



## **Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)**

《承保證明》

本頁特意留白

**2026年1月1日至12月31日**

## **您的Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 健康與藥物承保**

### **《承保證明》簡介**

本《承保證明》，也稱為《會員手冊》，說明到2026年12月31日為止，我們的計劃為您提供的承保範圍。本手冊將會為您說明健康照護服務，包括行為健康服務（精神健康與物質使用疾患治療）服務、藥物承保範圍，以及管理式長期服務和支援 (MLTSS)。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》第12章。

**此為重要的法律文件。請妥善保管。**

當此《承保證明》中稱「我們」、「我們的」，或「本計劃」時，均指Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)。

本文件也有西班牙文、中文和韓文版本供您免費索取。

您可以透過致電本頁底部的會員服務部電話號碼，免費取得此文件的其他格式，例如大字版、點字版和 / 或語音版。此為免費電話。

- 如果您提出要求，我們可以用其他語言或其他格式向您傳送材料。您也可以提出「長期申請」，我們會在這段期間記錄您的要求，並在未來寄送郵件和通訊時，以您偏好的語言和 / 或格式提供您資料。
- 若要進行常設要求，變更常設要求或提出一次性要求，要求英語以外的語言或其他格式的資料，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。我們將會記錄您的選擇。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。不過請注意，自4月1日起至9月30日止，在週末和假日期間，您的來電會進入到我們的語音信箱。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在1 (1) 個工作天內回電給您。此為免費電話。

我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電1-866-892-8340 (TTY: 711)。會說您的語言的人可以幫助您。這是一項免費服務。

### **2026年Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 《承保證明》**

OMB Approval 0938-1444 (到期日：2026年6月30日)



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 目錄

第1章：	會員入門指南.....	4
第2章：	重要電話號碼與資源.....	14
第3章：	利用計劃的承保取得醫療保健服務及其他承保服務.....	32
第4章：	福利表.....	56
第5章：	領取您的門診藥物.....	127
第6章：	您為Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 藥物支付的費用.....	148
第7章：	請求我們為您收到的承保醫療服務或藥物帳單支付費用.....	154
第8章：	您的權利與責任.....	160
第9章。	如果您有問題或要提出投訴（承保決定、上訴、投訴），該怎麼辦.....	174
第10章：	終止您於本計劃的會員資格.....	220
第11章：	法律通知.....	230
第12章：	重要詞彙定義.....	236



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 免責聲明

- ❖ Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 是一個簽署了Medicare合約，以及New Jersey Medicaid 計劃合約的投保新的完全整合雙重合格特殊需求計劃（FIDE SNP）計劃。只有在Wellcare Fidelis Dual Align得到續約後，才能繼續參加本計劃。
- ❖ 這些資訊並不是完整的福利描述。請與計劃聯絡以瞭解詳情。可能有其他的限制與禁止。福利可能會於每年1月1日變更。
- ❖ 您的B部分保費由Medicare承保。
- ❖ Wellcare使用處方集。
- ❖ 加入本計劃時：
  1. 您必須使用網絡內服務提供者、DME（耐用醫療設備）供應商及藥房。
  2. 您將自動投保到我們計劃下的Medicaid (NJ FamilyCare)，並從您當前投保的任何Medicaid (NJ FamilyCare) 計劃退保。您所有Medicaid承保的服務、項目和藥物將由我們的計劃承保，而您必須從網絡內服務提供者處獲得這些服務。
  3. 您將自動投保到我們計劃下的D部分，並從您當前投保的任何其他Medicare Part D或可信承保計劃自動退保。
  4. 您必須瞭解並遵守我們計劃有關轉診的規則。
- ❖ 福利可能於2027年1月1日變更。
- ❖ 我們的承保藥物、藥房網路和 / 或提供者網路可能隨時變更。您將在至少30天前收到任何可能影響您的變更通知。
- ❖ 根據照護模式審查，Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 已獲得國家品質保證委員會 (NCQA) 核准，作為特殊需求計劃 (SNP) 運作直到2027年。
- ❖ 如欲瞭解詳情，請聯絡Wellcare。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第1章：會員入門指南

---

### 簡介

本章包含關於Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 的資訊、承保您所有的Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 服務的健保計劃，以及您的會員資格。本章也告知您可預計的事項，以及從本計劃中您可取得的其他相關資訊。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 歡迎您加入本計劃.....	6
B. Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 的相關資訊 .....	6
B1. Medicare .....	6
B2. NJ FamilyCare .....	6
C. 本計劃的優勢.....	7
D. 本計劃的服務區域.....	7
E. 成為計劃會員的資格.....	8
F. 首次加入本健保計劃時的流程.....	8
G. 您的照護團隊及照護計劃.....	8
G1. 照護團隊.....	8
G2. 照護計劃.....	9
H. Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 重要費用摘要.....	9
H1. 每月Medicare Part B保費 .....	9
I. 本《承保證明》 .....	9
J. 您從本計劃獲得的其他重要資訊 .....	10
J1. 您的會員ID卡.....	10
J2. 《醫療服務提供者與藥房名錄》 .....	11
J3. 《承保藥物清單》 .....	12
J4. 福利說明.....	12



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

K. 將您的會員資格記錄保持在最新狀態 .....	13
K1. 個人健康資訊的隱私權 (PHI) .....	13



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 歡迎您加入本計劃

本計劃為同時符合Medicare和NJ FamilyCare (Medicaid) 計劃資格的個人提供服務。本計劃包括醫師、醫院、藥房、長期服務與支援的服務提供者、行為健康服務提供者，及其他醫療服務提供者。我們還有照護經理與照護團隊，可協助您管理您的服務提供者和服務。他們會共同合作為您提供您所需的照護。

---

## B. Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 的相關資訊

### B1. Medicare

Medicare是適用於下列人士的聯邦健康保險方案：

- 年滿65歲以上者，
- 部分未滿65歲且有特定身心障礙的人士；以及
- 患有末期腎病（腎衰竭）者。

### B2. NJ FamilyCare

NJ FamilyCare是New Jersey Medicaid計劃的名稱。NJ FamilyCare是由州政府所管理，並獲得州政府和聯邦政府的資助。NJ FamilyCare可協助收入和資源有限者支付MLTSS的費用以及醫療費用。Medi-Cal還承保了不屬於Medicare承保範圍的額外服務與藥物。

各州決議：

- 收入和資源的定義，
- 符合資格對象、
- 服務之承保範圍，和
- 服務的費用。

只要符合聯邦政府的規定，州政府可以決定其計劃的運作方式。

Medicare與New Jersey州政府核准了本計劃。只要下列情況成立，您即可透過本計劃取得Medicare與NJ FamilyCare服務：

- 我們選擇提供本計劃；且



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- Medicare與New Jersey州政府允許我們繼續提供本計劃。

即使本計劃在未來停止營運，您取得Medicare與NJ FamilyCare服務的資格也不會受到影響。

---

## C. 本計劃的優勢

現在您將可從本計劃獲得Medicare與NJ FamilyCare承保服務，包括藥物。您無需為加入本健保計劃支付任何費用。

我們將會協助您讓您的Medicare與Medicaid福利更有效地運作，並讓您更容易使用。本計劃的好處還包括：

- 您可以與我們合作，滿足您大多數的醫療保健需求。
- 您擁有一個由您協助組成的照護團隊。您的照護團隊成員可包括您本人、您的照護提供者、醫師、護理師、諮詢人員或其他健康專業人員。
- 您可使用照護經理提供的服務。照護協調員將會與您、本計劃，以及您的照護團隊合作，以協助擬訂照護計劃。
- 您可主導您自己的照護，並獲得來自照護團隊和照護經理的協助。
- 您的照護團隊與照護經理會與您合作，以擬訂一份針對您的健康需求而量身打造的照護計劃。照護團隊會幫您協調您所需的服務。例如，這表示您的照護團隊會確保：
  - 您的醫師瞭解您服用過的所有藥物，以便醫師能夠確認您服用的是適當的藥物，並減少您因藥物可能產生的任何副作用。
  - 您的檢測結果會視情況與您的所有醫師和其他服務提供者分享。

---

## D. 本計劃的服務區域

我們的服務區域包括New Jersey的以下郡：Atlantic、Bergen、Burlington、Camden、Cape May、Cumberland、Essex、Gloucester、Hudson、Mercer、Middlesex、Monmouth、Morris、Ocean、Passaic、Salem、Somerset、Sussex、Union、Warren。

只有居住在我們服務區域的人士才可加入本計劃。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如果您搬離我們的服務區域，就無法繼續參與我們的計劃。詳情請參閱本《承保證明》第8章，以瞭解更多關於搬離我們的服務區域的影響。

---

## E. 成為計劃會員的資格

您只要符合以下條件即具備加入本計劃的資格：

- 居住在我們的服務區域內（被監禁的個人即使實際位於服務區域內，仍不被視為居住在服務區域內），且
- 同時擁有Medicare Part A和Medicare Part B；且
- 是美國公民，或合法居住在美國，且
- 目前符合NJ FamilyCare的資格。

如果您喪失資格，但預期6個月內可重新獲得資格，則您仍然符合本計劃的資格。

如需更多詳細資訊，請致電會員服務部。

---

## F. 首次加入本健保計劃時的流程

當您首次加入本計劃時，您會在投保生效日期的前後90天內，獲得健康風險評估 (HRA)。

我們必須為您完成HRA。我們將會根據HRA來研擬您的照護計劃。HRA會包含各種問題，以確認您的醫療需求，行為健康和生活機能需求。

我們會與您聯絡以完成HRA。我們可以親自造訪、打電話，或寫信完成HRA。

我們將會寄給您更多有關HRA的資訊。

---

## G. 您的照護團隊及照護計劃

### G1. 照護團隊

照護團隊可以幫助您持續獲得所需的照護。照護團隊可能包括您的醫師、照護經理，或其他您選擇的保健人士。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

照護經理是經過訓練，能協助您管理您所需照護者。當您投保本計劃時，您會獲得一位照護經理。此人也將您轉介至本計劃可能不提供的其他社區資源，並將與您的照護團隊合作，協助協調您的照護事宜。請致電本頁面底部的號碼與我們聯絡，以取得有關您的照護經理和照護團隊的更多資訊。

## G2. 照護計劃

您的照護團隊會與您合作，擬訂照護計劃。照護計劃可告知您和您的醫師您需要何種服務，以及如何取得這些服務。其中包括您的醫療、行為健康及MLTSS，或其他需求。

您的照護計劃包括：

- 您的醫療保健目標，以及
- 取得您所需服務的時間表。

在您的HRA完成之後，您的照護團隊與您會面。他們會詢問您所需的服務。他們還會使您瞭解您可以考慮接受的服務。照護計劃會依據您的需求和目標制定。照護團隊會與您合作，每年至少更新一次您的照護計劃。

---

## H. Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 重要費用摘要

本計劃沒有保費。

### H1. 每月Medicare Part B保費

當您投保本計劃時，Medicaid會為您支付Medicare Part B保費。

---

## I. 本《承保證明》

本《承保證明》是我們與您簽訂的合約之一部分。這表示，我們必須遵守本文件中的所有規定。如果您認為我們的某些行為未遵守規定，您可以針對我們的決定提出上訴。如需有關如何提出上訴的資訊，請參閱本《承保證明》第9章第D節，或致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

您可以致電本頁面底部的號碼致電會員服務部，以索取《承保證明》。您也可以參考我們網站上的《承保證明》，網址在本頁面底部。

本合約在2026年1月1日至2026年12月31日期間，您加入本計劃的月份內有效。

## J. 您從本計劃獲得的其他重要資訊

我們提供給您的其他重要資訊包括：會員ID卡、關於如何取得《醫療服務提供者與藥房名錄》及《承保藥物清單》（又稱為藥物清單）的資訊。

### J1. 您的會員ID卡

根據本計劃規定，您在接受Medicare和NJ FamilyCare服務時將使用同一張會員卡，這些服務包括MLTSS、行為健康服務，以及處方藥。請在您接受任何服務或領取處方時，出示此會員卡。以下是會員ID卡範例：

<b>Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)</b>  Submit claims under this number: <b>MEMBER #:</b> XXXXXXXXXXXXXXXX <b>PLAN #:</b> H0913-013-000 <b>ISSUER #:</b> (80840) 9151014609		
<b>Member:</b> Member Full Name  <b>2026</b> Member Portal	<b>PCP:</b> Physician Name <b>PCP Phone:</b> 1-XXX-XXX-XXXX <b>MEMBER CANNOT BE CHARGED</b> <b>Co-pays:</b> \$0	Member Services / Nurse Advice Line 1-866-892-8340 (TTY: 711) Dental (For Members and Providers) 1-XXX-XXX-XXXX (TTY: 711) Provider Services / Pharmacy Prior Auth 1-XXX-XXX-XXX (TTY: 711) Pharmacist Only 1-833-750-0408 (TTY: 711)
<b>Card Issued:</b> MM/DD/YYYY	<b>RXBIN:</b> 610014 <b>RXPCN:</b> MEDDPRIME <b>RXGRP:</b> 2FFA	Dental benefits are included with your plan. <b>Medical Claims:</b> Wellcare By Fidelis Care Attn: Claims P.O. Box 31224 Tampa, FL 33631-3224 Payor ID: 14163 <b>Part D Claims:</b> Wellcare By Fidelis Care Attn: Medicare Part D Member Reimbursement Dept. P.O. Box 31577 Tampa, FL 33631-3577 <b>FOR EMERGENCIES:</b> Dial 911 or go to the nearest Emergency Room Prior authorization is not required for emergency care. <a href="http://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a>

如果您的會員ID卡損壞、遺失，或遭竊，請立即致電本頁面底部的電話號碼致電會員服務部。我們會寄給您一張新卡。

只要您還是本計劃的會員，您在接受大多數的服務時就無需使用您的Medicare紅藍白卡或NJ FamilyCare卡。請將這些卡存放在安全的地方，以免您日後還需要用到這些卡。如果您出示Medicare卡，而非會員ID卡，醫療服務提供者會向Medicare而非本計劃收費，並且您會收到帳單。

如果您需要醫院服務、安寧照護服務，或參加

Medicare核准的臨床研究試驗（亦稱「臨床試驗」），可能會請您出示Medicare卡。如果您需要醫院服務、安寧照護服務，或參加Medicare核准的臨床研究試驗（亦稱「臨床試驗」），可能會請您



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

出示Medicare卡。請參閱本《承保證明》第7章，以瞭解若您從服務提供者處收到帳單時該怎麼做。

## J2. 《醫療服務提供者與藥房名錄》

《醫療服務提供者與藥房名錄》列出了我們計劃網絡內的醫療服務提供者與藥房。只要您還是本計劃的會員，您就必須使用網絡內醫療服務提供者取得承保服務。

您可以致電本頁面底部的電話號碼，向會員服務部索取《醫療服務提供者與藥房名錄》（電子版或紙本形式）。將在您提出要求的三個工作天內寄送《醫療服務提供者與藥房名錄》的紙本給您。您也可以參閱[go.wellcare.com/2026providerdirectories](https://go.wellcare.com/2026providerdirectories)上的《醫療服務提供者與藥房名錄》。

您可以向會員服務部索取更多關於我們網絡內服務提供者的資訊，包括其資格、就讀的醫學院校、住院醫師實習完成證明和專業領域證書。會員服務部和該網站均能向您提供有關我們網絡內服務提供者的變更最新資訊。

《醫療服務提供者與藥房名錄》提供地址、電話號碼和營業時間等資訊。其中說明該地點是否提供殘障人士住宿。《醫療服務提供者與藥房名錄》也說明醫療服務提供者是否接受新患者，以及他們是否使用其他語言。我們的會員服務部和網站均能為您提供服務提供者和藥房的最新資訊。如果您在尋找網絡內服務提供者或藥房方面需要幫助，請致電會員服務部。如果您希望我們郵寄一份《醫療服務提供者與藥房名錄》給您，您可以致電會員服務部，或在頁面底部列出的網站連結索取。

### 網絡醫療服務提供者的定義

- 本計劃的網絡醫療服務提供者包括：
  - 本計劃會員可以前往門診的醫師、護理師及其他醫療保健專業人士；
  - 診間、醫院、護理機構，以及提供本計劃健康服務的其他場所；以及
  - MLTSS、行為健康服務、居家健康機構、耐用醫療設備 (DME) 供應商，以及提供您透過Medicare或Medicaid取得用品和服務的其他機構。

網絡內醫療服務提供者同意接受本計劃針對承保服務所提供的給付作為全額給付。

### 網絡藥局的定義

- 網絡內藥房是同意為本計劃會員發配處方藥的藥房。請利用《醫療服務提供者與藥房名錄》查詢您想使用的網絡藥局。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 除發生緊急事件外，若您希望本計劃支付您的處方藥，便必須前往我們的網路藥局調劑處方。

請致電本頁底部列出的會員服務部電話號碼，以取得更多資訊。我們的會員服務部和網站均能為您提供有關網絡內藥房和醫療服務提供者變更的最新資訊。

### J3. 《承保藥物清單》

本計劃有一份《承保藥物清單》。我們簡稱為藥物清單。它告訴您，我們的計劃承保哪些藥物。該清單中的藥物是由本計劃在醫師和藥房的幫助下選擇。該清單必須符合Medicare的要求。除非已按照第5章第C節「Medicare已經核准Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 的藥物清單的說明移除和更換，根據Medicare藥物價格協商計劃協商價格的藥物將納入您的藥物清單中。

藥物清單同時也會告知您，您使用的藥物是否有任何規定或限制，例如果您可以取得的總額限制。如需更多資訊，請參閱《承保證明》第5章第C節。

每年，我們會寄給您關於如何取得藥物清單的資訊，但在該年度期間清單可能會有所變更。若要取得有關哪些藥物獲得承保的最新資訊，請致電會員服務部，或造訪我們的網站，網址請參閱本頁面底部的資訊。

### J4. 福利說明

當您使用Medicare Part D藥物福利時，我們會寄一份摘要給您，幫助您瞭解並追蹤您Medicare Part D藥物的付款情況。這份摘要報告稱為《福利說明》(EOB)。

EOB會告訴您在該月份當中，您或其他人代表您支付的Medicare Part D藥物總金額，以及我們針對您的各項Medicare Part D藥物所支付的總金額。此EOB並不是帳單。EOB有更多關於您服用之藥物的資訊。《承保證明》的第6章第A節提供更多有關EOB的資訊，以及它如何能幫助您追蹤您的藥物承保範圍。

您也可索取一份EOB。若要取得副本，請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。

您現在可以選擇收到電子版本的D部分給付說明(D部分EOB)，而非透過郵寄方式收到紙本的D部分EOB。您可以造訪<https://www.express-scripts.com/>提出申請。若您選擇電子版本，當您的D部分EOB已預備好可供檢視、列印或下載時，您將會收到電子郵件。電子版本的D部分EOB即無紙化D部分EOB。無紙化D部分EOB是紙本D部分EOB的確切複本（影像）。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## K. 將您的會員資格記錄保持在最新狀態

您可在您的資訊發生變更時通知我們，以使您的會籍記錄隨時保持在最新狀態。

我們需要這些資訊，以確保我們的記錄擁有您的正確資訊。本計劃的網絡內醫師、醫院、藥劑師及其他服務提供者使用您的會員資格記錄瞭解承保服務和藥物。正因如此，請務必協助我們提供您的最新資訊。

如發生下列情況，請立即告知我們：

- 變更您的姓名、地址或電話號碼；
- 其他健康保險承保範圍的任何變更，例如從您的雇主、您配偶的雇主、您同居伴侶的雇主或勞工賠償獲得的保險；
- 任何責任理賠，例如汽車意外事故的理賠；
- 您入住護理設施或醫院；
- 從醫院或急診室接受的照護；
- 您的照護提供者（或任何負責照顧您者）之變更；且
- 若您參加一項臨床研究試驗。（**註：**您不需要將您想參與的臨床研究試驗告訴我們，但我們鼓勵您這麼做）。

如果有任何資訊變更，請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。

如果您搬家或更改郵寄地址，聯絡社會安全局也很重要。

### K1. 個人健康資訊的隱私權 (PHI)

您的會籍紀錄資訊中可能包括您的個人健康資訊 (PHI)。聯邦和州法律規定我們應對您的PHI保密。我們保護您的PHI。如需我們如何保護您的PHI的詳細資訊，請參閱《承保證明》第8章第C1節。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第2章：重要電話號碼與資源

---

### 簡介

本章將提供您重要資源的聯絡資訊，以回答您對本計劃和您的醫療保健福利的相關疑問。您也可運用本章瞭解如何聯絡您的照護經理和能為您辯護的其他人士。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 會員服務部 .....	15
B. 您的照護經理.....	23
C. 州健康保險輔助計劃 (SHIP) .....	24
D. 品質改善組織 (QIO) .....	25
E. Medicare.....	25
F. NJ FamilyCare (Medicaid) .....	27
G. 保險監察員辦公室.....	28
H. New Jersey州立長期照護監察員辦公室.....	28
I. 幫助人們支付處方藥物費用的計劃 .....	29
I1. Medicare提供的額外補助(Extra Help).....	29
J. 社會安全局 .....	30
K. 鐵路退休委員會 (RRB) .....	30
L. 僱主提供的團體保險，或其他保險 .....	31



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



## A. 會員服務部

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。不過請注意，自4月1日起至9月30日止，在週末和假日期間，您的來電會進入到我們的語音信箱。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在 (1) 個工作天內回電給您。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711. 上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
寫信	<p>Wellcare By Fidelis Care PO Box 31370 Tampa, FL 33631-3370</p>
網站	<p><a href="https://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a></p>

請聯絡會員服務部以取得以下方面的協助：

- 與計劃有關的問題
- 有關索賠或帳單的問題



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 醫療照護的承保決定

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
寫信	<p>Wellcare Coverage Determinations Department - Medical PO Box 31370 Tampa, FL 33631-3370-3370</p>
網站	<p><a href="https://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a></p>

- 與您健康照護有關的承保決定
  - 與您的醫療保健服務有關的承保決定是指與下列事項有關的決定：
    - 您的福利和承保服務。
  - 如果您對與您健康照護有關的承保決定有疑問，請致電與我們聯絡。
  - 若要進一步瞭解承保決定，請參閱本《承保證明》第9章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 醫療照護上訴

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711. 上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
傳真	1-866-201-0657
寫信	<p>Wellcare Appeals Department - Medical P.O. Box 31368 Tampa, FL 33631-3368</p>

- 與您健康照護有關的上訴
  - 上訴是指透過正式方式要求我們審查我們所作的承保決定，且若您認為我們的決定有誤或不同意該決定，因而要求我們變更我們的決定。
  - 如欲瞭解有關提出上訴的詳情，請參閱本《承保證明》第9章，或聯絡會員服務部。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 與您健康照護有關的投訴

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
傳真	1-866-388-1769
寫信	<p>Wellcare Grievance Department P.O. Box 31384 Tampa, FL 33631-3384</p>

- 與您健康照護有關的投訴
  - 您可以針對我們或針對任何醫療服務提供者（包括非網絡或網絡醫療服務提供者）提出投訴。網絡內醫療服務提供者，是指與本計劃合作的醫療服務提供者。您也可以向我們，或向品質改善組織 (QIO) 針對您接受的照護品質提出投訴（請參閱**D部分**）。
  - 您可以致電1-866-892-8340與我們聯絡並說明您的投訴。
  - 如果您的投訴是與您的醫療保健服務承保決定有關，您可以提出上訴（請參閱第15頁的對應部分）。
  - 您可以向Medicare提交與本計劃有關的投訴。您可以使用線上表格，網址為 [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint)。或者您也可以致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 尋求協助。
  - 您也可以透過致電1-800-701-0710 (TTY: 711) 聯絡NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

(DMAHS)，聯絡州Medicaid計劃提出投訴。

保險監察員辦公室協助有投保Medicaid的人士處理有關服務或帳單的問題。他 / 她們可以協助您申訴或上訴我們的計劃。

- 如欲瞭解有關提出健康照護相關投訴的詳情，請參閱您的《承保證明》第9章。

## 有關D部分處方藥的承保決定

致電	1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。  在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。  我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。
TTY	711。上述電話為免付費電話。  在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。
傳真	1-866-388-1767
寫信	Wellcare Pharmacy - Coverage Determinations P.O. Box 31397 Tampa, FL 33631-3397

- 與您藥物有關的承保決定
  - 與您的藥物有關的承保決定是指與下列事項有關的決定：
    - 您的福利和承保藥物。
  - 這適用於您的Medicare Part D藥物和NJ FamilyCare承保藥物與非處方藥。
  - 如需有關藥物承保決定的詳細資訊，請參閱本《承保證明》第9章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 就D部分處方藥上訴

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
傳真	1-866-388-1766
寫信	<p>Attn: Medicare Pharmacy Appeals P.O. Box 31383 Tampa, FL 33631-3383</p>
網站	<a href="https://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a>

- 與您藥物有關的上訴
  - 上訴是要求我們變更承保決定的一種方式。
  - 如欲瞭解有關提出藥物相關上訴的詳情，請參閱本《承保證明》第9章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 就D部分處方藥投訴

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
傳真	1-866-388-1769
寫信	<p>Wellcare Grievance Department P.O. Box 31384 Tampa, FL 33631-3384</p>

