאר אייך שפראך הילף סערוויסעס פריי פון אפצאל רופט-1-800-300-8181 (TTY 711).	Yiddish	
UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-800-300-8181 (TTY 711).	Polish	
PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-300-8181 (TTY 711).	Tagalog	
লক্ষ্য করুনঃ যদি আপনি বাংলা, কথা বলতে পারেন, তাহলে নিঃখরচায় ভাষা সহায়তা পরিষেবা উপলব্ধ আছে□ ফোন করুন □- 1-800-300-8181 (TTY 711).	Bengali	
KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-800-300-8181 (TTY 711).	Albanian	
ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε ελληνικά, στη διάθεσή σας βρίσκονται υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης, οι οποίες παρέχονται δωρεάν. Καλέστε 1-800-300-8181 (TTY 711).	Greek	
خبردار: اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں ۔ کال کریں 1-800-300-8181 (TTY 711).	Urdu	

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

# **Ombudsman Program**

Ombudsman Program 旨在透過 Community Health Access to Addiction and Mental Healthcare Project (CHAMP) 協助熱線(1-888-614-5400)和/或透過電子郵件 Ombuds@oasas.ny.gov 協助擁有健康保險的消費者和服務提供者,不必承擔單獨處理複雜的保險拒賠的額外壓力。

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711) 67

# 重要電話號碼

您的 PCP	 (在上方寫下電話號碼)			
Empire BlueCross BlueShield HealthPlus	1-800-300-8181 (TTY 711)			
其他部門(例如,護士專線、利用情況審查等)				
距您最近的急診室				
	(在上方寫下電話號碼)			
紐 約 州 Department of Health	1-800-206-8125			
(Complaints)				
OMH 投訴	1-800-597-8481			
OASAS 投訴	518-473-3460			
New York Medicaid Choice	1-800-505-5678			
紐約州 HIV/AIDS 專線	1-800-541-AIDS (2437) 1-800-233-SIDA (7432)			
西班牙語	1-800-369-AIDS (2437)			
TDD	1 000 TALL THE (0055 A40)			
紐約市 HIV/AIDS 專線 (英語和西班牙語)	1-800-TALK-HIV (8255-448)			
HIV Uninsured Care Programs TDD	1-800-542-AIDS (2437)			
	轉接請撥打 1-518-459-0121			
Child Health Plus         — 針對兒童提供的免費或低保費醫療保險	1 855-693-6765			
— 到到元里促供的先复现心体复酱惊休饮				
PartNer Assistance Program	1-800-541-AIDS (2437)			
— 紐約市內 (CNAP)	212-693-1419			
社會保障局	1-800-772-1213			
紐約州家暴專線	1-800-942-6906 1-800-942-6908			
西班牙語	1-800-942-0908			
聽障專線				
美國殘障人士法案 (ADA) 資訊熱線	1-800-514-0301			
	1-800-514-0383			
TDD				
當地藥房				
	(在上方寫下電話號碼)			

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

其他健康提供者:		
	-	
	_	

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY CHI 6.19

## 重要網站

Empire BlueCross BlueShield HealthPlus: www.empireblue.com/ny

紐約州衛生署:nystateofhealth.ny.gov

NYS OMH: omh.ny.gov

NYS OASAS: oasas.ny.gov

NYS DOH HIV/AIDS 資訊: health.ny.gov/diseases/aids/providers/testing/index.htm

**NYS HIV Uninsured Care Programs:** 

health.ny.gov/diseases/aids/general/resources/adap/eligibility.htm

HIV 檢測資源目錄: www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/hiv-be-hiv-sure.page

**NYC DOHMH**: nyc.gov/health

NYC DOHMH HIV/AIDS 資訊: nyc.gov/site/doh/health/health-topics/aids-hiv.page

會員服務部:1-800-300-8181 (TTY 711)

危機熱線:1-800-300-8181

ENY-MHB-0059-19 ENY CHI 6.19



由 HealthPlus HP, LLC 公司提供的服務, 該公司是 Blue Cross Blue Shield Association 的許可提供商, 而 Blue Cross Blue Shield Association 則是 Blue Cross and Blue Shield 獨立計劃的一個協會。