- 與您藥物有關的投訴
  - 您可以針對我們或針對任何藥房提出投訴。其中包括與您的藥物有關的投訴。
  - 如果您的投訴是與您的藥物承保範圍決定有關，您可以提出上訴。（請參閱前一頁的部分。）
  - 您可以向Medicare提交與本計劃有關的投訴。您可以使用線上表格，網址為 [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint)。或者您也可以致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)尋求協助。
  - 如欲瞭解更多有關藥物的投訴，請參閱本《承保證明》第9章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 付款申請

致電	<p>1-866-892-8340。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。</p>
TTY	<p>711。上述電話為免付費電話。</p> <p>在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
寫信	<p>Wellcare Medical Reimbursement Department PO Box 31370 Tampa, FL 33631-3370</p> <p>Wellcare Medicare Part D Claims Attn: Member Reimbursement Department P.O. Box 31577 Tampa, FL 33631-3577</p>
網站	<a href="https://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a>

- 針對您已付費的健康照護或藥物提供的給付
  - 如欲進一步瞭解如何要求本計劃償還您所支付的費用，或如何要求本計劃支付您所收到的帳單，請參閱本《承保證明》第7章。
  - 如果您要求我們支付某份帳單，而我們拒絕您任一部分的要求，您可以針對我們的決定提出上訴。請參閱本《承保證明》第9章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



## B. 您的照護經理

我們希望您積極管理您的照護。身為我們的會員，您將與照護經理合作，該人員是持證護理師或社工。他們將幫助您管理您的照護，並確保您獲得所需的服務。

我們將共同規劃並協調服務。我們的目標是提升您的生活品質。我們的照護經理受過訓練，可幫助您、您的家人和您的PCP。他們將幫助您安排管理您的健康所需的服務。這包括轉診到特殊照護機構。

若您需要協助聯絡照護經理，您可致電會員服務部。如果您想更換照護經理，或有任何其他疑問，請致電下列電話號碼與我們聯絡。您也可在照護經理聯絡您之前先致電照護經理。致電下列電話號碼並要求與您的照護經理通話。

致電	1-844-901-3781。上述電話為免付費電話。 服務時間為週一至週五，上午8點至下午6點。 我們為非英語使用者提供免費的口譯服務。
TTY	711。上述電話為免付費電話。 服務時間為週一至週五，上午8點至下午6點。
寫信	Wellcare By Fidelis Care PO Box 31370 Tampa, FL 33631-3370
網站	<a href="https://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a>

聯絡您的照護經理，尋求以下方面的協助：

- 與醫療保健有關的問題
- 與取得行為健康（精神健康與物質使用失調治療）服務有關的問題
- 與交通運輸服務有關的問題
- 與管理型長期服務和支援 (MLTSS) 有關的問題



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## C. 州健康保險輔助計劃 (SHIP)

州健康保險輔助計劃 (SHIP) 是一項政府計劃，在每個州都有受過訓練的顧問，提供免費協助、資訊，並回答您的Medicare問題。在New Jersey，SHIP稱為州健康保險輔助計劃 (SHIP)。

SHIP是由聯邦政府撥款的一項獨立州計劃 (與任何保險公司或健康計劃無關)，為Medicare保戶提供免費的當地健康保險諮詢。

致電	1-800-792-8820 週一至週五，上午8:30到下午4:30
TTY	711
寫信	NJ State Health Insurance Assistance Program PO Box 807 Trenton NJ 08625
網站	<a href="http://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/index.shtml">www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/index.shtml</a>

如需以下方面的協助，請聯絡SHIP：

- 有關Medicare的問題
- SHIP諮詢人員可回答您有關轉換至新計劃的問題，並協助您：
  - 瞭解您的權利、
  - 瞭解您的計劃選擇、
  - 回答有關轉換計劃的問題。
  - 針對您的醫療保健或治療提出投訴，以及
  - 協助您解決帳單問題。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## D. 品質改善組織 (QIO)

本州有一個名為 **Commence Health** 的組織。這是一個由醫師和其他醫療保健專業人員所組成的團體，旨在協助為投保Medicare的人士改善照護品質。

Commence Health 是一個獨立組織。其與本計劃沒有關聯。

致電	1-866-815-5440
TTY	711 此電話號碼供聽障或語障者使用。您必須要有特殊的電話設備才能致電。
寫信	Commence Health BFCC-QIO PO Box 2687 Virginia Beach, VA 23450
網站	<a href="http://www.livantaqio.com/en/states/new_jersey">www.livantaqio.com/en/states/new_jersey</a>

聯絡 Commence Health 尋求以下方面的協助：

- 與醫療保健權利有關的問題
- 如果您發生以下情況，則可以針對您接受的照護提出投訴：
  - 有照護品質方面的問題，例如取得錯誤的藥物、不必要的檢測或程序，或誤診，
  - 您認為您的住院時間太短；或
  - 您認為您的居家醫療保健、特護機構照護或綜合門診復健機構 (CORF) 服務太快終止。

## E. Medicare

Medicare是專為年滿65歲以上者、部分未滿65歲的身心障礙人士以及末期腎臟疾病（需要透析或腎臟移植的永久性腎功能衰竭）患者所提供的聯邦健康保險計劃。

主管Medicare的聯邦機構是Medicare和Medicaid服務中心，簡稱CMS。該機構與包括本計劃在內的



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

Medicare Advantage機構簽約。

致電	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 此為免付費電話，服務時間為每週7天，每天24小時。
TTY	1-877-486-2048。上述電話為免付費電話。 此電話號碼供聽障或語障者使用。您必須要有特殊的電話設備才能致電。
即時聊天	在 <a href="http://www.Medicare.gov/talk-to-someone">www.Medicare.gov/talk-to-someone</a> 即時聊天
寫信	寫信至Medicare，地址：PO Box 1270, Lawrence, KS 66044



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

網站	<p><a href="http://www.medicare.gov">www.medicare.gov</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 獲得您所在地區的Medicare健康和藥物計劃相關資訊，包括其費用和提供的服務。</li> <li>• 尋找Medicare簽約醫師或其他健康照護服務提供者和供應商。</li> <li>• 瞭解Medicare承保的項目，包括預防性服務（例如篩檢、注射或疫苗，以及年度「保健」門診）。</li> <li>• 獲得Medicare上訴資訊和表格。</li> <li>• 獲得由計劃、療養院、醫院、醫師、居家健康機構、透析機構、安寧照護中心、住院復健機構和長期照護醫院提供的照護品質資訊。</li> <li>• 查閱實用的網站和電話號碼。</li> </ul> <p>如需向Medicare提交投訴，請造訪<a href="http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint">www.medicare.gov/my/medicare-complaint</a>。Medicare會認真對待您的投訴，並將利用這些資訊來幫助提高Medicare計劃的品質。</p>
----	--

## F. NJ FamilyCare (Medicaid)

NJ FamilyCare協助提供醫療與長期服務，並為收入和資源有限者提供費用支援。

您已投保Medicare與Medicaid。如果您對從Medicaid獲得的協助有疑問，請聯絡NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處。

由於您同時符合Medicare和Medicaid的資格並皆加入計劃，您透過本計劃所獲得的承保包括您在Medicaid管理式照護 (NJ FamilyCare) 所享有的所有福利。因此，Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 承保所有Medicaid福利，例如助聽器、例行視力檢查，以及綜合性牙科服務。此外，Medicaid還會支付您的B部分保費。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

致電	NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處 1-800-701-0710 美國東部時間週一、週四上午8點至晚上8點 美國東部時間，週二、週三、週五，上午8點至下午5點
TTY	711
寫信	NJ Department of Human Services Division of Medical Assistance and Health Services PO Box 712 Trenton, NJ 08625-0712
網站	<a href="http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/">www.state.nj.us/humanservices/dmahs/</a>

## G. 保險監察員辦公室

保險監察員辦公室可作為代表您的辯護者。若您有疑問或投訴時，他們可回答您的疑問，且可讓您瞭解該怎麼做。保險監察員辦公室也協助您處理有關服務或帳單的問題。他們與本計劃、任何保險公司或保健計劃均無關聯。其服務均為免費。

致電	1-800-446-7467 週一至週五，當地時間上午9點到下午5點
TTY	711
寫信	The Office of the Insurance Ombudsman NJ Department of Banking and Insurance PO Box 472 Trenton, NJ 08625-0472
網站	<a href="http://nj.gov/dobi/ombuds.htm">nj.gov/dobi/ombuds.htm</a>

## H. New Jersey州立長期照護監察員辦公室

New Jersey州立長期照護監察員辦公室幫助人們獲得有關護理院的資訊，並幫助解決在護理院與入



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

住者或其家人之間的問題。

New Jersey州立長期照護監察員辦公室與本計劃、任何保險公司，或健保計劃均無關聯。

致電	1-877-582-6995 當地時間週一至週五，上午8:30到下午4:30
TTY	711
寫信	NJ Long-Term Care Ombudsman P.O. Box 852 Trenton, NJ 08625-0852
網站	<a href="http://www.nj.gov/ooie/">www.nj.gov/ooie/</a>

## I. 幫助人們支付處方藥物費用的計劃

Medicare.gov網站 ([www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs](http://www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs)) 提供有關如何降低藥物費用的資訊。對於收入有限人士，也有其他可協助的計劃，如下所述。

### I1. Medicare提供的額外補助(Extra Help)

因為您有資格參加Medicaid，您有資格和正在接受Medicare提供的「額外幫助」，支付您的藥物計劃費用。您無需採取任何行動，即可取得此「額外幫助」。

致電	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 此為免付費電話，服務時間為每週7天，每天24小時。
TTY	1-877-486-2048（此為免費電話）。 此電話號碼供聽障或語障者使用。您必須要有特殊的電話設備才能致電。
網站	<a href="http://www.medicare.gov">www.medicare.gov</a>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## J. 社會安全局

社會安全局負責判定Medicare的資格和處理Medicare投保事宜。

如果您搬家或更改郵寄地址，一定要聯絡和通知社會安全局。

致電	<p>1-800-772-1213</p> <p>此為免付費電話。</p> <p>服務時間為週一至週五上午8點至晚上7點。</p> <p>您可以利用他們的自動電話語音服務，獲得語音資訊，並利用這項每天24小時服務處理您的事務。</p>
TTY	<p>1-800-325-0778</p> <p>此電話號碼供聽障或語障者使用。您必須要有特殊的電話設備才能致電。</p>
網站	<p><a href="http://www.ssa.gov/">www.ssa.gov/</a></p>

## K. 鐵路退休委員會 (RRB)

RRB是獨立的聯邦代理機構，負責管理全國鐵路工作人員及其家人的綜合福利計劃。如果您透過RRB會獲得Medicare，在您搬家或更改郵寄地址時通知該委員會很重要。如對從您RRB獲得的福利有相關問題，請與該機構聯絡。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



致電	<p>1-877-772-5772</p> <p>此為免付費電話。</p> <p>在週一、週二、週四和週五上午9點至下午3:30，以及週三上午9點至中午12點按「0」，您即可與RRB代表通話。</p> <p>每天24小時（包括週末和假日）按「1」即可進入自動RRB服務專線並獲得語音資訊。</p>
TTY	<p>1-312-751-4701</p> <p>此電話號碼供聽障或語障者使用。您必須要有特殊的電話設備才能致電。</p> <p>致電此號碼並非免費。</p>
網站	<p><a href="http://www.rrb.gov">www.rrb.gov</a></p>

## L. 僱主提供的團體保險，或其他保險

如果您（或您的配偶或同居伴侶）作為本計劃的一部分從您（或您配偶或同居伴侶的）僱主，或退休人員團體獲得給付，如果您有任何疑問，請致電本頁面底部所列的電話號碼聯絡僱主 / 工會福利經理或會員服務部。您可以詢問有關您的（或您配偶或同居伴侶的）僱主，或退休人員保健福利、保費，或投保階段的問題。您也可致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 詢問有關您在本計劃下的Medicare承保問題。TTY使用者請致電1-877-486-2048。

如果您透過您的（或您配偶或同居伴侶的）僱主，或退休人員團體獲得其他處方藥承保，請聯絡**該團體的福利經理**。福利管理員可以幫助您瞭解您目前的藥物承保如何與本計劃合併使用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第3章： 利用計劃的承保取得醫療保健服務及其他承保服務

### 簡介

本章含有您透過本計劃獲得醫療保健和其他承保服務時，應瞭解的特定條款和規定。本章也提供以下內容：有關於照護管理的資訊；如何從不同服務提供者處獲得照護；如何在某些特殊情況下（包括從網絡外服務提供者或藥局）獲得照護；如果您直接收到本計劃承保服務的帳單，該怎麼辦；以及耐用醫療設備 (DME) 所有權的規定。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 服務和醫療服務提供者的相關資訊 .....	34
B. 獲得本計劃承保服務的規定 .....	34
C. 您的照護經理.....	36
C1. 什麼是照護經理 .....	36
C2. 您如何與您的照護經理聯絡.....	36
C3. 如何更換您的照護經理.....	36
D. 透過醫療服務提供者取得照護 .....	37
D1. 初級照護醫師 (PCP) 的照護.....	37
D2. 透過專科醫師和其他網絡醫療服務提供者得到照護 .....	40
D3. 如果醫療服務提供者退出本計劃 .....	42
D4. 網絡外醫療服務提供者 .....	43
E. 管理型長期服務和支援 (MLTSS).....	44
F. 行為健康（精神健康與物質使用失調治療）服務.....	45
G. 如何透過個人偏好計劃 (PPP) 獲得自主指導照護 .....	45
G1. 什麼是自主指導照護 .....	45
G2. 誰可以獲得自主指導照護 .....	45
G3. 如何獲得僱用個人照護服務提供者的幫助 .....	46
H. 交通運送服務.....	46



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

I. 在緊急醫療情況下、在緊急需求時、或在災難期間所提供的承保服務 .....	46
I1. 緊急醫療情況下的照護.....	46
I2. 緊急需求照護.....	49
I3. 在災難期間取得照護 .....	50
J. 如果您直接收到承保服務的帳單 .....	50
J1. 如果本計劃不承保服務，該怎麼做 .....	50
K. 參與臨床研究時，您的醫療保健服務如何獲得承保 .....	51
K1. 臨床研究的定義 .....	51
K2. 當您參與臨床研究試驗時，您的醫療服務費用 .....	51
K3. 有關臨床研究試驗的更多資訊.....	52
L. 您在宗教性非醫療保健機構接受的醫療保健服務，如何獲得承保 .....	52
L1. 宗教性非醫療保健機構的定義 .....	52
L2. 宗教性非醫療保健機構提供的照護 .....	52
M. 耐用醫療器材 (DME).....	53
M1. 作為本計劃一分子的DME .....	53
M2. 如果您轉換至Original Medicare，則DME所有權的取得方式.....	53
M3. 本計劃會員的氧氣設備福利.....	54
M4. 當您轉換到Original Medicare或另一個Medicare Advantage (MA) 計劃時的氧氣設備 .....	55



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 服務和醫療服務提供者的相關資訊

**服務**泛指健康照護服務、管理式長期服務和支援 (MLTSS)、用品、行為健康服務、處方與非處方藥物、器材，以及其他服務。**承保服務**是指任何本計劃給付的服務。承保的健康照護服務、行為健康服務，以及MLTSS列於本《承保證明》**第4章**。處方藥和非處方藥物的承保服務列於本《承保證明》**第5章**。

**醫療服務提供者**是指為您提供服務和照護且獲得州執照的醫師、護理師及其他人士。服務提供者還包括了為您提供健康照護服務、行為健康服務、醫療器材和部分MLTSS的醫院、居家護理設施、診所及其他場所。

**網絡內醫療服務提供者**是指與本計劃合作的醫療服務提供者。這些醫療服務提供者同意接受我們的給付作為全額給付。我們已安排由這些服務提供者向您提供承保服務。網絡醫療服務提供者會針對其為您提供的照護直接向我們請款。當您使用網絡內醫療服務提供者時，您通常無需為承保服務支付任何費用。

---

## B. 獲得本計劃承保服務的規定

本計劃承保Medicare和NJ FamilyCare提供的所有服務。這包括行為健康服務、管理型長期服務和支援 (MLTSS)。

本計劃將通常會支付您在遵守我們規定時所獲得的健康照護服務、行為健康服務和MLTSS。如欲獲得承保：

- 您獲得的照護必須包含在本《承保證明》**第4章**的醫療福利表中  
《承保證明》
- 該照護必須為**醫療上必要**。「醫療所必需」是指，您需要該服務來預防、診斷或治療醫療所必需狀況，或維持您目前的健康狀況。這包括讓您無需前往醫院或護理機構的照護。這還包括了符合獲認可之醫療執業規範的服務、用品或藥物。
- 對於醫療照護，您必須有一位網絡內**初級照護醫師 (PCP)**，提供和監督您的照護。作為本計劃的會員，您必須選擇一位網絡內服務提供者擔任您的PCP（如需更多資訊，請參閱本章**第D1節**）。
  - 在大部分情況下，您必須經由本計劃網絡內PCP的許可，才能接受其他非您的PCP，或本計劃網絡內其他服務提供者的門診。這稱為**轉診**（也稱為**預先授權**或事先核准）。如果



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

未取得轉介，則我們可能不承保該服務。

- 本計劃的PCP隸屬於醫療團體。當您選擇PCP時，您也選擇了其所隸屬的醫療團體。這代表您的PCP也會為您轉介隸屬於其醫療團體的專科醫師和服務。醫療群體，是由與本項計劃簽約以向投保人提供服務之醫師（包括PCP和專科醫師）和其他健康護理服務提供者（包括的醫院）所組成的協會。
- 您無需取得您PCP的轉介，即可獲得急診照護或緊急需求照護，也可於婦女健康醫療服務提供者處就診。在沒有您PCP轉診的情況下，您還可以接受其他類型的照護。（如需瞭解更多資訊，請參閱本章**第D1節**）。
- **您必須從隸屬於您PCP醫療團體的網絡內服務提供者處獲得照護**（如需更多資訊，請參閱第37頁的本章**第D節**）。一般而言，我們將不會承保由未與本健保計劃合作之醫療服務提供者所提供的照護。這表示您必須為提供者提供的服務支付全部費用。下列是不適用於本規定的一些情況：
  - 我們承保網絡外服務提供者所提供的急診，或緊急需求護理（詳情請參閱本章的**第I節**）。
  - 如果您需要屬於本計劃承保範圍的照護，但本計劃的網絡內醫療服務提供者無法為您提供該照護，則您可透過網絡外醫療服務提供者取得該照護。在接受護理之前，請打電話給我們，瞭解您可能需要遵守的相關授權規定。在此情況下，我們會為您承保該照護，您無需支付任何費用。有關獲得在網絡外醫師處門診核准的資訊，請查閱本章**第D4節**。
  - 當您在本計劃的服務區域外停留一小段時間，或當您的醫療服務提供者暫時無法為您提供服務或暫時無法取得聯絡時，我們會為您承保腎臟透析服務。如可能，請在您離開服務區域之前致電本頁底部所列號碼聯絡會員服務部，以便我們能夠幫助安排您在服務區域外接受維持性透析服務。

### 不在我們網絡內的服務提供者所提供的服務

有時候我們的網絡內提供者無法提供您所需的服務。如果發生這種情況，我們會承保網絡外服務。（可能需要事先核准）。

您是否使用您認為能提供最佳服務的網絡外服務提供者，以滿足您的醫療或牙科需求？請聯絡會員服務部以詢問如何將此提供者新增到我們的網絡。

此外，服務提供者可以透過[www.wellcarenewjersey.com/providers/non-wellcare-providers.html](http://www.wellcarenewjersey.com/providers/non-wellcare-providers.html)聯絡我們，了解加入我們的網絡。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



您是否患有需要專科醫師持續照護的慢性傳染疾病？如果是，您可以要求長期轉診至該專科醫師。長期轉診代表您可以定期至專科醫師就診，而不需要從您的PCP獲得轉診。

您是否有任何問題，或需要長期轉診方面的協助？如需協助，請致電會員服務部的免付費電話：

1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。

---

## C. 您的照護經理

### C1. 什麼是照護經理

照護經理是持證護理師或社工，將協助您管理您的照護，並確保您獲得所需的服務。他們將一對一和您一起幫助協調您的健康照護需求。為了這樣做，他們：

- 可能問您問題，以取得更多有關您狀況的資訊；
- 與您的PCP一起安排您需要的服務，並幫助您了解自己的狀況；
- 提供資訊幫助您了解如何照護您自己及如何取得服務，包括當地資源；
- 幫助協調約診和交通運輸；以及
- 視需要陪同您前往任何醫療約診。

我們的照護經理能協助確保您達成健康照護目標，並與您合作積極管理您的健康，讓生活更快樂、更健康。

### C2. 您如何與您的照護經理聯絡

當您成為計劃的會員後，我們將會指派一名照護經理給您。投保本計劃時，您的照護經理將會聯絡您。會員服務部也可告知您如何與照護經理聯絡。若您需要協助聯絡照護經理，您可致電會員服務部。

### C3. 如何更換您的照護經理

如果您想更換照護經理，請致電聯絡會員服務部。如果您需要進一步的協助，請致電會員服務部，電話：1-866-892-8340 (TTY: 711)，在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。

---

## D. 透過醫療服務提供者取得照護

### D1. 初級照護醫師 (PCP) 的照護

您必須選擇一位PCP為您提供並管理您的照護。

#### PCP的定義，以及PCP能為您做什麼

當您成為本計劃的會員時，您必須從Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 網絡中，選擇一位網絡內服務提供者作為您的PCP。此外，您僅限於使用已同意參與Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 計劃的專科醫師與設施。若選擇了此計劃，您將僅能使用這些照護您的特定服務提供者，因此請務必仔細檢閱服務提供者清單，以確保其中包含您慣常使用的服務提供者。您可以在本計劃的網站上取得這份清單：[www.wellcare.com/medicare](http://www.wellcare.com/medicare)。

當您成為本項計劃會員時，您必須先選擇一位計劃服務提供者作為您的PCP。PCP是您健康方面的夥伴，提供或協調您的護理。您的PCP是符合州政府要求、接受過為您提供基本醫療護理培訓的健康護理專業人士。這些包括專精於家庭醫療、綜合醫療、內科和老年病學的醫師。專科護理師 (NP)，受過特殊訓練且持有州政府執照的護理師，提供基本水準的健康護理，或有資格作為PCP的醫師助理 (PA)，提供在初級照護體系內的服務，也可以當作您的PCP。

您可以從PCP獲得大多數的例行或基本護理。您的PCP還會協助您安排或協調作為我們計劃會員的其他承保服務。這包括：

- 行為健康、
- X光、
- 化驗室測試、
- 治療、
- 專科醫師護理、
- 住院，以及
- 後續護理。

「協調」您的承保服務包括檢查或向其他計劃服務提供者諮詢您的護理及其進展狀況。對於特定類型的服務或用品，您的PCP需要取得預先授權（事先核准）。如果您需要的服務需要預先授權，PCP



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

會向本項計劃要求授權。由於您的PCP將提供和協調您的醫療護理，您應當將過去的所有醫療記錄都送到PCP的診間。對於您大部分的例行健康護理需求，您通常會先去看您的PCP。我們建議您讓PCP協調您的所有護理。如需更多資訊，請參閱本章的第D2節。

在某些情況下，您的PCP或您去看的專科醫師或其他服務提供者會需要向我們取得某些類型承保服務和項目的預先授權（事先核准）。請參閱本文件第4章，瞭解需要預先授權的服務和項目。

如果您在正常上班時間後需要與醫師交談，請致電醫師的辦公室，您將被引導至您的醫師，或是指示何處可取得服務的答錄機，或是另一位提供承保範圍的醫師。如果您遇到緊急情況，請立即致電911。

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 也有提供初級照護服務的網絡內聯邦合格健康中心(FQHC)。FQHC也可以是您的PCP。您可以在聯邦合格健康中心(FQHC)獲得服務，無需轉診。

### 您的PCP之選擇

若要選擇您的PCP，請到我們的網站[www.wellcare.com/medicare](http://www.wellcare.com/medicare)，從我們的計劃網絡中選擇PCP。會員服務部也可以協助您選擇PCP。一旦您已經選擇PCP，請依您的選擇致電會員服務部。您的PCP必須在我們的網絡中。

若有您想要使用的特定計劃專科醫師或醫院，請先檢查確定專科醫師和 / 或醫院位在PCP的網絡內。

如果您沒有選擇PCP，或者您選擇了一位無法配合此計劃的PCP，我們會自動為您指派PCP。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



## 更換PCP之選擇

您可以隨時因任何原因更換您的PCP。您的PCP也可能會退出本計劃的網絡。如果您的PCP退出我們的網絡，我們可以幫助您在我們的網絡內找到新的PCP。

請記住，如果您更改您的PCP，您可能受限於您的PCP參考的特定專科醫師或醫院（見**第1章，第J2節**）。如果您希望使用某一特定的計劃專科醫師或醫院，請先確認您選擇的PCP是否可提供轉診至該專科醫師或該醫院（有關轉診關係的更多資訊，請參見下文）。

PCP變更只能由會員、父母（如果未滿18歲）和被列為存檔醫療委託書/法律文件之授權來電者的來電者提出。會員服務部可以協助您選擇新的PCP。您應該允許充足的時間來更改PCP選擇，使其生效。如果您在當月10日當天或之前申請更換PCP，則變更將於您來電月份的第一天生效（具有追溯性）。如果您在當月10日之後致電，您的PCP更換將於次月1日生效。範例：如果您在1月10日當天或之前請求更換PCP，則變更的生效日是2月1日。為使本項計劃承保這些服務，您必須繼續取得由您目前的PCP提供、開立醫囑或安排的承保服務，直到更改生效為止。選擇新的PCP時，請務必洽詢會員服務部。致電時，如果您正在接受專科醫生看診或獲取其他需要PCP批准的承保服務（例如居家健康服務或耐用醫療設備等），請告知會員服務部。

參與計劃的醫師或其他醫療護理專業人員在服務終止生效日期（通知期間末尾）之後已離開計劃的服務提供者網絡至多四個月的時間，您可以繼續接受由他們所提供的承保服務。

此外，如果您接受特定療程，您可能會獲得較長的護理時間，如下所示：

- 懷孕-直到產後適應（至多產後六週）。
- 術後追蹤護理（至多六個月）。
- 癌症治療（至多一年）。
- 精神病治療（至多一年）。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 無需取得您PCP的許可即可接受的服務

在大多數情況下，您必須先取得您PCP的核准，才能請其他醫療服務提供者為您門診。這項核准程序稱為**轉介**。您無需事先取得您PCP的核准即可接受的服務如下所列：

- 網絡醫療服務提供者或網絡外醫療服務提供者提供的緊急服務
- 緊急需要的承保服務是指您暫時離開本計劃的服務區域，或者考慮到您的時間、地點和情況從網絡內提供者獲得此服務不合理，而需要立即就醫（但非急診）的服務。緊急需求服務的範例包括不可預見的醫療疾病和傷害，或現有病情的意外發作。醫療上必要的例行服務提供者就診（例如年度檢查），即使您不在本計劃的服務區域或我們的網絡暫時無法使用，也不會視為緊急需求。
- 當您在本計劃的服務區域外時，在經Medicare認證的洗腎機構所接受的洗腎服務。請在離開服務區域之前致電會員服務部。我們可協助您讓您在離開服務區域時接受洗腎服務。
- 流感疫苗注射、新冠病毒COVID-19疫苗、B型肝炎疫苗及肺炎疫苗，條件是您必須透過網絡醫療服務提供者取得。
- 例行婦女醫療保健與家庭計劃服務。這包括乳房檢查、乳房攝影篩檢（乳房X光檢查）、子宮頸抹片檢查及骨盆腔檢查。
- 此外，若您符合接受印第安健康醫療服務提供者所提供服務的資格，您無需取得轉介，即可請這些醫療服務提供者為您門診。

## D2. 透過專科醫師和其他網絡醫療服務提供者得到照護

專科醫師是指針對特定疾病或特定身體部位提供醫療保健服務的醫師。有許多科別的專科醫師，例如：

- 腫瘤科醫師，醫治癌症患者。
- 心臟科醫師，照顧有心臟問題的病患。
- 骨科醫師照顧有骨頭、關節或肌肉問題的病患。

需要預先授權的承保服務列於**第4章第D節**的醫療福利表中。需要預先授權的承保服務可能包括但不限於：

### 1. 診斷和治療服務；



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

2. 家庭健康代理機構服務；
3. 矯正和義肢裝置；以及
4. 耐用醫療設備、氧氣設備及醫療用品。

每當您對本計劃所承保服務的授權要求有疑問或疑慮，都請聯絡會員服務部。

如果您希望找特定的計劃內服務提供者（包括專科醫師）門診，按照您的會員卡上所列的號碼，打電話給您的PCP，瞭解他或她是否向這位服務提供者轉診患者。

請記住，如果您的PCP目前不能將您轉診給您希望就診的計劃服務提供者，請告訴您的PCP您希望就診的計劃服務提供者的姓名。您有權請求轉診到不同於您的PCP選擇的計劃服務提供者處。

對於一些類型的服務，您的PCP或專科醫師可能需要事先獲得計劃核准（預先授權）。如果獲准，預先授權將允許內獲得特殊服務（或許多特殊服務）。一旦您獲得授權的眾多服務，您的PCP或專科醫師將需要計劃的額外核准，以令您繼續獲得專門治療。請查閱**第4章第D節**中的醫療福利表，瞭解哪些服務需要獲得預先授權。

書面轉介可能適用於一次就診，或如果您需要持續的服務，也可以是多次就診的常設轉介。在以下任何情況下，我們必須持續將您長期轉介給合格的專科醫師：

- 慢性（持續性）疾病；
- 危及生命的精神或身體疾病；
- 退行性疾病或身心障礙；
- 任何其他嚴重或複雜的病症或疾病，需要由專科醫師進行治療。

若您在需要時沒有獲得書面轉介，我們可能不會支付帳單。如需更多資訊，請致電本頁頁尾列出的電話號碼聯絡會員服務部。

如果我們無法為您找到合格的計劃網絡內服務提供者，我們必須就下列任何一項條件，為您提供合格專科醫師的長期服務授權：

- 慢性（持續性）疾病；
- 危及生命的精神或身體疾病；
- 退行性疾病或身心障礙；



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 任何其他嚴重或複雜的病症或疾病，需要由專科醫師進行治療。

若您在需要時未先取得我們的服務授權，我們可能不會支付帳單。如需更多資訊，請致電本頁頁尾印出的電話號碼聯絡會員服務部。

### D3. 如果醫療服務提供者退出本計劃

您使用的網絡內醫療服務提供者有可能會退出本計劃。如果您任何一個醫療服務提供者退出本計劃，您將享有下列權利和保障，內容概述如下：

- 雖然本計劃的醫療服務提供者網絡在一年當中會有所變更，但我們必須為您提供不間斷的管道，讓您可以使用合格的醫療服務提供者。
- 我們將通知您，您的服務提供者將離開本計劃，以便您有時間選擇新的服務提供者。
  - 如果您的初級照護或行為健康服務提供者退出本計劃，如果您在過去三年內曾向該服務提供者就診，我們將通知您。
  - 如果您的任何其他服務提供者退出本計劃，如果您被指派給該服務提供者、目前接受他們的照護，或在過去三個月內曾向他們就診，我們將通知您。
- 我們會協助您選擇合格的網絡內新服務提供者以繼續為您管理您的健康照護需求。
- 服務提供者在服務終止生效日期（通知期間末尾）之後已離開計劃的網絡至多四個月的時間，您可以繼續接受由他們所提供的承保服務。
- 如果您目前正在接受現有服務提供者的醫療或療法，您有權要求繼續接受醫療上必需的醫療或療法。我們將與您合作，以便您繼續獲得照護。如果您接受特定療程，您可能會獲得較長的照護時間，如下所示：
  - 懷孕：直到產後適應-至多產後六週。
  - 術後追蹤照護（手術後提供的照護）：至多六個月。
  - 癌症治療（癌症療程）：至多一年。
  - 精神病治療（心理治療師提供的精神健康治療）：至多一年。
- 我們將向您提供有關可用投保期以及您可能擁有之計劃變更選項的資訊。
- 如果我們無法為您找到您可利用的合格網絡內專科醫師，我們必須安排網絡外專科醫



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

師，在網絡內服務提供者無法提供您的照護或福利、或無法滿足您的醫療需求時，為您提供照護。我們的計劃必須確認沒有適用的網絡內服務提供者，且該網絡外服務提供者必須聯絡本項計劃要求授權，您才能取得服務。如果獲得核准，將核發網絡外服務提供者的授權以提供服務。

- 如果您發現您的其中一個醫療服務提供者即將退出我們的計劃，請聯絡我們。我們可以幫助您選擇新的服務提供者管理您的照護。
- 如果您認為我們沒有將您先前的醫療服務提供者更換為合格的醫療服務提供者，或我們沒有妥善管理您的照護，您有權向品質改進組織 (QIO) 提出照護品質投訴、或提出照護品質申訴、或同時提出兩者。（請參閱**第9章**，以取得更多資訊。）

在服務終止生效日期（通知期間末尾）之後至多四個月的時間，您可以繼續接受由已離開計劃的網絡服務提供者所提供的承保服務。

此外，如果您接受特定療程，您可能會獲得較長的護理時間，如下所示：

- 懷孕-直到產後適應（至多產後六週）
- 術後追蹤護理（至多六個月）
- 癌症治療（至多一年）
- 精神病治療（至多一年）

#### D4. 網絡外醫療服務提供者

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 擁有廣泛的服務提供者網路，可提供您所有的醫療護理服務。如果您需要接受本項計劃被要求承保的醫療護理，但我們的網絡內服務提供者無法提供此類護理，您可以從網絡外服務提供者處接受此類護理。

您必須遵守相關限制與規定，以接受網絡外服務提供者的護理。

如果您選擇網絡外服務提供者，您需要獲得WellCare的預先授權才能接受服務。您的PCP可能需要協助您取得WellCare服務的預先授權。服務必須是必要的醫療，才能取得預先授權。

由網絡外服務提供者處獲得的家庭規劃服務，將直接由NJ FamilyCare (Medicaid) 按服務付費承保。

您有權接收由網絡外服務提供者所提供的急診或區域外緊急需求服務。此外，對於已在計劃服務區



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



域外旅行，無法存取網絡內服務提供者的末期腎臟疾病 (ESRD) 會員，我們的計劃必須承保腎透析服務。ESRD服務必須由 Medicare 認證的透析機構提供。

若您選擇網絡外服務提供者，且未遵守適當的程序，WellCare 可能不會承保該服務。請聯絡會員服務部（電話號碼印在本頁底部），協助您找到最符合您需求的 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 服務提供者。

如果您前往網絡外服務提供者處就診，該服務提供者必須符合參與 Medicare 及 / 或 NJ FamilyCare 的資格。

- 我們無法支付不符合 Medicare 及 / 或 NJ FamilyCare 參與資格的服務提供者。
- 如果您前往某醫療服務提供者處就診，而該醫療服務提供者不符合加入 Medicare 的資格，您將必須為您所接受的服務支付全額費用。
- 醫療服務提供者必須告知您，其是否符合加入 Medicare 的資格。

---

## E. 管理型長期服務和支援 (MLTSS)

MLTSS 計劃為需要一般於護理設施提供之護理水準的會員，提供居家與社區型服務，並允許他們在住宅或社區環境中接受必要的護理。

符合特定臨床和財務需求的會員可以使用此 MLTSS 計劃。MLTSS 服務包括（但不限於）：

- 輔助式生活服務
- 認知、語言、職能和物理治療
- 家事服務
- 居家送餐
- 住宅改裝（如坡道或扶手的建置）
- 車輛改裝
- 社會成人日間照護
- 非醫療交通接送服務

您可以與照護經理討論，以瞭解您是否適合 MLTSS。如果您需要協助聯絡照護經理，可以致電本頁底部的號碼致電會員服務部。



如果您有疑問，請致電 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在 10 月 1 日至 3 月 31 日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午 8 點至晚上 8 點。在 4 月 1 日至 9 月 30 日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## F. 行為健康（精神健康與物質使用失調治療）服務

WellCare為您承保多項行為健康 (BH) 福利。行為健康包括精神健康服務與物質使用失調治療服務。有時候與朋友或家人聊天可以幫助您解決問題。如果這樣還不夠，請致電您的醫師或WellCare。我們可以為您提供支援，並幫助您找到最適合您的服務提供者。我們可以與您的服務提供者 / 醫師討論，幫助您找到心理健康和物質濫用病症治療服務提供者來幫助您。有人可以與您聊天很重要，這樣您才能試著解決問題。

我們有24小時的危機專線。如果您認為您或您的家人有行為健康危機，請隨時致電（每週7天，每天24小時），致電這個電話號碼：1-800-411-6485 (TTY 711)。將會由受過訓練的人傾聽您的問題。他們會協助您決定處理危機的最佳方式。

---

## G. 如何透過個人偏好計劃 (PPP) 獲得自主指導照護

### G1. 什麼是自主指導照護

如果您在家中接受服務，並符合Medicaid計劃的資格，您可以選擇參與者的指導。（這也稱為自主指導）。

參與者指導的目標是讓您能自由選擇最佳照護管理方式。這讓您能夠選擇：

- 您想要和需要何種照護；
- 何時及在何處獲得您的照護；以及
- 誰將提供您的照護。

### G2. 誰可以獲得自主指導照護

若要符合資格並保持PPP註冊，您必須：

1. 使用該州的PCA工具完成個人照護協助 (PCA) 評估；
2. 每年或條件變更時，完成PCA重新評估；以及



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



### 3. 維持NJ FamilyCare及 / 或NJ FIDE SNP的資格。

這是透過選項諮詢來完成。照護經理將提供選項諮詢，並提供計劃的詳細資料，以及選擇自主指導的要求與會員的責任。本資訊將詳述PPP和居家健康護理設施提供的PCA之間的特定差異，讓會員可以做出明智的選擇。

### G3. 如何獲得僱用個人照護服務提供者的幫助

您可以僱用為您提供照護的人員。此照護包括以下服務：

- 個人照護；
- 非醫療交通運輸服務；以及
- 家務和居家支持性照護。

您將會接受訓練，可針對您的照護做出正確的決定。您也將與僱用人員合作，以達成您照護計劃中的目標。當與您的照護經理會面時，請詢問這一點。您可以一起決定這是否是適合您的選擇。您可能會在某個時間點決定這並不適合自己。如果是這樣，您可以隨時選擇結束自主指導。您也可以選擇一位家庭成員來為您管理您的自主指導。然而，在管理您的自主指導時，他們無法提供您個人隨護員服務。負責管理自主指導者的人員稱為授權計劃代表。

---

## H. 交通運送服務

Medicaid按服務付費直接承保非緊急運輸。

承保服務包括機動輔助車輛 (MAV)；非緊急基本救命術 (BLS) 救護車（擔架）；以及出租運輸服務（如公車和火車票或通行證，或是汽車出租服務和里程數補償）。

所有非緊急交通運輸皆由該州內的交通運輸業者Modivcare進行安排。若要安排交通運輸，請致電1-866-527-9933 (TTY 711) 聯絡Modivcare，服務時間週一至週五上午8點至下午4:30。您也可以請您的照護經理協助您安排此項服務。請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。

---

## I. 在緊急醫療情況下、在緊急需求時、或在災難期間所提供的承保服務

### I1. 緊急醫療情況下的照護



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

醫療緊急情況是指出現疾病、劇烈疼痛、嚴重受傷或病情迅速惡化等症狀的醫療狀況。該狀況相當嚴重以致於您本人或任何具備一般健康及醫學常識的人均可預期，若是未即時醫治，將會：

- 對您的生命造成嚴重風險，且若您懷孕，失去胎兒；或
- 喪失或嚴重損害身體功能；或
- 喪失肢體或肢體功能；或
- 造成孕婦臨產，臨產是指在下列任一情況下進行分娩：
  - 沒有足夠時間在您分娩前將您安全轉送至其他醫院。
  - 轉院可能會對您或腹中胎兒的健康或安全造成威脅。

如果您有緊急醫療情況：

- **請盡快取得協助。** 致電911，或前往最近的急診室或醫院。如果需要，可打電話叫救護車。您**無**需事先獲得您的PCP的許可或轉介。您無需使用網路內醫療服務提供者。在您需要的時候，在美國或其領土或全球的任何地方，從任何具有適當州執照的服務提供者（即使他們不在我們的網路內），您都可以獲得承保的緊急醫療照護。
- **請盡快告知本計劃您的緊急情況。** 我們會追蹤您的急診照護情況。您或其他人應致電我們，報告您的急診護理情況，通常需在48小時內。您可以致電會員服務部或您會員卡背面的電話號碼。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。

### 緊急醫療情況下有哪些承保服務

在採取任何其他方式到達急診室可能危及您的健康的情況下，本項計劃為救護車服務提供承保。我們也承保緊急情況下的醫療服務。如需進一步瞭解，請參閱本《承保證明》第4章的「福利表」。

向您提供急診照護的醫療服務提供者會決定您的病症是否穩定，緊急醫療情況是否已經終止。他們將繼續為您治療，並且如果您需要後續照護以便更快康復，則他們會聯絡我們以制定照護計劃。

我們的計劃承保您的後續照護。如果您透過網路外醫療服務提供者取得急診照護，我們將會試圖讓網路醫療服務提供者盡快接手您的照護。

Medicare 不承保美國境外的急診照護。然而，我們的計劃承保在美國及其領地外的全球緊急情況服務和緊急需求照護服務。如需更多資訊，請參閱下方的第12節。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 在非緊急情況時取得急診照護

有時很難判斷您是急診狀況或是行為健康緊急情況。您可能前往醫院接受急診照護，但醫師卻表示您的情況並非緊急情況。只要您合理認為您的健康受到嚴重威脅，我們即會承保您所接受的照護。

然而，在醫師表示您的情況非緊急情況後，我們僅會在下列情況下才承保您接受的進一步照護：

- 您前往網絡內醫療服務提供者處就診；或
- 您所接受的進一步照護是屬於「緊急需求護理」，且您在接受該照護時有遵守相關規定。請參閱下一節。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 12. 緊急需求照護

緊急需求照護是指您在非緊急但需要立即照護的情況下所獲得的照護。例如果您的現有病症突然發作，或遭遇不可預見的疾病或傷害。

### 在本計劃的服務區域內的緊急需求照護

在多數情況下，我們僅會在您符合下列條件時，才會承保緊急需求照護：

- 您透過網絡內醫療服務提供者取得此照護；且
- 您遵守本章所述的相關規定。

假使考慮到您的時間、地點或情況，要前往網絡內醫療服務提供者處就診是不可行或不合理的話，我們將會承保您透過網絡外醫療服務提供者所取得的緊急需求照護。

如果您需要接受緊急護理，請聯絡您的PCP的診間，診間每天24小時提供服務。您可能會獲得前往網絡內緊急護理中心接受緊急護理服務的指示。您可在《醫療服務提供者與藥房名錄》或在我們的網站[go.wellcare.com/2026providerdirectories](https://go.wellcare.com/2026providerdirectories)查閱網絡內緊急照護中心清單。

您也可以隨時聯絡護理師諮商專線。護理專業人士每週7天，每天24小時為您解答問題。如需更多有關護理師諮商專線的資訊，請參閱第4章（福利表）中的健康與保健教育計劃給付類別，或請致電會員服務部。

### 在本計劃服務區域以外的緊急需求照護

當您在本計劃的服務區域外時，您可能無法透過網絡內醫療服務提供者取得照護。在此情況下，本計劃會承保您透過任何醫療服務提供者所取得的緊急需求照護。然而，醫療上必需的例行服務提供者就診（例如年度檢查），即使您不在計劃的服務區域或計劃網絡暫時無法使用，也不會視為緊急需求。

在以下情況下，本計劃承保美國及其領地外的全球緊急情況和緊急需求照護服務。

- 當您在美國境外旅行時，在全球緊急情況和緊急護理承保下，最多為您承保的金額可達\$50,000。超過此金額的費用將不在承保範圍內。
- 從其他國家運送回美國，以及在美國境外購買的藥物皆不在承保範圍內。
- 如果可能，請在48小時內聯絡我們，以告知我們您急診治療情況。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如需更多資訊，請參閱本文件**第4章第D節**的給付表中的「急診照護與緊急需求服務」，或致電保戶服務部。

### I3. 在災難期間取得照護

如果您所在州的州長、美國衛生及公共服務部部長 的部長、或美國總統宣佈您所在的地區處於災難或緊急情況，您仍然有資格從本計劃獲得照護。

請造訪我們的網站，瞭解在宣告災難期間如何獲得您所需的照護：

<https://www.wellcare.com/disaster-coverage>。

在宣布進入災難狀態期間，如果您無法使用網絡內醫療服務提供者，您可以透過網絡外醫療服務提供者取得免費照護。在宣布進入災難狀態期間，如果您無法使用網絡內藥房，您可以在網絡外藥房領取藥物。如需更多資訊，請參閱本《承保證明》**第5章第A8節**。

---

## J. 如果您直接收到承保服務的帳單

如果您為承保服務支付了費用，**或者**如果您收到承保醫療服務的帳單，請參閱本《承保證明》**第7章**以瞭解該怎麼做。

您不應自行支付帳單。如果您自行支付帳單，我們有可能無法退還您所支付的費用。

### J1. 如果本計劃不承保服務，該怎麼做

本計劃承保下列所有服務：

- 獲判定為醫療所必需；**且**
- 列於本計劃的「福利表」中（請參閱本《承保證明》**第4章**）；**且**
- 您在接受服務時有遵守計劃規定。

如果您接受本計劃不承保的服務，**您需要自行支付全額費用**。

如果您想知道我們是否會給付任何醫療服務或照護，您有權詢問我們。您還有權以書面形式提出此項請求。如果我們表示我們將不會給付您的服務，您有權針對我們的決定提出上訴。

本《承保證明》**第9章**將為您說明，如果您希望我們承保一項醫療服務或用品時，該怎麼做。該章



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



節還會告訴您該如何針對我們的承保範圍決定提出上訴。請致電會員服務部，以進一步瞭解您的上訴權利。

我們會在一定的限制內給付部分服務。如果您使用超過該限制，您在進一步接受該類型的服務時，需要支付全額費用。請參閱**第4章**瞭解具體的福利限制。請致電會員服務部，以瞭解何謂福利限制，以及您已經使用了多少福利。

---

## K. 參與臨床研究時，您的醫療保健服務如何獲得承保

### K1. 臨床研究的定義

臨床研究（又稱為臨床試驗）是醫師測試新型醫療保健服務或藥物的一種方式。一項由Medicare核准的臨床研究試驗，通常請求自願者參與研究。參加臨床研究試驗期間，您仍然可以繼續投保本計劃，繼續透過本計劃接受其餘照護（與試驗無關的照護）。

如果您想要參與經Medicare核准的任何臨床研究試驗，您不需要告訴我們，或經過本計劃或您初級照護醫師的核准。在研究中為您提供照護的醫療服務提供者不一定要是網絡內醫療服務提供者。

（其不適用於需要臨床試驗或登錄評估福利的承保福利，包括需要承保證據開發（NCDs-CED）和試驗性裝置豁免（IDE）試驗的特定承保福利。這些福利也可能受預先授權和其他計劃規定約束。

**在您參與臨床研究試驗之前，我們鼓勵您事先告知我們。**

如果您計劃要參與由Original Medicare為投保者承保的臨床研究試驗，我們鼓勵您或您的照護經理應聯絡會員服務部，告知我們您將參與一項臨床試驗。

### K2. 當您參與臨床研究試驗時，您的醫療服務費用

如果您自願參與由Medicare核准的臨床研究試驗，您無需為該研究承保的服務支付任何費用。Medicare會給付研究範圍內承保的服務以及與您的照護相關的例行費用。一旦您加入經Medicare核准的臨床研究試驗，您在研究中取得的大多數服務和用品都將屬於承保範圍。這包括：

- 即使您不參加試驗，Medicare也會承保的住院膳宿費用
- 因研究試驗而進行的手術或其他醫療程序。
- 新照護的任何副作用和併發症治療

如果您參與了某項**未經**Medicare核准的試驗，您需要自行支付參與該試驗的所有費用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

### K3. 有關臨床研究試驗的更多資訊

您可參閱Medicare網站上的「Medicare & Clinical Research Studies（Medicare與臨床研究試驗）」一文 ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf))，以瞭解加入臨床研究試驗的更多相關資訊。您也可以致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

---

## L. 您在宗教性非醫療保健機構接受的醫療保健服務，如何獲得承保

### L1. 宗教性非醫療保健機構的定義

宗教性非醫療保健機構是提供照護的場所，而這些照護是您一般在醫院或專業護理機構可取得的照護。如果在醫院或特護療養機構接受照護違反您的宗教信仰，我們會承保在宗教性非醫療保健機構所提供的照護。

此項福利僅限Medicare Part A的住院服務（非醫療保健服務）。

### L2. 宗教性非醫療保健機構提供的照護

若要透過宗教性非醫療保健機構取得照護，您必須簽署一份法律文件，表示您反對接受「非強制性」的醫療服務。

- 「非強制性」醫療是指自願性且聯邦、州或地方法律並未要求提供的任何醫療照護或治療。
- 「強制性」醫療是指您非自願性或依據聯邦、州或地方法律要求獲得的醫療照護或治療。

如要獲得本計劃承保，您從宗教性非醫療保健機構接受的護理必須符合以下條件：

- 提供護理的機構必須獲得Medicare的認證。
- 本計劃僅承保非宗教方面的照護。
- 若您在該機構的院所中接受服務，則以下條件適用：
  - 您的醫療狀況必須讓您能夠取得住院照護或特護機構照護的承保服務。
  - 您必須在入住機構前取得我們的核准，否則您的住院將無法獲得承保。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



除非您事先從本項計劃獲得授權（核准），否則本項計劃不承保您在宗教性非醫療保健組織的住院費用。您的住院也將受到與原本接受的住院或特護機構照護相同的承保規定。如需進一步了解，請參閱**第4章第D節**之「福利表」。

---

## M. 耐用醫療器材 (DME)

### M1. 作為本計劃一分子的DME

DME包括由醫療服務提供者所開立的特定醫療上必要之用品，例如輪椅、拐杖、動力床墊、糖尿病用品、病床等由醫療服務提供者所開立醫囑的用品以供居家使用，靜脈 (IV) 輸液幫浦、語音溝通裝置、氧氣設備、噴霧器和助行器。

就部分DME而言，您始終擁有其所有權，例如義肢。

其他類型DME則必須租用。身為本計劃的會員，無論您租借多久的DME，通常都不會擁有該DME器材。

在Original Medicare中，租借某些特定類型的DME的人在為租借的設備支付13個月的共付額後，就可以擁有該設備。身為本計劃的會員，某些類型的DME在我們為其承保數月後，您將取得該設備的所有權。

如果您在作為本項計劃的會員期間取得一件DME項目的所有權，而該設備需要維護，則服務提供者可就維修成本向您收取計劃費用。

也有某些類型的DME您無法取得所有權。請致電會員服務部，查詢關於DME租借或所有權之規定，以及您需要提供的文件。

即使在加入本計劃之前，您在Medicare承保下連續12個月擁有DME，該設備的所有權也不屬於您。

### M2. 如果您轉換至Original Medicare，則DME所有權的取得方式

根據Original Medicare方案的規定，租借特定類型DME的人士租借13個月後即擁有該器材。根據Medicare Advantage (MA) 計劃，該計劃可規定租借特定類型DME者應租借多少個月，才可取得該器材的所有權。

如果發生以下情況，您將必須根據Original Medicare的規定連續支付13期的費用，或根據MA計劃的規定連續支付其規定幾期的費用，才能擁有該DME器材：



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 您在加入本計劃期間未取得該DME的所有權；且
- 您退出本計劃，並透過Original Medicare計劃中之任何健保計劃以外的計劃，或MA計劃取得Medicare福利。

如果您在加入本計劃之前已經根據Original Medicare或MA計劃的規定支付過DME器材的費用，則您根據Original Medicare或MA之規定已支付的費用，將不計入退出本計劃後需支付之費用。

- 你將必須根據Original Medicare的規定重新連續支付13期的費用，或根據MA計劃的規定重新連續支付其規定幾期的費用，才能取得該DME器材的所有權。
- 當您轉換回Original Medicare或MA計劃時，謹依此辦理絕無特例。

### M3. 本計劃會員的氧氣設備福利

如果您符合Medicare氧氣設備承保的資格，我們承保：

- 租借氧氣設備
- 輸送氧氣和含氧內容物
- 提供氧氣和氧氣內容物的管件和相關配件
- 維護和維修氧氣設備

若這對您不再是必要的醫療，或您離開本計劃，則必須歸還氧氣設備。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

**M4. 當您轉換到Original Medicare或另一個Medicare Advantage (MA) 計劃時的氧氣設備**

若氧氣設備具有醫療上必要性，且您離開本計劃並轉換至**Original Medicare**，則您需要向供應商租用36個月。您的每月租金涵蓋氧氣設備以及上述用品和服務。

若氧氣設備在**您租用36個月後**仍具有醫療必要性，則您的供應商必須為您提供下列事項：

- 另外24個月的氧氣設備、用品和服務
- 若具有醫療必要性，您的供應商必須提供最多5年的氧氣設備與用品

若氧氣設備在**5年期限終止後**仍具有醫療必要性：

- 您的供應商不再需要提供這些設備用品，您可以選擇向任何供應商取得替代設備。
- 重新開始計算5年期限。
- 您向供應商租用36個月。
- 接著，您的供應商再額外提供24個月的氧氣設備、用品和服務。
- 只要氧氣設備具有醫療必要性，每5年就會重新開始計算新的週期。

若氧氣設備為必要的醫療，且您離開本計劃並轉換至**MA計劃**，則該計劃至少會承保Original Medicare的承保範圍。您可詢問新MA計劃承保哪些氧氣設備和用品，以及您需支付的費用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第4章： 福利表

---

### 簡介

本章將為您說明有關本計劃承保的服務，以及這些服務的任何限制規定或上限。本章也告知您關於本計劃不承保的福利。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 您的承保服務.....	57
B. 針對醫療服務提供者向您收取服務費用的規定 .....	57
C. 有關本計劃的福利表 .....	57
D. 本計劃的福利表 .....	60
E. 承保本計劃以外的福利 .....	124
F. 本計劃、Medicare或NJ FamilyCare不承保的福利.....	125



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 您的承保服務

本章將為您說明本計劃承保的服務。您也可以瞭解哪些服務不屬於承保範圍。與藥物福利有關的資訊列於本《承保證明》第5章。本章也將說明部分服務的限制。

由於您透過NJ FamilyCare取得協助，因此只要您遵守本計劃規定，您便無需為承保服務支付任何費用。如需有關本計劃規定的詳細資訊，請參閱本《承保證明》第3章第B節。

如果您需要協助瞭解哪些屬於承保服務項目，請致電會員服務部，電話：  
1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。

---

## B. 針對醫療服務提供者向您收取服務費用的規定

本計劃不允許服務提供者針對網絡內的承保服務向您收費。我們會直接福利本計劃的醫療服務提供者，且我們會保護您讓您無需支付任何費用。即使我們福利給醫療服務提供者的費用少於該醫療服務提供者針對某服務所收取的費用，您也無需支付任何費用。

您不應收到醫療服務提供者寄給您的承保服務帳單。若發生類似情形，請參閱本《承保證明》第7章，或致電會員服務部。

---

## C. 有關本計劃的福利表

本福利表將為您說明本計劃給付的服務項目。該福利表會按字母順序列出承保的服務，並解釋這些服務。

我們僅有在您符合下述規定時，才會給付福利表中所列的服務。只要您符合下述承保規定，您便無需為「福利表」中所列的服務支付任何費用。

- 我們根據Medicare與NJ FamilyCare設立的規定，提供承保的Medicare與NJ FamilyCare承保服務。
- 服務（包括醫療保健、行為健康及物質濫用障礙治療服務、管理式長期服務與支援 (MLTSS)、用品、器材及藥物）必須為「醫療所必需」。醫療所必需是用於形容您為了預防、診斷或治療某醫療病症或為了維持您目前健康狀況所需的服務、用品或藥物。這包括讓您無需前往醫院或護理機構的照護。這還包括了符合獲認可之醫療執業規範的服務、用品或藥物。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 對於新投保人，在最初90天內，我們可能不會要求您事先獲得任何有效療程的核准，即使療程是針對從網絡內服務提供者開始的服務。
- 您會透過網絡醫療服務提供者取得照護。網絡醫療服務提供者是指與本計劃合作的醫療服務提供者。在大多數情況下，除非是緊急情況或緊急需求護理，或您的計劃，或網絡內服務提供者已提供轉介，否則由網絡外服務提供者獲得的照護無法獲得承保。本《承保證明》**第3章**有更多關於網絡內服務提供者及網絡外服務提供者門診的資訊。
- 您有初級照護醫師 (PCP) 或照護團隊為您提供和管理照護。
- 部分列於福利表中的服務，只有在您的醫師或其他網絡內醫療服務提供者取得本計劃的事先核准時，才獲得承保。這稱為預先授權 (PA)。我們在福利表中，以粗體字標示需要PA的承保服務。
- 如果您的計劃許可某療程的PA申請，則該許可的有效期限必須是醫療上合理且必要的，以避免根據承保標準、您的病史及服務提供者的建議而中斷護理。

#### 患有特定慢性病的會員之重要福利資訊。

- 如果您患有任何下列慢性病症並符合特定醫療標準，您可能符合獲得額外福利的資格：
  - 自體免疫疾病（包括類風濕性關節炎）
  - 癌症
  - 心血管疾病（包括高血壓）
  - 慢性酒精使用障礙症或其他物質使用障礙症 (SUD)
  - 慢性心衰竭
  - 慢性肺部疾病
  - 慢性及失能性精神健康狀況
  - 慢性胃腸道疾病（包括慢性胃腸道失調）
  - 慢性腎臟疾病 (CKD)
  - 伴隨功能障礙的病症（包括末期腎病 (ESRD)、末期肝病、骨質疏鬆症（骨骼疾病）、骨關節炎）



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 需要持續治療服務以維持或保留身體功能的病症（包括肌肉失養症）
  - 與認知障礙相關的病症（包括唐氏症）
  - 失智症
  - 糖尿病
  - 子宮內膜異位症
  - HIV/愛滋病
  - 神經疾病
  - 超重、肥胖和代謝症候群（包括高脂血症/血脂異常）
  - 器官移植後
  - 嚴重血液疾病
  - 中風
- 您的計畫包含慢性疾病的特殊補充福利 (SSBCI)。這些補充福利僅提供給符合額外資格條件的高風險慢性疾病會員。
  - 會員必須符合並維持以下全部三項資格條件，才符合資格：
    - 會員必須需要密集的照護管理。
    - 會員必須具有高臨時住院風險。
    - 會員必須具有符合資格之慢性病症的病歷記載有效診斷。慢性病症必須威脅性命或嚴重限制會員的整體健康或功能。
  - 如果符合資格，Wellcare將通知您，且您將收到一封信函，說明如何獲得福利。
  - 如果您的服務提供者證明您符合條件，則新會員可能符合SSBCI福利的資格。
  - 在獲得這些福利之前，確認會員已符合所有條件。
  - 所有福利將於2026年12月31日終止，會員都必須在每個計劃年度重新取得資格。
  - 如需更多相關詳細資訊，請參閱下方醫療福利表中的慢性疾病的特殊補充福利列。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 請聯絡我們以取得額外福利。

所有預防服務皆為免費。此蘋果在醫療福利表中代表預防性服務。

- **Community Connections**-本計劃可以將您與社區中的資源聯絡，幫助您管理可能影響您或您的摯愛健康的醫療照護以外的需求。您透過Community Connections，即可與一系列的服務聯絡，協助您和家人或摯愛過更好且更健康的生活。

請致電我們的Community Connections協助專線1-866-775-2192，與可提供協助的服務聯絡：


- 無法取得足夠的食物餵飽您或您的家人；
- 擔心您的住屋或生活環境；
- 因為交通問題而難以前往約診、工作，或上學；
- 感到不安全，或發生家庭暴力。
  - 如果您有立即的危險，請致電911；
- 有其他類型的需求，例如：
  - 財務補助（水電瓦斯費、租金）；
  - 平價托兒服務；
  - 就業 / 教育協助；
  - 照護者協助和支援；以及
  - 家庭用品-尿布、配方奶、嬰兒床等。

---

## D. 本計劃的福利表




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <b>腹主動脈瘤篩檢</b> 本計劃會為風險族群給付一次性超音波篩檢。如果您有特定風險因子且獲得您的醫師、醫師助理、執業護理師或臨床專科護理師轉診，本計劃僅為此篩檢提供承保。	\$0
<b>針灸</b> 若您有慢性腰部疼痛，我們也會給付針灸門診，慢性腰部疼痛的定義為： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 持續12週或更長時間；</li> <li>• 非特定（找不到系統性的原因，例如與轉移性、發炎性或感染性疾病無關）；</li> <li>• 與手術無關；以及</li> <li>• 與懷孕無關。</li> </ul> 若您沒有好轉，或若您情況惡化，則必須停止針對慢性腰部疼痛的針灸治療。 提供者要求： 醫師（如《社會安全法案》（該法案）中的1861(r)(1)所定義）可能依據適用的州的需求提供針灸療法。 醫師助理 (PA)、專科護理師 (NP) / 臨床護理專科醫師 (CNS)（如該法案的1861(aa) (5) 所述），而且如果輔助人員符合所有適用州規定且具有下列條件，則可能提供針灸療法： <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>針灸 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>由針灸和東方醫學認證委員會 (ACAOM) 所認可的一所學校中取得之碩士或博士學位；以及，</li> <li>在美國的州、領地或聯邦（即Puerto Rico）或District of Columbia，得以即時、全面、主動且不受限制地執行針灸的證照。</li> </ul> <p>提供針灸療法的輔助人員必須在42 CFR §§ 410.26和410.27所規定的醫師、PA或NP / CNS適當的監督程度下進行。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p> <b>酒精濫用篩檢及諮詢</b></p> <p>本計劃將為誤用酒精但非依賴酒精成癮的成人給付一次酒精誤用篩檢。這包括孕婦在內。</p> <p>如果您的酒精濫用篩檢結果呈陽性，您每年最多可獲得四次由合格初級照護醫師 (PCP)，或執業人員在初級照護環境下所提供的短時間面對面諮詢會談（條件是您必須有能力接受諮詢並在過程中保持神智清醒）。</p>	\$0
<p><b>救護服務</b></p> <p>無論是緊急情況或非緊急情況，承保的救護車服務包括地面和空中（飛機及直升機）及救護車服務。救護車會將您送至最近並能為您提供照護的地點。</p> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0





如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>救護車服務（續）</b></p> <p>但您的病況必須達到一定的嚴重程度，以致於透過其他方式前往照護地點可能會使您的健康或生命受到威脅。</p> <p>針對其他情況（非緊急情況）所提供的救護服務必須獲得本計劃的核准。針對非緊急的情況，我們有可能會給付救護服務的費用。但您的病況必須達到一定的嚴重程度，以致於透過其他方式前往照護地點可能會使您的生命或健康受到威脅。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p> <b>年度保健門診</b></p> <p>您每年可接受一次健康檢查。此健康檢查的目的在於根據您目前的風險因子來擬訂或更新預防計劃。本計劃將每12個月給付一次。</p> <p><b>備註：</b> 您不得在<b>歡迎加入Medicare</b>預防性就診後的12個月內，進行第一次年度保健門診。然而，在您投保B部分的12個月後，則不需要接受<b>歡迎加入Medicare</b>預防性就診，即可獲得年度保健門診服務。</p>	\$0
<p><b>自閉症類群障礙症服務</b></p> <p>對於所有符合泛自閉症障礙 (ASD) 診斷的會員，我們支付以下費用：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 應用行為分析 (ABA)</li> <li>• 增強和替代性溝通服務與裝置</li> <li>• 感覺統合 (SI) 服務</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>自閉症類群障礙症服務（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>專職健康服務（物理治療、職能治療和語言治療）</li> <li>發展性、個人差異，以及關係本位模式 (DIR) 服務，包括但不限於DIR Floortime和Greenspan治療法</li> </ul>	
<p> <b>骨質密度測量</b></p> <p>本計劃將為符合資格的會員（通常是指有骨質流失或骨質疏鬆風險的人）給付特定程序。這些程序包括測定骨質密度、診查骨質流失或確認骨質狀況。</p> <p>本計劃將每24個月給付一次此類服務，或者若為醫療所必需，給付次數可更為頻繁。本計劃亦會給付醫師檢查與說明檢查結果的費用。</p>	\$0
<p> <b>乳癌篩檢（乳房X光攝影）</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>35至39歲女性一次基線乳房X光檢查</li> <li>年滿40歲女性每12個月一次乳房X光攝影</li> <li>臨床乳房檢查每12個月一次</li> </ul>	\$0
<p><b>心臟復健服務</b></p> <p>本計劃會給付心臟功能復健服務，例如運動、教育及諮詢。會員必須符合特定條件並取得醫囑。</p> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務		您支付的費用以及任何其他要求
	<b>心臟復健服務（續）</b> 本計劃亦承保密集心臟功能復健方案，此方案的服務比心臟功能復健方案的服務次數更密集。	
	<b>減少心血管（心臟）疾病風險門診（心臟疾病治療）</b> 為幫助您降低罹患心臟疾病的風險，本計劃每年給付一次（如為必要的醫療，可給付多次）在初級照護醫師 (PCP) 處接受的門診。您的醫師可能會在門診期間： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 討論阿斯匹靈的使用，</li> <li>• 檢查您的血壓，和 / 或</li> <li>• 提供您意見，確認您飲食良好。</li> </ul>	\$0
	<b>心血管（心臟）疾病篩檢檢測</b> 本計劃每年為所有20歲或以上的會員給付用於檢查心血管疾病的血液檢測；若為必要的醫療，還會更頻繁地提供此服務。這些血液檢測也會檢查因心臟病高風險而可能導致的缺陷。	\$0
	<b>子宮頸癌及陰道癌篩檢</b> 本計劃將給付下述服務： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 對於所有婦女：每12個月一次子宮頸抹片檢查及骨盆檢查</li> </ul>	\$0
	<b>整脊服務</b> 本計劃將給付下述服務： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 矯正脊椎移位的脊椎調整</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>脊骨推拿療法服務 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 臨床實驗室服務</li> <li>• 特定醫療用品</li> <li>• 耐用醫療設備</li> <li>• 預製矯形器</li> <li>• 物理療法服務</li> <li>• 整脊療法按摩師在其執業範圍內開立的診斷放射學服務</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	
<p><b>慢性疼痛管理和治療服務</b></p> <p>為慢性疼痛患者（持續或重複疼痛超過3個月）提供的每月承保服務。 服務可能包括疼痛評估、藥物管理，以及照護協調和規劃。</p>	\$0
<p> <b>結腸直腸癌篩檢</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 結腸鏡檢查沒有最低或最高年齡限制，非高風險患者每120個月（10年）承保一次，非結直腸癌高風險患者在上次軟式乙狀結腸鏡檢查後每48個月承保一次，而高風險患者在上次結腸鏡篩檢後每24個月承保一次。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<div data-bbox="142 394 181 445"></div> <p><b>結直腸癌篩檢（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>對於年滿45歲的非結直腸癌高風險患者，進行最後一次篩檢的電腦斷層掃描結腸鏡檢查當月後已經過至少59個月，或進行最後一次軟式乙狀結腸鏡檢查篩檢或結腸鏡檢查篩檢當月後已經過47個月時，即予以承保。對於結腸直腸癌高風險患者，進行最後一次電腦斷層掃描結腸鏡檢查篩檢或最後一次結腸鏡檢查篩檢當月後經過至少23個月後進行的電腦斷層掃描結腸鏡檢查篩檢，可支付款項。</li> <li>針對45歲以上患者的軟式乙狀結腸鏡檢查。患者接受結腸鏡篩檢後，對沒有高風險的患者每120個月一次。對上一次軟式乙狀結腸鏡檢查，或電腦斷層掃描結腸鏡檢查結果為高風險的患者，每48個月一次。</li> <li>針對45歲以上的患者篩檢糞便潛血檢測。每12個月一次。</li> <li>針對45至85歲且不符合高風險標準的患者進行多目標糞便DNA檢查。每3年一次。</li> <li>用於45至85歲患者且不符合高風險標準的血液型生物標記檢測。每3年一次。</li> <li>在Medicare承保的非侵入性糞便式結腸直腸癌篩檢測試結果為陽性後，結腸直腸癌篩檢測試包含一次後續結腸鏡篩檢。</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>結直腸癌篩檢（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>結腸直腸癌篩檢檢測包括預定的檢軟式乙狀結腸鏡檢查篩或結腸鏡檢查篩，其涉及組織或其他物質的移除，或與篩檢測試有關、由篩檢測試導致且在同一臨床診療中提供的其他程序。</li> </ul>	
<p><b>牙科服務</b></p> <p>這項福利包括診斷性、預防性、修復性、根管、牙周、假牙，口腔頤面外科服務，以及其他輔助治療服務。</p> <p>我們會支付牙科檢查、洗牙、牙氟化處理及任何必要的X光檢查。我們每一周年會支付這項服務兩次。承保服務的例子包括（但不限於）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口腔評估（檢查）</li> <li>X光和其他診斷影像</li> <li>牙部清潔（預防）</li> <li>局部塗氟治療</li> <li>補牙</li> <li>牙冠</li> <li>根管治療</li> <li>潔治和根面平整</li> <li>完整和局部假牙</li> <li>口腔手術程序（包括拔牙）</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0





如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>牙科服務（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>靜脈注射麻醉劑 / 鎮靜劑（若為口腔手術程序中必要的醫療）</li> </ul> <p>對於有特殊醫療保健需求的會員，考慮承保額外的診斷性、預防性及專用的牙周病治療。某些程序可能需要取得預先授權，並附上必要的醫療文件證明，包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>齒顎矯正服務，用於年齡在21歲以下的會員，其有足夠的文件證明其異常咬合障礙，或係必要的醫療。</li> <li>在手術室，或門診手術中心的牙科治療。</li> </ul> <p>當這項服務是患者針對主要醫療病症的特定治療中不可或缺的一部份時，我們會支付某些牙科服務。例如在骨折或受傷後的齒顎重建、為了齒顎相關癌症放射治療準備所完成的拔牙，或在器官移植前的口腔檢查。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
 <p><b>憂鬱症篩檢</b></p> <p>本計劃每年給付一次憂鬱症篩檢。篩檢必須在初級照護環境下進行，以便提供追蹤治療和 / 或轉診。</p>	<p>\$0</p>




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>糖尿病篩檢</b></p> <p>如果您具備以下任何一項風險因子，本計劃會給付此項篩檢（包括空腹血糖測試）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 高血壓</li> <li>• 膽固醇和三酸甘油酯指數異常（血脂異常）病史</li> <li>• 肥胖</li> <li>• 高血糖（葡萄糖）病史</li> </ul> <p>在其他某些情況下，檢測也有可能獲得承保，如果您體重過重且有糖尿病家族病史。</p> <p>您可能符合資格在最近的糖尿病篩檢測試日期後，每12個月接受最多兩次糖尿病篩檢。</p>	<p>\$0</p>
 <p style="text-align: center;"><b>糖尿病自我管理訓練、服務與用品</b></p> <p>本計劃為所有糖尿病病人（不論其是否有使用胰島素）給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 用於監測血糖的用品，包括下列項目： <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 血糖監測器</li> <li>○ 血糖試紙</li> <li>○ 採血針裝置和採血針</li> <li>○ 用於檢查試紙和監測器準確度的血糖控制解決方案</li> </ul> </li> <li>• 針對患有嚴重糖尿病足部疾病的糖尿病患者，本計劃會給付下述項目：</li> </ul> <p style="text-align: right;">此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p> <p>Accu-Chek™ Guide和True Metrix™是我們的首選糖尿病測試用品（血糖監測儀和試紙）。如需獲得更多關於首選糖尿病檢測用品清單中的物品資訊，請與會員服務部聯絡。</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>糖尿病自我管理培訓、糖尿病服務和用品 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>每日曆年一雙訂製的治療鞋（包括鞋墊和試穿），以及額外兩副鞋墊，<b>或</b></li> <li>每年一雙鞋身加深的鞋子和三付鞋墊（包括試穿，但不包括此類鞋子隨附的非訂製可拆卸鞋墊）</li> <li>在某些情況下，我們會給付協助您管理糖尿病所需的訓練費用。如欲瞭解詳情，請與會員服務部聯絡。</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	<p>如果您使用不屬於本項計劃首選的糖尿病檢測用品，請諮詢您的服務提供者以獲得新處方，或者申請預先授權以獲得非首選血糖監測儀和試紙。</p>
<p><b>陪產員服務</b></p> <p>我們給付陪產員服務。助產士是一位專業人員，為新生父母於周產期提供無中斷的體能、心理及資訊上的支援。助產士也能提供有關社區資源的資訊支援。助產士無法取代有執照的醫療專業人員，且無法執行臨床工作。</p>	<p>\$0</p>
<p><b>耐用醫療器材 (DME) 與相關用品</b></p> <p>請參閱本《承保證明》第12章以瞭解「耐用醫療設備 (DME)」的定義。</p> <p>我們涵蓋下列項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>輪椅</li> </ul> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>耐用醫療器材 (DME) 與相關用品 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 拐杖</li> <li>• 動力床墊</li> <li>• 糖尿病用品</li> <li>• 由服務提供者開立醫囑以供您在家使用的病床</li> <li>• 靜脈 (IV) 輸液幫浦和支架</li> <li>• 語音溝通裝置</li> <li>• 氧氣設備與用品</li> <li>• 噴霧器</li> <li>• 助行器</li> <li>• 標準曲柄拐杖或四腳助行架和替換用品</li> <li>• 頸部牽引裝置（掛在門上）</li> <li>• 骨生長刺激器</li> <li>• 透析照護設備</li> </ul> <p>其他用品亦有可能獲得承保。</p> <p>本計劃將會給付Medicare與Medicaid通常會給付且為必要的醫療所需之DME。如果本計劃的供應商未在您所在地區提供特定品牌或廠商的用品，您可以詢問他們是否可為您特別訂購。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>早期及定期篩查、診斷和治療服務 (EPSDT)</b></p> <p>針對21歲以下的會員，本計劃給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康兒童保健</li> <li>• 預防性篩檢</li> <li>• 醫學檢查</li> <li>• 視力及聽力檢測和服務</li> <li>• 免疫接種</li> <li>• 鉛篩檢</li> <li>• 私人值班護理服務</li> </ul> <p>本計劃給付私人照護的承保對象為21歲以下、住在社區內且其醫療病症和治療計劃符合此服務需求之合資格的早期及定期篩查、診斷和治療服務會員。</p>	<p>\$0</p>
<p><b>急診照護</b></p> <p>急診照護是指符合以下條件的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 由受過訓練得以提供緊急服務的醫療服務提供者提供，以及</li> <li>• 是評估或治療緊急醫療情況所需。</li> </ul> <p>緊急醫療情況是指疾病、受傷、劇烈疼痛或病情迅速惡化。該情況的嚴重程度為，若未獲得立即醫療照護，具有一般健康與醫學常識的任何人可預期發生下列結果：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 可能會對您或腹中胎兒的生命造成嚴重威脅；</li> <li>或</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p> <p>如果您在網絡外醫院接受急診照護並在緊急情況穩定之後需要住院照護，您必須轉至網絡醫院接受照護才能繼續獲得給付。僅有在本計劃核准您在網絡外醫院住院的情況下，您才可在網絡外醫院接受住院照護。</p>




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>急診照護（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>嚴重損害身體機能；或</li> <li>喪失肢體，或喪失肢體功能。</li> <li>造成孕婦臨產，臨產是指在下列任一情況下進行分娩： <ul style="list-style-type: none"> <li>沒有足夠時間在您分娩前將您安全轉送至其他醫院。</li> <li>轉院可能會對您或腹中胎兒的健康或安全造成威脅。</li> </ul> </li> </ul> <p>適用於美國境外的急診室或緊急護理就診。最多為您承保的金額可達\$50,000，以供每年美國境外的緊急情況服務或是緊急護理服務。</p> <p>備註：美國境外急診室或緊急護理就診的全球承保是一個由本計劃提供的補充福利。</p>	
<p><b>家庭計劃服務</b></p> <p>法律允許您選擇任何服務提供者為您提供特定家庭計劃服務，而無論是網絡內服務提供者或網絡外服務提供者。這包括任何醫師、診間、醫院、藥房或家庭計劃診間。</p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>家庭計劃檢查與醫療服務</li> <li>家庭計劃檢驗與診斷檢測</li> <li>家庭計劃避孕方式（IUC / IUD、植入式避孕裝置、避孕針、避孕藥、避孕貼片或避孕環）</li> <li>家庭計劃處方用品（保險套、避孕海綿、泡沫避孕劑、避孕薄膜、子宮隔膜、子宮頸帽）</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>家庭計劃服務 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>不孕症的諮詢與診斷以及相關服務</li> <li>性病 (STI) 的諮詢、檢測及治療</li> <li>HIV和愛滋病及其他HIV相關病症的諮詢與檢測</li> <li>永久性避孕（您必須年滿21歲才能選擇這種家庭計劃方法。您必須在手術日期前至少30天但不超過180天的這段時間內簽署聯邦絕育同意書。）</li> <li>基因諮詢</li> </ul> <p>本計劃亦會給付部分其他的家庭計劃服務。不過，在接受下述服務時，您必須請本計劃網絡內的醫療服務提供者門診：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>不孕症相關醫療狀況治療（本服務不包括人工授孕）。</li> <li>愛滋病及其他HIV相關病症治療</li> <li>基因檢測</li> </ul> <p>由網絡外服務提供者提供的服務，由Medicaid直接支付。</p>	
 <p><b>健康與保健教育方案</b></p> <p>本計劃提供的健身計劃，讓您可前往全國各地的健身地點。</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>健康與保健教育計劃 (續)</b></p> <p>為了幫助支持積極健康的生活方式，您可以免費獲得以下功能：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健身中心會員資格：可從多個參與健身網絡的個人健身中心中選擇。會員資格包括使用標準健身俱樂部或健身房服務，以及提供的團體健身課程。您可以前往健身網絡中的一個或多個健身房。</li> <li>• 家用健身套件：您可以選擇各種居家健身套件，包括穿戴式健身追蹤器。每個福利年度最多可獲得1組用具</li> <li>• 數位健身計劃：透過數位圖書館從數千個隨選健身影片選擇、參加虛擬課程和行動應用程式。</li> </ul> <p>如需關於健身福利的更多資訊，請致電會員服務部，或造訪我們的網站<a href="http://go.wellcare.com/FidelisNJ">go.wellcare.com/FidelisNJ</a>。</p> <p><b>護理師諮詢專線：</b></p> <p>由受過訓練且領有執照之註冊護士提供的免付費電話護士建議。護理師諮詢專線每週7天，每天24小時提供服務，可協助處理健康相關問題。您若要聯絡護理師諮商專線，可以致電會員服務部，將電話轉到護理師諮商專線。</p>	
<p><b>聽力服務</b></p> <p>本計劃將會給付由您醫療服務提供者所進行的聽力與平衡感檢測。這些檢測將會告訴您，您是否需要接受醫療服務。</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>聽力服務 (續)</b></p> <p>當您透過醫師、聽力學家或其他合格醫療服務提供者取得這些服務時，這些服務將比照門診照護的承保方式。</p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 例行性聽力檢查</li> <li>• 診斷性聽力檢查和平衡檢查</li> <li>• 處方助聽器前的耳科和聽力輔助檢查</li> <li>• 助聽器及相關配件與耗材</li> <li>• 為確認助聽器配戴合適與否的檢查</li> <li>• 追蹤檢查和調整</li> <li>• 保固過期後的維修</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	
<p> <b>HIV篩檢</b></p> <p>針對下列人士，本計劃將每12個月給付一次HIV篩檢檢查：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 要求進行HIV篩檢檢測者；或</li> <li>• HIV感染風險較高者。</li> </ul> <p>如果您懷孕，本計劃將在其懷孕期間給付最多三次的HIV篩檢檢測。</p>	\$0
<p><b>居家健康機構照護</b></p> <p>在您可以開始接受居家醫療保健服務之前，您的醫師必須告知本計劃您需要接受居家醫療保健服務，且這些服務必須由居家照護機構提供。</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>家庭健康代理機構護理（續）</b></p> <p>您必須無法離家，也就是說離開家對您來說有困難。</p> <p>本計劃會給付下述服務，可能還有其他服務未列於此：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 兼職或間歇性專業護理和居家護理助理員服務</li> <li>• 物理治療、職能治療和言語治療</li> <li>• 醫療和社會服務</li> <li>• 醫療裝置和用品</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>居家輸注治療</b></p> <p>本計劃將給付居家輸液治療，此定義為於靜脈施打或用於皮下並且在家中提供的藥物或生物製劑。進行居家輸液時需要下列項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 藥物或生物物質，例如抗病毒藥物或免疫球蛋白；</li> <li>• 設備，例如幫浦；以及</li> <li>• 用品，例如輸液管或導管。</li> </ul> <p>本計劃不承保居家輸液服務，包括但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 根據您的照護計劃提供的專業服務，包括護理服務；</li> </ul> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	<p><b>\$0</b></p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>家庭輸注治療 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 會員訓練和教育尚未包括在DME福利內；</li> <li>• 遠端監測；以及</li> <li>• 由合格居家輸液治療供應商所提供居家輸液治療和居家輸液藥物的監測服務。</li> </ul>	
<p><b>安寧照護</b></p> <p>如果您的醫療服務提供者和安寧照護醫療主任判定您有末期預後，則您有權選擇安寧照護。這表示，您患有末期疾病且您的預期壽命只剩下六個月或不到六個月。您可透過任何經<b>Medicare</b>認證的安寧照護方案取得照護。本計劃必須幫助您在計劃的服務區域中找到<b>Medicare</b>認證安寧照護計劃，包括我們擁有、控制或有財務利益的計劃。您的安寧醫師可以是網絡內服務提供者或網絡外服務提供者。</p> <p>承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 治療症狀和疼痛的藥物</li> <li>• 短期喘息照護</li> <li>• 居家照護</li> </ul> <p>本計劃也承保特定耐用醫療設備，以及精神和悲傷輔導。21歲以下的會員可同時享有緩和醫療和治病醫療承保。</p> <p><b>安寧照護服務以及屬於Medicare Part A或Medicare Part B承保範圍的末期預後相關的服務，將由Medicare付費。</b></p> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>安寧照護（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Original Medicare（而不是本項計劃）會向您的安寧照護服務提供者支付您的安寧照護服務以及與您的末期疾病相關的任何A部分與B部分服務費用。當您在安寧照護計劃中時，您的安寧照護服務提供者會向Original Medicare寄送帳單，收取Original Medicare支付的服務費用。</li> </ul> <p><b>對於本計劃承保但非Medicare Part A或Medicare Part B承保的服務：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本計劃會承保Medicare Part A或Medicare Part B未承保的服務。不論我們承保的服務是否與您的末期預後有關，本計劃均會承保這些服務。您無需為這些服務支付任何費用。</li> </ul> <p><b>對於可能由本計劃的Medicare Part D福利承保的藥物：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>藥物永遠不會同時既享受安寧護理設施承保又享受本項計劃承保。如需更多資訊，請參閱本《承保證明》第5章第F3節。</li> </ul> <p><b>備註：</b>如果您需要非安寧照護，請致電您的照護經理和 / 或會員服務部安排服務。非安寧照護的照護服務是指與您末期預後無關的照護。所有與您的末期預後無關的醫療照護皆會照常獲得承保。</p> <p>本計劃為尚未選擇安寧照護福利的末期疾病會員，承保安寧照護諮詢服務（僅限一次）。</p>	




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>住房支持</b></p> <p>住房支持計劃是一套住房服務，旨在確保會員可以住在安全、健康且平價的房屋中。</p> <p>住房補助包括四項服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 租賃前服務（個案管理）</li> <li>• 租賃維持服務（個案管理）</li> <li>• 搬家支持</li> <li>• 住宅改造和補救服務</li> </ul> <p>若要符合住房支持的資格，會員必須：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 符合至少一個社會風險標準（包括但不限於：無家可歸；有無家可歸風險；從機構過渡；最近離開矯正機構）</li> <li>• 符合至少一項臨床風險標準（包括但不限於：慢性健康狀況；精神健康狀況；物質濫用；懷孕；因殘疾引起的複雜醫療健康狀況；性/家庭暴力；輔助生活需求；重複住院）</li> </ul> <p>如需更多資訊，請致電列於本頁頁尾的電話號碼聯絡您的照護經理，或致電會員服務部。</p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>免疫接種</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 肺炎疫苗</li> <li>• 流感疫苗於每年秋冬季流感季節提供一次，如果醫療上必需，可額外接受流感疫苗注射</li> <li>• B型肝炎疫苗（如果您是罹患B型肝炎中高風險群體）</li> <li>• 新冠病毒COVID-19疫苗</li> <li>• 其他疫苗，只要您屬於有風險的群體，而且這些疫苗符合 Medicare Part B承保規定</li> </ul> <p>21歲以下的會員可以獲得完整兒童免疫接種計劃的承保。</p> <p>本計劃會給付其他符合Medicare Part D承保規定的疫苗。詳情請參閱本《承保證明》第6章第D節。</p>	\$0
<p><b>住院照護</b></p> <p>包括急性疾病住院、復健住院、長期照護住院及其他類型住院的醫院服務。住院照護從您遵照醫囑正式住院之日起開始。出院前的一天即是您的最後住院日。</p> <p>本計劃將給付下述服務和其他醫療所必需但未列於此的服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 半私家病房（若是醫療上必需，則私家病房亦可）</li> <li>• 包括特殊飲食在內的膳食</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>住院照護（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 常規護理服務</li> <li>• 特殊照護病房（例如加護病房或心臟加護病房）的費用</li> <li>• 各類藥物</li> <li>• 實驗室檢測</li> <li>• X光和其他放射服務</li> <li>• 必要的外科手術用品和醫療用品</li> <li>• 用具（例如輪椅）</li> <li>• 手術和恢復室服務</li> <li>• 物理、職能及言語治療</li> <li>• 住院藥物濫用治療服務</li> <li>• 在某些情況下，下述類型的移植：眼角膜、腎臟、腎臟 / 胰臟、心臟、肝臟、肺、心臟 / 肺、骨髓、幹細胞，以及小腸 / 多重器官。</li> </ul> <p>如果您需要移植，經Medicare核准的移植中心將會審查您的案件，以決定您是否適合接受移植。移植服務提供者可在本地或在服務區域外。如果當地的移植醫療服務提供者願意接受Medicare的費率，則您可以選擇在當地或在社區照護範圍外的地點獲取移植服務。如果本計劃提供移植服務的地點是在我們的社區照護範圍外，而您選擇在該地點接受移植，則我們將會為您及另外一位陪同人士安排適當的住宿和交通運輸服務或為您支付相關費用。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 血液（包括儲存和輸血）</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>住院照護（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>醫師服務</li> </ul> <p><b>備註：</b>要成為住院病人，您的服務提供者需開立醫囑，讓您正式入院。即使您留在醫院過夜，您仍可能被視為「門診患者」。如果您不確定您是住院患者還是門診患者，請詢問醫院工作人員。</p> <p>在Medicare概覽表<i>Medicare 醫院福利</i>中獲取更多資訊。本資料表可在<a href="https://www.medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf">Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf</a>上取得，或致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>精神科醫院的住院服務</b></p> <p>本計劃將會給付需要住院的精神健康照護服務。無論入院診斷或治療為何，本計劃將會給付一般醫院的急性住院服務。</p> <p>本計劃還承保下列服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神科醫院的住院服務</li> <li>一般醫院、急症醫院的精神科、短期照護設施 (STCF) 或關鍵可及醫院的服務</li> <li>住院醫療戒癮（醫院中的醫療管理式住院戒斷管理）</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>腎臟病服務與用品</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 教導腎臟照護並協助您針對您的照護作出適當決定的腎臟病教育服務。您必須患有第IV階段的慢性腎臟病，且您的醫師必須為您提供轉介。本計劃承保最多六堂腎臟病教育服務課程。</li> <li>• 門診透析治療，包括暫時離開服務區域時所接受的透析治療（如本<b>承保證明》第3章第D4節</b>的說明），或當您的服務提供者暫時無法提供，或無法取得此服務時。</li> <li>• 住院洗腎治療（如果您是以住院病人身分住院接受特殊照護）</li> <li>• 自行洗腎訓練（包括針對您和任何協助您進行居家洗腎治療之人士而提供的訓練）</li> <li>• 家庭透析設備和用品</li> <li>• 部分居家支援服務（例如，在必要的時候，由受過訓練的洗腎工作人員至您家查看您的居家洗腎情況、協助處理緊急情況，並檢查您的洗腎器材和供水）。</li> </ul> <p>Medicare Part B會支付部分洗腎用藥物。如需更多資訊，請參閱本表的「Medicare Part B藥物」部分。</p>	\$0
<p> <b>低輻射劑量電腦斷層肺癌篩檢 (LDCT)</b></p> <p>如果您符合以下條件，本計劃將每12個月給付一次肺癌篩檢：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 年齡介於50-77歲之間；且</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>低劑量電腦斷層掃描 (LDCT) 肺癌篩檢（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>接受醫師或其他合格服務提供者的諮詢與共同決策門診，且</li> <li>曾每天至少抽1包煙並持續達20年之久，且沒有肺癌的病徵或症狀，或是目前有在抽煙或已在最近15年內戒煙</li> </ul> <p>在首次篩檢之後，本計劃每年會在您的醫師或其他合格醫療服務提供者開立書面醫囑的情況下，給付其他篩檢服務。如果服務提供者選擇提供肺癌篩檢諮詢和共同決策門診，則該門診必須符合Medicare為該類門診制定的條件。</p>	
<p><b>管理型長期服務和支援 (MLTSS)</b></p> <p>MLTSS計劃為需要一般於護理設施提供之護理水準的會員，提供居家與社區型服務，並允許他們在住宅或社區環境中接受必要的護理。</p> <p>符合特定臨床和財務需求的會員可以使用此MLTSS計劃。</p> <p>MLTSS服務包括（但不限於）：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>輔助式生活服務</li> <li>認知、語言、職能和物理治療</li> <li>家事服務</li> <li>居家送餐</li> <li>住宅改裝（如坡道或扶手的建置）</li> <li>車輛改裝</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<b>管理型長期服務和支援 (MLTSS) (續)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 社會成人日間照護</li> <li>• 非醫療交通接送服務</li> </ul>	
<b>醫療日間護理</b> 此項福利適用於有身體及 / 或認知障礙的個人。 本計劃給付在非臥床護理設施的醫療和照護監督下進行、為符合有身體及 / 或認知障礙的個人的需求以支援其社區生活之預防性、診斷性、治療和復健服務。	\$0
 <b>醫療營養治療</b> 此福利適用於罹患糖尿病或罹患腎臟病但無需洗腎的人士。此福利亦適用於已接受腎臟移植的人士，需有醫師的醫囑。 在接受Medicare所提供之醫療營養治療服務的第一年期間，本計劃會給付三小時的一對一諮詢服務。若為醫療所必需，我們可能會核准其他服務。 在其之後，本計劃每年會給付兩小時的一對一諮詢服務。如果您的病況、治療或診斷結果有所改變，在醫師的醫囑下，您接受治療的時數可能可以增加。如果您的治療需要持續至下一個曆年，則醫師必須每年均為這些服務開立一次處方，並更新其醫囑內容。若為醫療所必需，我們可能會核准其他服務。	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>Medicare糖尿病預防方案 (MDPP)</b></p> <p>本計劃為符合資格的人士支付MDPP服務。MDPP是為了幫助您增加健康行為而設計的。MDPP提供實際訓練於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 長期飲食改變，和</li> <li>• 增加身體活動量，和</li> <li>• 制定策略以達成持續減肥和健康生活模式。</li> </ul>	\$0
<p><b>Medicare Part B藥物</b></p> <p>這些藥物屬於Medicare的B部分承保範圍。本計劃給付下列藥物：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常不是由您自行注射，而是在接受醫師、醫院門診或門診外科手術中心服務時注射或輸注的藥物</li> <li>• 透過耐用醫療設備（如醫療上必需的胰島素幫浦）提供的胰島素</li> <li>• 阿茲海默症藥物Leqembi®（學名藥倫卡奈單抗），以靜脈注射 (IV) 方式給藥</li> <li>• 您使用本計劃所授權的耐用醫療設備（例如噴霧器）給藥的其他藥物</li> <li>• 血友病患者自行注射的凝血因子</li> <li>• 移植 / 免疫抑制藥物：如果Medicare支付您的器官移植費用，則Medicare也會承保移植藥物治療。您必須在接受承保移植時擁有A部分承保，且必須在接受免疫抑制藥物時擁有B部分承保。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>Medicare Part B藥物（續）</b></p> <p>Medicare Part D承保B部分不承保的免疫抑制藥物，</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 骨質疏鬆注射藥物。如果您行動不便，且醫師證明您的骨折與停經後的骨質疏鬆有關，同時您無法自行注射藥物，則這類藥物可獲得給付</li> <li>• 某些抗原：如果由醫師準備抗原，且由經適當的指示人員（可能是患者您本人）在適當監督下提供抗原，則 Medicare將承保這些抗原</li> <li>• 特定口服抗癌藥物：Medicare承保一些您口服的口服癌症藥物，前提是該藥物可以注射形式提供，或該藥物是一種前藥（口服形式的藥物，在攝入時會分解成注射藥物中的相同活性成分）。當新的口腔癌藥物上市時，B部分可能會予以承保。如果B部分不承保，則由D部分承保</li> <li>• 口服抗噁心藥物：Medicare承保您作為抗癌化療方案一部分而使用的口服止嘔藥，前提是此類藥物是在化學治療前、中、後48小時內使用，或用作靜脈注射止嘔藥的完全治療替代藥物</li> <li>• Medicare Part B承保的特定口服末期腎臟疾病 (ESRD) 藥物</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>Medicare Part B藥物（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ESRD付款系統下的計算藥物，包括靜脈藥物Parsabiv®和口服藥物Sensipar</li> <li>• 某些用於家庭透析的藥物，包括肝素、醫療必要的肝素解毒劑、以及局部麻醉劑、</li> <li>• 紅血球生成刺激劑：如果您患有ESRD，或您需要此藥治療與特定其他病症（例如Epogen®、Procrit®、Retacrit®、阿法依泊汀 (Epoetin Alfa)、Aranesp®、Darbepoetin Alfa®、Mircera®或甲氧基聚乙二醇-β-促紅細胞生成素 (Methoxy polyethylene glycol-epotin beta)）相關的貧血，Medicare將透過注射承保紅血球生成素 (erythropoietin)</li> <li>• 免疫球蛋白靜脈注射劑，供原發性免疫缺乏疾病病人居家治療使用</li> <li>• 腸道外和腸道營養（靜脈注射和管餵食）</li> </ul> <p>以下連結為Medicare Part B藥物清單，可能受循序用藥限制：  <a href="https://go.wellcare.com/NJStepTherapy">go.wellcare.com/NJStepTherapy</a>。</p> <p>我們的Medicare Part B也承保某些疫苗，Medicare Part D藥物福利則承保大多數成人疫苗。</p> <p>本《承保證明》第5章說明本計劃的藥物福利。此章節將會說明您必須遵守的處方承保規定。</p> <p>本《承保證明》第6章提供更多有關福利說明 (EOB) 的資訊，以及它如何能幫助您追蹤您的藥物承保範圍。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>護理機構照護</b></p> <p>護理機構 (NF) 是為無法在家接受照護卻又不需要住院的人士提供照護的場所。</p> <p>本計劃的給付服務，包括但不限於以下項目：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 雙人病房（若是醫療上必需，則單人病房亦可）</li> <li>• 包括特殊飲食在內的膳食</li> <li>• 護理服務</li> <li>• 物理治療、職能治療和言語治療</li> <li>• 呼吸治療</li> <li>• 根據您的照護計劃提供給您的藥物。（這些藥物包括原本就存在於您體內的物質，例如凝血因子。）</li> <li>• 血液（包括儲存和輸血）</li> <li>• 通常由護理機構提供的醫療與外科手術用品</li> <li>• 通常由護理機構提供的實驗室檢測</li> <li>• 通常由護理機構提供的X光與其他放射線服務</li> <li>• 通常由護理機構提供的用具（例如輪椅）</li> <li>• 醫師 / 醫療執業人員服務</li> <li>• 耐用醫療設備</li> <li>• 牙科服務（包括假牙）</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>護理機構照護（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 眼科福利</li> <li>• 聽力檢查</li> <li>• 脊骨神經照護</li> <li>• 足科服務</li> </ul> <p>通常您會從網絡內機構取得照護。但是，您可能也可以透過網絡外的機構取得照護。如果下述場所同意接受本計劃的給付金額，您將可透過下述場所取得照護：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 您在前往醫院之前所住的護理設施，或持續照護退休社區（只要其提供護理設施照護）。</li> <li>• 在您離開醫院時，您的配偶或同居伴侶所居住的護理設施。</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>營養支持計劃</b></p> <p>營養支援計劃旨在幫助MLTSS的會員評估他們的飲食需求和營養選項，也包括在特定情況下向會員提供食品和/或雜貨的服務，以確保他們有足夠的食物供應。</p> <p>本計劃將進行評估，以確定是否符合福利資格。</p> <p><b>營養教育諮詢：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 營養諮詢和教育可評估會員的飲食攝取量、確定需要改變的領域，並提供有關改善營養狀態的選項和方法的個人化建議和指導。策略可以在個人或團體環境中提供，旨在激勵和促進食物選擇、膳食準備和其他與食物和營養相關的行為，以促進健康和福祉。</li> <li>• 要符合營養諮詢和教育資格，會員必須投保MLTS，並且由於急性行為或身體健康事件，或由於臨床因素導致其獲得充足營養的能力受到重大或突發干擾，這些因素可能使他們面臨不必要的急診室就診、住院或機構安置的風險。</li> </ul> <p><b>過渡食品儲藏室存貨</b></p> <p>必要食品儲藏室存貨用品的一次性購買，以確保從機構環境過渡後立即獲得充足且必要的食物和商品。</p> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	<p>\$0</p>




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>營養支持計劃（續）</b></p> <p>這可能包括各種食物、食材、烘焙用品和某些家庭用品。</p> <p>若要符合過渡食品儲藏室存貨資格，會員必須投保MLTSS，並符合下列風險因子：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 符合USDA對低度或極低度食物安全的定義；</li> <li>• 從機構環境過渡到社區居住，例如經過認證的療養院、精神衛生機構、急診醫院等長期住院（30 天或以上）；監獄環境（例如州立監獄、縣懲教所）；以及</li> <li>• 表示缺乏社區或家庭支持，以及在過渡到社區住所期間獲得所需食物的挑戰。</li> </ul> <p><b>短期雜貨供應：</b></p> <p>向食品零售商購買和交付的短期雜貨，提供給符合資格要求的MLTSS受益人。</p> <p>若要符合短期雜貨供應的資格，會員必須投保MLTSS，且：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 符合USDA對低度或極低度食物安全的定義；</li> <li>• 由於急性行為或身體健康事件，或由於臨床因素導致其獲得充足營養的能力受到重大或突發干擾，這些因素可能使他們面臨不必要的急診室就診、住院或機構安置的風險。</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>營養支持計劃（續）</b></p> <p>如需更多資訊，請致電列於本頁頁尾的電話號碼聯絡您的照護經理，或致電會員服務部。</p>	
<p> <b>肥胖症篩檢與減重治療</b></p> <p>如果您的身體質量指數為30或以上，本計劃將會給付協助您減重的諮詢服務。您必須在初級照護環境下接受諮詢服務。</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <b>肥胖症篩檢與減重治療（續）</b> 這樣醫師才能配合您完整的預防計劃處理您的減重治療。請與您的初級照護醫師討論瞭解詳情。	
<b>類鴉片藥物 (OTP) 治療計劃服務</b> 本計劃支付透過OTP治療鴉片類藥物使用疾患 (OUD) 的以下服務費用，其中包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 攝取活動</li> <li>• 定期評估</li> <li>• 由FDA核准的藥物；若適用，由FDA管理和提供您這些藥物</li> <li>• 物質使用諮詢</li> <li>• 個人和團體治療</li> <li>• 體內藥物或化學物質檢測（毒性檢測）</li> </ul> <b>可能需要預先授權</b>	\$0
<b>門診診斷檢測及治療服務與用品</b> 本計劃將給付下述服務和其他醫療所必需但未列於此的服務： <ul style="list-style-type: none"> <li>• X光檢查</li> <li>• 放射線（鐳和同位素）治療，包括技師準備的材料和用品</li> <li>• 外科手術用品，如敷料</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>門診診斷測試和治療服務與用品 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 夾板、固定用石膏，以及用於骨折和脫臼的其他裝置</li> <li>• 實驗室檢測</li> <li>• 血液（包括儲存和輸血）</li> <li>• 非實驗室診斷檢測（如CT掃描、MRI、EKG及PET掃描），如由您的醫師或其他健康照護服務提供者開立以治療醫療問題</li> <li>• 其他門診診斷測試</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	
<p><b>醫院門診觀察</b></p> <p>我們支付醫院門診觀察服務費用，用於確定您是否需要住院或可以出院。</p> <p>服務必須符合Medicare標準，且視為合理且必要。只有根據醫師或州法律授權的其他人士，以及依法允許患者住院或進行門診檢測的醫院工作人員，才能提供觀察服務。</p> <p><b>備註：</b>除非服務提供者已開立入院醫囑讓您住院，否則您視為門診患者。即使您留在醫院過夜，您仍可能被視為門診患者。如果您不確定您是否為門診患者，請詢問醫院工作人員。</p> <p>在Medicare概覽表Medicare醫院福利中獲取更多資訊。這份概覽表可在 <a href="https://www.medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf">Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf</a> 下載</p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>醫院門診服務</b></p> <p>本計劃將會給付您為了診斷或治療疾病或傷害而在醫院門診部門所接受的醫療所必需之服務，例如：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 急診部門或門診診間之服務，例如門診手術或觀察服務 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 觀察服務可協助您的醫師瞭解是否需要您以「住院」身分入院。</li> <li>◦ 有時候，您可以在醫院過夜，但仍然屬於「門診患者」。</li> <li>◦ 您可以在本概覽表中取得更多有關住院或門診的資訊：<a href="https://www.medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf">medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf</a>。</li> </ul> </li> <li>• 由醫院請款的化驗與診斷測試</li> <li>• 精神健康照護，包括在日間住院計劃中的照護，如果醫師證明不提供此類照護則需要住院治療</li> <li>• 由醫院開帳單的X光和其他放射服務</li> <li>• 醫療用品，例如夾板和固定用石膏</li> <li>• 列於福利表中的預防性篩檢與服務</li> <li>• 部分您無法自行施用的藥物</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	\$0
<p><b>門診心理醫療保健</b></p> <p>本計劃將給付由下列人士提供的精神健康服務：</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>門診精神健康護理服務（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 持有州政府執照的精神科醫師或醫師</li> <li>• 臨床心理醫師</li> <li>• 臨床社工</li> <li>• 臨床專科護理師</li> <li>• 持照專業顧問 (LPC)</li> <li>• 持照婚姻與家庭治療師 (LMFT)</li> <li>• 專科護理師 (NP)</li> <li>• 醫師助理 (PA)</li> <li>• 其他任何在適用州法律許可範圍內的合格Medicare心理醫療保健專業人士</li> <li>• 獨立執業者網絡，或IPN（精神科醫師、心理學家，或高階專科護理師 (APN)）</li> </ul> <p>此外，本項計劃還承保下列服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 成人心理健康復健（受監督的團體家庭和公寓）</li> <li>• 心理健康門診（診間 / 醫院服務）</li> <li>• 部分護理與藥物管理</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>門診復健服務</b></p> <p>本計劃將會給付物理治療、職能治療及言語治療。</p> <p>您可透過醫院門診部、治療師執業的獨立診間、綜合門診復健機構 (CORF) 和其他機構取得門診復健服務</p> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	<p><b>\$0</b></p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p>門診康復服務 (續)</p> <p>可能需要預先授權</p>	
<p><b>門診物質使用疾患治療服務</b></p> <p>本計劃會給付下述服務，可能還有其他服務未列於此：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 酒精濫用篩檢和諮詢</li> <li>• 藥物濫用治療</li> <li>• 由合格臨床醫師進行的團體或個人諮詢</li> <li>• 由住院戒癮方案提供的亞急性解毒服務</li> <li>• 在密集門診治療中心進行的酒精和 / 或藥物濫用服務</li> <li>• 長效納曲酮 (vivitrol) 藥物治療</li> </ul> <p>本項計劃承保物質使用疾患篩檢、轉診、藥物以及病症治療。承保服務包括但不限於下列服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 非醫療戒癮 / 非醫院的戒斷管理</li> <li>• 物質使用疾患短期住宿</li> <li>• 長時間現場監控 / 非住院性戒癮的非住院性戒斷管理</li> <li>• 物質使用疾患部分護理</li> <li>• 物質使用疾患密集型門診</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>門診物質使用疾患治療服務（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 物質使用疾患門診</li> <li>• 鴉片類藥物治療服務（美沙酮和非美沙酮藥物輔助治療） <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 請參閱本表稍早的「鴉片類藥物 (OTP) 治療計劃服務」，以瞭解詳細資訊。</li> </ul> </li> <li>• 同儕復原支援服務 (PRSS)</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>門診外科手術</b></p> <p>本計劃會給付在醫院門診機構及門診外科手術中心進行的門診外科手術與服務。</p> <p>備註：如果您在醫院接受手術，您應向服務提供者確認您算是住院病患或門診患者。除非服務提供者開立入院醫囑讓您住院，否則您視為門診患者。即使您留在醫院過夜，您仍可能被視為門診患者。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	\$0
<p><b>日間住院服務與密集門診服務</b></p> <p>日間住院是一項結構化的積極精神科治療方案。其由醫院門診服務或社區精神健康中心提供，比在醫師、治療師、持照婚姻與家庭治療師 (LMFT) 或持照專業顧問診間接受的照護更密集。該方案可協助您免於住院。</p> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>日間住院服務與密集門診服務（續）</b></p> <p><b>密集門診服務</b>是由醫院門診服務、社區心理健康中心、聯邦合格健康中心或鄉村健康診間提供的積極行為（精神）健康治療結構化計劃，其密集程度比在醫師或治療師診間獲得的照護更高，但低於日間住院。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>個人護理協助 (PCA)</b></p> <p>承保由合格的個人於會員家中所執行的健康相關任務，需在註冊專業護理師的監督下執行，及由醫師根據會員的書面護理計劃所認證。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>個人應急系統 (PERS)</b></p> <p>終身承保一台個人緊急醫療情況響應裝置和每月費用。個人緊急情況響應裝置讓您安心，並可針對緊急和非緊急的需求提供24/7全天候的應變回應。</p> <p>會員可以選擇：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 居家有線電話PERS，包括腕帶和頸繩可穿戴選項。</li> <li>• 居家行動電話PERS，包括腕帶和頸繩可穿戴選項。</li> <li>• 行動式PERS，包括頸繩、腕帶和帶夾可穿戴裝置選項。</li> <li>• PERS Watch，包括具有雙向通訊功能的標準手錶功能，以及心率、計步器和定位技術服務。</li> </ul> <p>如欲瞭解詳情，請致電會員服務部。</p>	\$0
<p><b>醫師 / 醫療服務提供者服務，包括醫師門診</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 在諸如下列地點所提供之醫療所必需的醫療保健或外科手術服務：</li> <li>• 醫師診療室</li> <li>• 認證不住院手術中心</li> <li>• 醫院門診部</li> <li>• 專科醫師提供的諮詢、診斷和治療</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>醫師 / 醫療服務提供者服務，包括醫師門診（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>由您的初級照護醫師提供的基礎聽力與平衡感檢查，前提是您的醫師是為了確認您是否需要治療而安排此檢查</li> <li>特定遠端服務，包括：緊急需求服務、家庭健康服務、初級照護醫師、職能治療、專科醫師、精神健康的團體療程、足部治療服務、其他健康護理專業人士、精神病學的個人和團體療程、物理治療與言語—語言病理學服務、藥物濫用門診的個人和團體療程以及糖尿病自我管理培訓 <ul style="list-style-type: none"> <li>您可以選擇親自就診或透過遠距醫療獲得這些服務。如果您選擇透過遠距醫療獲得其中一項服務，您必須使用透過遠距醫療提供服務的網絡內服務提供者。</li> <li>虛擬問診（亦稱為遠距健康或遠距照護）指透過電話或網際網路使用智慧型手機、平板電腦或電腦與醫師對談。某些類型的問診可能需要有網際網路和具備相機功能的裝置。</li> <li>本計劃提供每週7天，每天24小時可透過網絡內虛擬問診服務提供者與當局認證醫師群進行的虛擬問診，以協助解決各種不同的健康疑慮 / 問題。承保服務包括了普通醫療、行為健康和皮膚科等。如需更多資訊，或要尋找網絡內虛擬問診醫療服務提供者，請致電會員服務部。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p>醫師 / 醫療服務提供者服務，包括醫師門診（續）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 有些遠距醫療服務包括由 Medicare 許可的醫師或醫療執業人員專為某個鄉村地區或其他地方的病人提供的諮商、診斷與治療服務。</li> <li>• 與末期腎臟病 (ESRD) 相關的每月遠距醫療服務，適合在醫院或在偏遠地區醫院洗腎中心、洗腎機構或在家中的居家洗腎會員</li> <li>• 診斷、評估或治療中風症狀的遠距照護服務</li> <li>• 為藥物使用失調會員或同時存在精神健康障礙會員提供的通話醫療服務</li> <li>• 針對心理健康疾病的診斷、評估和治療提供遠距醫療服務：</li> <li>• 由農村健康診間和聯邦合格健康中心提供的精神健康門診之遠距醫療服務</li> <li>• 與您的醫師進行5-10分鐘的虛擬檢查（例如透過電話或視訊聊天）</li> <li>• 針對您傳送給醫師的影片和 / 或影像的評估，以及醫師在24小時內的解釋和追蹤</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>醫師 / 醫療服務提供者服務，包括醫師門診（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>如果您不是新病人，可透過電話、網路或電子健康記錄與其他醫師進行您醫師為您提供的諮詢服務</li> <li>在進行某項醫療程序前，由其他網絡醫療服務提供者提供的第二意見</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	
<p><b>足科服務</b></p> <p>本計劃將給付下述服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>足部傷害與足部疾病（例如槌狀趾或足跟骨刺）的診斷、醫療或外科手術治療</li> <li>針對罹患會影響腿部之病況（例如糖尿病）的會員所提供的例行足部照護</li> <li>例行檢查</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	\$0
<p> <b>預防HIV的暴露前預防 (PrEP)</b></p> <p>如果您沒有HIV，但您的醫師或其他健康照護執業人員判定您感染HIV的風險較高，我們將承保暴露前預防 (PrEP) 藥物及相關服務。</p> <p>如果您符合資格，承保服務包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>FDA核准的口服或注射型PrEP藥物。如果您正在接受注射型藥物，我們也承保注射藥物的費用。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <b>預防HIV的暴露前預防 (PrEP) (續)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>每12個月最多8次個人諮詢（包括HIV風險評估、HIV風險降低和藥物遵從性）。</li> <li>每12個月最多8次HIV篩檢。</li> <li>一次性B型肝炎病毒篩檢。</li> </ul>	
<b>私人值班照護服務 (PDN)</b> 這項福利的對象為21歲以下、住在社區內且其醫療病症和治療計劃符合此服務需求之合資格的會員。任何年齡的MLTSS會員皆可獲得承保。	\$0
 <b>前列腺癌篩檢檢查</b> 年滿50歲的男性（以及40歲及以上具有前列腺癌家族病史或其他風險因子的男性），本計劃每12個月給付下列項目一次： <ul style="list-style-type: none"> <li>直腸指診</li> <li>前列腺特異性抗原 (PSA) 檢測</li> </ul>	\$0
<b>義體裝置和相關用品</b> 義體裝置可取代所有或部分身體部位或身體機能。其包括但不限於： <ul style="list-style-type: none"> <li>義肢和矯正裝置的使用測試、裝配或訓練</li> <li>與結腸造口術照護相關的結腸造口袋與用品</li> <li>心律調節器</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>義體和矯形器裝置和相關用品（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 支架</li> <li>• 義肢鞋</li> <li>• 人工手臂與人工腿</li> <li>• 義乳（包括用於乳房切除術後的外科手術胸罩）</li> </ul> <p>本計劃亦給付與義肢和矯形器裝置相關的部分用品。本計劃亦給付義肢和矯形器裝置的修復或置換。</p> <p>本計劃針對白內障移除或白內障手術後的用品提供部分承保。請參閱本表後面的「視力照護」部分以瞭解詳情。</p> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p><b>肺部復健服務</b></p> <p>本計劃會為罹患中度至極重度慢性阻塞性肺病 (COPD) 的會員給付肺部復健方案。您必須獲得由治療COPD之醫師或服務提供者所提供的肺部復健醫囑。</p>	\$0
<p> <b>C型肝炎病毒感染篩檢</b></p> <p>如果您的初級照護醫師或其他合格的健康照護提供者開立醫囑，且您符合下列其中一項條件，我們將承保一次C型肝炎篩檢：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 您因為使用或曾經使用非法注射藥物而有高風險。</li> <li>• 您曾在1992年之前接受輸血。</li> </ul> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <b>C型肝炎病毒感染篩檢（續）</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>您出生於1945-1965年間。</li> </ul> <p>如果您出生於1945-1965年間，且不被視為高風險，我們支付一次篩檢費用。如果您有高風險（例如，自從您先前的C型肝炎篩檢檢測結果為陰性以來，您一直繼續使用非法注射藥物），我們會承保年度篩檢。</p>	
 <b>性傳染疾病 (STI) 篩檢與諮詢</b> <p>本計劃會給付衣原體、淋病、梅毒及B型肝炎的篩檢。針對孕婦和部分罹患STI風險較高的人士，這些篩檢可獲得承保。這些檢測必須由初級照護醫師為您安排。我們每12個月承保一次此類測試，在懷孕期的某些時間點承保此類測試。</p> <p>針對有性生活且罹患STI風險較高的成人，本計劃亦將給付每年最多兩次的高密集式面對面行為輔導。每次輔導的時間可能為20分鐘至30分鐘。僅有在輔導是由初級照護醫師所提供的情況下，本計劃才會比照預防性服務給付這些輔導。這些輔導必須在初級照護環境下進行，例如醫師診間。</p>	\$0
<b>短期雜貨供應</b> <p>向食品零售商購買和交付的短期雜貨，提供給符合資格要求的MLTSS受益人。</p> <p>若要符合短期雜貨供應的資格，會員必須投保MLTSS，且；</p> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>短期雜貨供應（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>符合USDA對低度或極低度食物安全的定義；</li> <li>由於急性行為或身體健康事件，或由於臨床因素導致其獲得充足營養的能力受到重大或突發干擾，這些因素可能使他們面臨不必要的急診室就診、住院或機構安置的風險。</li> </ul> <p>如需更多資訊，請致電列於本頁頁尾的電話號碼聯絡您的照護經理，或致電會員服務部。</p>	
<p><b>特護療養機構(SNF)照護</b></p> <p>有關特護機構照護的定義，請參閱<b>第12章</b>。</p> <p>本計劃會給付下述服務，可能還有其他服務未列於此：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>半私家病房，或者，若是醫療所必需，則為私家病房</li> <li>包括特殊飲食在內的膳食</li> <li>專業護理服務</li> <li>物理治療、職能治療和言語治療</li> <li>您根據照護計劃所取得的藥物（包括原本就存在於您體內的物質，例如凝血因子）</li> <li>血液（包括儲存和輸血）</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	<p><b>\$0</b></p>




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>專業護理機構 (SNF) 護理 (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SNF提供的醫療和外科用品</li> <li>• 由SNF提供的實驗室檢測</li> <li>• 由護理機構提供的X光及其他放射線服務</li> <li>• 由護理機構提供的用具（例如輪椅）</li> <li>• 醫師 / 醫療服務提供者服務</li> <li>• 護理設施中的長期（看護）照護</li> </ul> <p>通常您會從網絡內機構取得SNF照護。在特定情況下，您可能也可以透過網絡外的機構取得照護。如果下述場所同意接受本計劃的給付金額，您將可透過下述場所取得照護：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 在您前往醫院前居住的護理機構或持續照護退休社區（只要其可提供護理機構照護）</li> <li>• 在您離開醫院之時，您配偶或同居伴侶所住的護理機構</li> </ul> <p><b>可能需要預先授權</b></p>	
<p> <b>戒菸和煙草使用戒除</b></p> <p>符合以下標準的門診和住院患者，戒菸諮詢予以承保：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用菸草，無論其是否表現出菸草相關疾病的徵象或症狀</li> <li>• 在諮詢期間有能力並保持警覺</li> </ul> <p><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
 <p><b>戒菸和煙草使用戒除（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 合格的醫師或其他Medicare認可的醫療執業人員提供諮詢</li> </ul> <p>我們每年承保兩次戒菸嘗試（每次嘗試最多可能包括四次中級或密集療程，每年最多八次療程。）</p>	
<p><b>社會支持平台</b></p> <p>本計劃提供線上社會支持平台，協助支持您的整體健康。該平台提供社區參與、治療活動和計劃贊助的資源，以幫助管理壓力和焦慮。該平台讓您可以輕鬆參與並持續參與，以協助您管理您的行為健康需求。該服務每週7天，每天24小時線上提供，因此您可以隨時使用。</p> <p>社會支持平台包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 量身訂做的保健計劃：獲取自訂4週自我指導計劃，旨在改善身體和情緒健康，結合專門為會員提供的健康老齡化專家見解。按照您自己的步調遵循計劃，並追蹤您的進度，以監測您的健康狀況改善情況。</li> <li>• 同儕和專家支援：在適度的空間裡與線上社群保持聯繫，您可以在這裡與同儕和合格的健康專家互動。獲得經臨床審查的文章，並根據您的互動和確定的需求獲得針對額外Wellcare服務的個人化建議。</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>社會支援平台（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>個人化數位健康工具：參與以認知行為療法、正念和積極心理學為基礎的互動活動、冥想和遊戲。這些工具涉及一些主題，例如健康老齡化、獨居管理、照護、悲傷和在老齡化中尋找目標等。</li> <li>會員可以透過登入其會員入口網站 <a href="https://go.wellcare.com/member">go.wellcare.com/member</a> 或致電會員服務部存取平台。註冊後，您可以隨時透過電腦、平板電腦或智慧型手機直接訪問平台。</li> </ul>	
<p><b>針對慢性疾病的特殊補充給付</b></p> <p>如果您符合慢性疾病特殊補充福利 (SSBCI) 的資格，本計劃提供額外的福利。您必須符合特定條件，包括具有一種或多種合格病症的記錄和活動性診斷。該病症必須威脅性命或嚴重限制您的整體健康或功能。此外，您必須需要密集型照護管理，且具有高臨時住院風險。符合資格的慢性病包括：</p> <p>自體免疫疾病（包括類風濕性關節炎）；癌症；心血管疾病（包括高血壓）；慢性酒精使用疾患和其他物質使用疾患（SUD）；慢性心臟衰竭；慢性肺部疾患；慢性和失能性心理健康病症；慢性胃腸道疾病包括慢性胃腸道疾患；</p> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	<p><i>可能需要轉診。可能需要預先授權。</i></p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>慢性疾病的特殊補充福利 (續)</b></p> <p>慢性腎病（CKD）；有功能挑戰的狀況（包括末期腎臟疾病（ESRD）、末期肝病、骨質疏鬆症（骨骼疾病）、骨關節炎）；需要持續治療服務以維持或維持身體機能的病症（包括肌肉失養症）；與認知障礙（包括唐氏症）相關的病症；失智症；糖尿病；HIV/愛滋病；子宮內膜異位；神經疾病；嚴重血液疾病；超重、肥胖、和代謝症候群（包括高血脂症/血脂異常）；器官移植後；中風</p> <p>如需資格標準的更多資訊，請參閱<b>第4章第C節</b>。下方福利的資格在您投保本計劃後決定。</p> <p>如果符合資格，您可以選擇將您的<b>Wellcare Spendables®</b>津貼用於下列額外福利。確定符合資格後，這些擴展福利將在<b>7-10</b>個工作日內提供。</p> <p>未使用的津貼若於計劃年底未使用且到期，即會結轉至下一個月。如需更多資訊，請參閱本表中的<b>Wellcare Spendables®</b>福利部分。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>加油（加油機付款）</b> 您可以在參與地點使用卡片直接在油槍上支付汽油費用。這張卡片無法用在收銀機前當面付款。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>慢性疾病的特殊補充福利 (續)</b></p> <p>您的卡片僅可用於加油機，最高限額為可用額度。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>健康食品</b> 您可以使用卡片在參與活動的零售商內購買健康食品和農產品。可能提供合格雜貨物品的寄送選項。可透過線上入口網站訂購準備好的餐點和農產品盒。卡片不得用於購買菸草或酒精。 核准的品項包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 肉類和家禽肉</li> <li>○ 水果和蔬菜</li> <li>○ 營養飲品</li> </ul> </li> <li>• <b>居家協助與安全用品</b> 您可以使用卡片協助支付居家協助和安全用品的費用，包括合格產品的安裝服務。登入您的會員入口網站，或聯絡我們以購買接受的物品並檢視符合資格的服務。核准的物品和服務包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 把手或門把和防滑地板</li> <li>○ 安全座椅和浴室改造輔助工具</li> <li>○ 可攜式空調和空氣品質產品</li> <li>○ 害蟲和昆蟲防治用品和居家處理方式</li> </ul> </li> <li>• <b>租金協助</b> 您可以使用您的卡片協助支付房屋的租金費用。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>慢性疾病的特殊補充福利 (續)</b></p> <p>登入您的租金/抵押貸款提供者入口網站進行支付，或直接向您的租金提供者付款，接受卡片支付。您的卡片最多只能使用至可用的津貼金額。卡片無法用來設定自動定期付款。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>公用事業協助</b> 您可以使用卡片協助支付您住家的公用事業費用。直接登入您的公用事業服務提供者入口網站，並使用卡片付款。卡片無法用來設定自動定期付款。您的卡片最多只能使用至可用的津貼金額。此福利的核准費用包括： <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 電力、瓦斯、公共衛生 / 垃圾和水公用服務</li> <li>○ 有線電話和手機服務 網際網路服務</li> <li>○ 有線電視服務（串流服務除外）</li> <li>○ 特定石油費用，例如家用燃料油</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>受監督的運動治療 (SET)</b></p> <p>本計劃會為罹患有症狀的周邊動脈疾病 (PAD) 會員給付SET。</p> <p>本計劃給付：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 如果達到了SET方案的要求，承保最高可在12個星期內提供36次療程</li> <li>• 如果醫療保健醫療服務提供者認為有其醫療必要性，則可在一段時間內再增加36次療程</li> </ul> <p>SET方案必須：</p> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>監督運動療法 (SET) (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>對於因血流不暢而導致腿部痙攣（跛行）的會員，提供30至60分鐘的PAD運動訓練方案療程</li> <li>在醫院門診環境或在醫師診間中進行</li> <li>由合格的輔導人員提供，以確保益處要大過害處，且這些人員受過PAD運動治療的教育訓練</li> <li>由醫師、醫師助理或執業護理師 / 臨床專科護理師直接監督，且這些人員均需受過基本和進階的續命技術訓練</li> </ul>	
<p><b>過渡食品儲藏室存貨</b></p> <p>必要食品儲藏室存貨用品的一次性購買，以確保從機構環境過渡後立即獲得充足且必要的食物和商品。這可能包括各種食物、食材、烘焙用品和某些家庭用品。</p> <p>若要符合過渡食品儲藏室存貨資格，會員必須投保MLTSS，並符合下列風險因子：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>符合USDA對低度或極低度食物安全的定義；</li> <li>從機構環境過渡到社區居住，例如經過認證的療養院、精神衛生機構、急診醫院等長期住院（30天或以上）；監獄環境（例如州立監獄、縣懲教所）；以及</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>過渡食品儲藏室存貨（續）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>表示缺乏社區或家庭支持，以及在過渡到社區住所期間獲得所需食物的挑戰。</li> </ul>	
<p><b>交通接送</b> Medicaid按服務付費直接承保非緊急運輸。</p> <p>承保服務包括機動輔助車輛 (MAV)；非緊急基本救命術 (BLS) 救護車（擔架）；以及出租運輸服務（如公車和火車票或通行證，或是汽車出租服務和里程數補償）。</p> <p>所有非緊急交通運輸皆由該州內的交通運輸業者Modivcare進行安排。若要安排交通運輸，請致電1-866-527-9933聯絡Modivcare。您也可以請您的PCP或照護經理協助您安排此項服務。請致電您的照護經理和 / 或會員服務部，電話是1-866-892-8340 (TTY: 711)。</p>	\$0
<p><b>交通接送</b> Medicaid按服務付費直接承保非緊急運輸。</p> <p>承保服務包括機動輔助車輛 (MAV)；非緊急基本救命術 (BLS) 救護車（擔架）；以及出租運輸服務（如公車和火車票或通行證，或是汽車出租服務和里程數補償）。</p> <p>所有非緊急交通運輸皆由該州內的交通運輸業者Modivcare進行安排。</p> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	\$0



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>交通（續）</b></p> <p>若要安排交通運輸，請致電1-866-527-9933聯絡Modivcare。您也可以請您的PCP或照護經理協助您安排此項服務。請致電您的照護經理和 / 或會員服務部，電話是1-866-892-8340。</p>	
<p><b>緊急需求照護</b></p> <p>急需照護是用於治療下列情況的照護：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 需要立即接受醫療保健的非緊急情況，<b>或</b></li> <li>• 不可預見的疾病，<b>或</b></li> <li>• 受傷，<b>或</b></li> <li>• 需要立即接受照護的情況。</li> </ul> <p>若您立即需要接受照護，應先接受網路提供者的服務。然而，在您無法取得網絡內服務提供者所提供的服務時，因為在您所處的時間、地點和條件下，要從網絡內提供者獲得服務是不可能，或不合理的（例如，您不在計劃的服務區域內，且您因為未知的狀況需要醫療上所需的立即服務，但不是緊急醫療情況），您將可使用網絡外服務提供者。</p> <p><b>美國境外 - 全球緊急情況承保：</b></p> <p>美國境外的緊急需求服務或急診室就診每年最高承保\$50,000。</p> <p><b>備註：</b>美國境外緊急護理就診的全球承保是一個由本計劃提供的補充福利。</p>	\$0




如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>視力護理</b></p> <p>本計劃會給付於診斷和治療眼部疾病和傷害的門診醫師服務，包括所有會員每年一次的綜合性眼睛檢查。例如，治療年齡相關黃斑部病變。</p> <p>針對青光眼高風險群，本計劃將每年給付一次青光眼篩檢。青光眼的高風險群包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 有青光眼家族病史的人士</li> <li>• 糖尿病患者</li> <li>• 年滿50歲的非裔美國人</li> <li>• 年滿65歲或以上的西班牙裔美籍人士</li> </ul> <p>對於糖尿病患，北計劃每年支付糖尿病視網膜病變篩檢一次。</p> <p>對於所有年滿35歲的其他會員，青光眼篩檢每五年承保一次。</p> <p>每次當醫師透過白內障手術置入人工水晶體後，本計劃會給付一副眼鏡或隱形眼鏡。</p> <p>如果您分別接受兩次白內障手術，您必須在每次手術後取得一副眼鏡。即使您在第一次手術後未取得眼鏡，您亦不得在第二次手術後取得兩副眼鏡。</p> <p>計劃承保以下服務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 驗光師服務和眼睛用具，包括人工眼、低視力輔具、視覺訓練裝置，以及人工水晶體</li> <li>• 替換鏡片和鏡框（或隱形眼鏡）</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>\$0</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p>視力保健（續）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 19歲至59歲的人士每24個月一次，或</li> <li>○ 18歲或以下的受益人每年一次，或</li> <li>○ 60歲或以上的受益人每年一次</li> </ul> <p>可能需要預先授權</p>	
<p> 「歡迎加入Medicare」預防門診</p> <p>本計劃承保此一次性的「歡迎加入Medicare」預防門診。此次門診包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 評估您的健康，</li> <li>• 提供您所需的預防服務教育與諮詢（包括篩檢和預防針注射），及</li> <li>• 在您需要時轉診接受其他照護</li> </ul> <p><b>備註：</b> 本計劃僅在您投保Medicare Part B的前12個月為您承保「歡迎投保Medicare」預防門診。當您預約門診時，請告知您醫師的診間您想要預約「歡迎投保Medicare」預防門診。</p>	\$0
<p><b>Wellcare Spendables®</b></p> <p>您的Wellcare Spendables®卡上會收到每月<b>\$201</b>的預先加值，可用於購買OTC品項。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每月沒有使用的津貼若於計劃年底到期，即會滾存至下一個月。</li> </ul> <p>此項福利內容延續至下頁。</p>	無共同保險金、共付額或自付額



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>Wellcare Spendables® (續)</b></p> <p><u>您的卡片補貼可用於下列：</u></p> <p><b>非處方用品 (OTC)：</b></p> <p>您可在參與的零售地點使用您的卡片，透過行動應用程式使用，或登入您的會員入口網站下單寄送到府。</p> <p>承保項目包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 原廠和學名非處方項目</li> <li>• 維他命、止痛藥、感冒和過敏用品、糖尿病用品</li> <li>• 使用您的應用程式內條碼掃描器，尋找零售地點的核准項目，或者登入您的會員入口網站或參閱自己的目錄。</li> </ul> <p><b>備註：</b>在某些情況下，本計劃的醫療福利承保診斷設備和戒菸輔助。在將您的OTC津貼用於這些項目之前，您應（可能的話）使用我們計劃的醫療福利。</p> <p><u>下述福利是SSBCI的一部分。並非所有會員均符合資格。您必須符合以下計劃福利的資格標準。</u></p> <p><u>如果您符合資格，您的卡片津貼也可用於：</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 加油（加油機付款）</li> <li>• 健康食品</li> <li>• 居家協助與安全用品</li> </ul> <p style="text-align: center;">此項福利內容延續至下頁。</p>	<p>Wellcare Spendables® 卡。</p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>Wellcare Spendables® (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 蟲害防治服務和用品</li> <li>• 租金協助</li> <li>• 公用事業協助</li> </ul> <p>有關這些福利的詳細資訊，請參閱本表中的慢性病患者特別補充 (SSBCI) 福利。</p> <p><b><u>如何使用您的卡片：</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請在使用先啟用您的卡片。</li> <li>2. 請造訪參與活動的零售商，登入下列入口網站連結，或下載 Wellcare Spendables® 行動應用程式。</li> <li>3. 選擇您已獲核准的項目 / 服務。</li> <li>4. 在商店中，請前往零售商的結帳程序，並使用您的 Wellcare Spendables® 卡付款。對於線上或行動應用程式訂單，請登入以存取和使用您的福利。</li> <li>5. 您的卡片不是信用卡，但在結帳時可以輸入為「信用卡」。如果出現提示，請輸入您在啟用卡片時建立的 PIN。</li> </ol> <p><b>您應該知道的其他資訊：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 在您使用完花費津貼後，您必須負責您購買內容的剩餘費用。</li> <li>• 在店內購買的項目可在遵守經銷商退貨與換貨政策下退回。</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>此項福利內容延續至下頁。</b></p>	



如果您有疑問，請致電 Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在 10 月 1 日至 3 月 31 日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午 8 點至晚上 8 點。在 4 月 1 日至 9 月 30 日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



承保服務	您支付的費用以及任何其他要求
<p><b>Wellcare Spendables® (續)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 如果您的卡片無法正常運作，或發生技術問題，請致電以下號碼與我們聯絡。</li> <li>• Wellcare對於卡片遺失或遭竊概不負責。</li> <li>• Wellcare Spendables®卡僅供個人使用，不得販售或移轉，且無現金價值。</li> <li>• 如果付款不成功，部分租金和公用事業服務可能有資格獲得償付。請聯絡我們或透過會員入口網站提交償付申請以供審核。</li> <li>• 可能適用限制和排除項目，僅承保核准項目。</li> </ul> <p><b>如需有關Wellcare Spendables®卡的更多資訊，或要索取目錄，請致電：1-866-892-8340，TTY使用者請致電：711。</b></p> <p>服務時間：在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p> <p>您也可以線上瀏覽：<a href="https://go.wellcare.com/member">go.wellcare.com/member</a></p>	

## E. 承保本計劃以外的福利

我們不承保以下服務，但您可透過NJ FamilyCare取得這些服務。

- 非緊急運輸，包括機動輔助車輛 (MAV)；  
非緊急基本救命術 (BLS) 救護車（擔架）；以及出租運輸服務（如公車和火車票或通行證，或是汽車出租服務和里程數補償）。這些服務由Medicaid直接給付（也就是Medicaid按服務付



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

費）。

---

## F. 本計劃、Medicare或NJ FamilyCare不承保的福利

本節說明本計劃排除的福利。「排除」項目是指本計劃不給付的福利項目。Medicare與Medicaid亦不會給付這些福利。

下列清單將為您說明本計劃在任何情況下均不承保，以及本計劃在某些情況下排除承保的部分服務與用品。

本計劃將不給付本部分（或本《承保證明》其他地方）所列的排除醫療福利，除非是具體明列的病況。即使您在急診機構接受服務，本計劃也不會支付服務費用。如果您認為本計劃應給付某項不承保的服務，您可以提出上訴。如需有關如何提出上訴的資訊，請參閱本《承保證明》第9章。

除了福利表所述的排除情況或限制之外，本計劃不承保以下用品和服務：

- Medicare與NJ FamilyCare標準認定非「合理且必要的醫療」的服務，除非我們將這些服務列為承保服務
- 實驗性的醫療與外科手術治療、用品及藥物，除非其是屬於Medicare、Medicare所核准之臨床研究試驗或屬於本計劃的承保範圍。請參閱本《承保證明》第3章，以瞭解更多有關臨床研究試驗的資訊。實驗性治療與用品是指未獲得醫學界普遍接納的治療與用品。
- 病態性肥胖症的外科手術治療，但醫療所必需且可獲得Medicare給付者不在此限
- 醫院的單人病房，但醫療所必需者不在此限
- 您在醫院或護理機構病房的個人用品，如電話或電視
- 由您直系親屬或家人所收取的費用
- 選擇性或自願性的加強程序或服務（包括減重、頭髮生長、性能力、運動能力、美容、抗老化和心智能力），但醫療所必需者不在此限
- 整容外科手術或其他整容程序，除非是因意外傷害或為改善身體畸形部位所需。不過，本計劃將會給付乳房切除術後以及為了治療另一側乳房以達到對稱外觀所需的乳房重建
- 整脊治療，不包括符合承保準則的脊椎徒手推拿，如在第D節福利表中整脊服務所述之項目



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 例行足部護理，不包含**第D節**福利表中足科服務所述之項目
- 矯正鞋，除非鞋子是腿部支架的一部分且包含在支架的費用裡，或者鞋子是供糖尿病足部疾病患者使用
- 足部支撐裝置，但供糖尿病足部疾病病人使用的矯正鞋或治療鞋不在此限
- 放射狀角膜切開術，和雷射原位層狀角膜塑形術 (LASIK)
- 絕育逆轉手術和非處方節育用品
- 自然療法服務（使用自然或替代療法）
- 在退伍軍人事務部 (VA) 所屬機構提供給退伍軍人的服務



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第5章： 領取您的門診藥物

---

### 簡介

本章將為您說明領取門診藥物的規定。這些藥物是您醫療服務提供者為您所開立，而您透過藥房或郵購取得的藥物。這些藥品包括Medicare Part D和Medi-Cal承保的藥品。主要用語及其定義按照字母順序顯示在本《承保證明》最後一章。

我們亦承保下述藥物，不過將不在本章多作說明：

- 由**Medicare Part A**承保的藥物。這通常包括您在醫院或護理機構期間提供給您的藥物。
- 由**Medicare Part B**承保的藥物。這包括部分化療藥物、在醫師或其他醫療服務提供者的門診期間提供給您的部分注射藥物，以及在洗腎診間提供給您的藥物。若要瞭解更多Medicare Part B承保藥物的資訊，請參閱本《承保證明》**第4章**的「福利表」。
- 除了計劃的Medicare Part D和醫療福利承保範圍之外，如果您入住Medicare安寧機構，Original Medicare可能會為您的藥物提供承保。如需更多資訊，請參閱**第5章第D節**「如果您參加Medicare經認證的安寧照護計劃」。

### 本計劃的門診藥物承保規定

只要您遵守本部分所述的規定，本計劃通常會承保您的藥物。

您必須有提供者（醫師、牙醫或其他處方開立者）開立的處方，且該處方在適用的州法律下必須有效。此為您開立處方的人士通常是您的初級照護醫師 (PCP)。也可以是參與的專科醫師。

您的處方開立者**不得**在Medicare的Exclusion（排除）、Preclusion（排除）清單，或任何相似的Medicaid清單上。

您通常必須使用網絡內藥房配取處方藥。（如需額外資訊，請參閱**第A1節**。）或者，您可以透過計劃的郵購服務配取處方藥。

您的處方藥必須列於本計劃的《承保藥物清單》中。我們將其簡稱為「藥物清單」。（請參閱本章B部分。）



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 若該藥物不在 *藥物清單* 中，我們可能可透過例外處理為您承保該藥物。
- 如欲瞭解有關要求例外處理的資訊，請參閱**第9章第G節**。

您的藥物必須用於醫學上所接受的引證。這表示該藥物的使用已獲得食品和藥物管理局 (FDA) 的核准，或有特定醫療參考資料的佐證。您的處方開立者可能可以幫助識別醫療參考資料，以支援要求使用處方藥物。

在我們同意承保您的藥物之前，您的藥物可能需要根據特定標準取得本計劃的核准。（請參閱本章**第C節**。）

## 目錄

A. 領取您的處方藥 .....	130
A1. 在網絡藥房領取您的處方藥 .....	130
A2. 領取處方藥時使用您的會員ID卡 .....	130
A3. 如果您想更換到不同的網絡內藥房該怎麼辦 .....	130
A4. 如果您的藥房退出網絡該怎麼辦 .....	130
A5. 使用專科藥房 .....	131
A6. 使用郵購服務取得您的藥物 .....	131
A7. 領取藥物的長期供藥量 .....	133
A8. 使用本計劃網絡外的藥房 .....	134
A9. 償還您為處方藥所支付的費用 .....	135
B. 本計劃的「 <i>藥品清單</i> 」 .....	135
B1. <i>藥物清單</i> 中的藥物 .....	135
B2. 如何在 <i>藥物清單</i> 上找到藥物 .....	136
B3. 不在我們 <i>藥物清單</i> 上的藥物 .....	136
C. 部分藥品的限制 .....	137
D. 為什麼您的藥品可能無法獲得承保 .....	138
D1. 領取臨時性供藥藥量 .....	139
D2. 要求臨時性供藥 .....	140
E. 您的藥品承保變更 .....	140
F. 特殊個案的藥品承保範圍 .....	144
F1. 在本計劃承保的醫院或特護療養機構住院 .....	144



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

F2. 在長期照護機構 .....	144
F3. 參加經Medicare認證的安寧照護方案 .....	144
G. 藥品安全和藥品管理方案 .....	145
G1. 協助您安全使用藥物的方案 .....	145
G2. 協助您管理藥物的方案 .....	145
G3. 安全使用鴉片類藥物的藥物管理方案 .....	146



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 領取您的處方藥

### A1. 在網絡藥房領取您的處方藥

在大多數情況下，我們僅會給付您在本計劃任何網絡內藥房所領取的處方藥。網絡內藥房是指同意為本計劃會員發配處方藥的藥房。您可以選擇本計劃的任何一家網絡藥房。（請參閱**第A8節**，瞭解我們何時承保在網絡外藥房配取處方藥的資訊。）

如欲尋找網絡內藥房，請參閱《醫療服務提供者與藥房名錄》、瀏覽我們的網站或與會員服務部聯絡。

### A2. 領取處方藥時使用您的會員ID卡

如欲領取處方藥，請在網絡藥房出示您的會員ID卡。網絡藥房會針對您的承保藥物向我們請款，或您可以要求該藥房查詢您的計劃投保資訊。

如果您在領取處方藥時未攜帶您的會員ID卡，請要求藥房致電本計劃，以取得必要資訊。

如果藥房無法取得所需資訊，您在領取處方藥時便可能需要支付其全額費用。你可要求我們償還您所支付的費用。如果您無法支付藥物費用，請立即聯絡會員服務部。本計劃將會盡我們所能協助您。

- 如欲要求我們償還您的費用，請參閱本《承保證明》**第7章**。
- 如在領取處方藥時需要協助，可與會員服務部聯絡。

### A3. 如果您想更換到不同的網絡內藥房該怎麼辦

如果您更換了藥房並需要續配處方藥，則可請您的藥房將處方轉至新藥房（若有任何剩餘的續配藥量）。

如需協助更換網絡內藥房，可與會員服務部聯絡。

### A4. 如果您的藥房退出網絡該怎麼辦

如果您使用的藥房退出計劃網絡，您將必須尋找新的網絡內藥房。

如欲尋找新的網絡內藥房，請參閱《醫療服務提供者與藥房名錄》、瀏覽我們的網站或與會員服務部聯絡。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



## A5. 使用專科藥房

有時，必須在專業性藥房配取處方藥。專業性藥房包括：

- 為家庭輸液療法供藥的藥房。
- 供應長期照護機構（例如護理機構）住民用藥的藥局。
  - 通常，長期照護機構有其各自的藥房。如果您住在長期照護機構，我們必須確保您能在機構的藥房取得所需的藥物。
  - 如果您長期照護設施的藥房不在本計劃網絡內，或如果您在長期照護設施取得您的藥物有任何困難，請聯絡會員服務部。
- 為印地安健康服務 / 部落 / 城市印第安健康方案提供服務的藥房。除了在緊急情況之外，只有美國原住民或阿拉斯加原住民才可使用這類藥房。
- 分發由FDA限制在某些地點配取或需要特別處理、服務提供者對藥物使用進行協調或教育的藥物的藥房。（注意：這種情形不會太常發生。）如欲尋找專科藥房，請參閱《醫療服務提供者與藥房名錄》、瀏覽本計劃的網站或與會員服務部聯絡。

## A6. 使用郵購服務取得您的藥物

特定藥物類型可使用本計劃網絡的郵購服務。一般而言，透過郵購提供的藥物是您因慢性或長期醫療狀況而需定期服用的藥物。在我們的「承保藥物清單」中，**無法**透過本計劃的郵購服務取得之藥物會標示為「NM」。

本計劃的郵購服務允許您訂購至少35天的供藥量，但不超過100天的供藥量。

### 透過郵購領取處方藥

如需索取有關使用郵寄方式領取處方藥的訂購單和資訊，請致電我們的郵購服務會員服務部，電話1-833-750-0201 (TTY: 711)，每週7天，每天24小時提供服務。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

一般來說，您可在10-14天內收到郵購的處方藥。但是，有時您的郵購服務處方藥會被拖延。對於您立即需要的長期藥物，可要求您的醫師開兩份處方：一份是30天份供藥，可在參與的零售藥房配藥，另一份是長期供藥，可透過郵寄供藥。若您因郵購服務處方藥被拖延，您在參加計劃的零售藥



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

房配取30天的藥量遇到任何問題，請讓您的零售藥房致電我們的服務提供者服務中心電話 1-866-800-6111 (TTY 1-888-816-5252)

以獲得幫助，每週7天，每天24小時提供服務。會員可以致電郵購服務會員服務部，電話號碼：1-833-750-0201 (TTY 711)，每週7天，每天24小時提供服務。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

## 郵購流程

郵購服務針對您收到的新處方、直接透過您醫療服務提供者診間收到的新處方以及續配郵購處方藥都有不同的處理程序：

### 1. 藥房透過您所收到的新處方

針對透過您所收到的新處方，藥房將會自動進行配藥和遞送。

### 2. 藥房直接從您的醫療服務提供者診間取得新處方

藥房將自動配藥和遞送從醫療保健服務提供者所接收的新處方，不須先與您核對，如果：

- 您過去使用了本計劃的郵購服務，或
- 您登記自動遞送所有您直接從醫療保健服務提供者接收的新處方。您可以要求自動遞送所有新處方，或致電Express Scripts® Pharmacy，電話號碼是1-833-750-0201 (TTY: 711)，每週7天，每天24小時提供服務。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

如果您過去曾使用郵購，且不再想要藥房自動配取和寄送新處方，請致電Express Scripts® Pharmacy聯絡我們，電話號碼是1-833-750-0201 (TTY: 711)，服務時間每週7天，每天24小時。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

如果您未曾使用過我們的郵購遞送和 / 或決定停止新處方自動配藥，藥房將在每次從醫療保健服務提供者收到新處方時與您聯絡，以了解您是否想要立即配藥和寄送。

- 這將使您有機會確保藥房向您遞送正確的藥物（包括強度、數量和劑型）以及，必要時在向您寄送藥物之前允許您取消或延遲訂單。
- 每當藥房與您聯絡時，請務必作出回應，以讓藥房知道該如何處理新處方，同時避免任何耽誤寄送的情況發生。

如需退出自動遞送直接從您的健康照護服務提供者診間獲得的新處方，請致電Express Scripts® Pharmacy聯絡我們，電話號碼是1-833-750-0201 (TTY: 711)，服務時間每週7天，每天24小時。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

### 3. 續配郵購處方藥

對於續配藥，您可以選擇參加自動續配藥計劃。在此方案中，如果我們的紀錄顯示您的藥物即將用完，我們會自動開始處理您的下一次續配程序。

- 藥房會在寄送每次續配處方前聯絡您，確保您需要更多藥物，如果您有足夠的藥物或您的藥物已變更，您可以取消排定的續配處方。
- 如果您選擇不要使用自動續配方案，請在您認為目前處方藥即將用完的21天前與您的藥房聯絡，以確保您訂購的下一批藥物可以準時送達。

如需退出自動準備郵寄再調劑藥品的計畫，請致電Express Scripts® Pharmacy聯絡我們，電話號碼是1-833-750-0201 (TTY: 711)，服務時間每週7天，每天24小時。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

讓藥房知道與您聯絡的最佳方式，以便他們在寄送前聯絡您以確認您的訂單。請致電Express Scripts® Pharmacy，電話號碼是1-833-750-0201 (TTY: 711)，每週7天，每天24小時提供服務。或者，登入[express-scripts.com/rx](https://express-scripts.com/rx)。

### A7. 領取藥物的長期供藥量

您可以領取本計劃 *藥物清單* 上維持型藥物的長期供藥量。維持型藥物是您因慢性或長期醫療狀況定期服用的藥物。

部分網絡藥房允許您領取維持型藥物的長期供藥量。如欲瞭解哪些藥局可提供您長期供藥量的資訊，請參閱本計劃的《醫療服務提供者與藥房名錄》。您也可以致電您的照護經理或會員服務部索取更多資訊。

針對某些類型的藥物，您可使用計劃網絡的郵購服務取得維持型藥物的長期供藥量。請參閱**第A6節**以瞭解郵購服務相關資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## A8. 使用本計劃網絡外的藥房

一般而言，只有當您無法使用網絡內藥房時，我們才會給付您在網絡外藥房領取的藥物。我們有位於服務區域外的網絡藥房，身為本計劃的會員，您可從這些網絡藥房領取處方藥。在上述情況下，請先與您的照護經理或會員服務部確認您附近是否有網絡藥房。

本計劃會在下列情況下給付您在網絡外藥房領取的處方藥：交通費：您前往非本計劃服務區域旅行或不在本計劃的服務區時也能獲得承保。

- 如果您定期使用處方藥，並計劃去旅行，請在出發前務必檢查您的藥量。如果可能，帶上您將需要的所有藥物。您或許可以透過郵寄藥房服務提前訂購您的處方藥。
- 如果您在美國境內和美國領地旅行時生病、遺失或用完您的處方藥，我們會承保在網絡外藥房配取的處方藥。在這種情況下，在配取處方藥時，您必須支付全部費用。您可提交償付申請表，請求我們向您償付費用。若要瞭解如何提交償付申請，請參閱**第7章第B節**。
- 您還可以致電會員服務部，查找您旅行所在地是否有網絡內藥房。
- 我們不能為在美國境外和美國領地以外的藥房配取的處方藥支付任何費用，即使是緊急醫療情況也不例外。

緊急醫療情況：如果我因緊急醫療情況或需要緊急護理而要使用處方藥怎麼辦？

- 如果處方藥與緊急醫療情況或緊急護理有關，我們會承保您在網絡外藥房配取的處方藥。在這種情況下，在配取處方藥時，您必須支付全部費用。您可提交索賠表，請求我們向您償付我們的分攤費用。如果您到網絡外藥房配藥，您可能需要支付網絡內藥房配藥時我們支付的費用與網絡外藥房收取的處方藥費之間的差價。若要瞭解如何提交報銷申請，請參閱**第7章第B節**「如何請求我們向您償還費用或支付您收到的帳單」。

其他情況：您可在其他情況下前往網路外藥局得到處方福利。

- 如果至少適合以下一種情況，我們會承保您在網絡外藥房配藥的處方：
  - 如果因為在合理的駕車行程內沒有24小時營業的網絡內藥房，使您無法在我們的服務區域內及時獲得承保藥物。
  - 如果您嘗試配取的處方藥在您能夠前往的網絡內零售或郵購藥房中通常沒有庫存（包括高成本和特殊藥物）。
  - 如果您正在接種醫療上必需，但Medicare Part B不承保的疫苗，以及正在接受一些在您的



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

醫師診間現場給藥的承保藥物。

- 在上述所有情況下，您可得到最多30日份的處方藥。此外，您很可能必須先支付網絡外藥房收取的藥費，然後將文件寄給本項計劃獲得償付。請務必附上您為甚麼使用網絡外藥房的情形說明。這將有助於處理您的償付申請。

## A9. 償還您為處方藥所支付的費用

如果您必須使用網絡外藥房，當您領取處方藥時，通常必須支付全額費用。您可要求我們償還您所支付的費用。

若要瞭解更多資訊，請參閱本《承保證明》第7章。

---

## B. 本計劃的「藥品清單」

本計劃有一份《承保藥物清單》。我們將其簡稱為「藥物清單」。

我們在醫生和藥劑師團隊的協助下選擇藥品清單上的藥品。藥物清單亦會告訴您，您在領取藥物時是否有任何必須遵守的規定。

只要您遵守本章所述的規定，本計劃通常會承保計劃藥物清單上的藥物。

### B1. 藥物清單中的藥物

我們的藥物清單包含Medicare Part D承保的藥物，以及您NJ FamilyCare下承保的部分處方藥與非處方藥 (OTC) 及產品。

我們的藥品清單包括原廠藥，副廠藥和生物製劑（可能包括生物相似藥）。

原廠藥是一種藥物，以製藥商擁有的商標名稱出售處方藥。生物製劑是比一般藥物更複雜的藥物。在我們的藥物清單上，當我們稱為「藥物」時，這可能意味著藥物或生物製品。

學名藥含有與品牌藥物相同的有效成分。生物製劑有替代品，稱為生物相似性藥。一般而言，學名藥和生物相似藥物的作用與原廠藥或生物製劑相同，且通常成本較低廉。許多原廠藥都有學名藥可替代使用，有些原廠生物相似性藥也有類似的生物製劑替代品。有些生物相似性藥是可互換的生物相似性藥，根據各州法律，可以在藥房取代原廠生物製劑，而不需要新的處方，就像學名藥可以替代原廠藥一樣。

請參閱第12章，瞭解可能列於藥物清單上的藥物類型定義。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



本計劃亦承保部分OTC藥物與產品。有些OTC藥物比處方藥的費用要低且功效相當。如需更多資訊，請致電會員服務部。

## B2. 如何在藥物清單上找到藥物

如需查詢您服用的藥物是否在我們的《承保藥物清單》中，您可以：

- 造訪本計劃的網站[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。網站上的藥物清單隨時保持最新狀態。
- 致電會員服務部查詢特定藥物是否在本計劃的藥物清單中，或索取一份藥物清單。
- 使用[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)上的「即時福利工具」搜尋藥物清單上的藥物，以估算您將支付的費用，以及藥物清單上是否有替代藥物可以治療相同的病症。您也可以致電您的照護經理或會員服務部。

## B3. 不在我們藥物清單上的藥物

我們不承保所有藥物。

- 某些藥物不在藥物清單上是由於法律不允許本計劃承保此類藥物。
- 在另外一些情況下，則是我們自己決定不將某藥品納入藥品清單中。
- 在某些情況下，您可能可以獲得不在我們藥物清單上的藥物。請參閱第9章，以取得更多資訊。

本計劃不給付本部分中列出的藥物類型。這些藥品稱為**排除藥品**。如果您領取了屬於排除藥物的處方藥，您可能必須自行支付該藥物的費用。如果您認為本計劃應就您的個案給付某項排除藥物，您可以提出上訴。如需更多關於上訴的訊，請參閱本《承保證明》第9章。

下列為三項有關排除藥物的一般規定：

1. 本計劃的門診藥物承保（包括Medicare Part D和NJ FamilyCare藥物）不能給付Medicare Part A或Medicare Part B已經承保的藥物。本計劃免費承保Medicare Part A或Medicare Part B承保的藥物，但這些藥物不被視為門診藥物福利的一部分。
2. 本計劃不能承保在美國境外及其領地之外購買的藥物。
3. 該藥物的使用必須獲得FDA核准，或有特定醫療參考資料的佐証支持該藥物可治療您的病況。您



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

的醫師或其他服務提供者可能會開立特定藥物治療您的病況，即使該藥物尚未獲得核准用於治療該病況。此稱為

「標示外使用」。針對因標示外使用而開立的藥物，本計劃通常不予承保。

此外，根據法律，Medicare或NJ FamilyCare不承保下列藥物類型。

- 用於促進生育的藥物
- 用於緩解咳嗽或感冒症狀的藥物
- 用於美容目的或促進毛髮生長的藥物
- 處方維生素和礦物質產品，產前維生素和氟化物製劑除外
- 用於治療性功能障礙或勃起功能障礙的藥物
- 用於治療厭食、減重或增重的藥物
- 生產這些門診藥物的製藥公司表示您僅能接受他們進行的測試或提供的服務

---

## C. 部分藥品的限制

某些藥物有特殊規定，限制本計劃的承保方式和承保時機。一般而言，我們的規定鼓勵您取得適用於您醫療狀況且安全有效的藥物。

當安全且費用較低的藥物與費用較高的藥物功效相當時，本計劃希望您的醫療服務提供者開立費用較低的藥物。

請注意，有時某藥物可能會在我們的 *藥物清單* 上出現不只一次。這是因為相同的藥物可能會因您的服務提供者開具的處方藥的強度、數量或劑型而有所差異，而且不同的限制或分攤費用可能適用於不同版本的藥物 (例如，10 mg 相對於 100 mg；每天一片相對於每天二片；錠劑相對於液體)。

如果您的藥物有特殊規定，這通常表示您或您的醫療服務提供者必須採取其他步驟，本計劃才會承保該藥物。例如，您的醫療服務提供者可能必須先告知我們您的診斷結果或向我們提供驗血結果。如果您或您的醫療服務提供者認為我們的規定不應適用於您的情況，請要求我們使用承保決定程序進行例外處理。本計劃可同意也可不同意讓您在沒有採取其他步驟的情況下使用該藥物。

若要瞭解有關要求例外處理的詳情，請參閱本《承保證明》第9章。

### 1. 當有學名藥或可互換的生物相似藥可供使用時，限制使用原廠藥或原始生物製劑

通常學名藥或可互換的生物相似藥的療效與原廠藥或原有生物製劑相同，但通常費用較低。在



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



大多數情況下，如果原廠藥或原始生物製劑有學名藥或可互換的生物相似藥可供使用，本計劃的網絡內藥房將提供您學名藥或可互換的生物相似藥。

- 當有學名藥可供使用時，本計劃通常不會給付原廠藥或原始生物製劑。
- 然而，若您的服務提供者已告訴我們學名藥或可互換的生物相似藥對您無效的醫學理由，或者已在您的處方上針對原廠藥或原始生物製劑寫下「沒有替代藥物」，或者已告訴我們學名藥、可互換的生物相似藥或其他治療相同病症的承保藥物對您無效的醫學理由，我們會承保原廠藥。

## 2. 事先取得計劃核准

針對部分藥物，您或您的處方開立者必須先取得本計劃的核准，您才可以領取您的處方藥。這稱為預先授權。這是為了確保藥物安全，並協助引導適當使用特定藥物。如果您未取得核准，本計劃可能無法承保該藥物。請致電本頁面底部的電話號碼或在我們的網站[go.wellcare.com/pa-basic](https://go.wellcare.com/pa-basic)上聯絡會員服務部，以瞭解有關預先授權的更多資訊。

## 3. 先嘗試不同的藥品

一般而言，在本計劃承保費用較高的藥物之前，我們希望您先嘗試費用較低的藥物。例如，如果A藥物及B藥物皆可治療同一種醫療狀況，且A藥物的費用比B藥物的費用低，本計劃可能會要求您先嘗試A藥物。

如果A藥物對您無效，本計劃將會承保B藥物。這稱為循序用藥。請致電本頁面底部的電話號碼或在我們的網站[go.wellcare.com/pa-basic](https://go.wellcare.com/pa-basic)上聯絡會員服務部，以瞭解有關預先授權的更多資訊。

## 4. 數量限制

針對某些藥物，本計劃會限制您可以領取的藥量。這稱為數量限制。例如，如果通常認為每天只服用一錠特定藥物是安全的，我們可能會限制您每次配取處方藥時可獲得的藥量。

如欲瞭解是否有任何上述規定適用於您目前正在服用或想要服用的藥物，請參閱 *藥物清單*。如欲取得最新資訊，請致電會員服務部或查看我們的網站 [go.wellcare.com/druglist-6711](https://go.wellcare.com/druglist-6711)。如果您基於上述任何原因不同意我們的承保決定，您可以提出上訴。請參閱本《承保證明》第9章。

---

## D. 為什麼您的藥品可能無法獲得承保

我們努力讓您的藥物承保適用於您，但有時某項藥物可能無法按照您希望的方式獲得承保。例如：

- 我們的計劃不承保您想使用的藥物。該藥物可能不在 *藥物清單* 中。本計劃承保了該藥物的學名藥，但您想要使用的原廠藥不在承保範圍內。某項藥物可能為新藥物，因此我們尚未檢視



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

其安全性與有效性。

- 本計劃承保該藥物，但關於承保有特殊規定或限制。如上方**第C節**所說明，本計劃承保的部分藥物設有使用上的限制規定。在某些情況下，您或您的處方開立者可能希望要求我們進行例外處理。

如果我們沒有以您希望我們承保的方式承保藥物，您可以採取一些行動。

### D1. 領取臨時性供藥藥量

在某些情況下，如果您的藥物不在 *藥物清單* 上或存在某些限制，我們可為您臨時性供藥。這讓您有時間可與您的醫療服務提供者討論更換其他藥物的事宜，或者讓您有時間可要求我們承保該藥物。

如欲領取某藥物的臨時性供藥，您必須符合下述兩項規定：

#### 1. 您持續服用的藥物必須：

- 不再列於本計劃的 *藥品清單* 中；或
- 未曾列於本計劃的 *藥品清單* 中；或
- 現在受到一些限制。

#### 2. 您必須發生下列其中一項情況：

- 您去年是本計劃的會員。
  - 我們將會在該日曆年的前90天期間為您承保一次您藥物的臨時性供藥。
  - 此臨時性供藥在零售藥房以最多30天供藥量為限，在長期照護藥房則以31天供藥量為限。
  - 如果您的處方天數較短，我們會允許您續配多次，但仍有藥量上限。零售藥房以一次 30 天份的藥量為限，在長期照護藥房則以一次 31 天份的藥量為限。
  - 長期照護藥房可能會一次以少量的方式提供您的藥物，以避免浪費。
- 您身為本計劃的新會員。
  - 我們會在您成為本計劃會員的前90天期間，為您承保您藥物的臨時性供藥。
  - 此臨時性供藥在零售藥房以最多30天供藥量為限，在長期照護藥房則以31天供藥量為限。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果您的處方天數較短，我們會允許您續配多次，但仍有藥量上限。零售藥房以一次30天供藥量為限，在長期藥房則以一次31天供藥量為限。
- 長期照護藥房可能會一次以少量的方式提供您的藥物，以避免浪費。
- 如果您已成為本計劃會員超過90天以上，且您目前居住在長期照護機構並有立即供藥需求：
  - 我們將會為您承保一次31天份的藥量，或者如果您的處方天數較短則藥量更少。這是上述臨時性供藥狀況的補充。
- 對於正要從家中或醫院轉移到長期照護 (LTC) 設施，並立即需要臨時性供藥的本計劃目前會員：
  - 如果您的照護層級變更（例如搬入或搬離長期照護機構或醫院），我們將承保一次30天的臨時藥量。如果您的處方天數較短，則我們將會允許您續配，直到我們為您提供的總藥量達到30天為止。

## D2. 要求臨時性供藥

如欲領取某藥物的臨時性供藥，請致電會員服務部。

在您領取藥品臨時性供藥的期間，請儘快與您的醫療服務提供者討論，決定當您的臨時藥量用完之後該如何處理。以下為您的選擇：

- 變更為其他藥物。

我們的計劃可能承保對您有效的不同藥物。您可致電向會員服務部索取一份本計劃承保的治療相同醫療病症之藥物清單。此清單可幫助您的醫療服務提供者找到可能適用於您的承保藥物。

或

- 要求例外處理。

您和您的醫療服務提供者可要求我們進行例外處理。例如，您可以要求我們承保不在我們藥物清單上的藥物，或要求我們承保無限制的藥物。若您的醫療服務提供者表示您有正當醫療理由可要求例外處理，其可協助您提出要求。

---

## E. 您的藥品承保變更



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

多數藥物承保的變更均發生在1月1日。不過，我們也可能會在該年度期間增加或刪減 *藥物清單* 內的品項。我們也可能變更有關藥物的規定。例如，我們可能會：

- 決定是否需要事先核准 (PA) 一項藥物（獲得我們的許可後才能取得藥物）。
- 增加或變更您可領取的藥量（稱為藥量限制）。
- 新增或變更藥物的循序用藥限制（在我們承保一種藥物之前，您必須嘗試另一種藥物）。
- 用可互換的生物相似性製劑取代原始生物製劑。

我們必須遵循Medicare規定才能變更本計劃的 *藥物清單*。如需這些藥物規定的詳細資訊，請參閱**第C節**。

如果您正在服用年初時承保的藥物，我們通常不會在一年中的其他時間移除或變更該藥物的承保，除非：

- 市場上出現一種更便宜的新藥物，且和目前 *藥物清單* 上的藥物一樣有效，**或**
- 我們得知某種藥物不安全；**或**
- 藥物遭下架。

**如果您正在服用的藥物承保有所變更，該怎麼辦？**

如欲瞭解更多有關 *藥物清單* 變更情況的資訊，您隨時可以：

- 線上查看我們目前的 *藥物清單*：[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)，**或**
- 請致電本頁頁尾列出的電話號碼聯絡會員服務部，瞭解目前的 *藥物清單*。

**在本計劃年度內，我們可能會對 *藥物清單* 做出的變更，及對您造成的影響**

*藥物清單* 的某些變更會立即發生。例如：

- 有新的學名藥可供使用。有時，市場上出現一種新的學名藥或生物相似藥，且和目前《承保 *藥物清單*》上的原廠藥或原始生物製劑一樣有效。發生這種情況時，我們可以刪除原廠藥並加入新的學名藥。如果您正在服用某種藥物，您可能會在用藥後聽到任何變化。

當我們加入新的學名藥時，我們可能也會決定將原廠藥保留在清單上，但會變更其承保規定或限制。

- 在我們進行此變更之前可能不會告訴您，但一旦發生變更後，我們會通知您有關我們所



**如果您有疑問**，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊**，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

做的具體變更。

- 對於這些變更，您或您的醫療服務提供者可要求「例外處理」。我們會向您發送通知，告知您要求例外處理的流程。如需更多有關例外處理的資訊，請參閱本手冊的**第9章第G節**。

**移除不安全的藥物和其他下架的藥物。**有時，藥物可能會被發現不安全，或因其他原因下架。如果發生這種情況，我們可能會立即將其下架我們的**藥物清單**。如果您正在服用該藥物，我們會在做出變更後向您寄送通知。請與您的處方開立者討論，以幫助您決定藥物清單上是否有您可以改用的類似藥物。

**我們可能會做出會影響您所服用藥物的其他變更。**我們會事先通知您**藥物清單**的其他變更。這些變更可能會在下列情況下發生：

- FDA提供新的指引，或是有新的藥物臨床指導原則。

出現上述變更時，我們會：

- 變更「**藥物清單**」的至少30天前通知您，或
- 告知您，並在您要求續配後，提供您30天的藥量。

這將讓您有足夠的時間與您的醫師或其他開立處方者討論。他們可以協助您決定：

- **藥物清單**中是否有類似藥物可以代替，或
- 您是否應該針對這些變更申請例外處理，以繼續承保您一直服用的藥物或藥物版本。若要瞭解更多有關要求例外處理的資訊，請參閱本《**承保證明**》**第9章第G節**。

### 本計劃年度對您無影響的藥物清單變更

我們可能會對您服用的藥物做出變更，但這些變更未在上文說明，且目前不會對您造成影響。對於這類變更，如果您正在服用年初時承保的藥物，我們通常不會在**該年剩餘時間**移除或變更該藥物的承保範圍。

例如，如果我們移除您正在服用或限制其使用的藥物，該變更在該年剩餘時間不會影響您使用藥物的情況。

如果您正在服用的藥物發生上述任何一種變更（上一節所述的變更除外），則在次年度的1月1日之前，這些變更不會影響您的藥物使用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



我們不會在目前的計劃年度中直接告訴您上述類型的變更。您將需要檢查下一個計劃年度的 *藥物清單*（當開放投保期內有這份清單時），以瞭解是否有任何變更將會在下一個計劃年度對您造成影響。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## F. 特殊個案的藥品承保範圍

### F1. 在本計劃承保的醫院或特護療養機構住院

如果您在本計劃承保之醫院或特護療養機構住院，本計劃通常會承保您在住院期間的藥物費用。您無需支付共付額。在您離開醫院或特護療養機構之後，只要您的藥物符合本計劃的所有承保規定，本計劃便會承保該藥物。

### F2. 在長期照護機構

長期照護機構（例如護理設施）通常有自己的藥房，或有為其所有住院者供應藥物的藥房。如果您住在長期照護機構，您可透過該機構的藥房領取藥物，不過該藥房必須屬於本計劃的網絡成員。

請查閱您的《醫療服務提供者與藥房名錄》，以瞭解您長期照護機構的藥房是否屬於本計劃網絡的成員。如果不是，或是如果您需要更多資訊，請與會員服務部聯絡。

### F3. 參加經Medicare認證的安寧照護方案

藥物永遠不會同時既享受安寧護理設施承保又享受本項計劃承保。

- 您可能已投保Medicare的安寧照護，並需要某些藥物（例如止痛藥、止嘔藥、軟便藥或抗焦慮藥物），但您的安寧照護不承保這些藥物，因為這些藥物與您的末期預後及相關病情無關。在這種情況下，本計劃必須在收到由開立處方者或安寧照護服務提供者提供的通知，瞭解該藥物與您的末期預後無關後，才會承保該藥物。
- 為了避免您在取得任何與您末期預後無關但應為本計劃承保的藥物時發生延誤的情形，在您向藥房領取處方藥之前，您可請您的安寧照護服務提供者或開立處方者向我們確認我們已收到通知，瞭解該藥物與您的末期預後無關。

如果您退出了安寧照護，本計劃會承保您的所有藥物。為了避免您在Medicare的安寧照護福利終止後在藥房領取藥物時發生延誤的情形，您應攜帶文件前去藥房，以證明您已退出安寧照護。

請參閱本章稍早部分，瞭解本計劃承保藥物。如需瞭解有關安寧照護福利的更多資訊，請參閱本《承保證明》第4章。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



---

## G. 藥品安全和藥品管理方案

### G1. 協助您安全使用藥物的方案

每次您領取處方藥時，我們均會檢視可能的問題，例如藥物品項錯誤或以下藥物：

- 由於您正在服用其他效用相同的類似藥物，而可能不需服用的藥物
- 就您的年齡或性別而言可能不安全的藥物
- 同時服用可能會對您有害的藥物
- 含有讓您過敏或可能會讓您過敏的成分
- 可能有金額（劑量）錯誤
- 鴉片類止痛藥物的用量不安全

如果我們發現您使用的藥物可能有問題，我們將會與您的醫療服務提供者一起修正該問題。

### G2. 協助您管理藥物的方案

本計劃有一項用以協助會員應對複雜健康需求的計劃。在此類情況下，您可能有資格免費透過藥物治療管理 (MTM) 方案取得服務。本項計劃是自願性的，而且免費。此方案將可協助您及醫療服務提供者確保您的藥物能有效改善您的健康。如果您符合計劃資格，藥劑師或其他健康專業人員將針對您的所有藥物進行全面評估，並與您討論下列事項：

- 如何藉由您所服用的藥物獲得最大效益
- 您的任何疑慮，如藥物費用及藥物反應
- 服用藥物的最佳方式
- 您對處方藥及非處方藥物的任何疑問或問題

然後，他們會給您：

- 一份討論內容的書面摘要。此摘要包含了一份藥物行動計劃，計劃中列有各項建議，告訴您該如何做才能讓您的藥物發揮最大效用。
- 您還會獲得一份個人藥物清單，列出您正在服用的所有藥物、藥量、何時服用，以及使用的



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

原因。

- 此外，您將取得關於安全處置屬於列管藥物的處方藥資訊。

建議您與您的處方開立者討論您的行動計劃和藥物清單。

- 在您前去就診或每次與醫師、藥劑師及其他醫療保健服務提供者洽談時，請攜帶您的行動計劃及藥物清單。
- 此外，如果您要前往醫院或急診室，也請攜帶您的藥物清單。

MTM計劃為自願性質，符合資格的會員皆可免費參加。如果我們有適合您需求的方案，我們會為您報名並寄相關資訊給您。如果您不想參加該方案，請告知我們，我們將會讓您退出該方案。

如果您對這些計劃有任何疑問，請與會員服務部或照護經理聯絡。

### G3. 安全使用鴉片類藥物的藥物管理方案

本計劃有一個方案可以確保其會員安全地使用他們的處方鴉片類藥物以及其他經常被誤用的藥物。本計劃稱為藥物管理計劃 (DMP)。

如果您使用從幾位處方開立者或藥房獲得的鴉片類藥物，或是您最近鴉片類藥物的使用過量，我們可能會與您的處方開立者討論，以確保您對鴉片類藥物的使用是合適的，且是必要的醫療。與您的處方開立者合作後，如果我們認為您對處方鴉片類藥物或苯二氮平類藥物藥物的使用方式不安全，我們可能會限制您取用這些藥物的方式。限制項目可能包括：

- 要求您從特定藥房和 / 或從特定處方開立者取得所有這些藥物的處方
- 限制這類藥物的承保數量

如果我們認為其中一個或多個限制適用於您，我們會事前發送信函通知您。信函中將會告訴您我們是否會針對您限制這些藥物的承保，或者您是否需要從特定服務提供者，或藥房取得這些藥物的處方。

您可以藉此機會告訴我們您首選的處方開立者或藥房，以及您認為我們必須知道的任何重要資訊。如果我們在您有機會回應後，決定對您設下這些藥物承保的限制，我們會再傳送另一封信件，以確認這些限制。

如果您認為我們有疏失，您不同意自己有處方藥濫用風險，或不同意您受到限制，您和您的開立處方者均可提出上訴。若您提出上訴，本計劃將審查您的個案並告訴您我們的決定。如果在您的上訴



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

中，我們繼續拒絕與限制您取得這些藥物有關的任何部分，我們會自動將您的個案送交獨立審核組織 (IRO)。（若要了解更多關於上訴和IRO的資訊，請參閱本《承保證明》第9章）。

在下列狀況下，DMP可能不適用於您：

- 有特定醫療狀況，例如癌症或鎌狀細胞疾病，
- 取得安寧照護、緩和照護或臨終照護，或
- 如果您住在長期照護機構。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第6章： 您為Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 藥物支付的費用

---

### 簡介

本章將為您說明您需為門診藥物支付的費用。本章所提及的「藥物」是指：

- Medicare Part D藥物，以及
- NJ FamilyCare (Medicaid) 承保的藥物和用品。

由於您符合 NJ FamilyCare 的資格，因此您可以取得 Medicare 的額外補助以幫您支付 Medicare Part D 的藥物費用。

**額外補助**是一種Medicare方案，幫助收入和資源有限的人士減少Medicare Part D藥物費用，例如保費、自付額和共付額。額外補助又稱為「低收入補助」或「LIS」。

其他主要用語及其定義會按照字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

如欲瞭解有關藥物的詳情，您可查閱下述文件：

- 本計劃的《承保藥物清單》。
  - 我們稱它為**藥物清單**。其將會告訴您：
    - 本計劃將給付哪些藥物
    - 每種藥物在六個等級中屬於何者
    - 藥物是否有任何限制
  - 如果您需要一份藥物清單，請致電會員務部。您也可以在我們的網站上找到最新的藥物清單，網址是：[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。
- 本《承保證明》的**第5章第A節**。
  - 將告訴您如何透過本計劃，領取您的門診藥物。
  - 其中包括您必須遵守的規定。本章還會說明本計劃不承保哪些類型的藥物。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 當您使用本計劃的「即時福利工具」查詢藥物承保時（請參閱**第5章第B2節**），顯示的費用為您預期要支付的分攤費用預估金額。您可以致電會員服務部索取更多資訊。
- 本計劃的《醫療服務提供者與藥房名錄》。
  - 在大多數情況下，您必須使用網絡藥房領取承保藥物。網絡內藥房是指同意與本計劃合作的藥房。
  - 《醫療服務提供者與藥房名錄》列出了我們的網絡內藥房。請參閱本《承保證明》**第5章第A節**，以瞭解有關網絡內藥房的更多資訊。

## 目錄

A. 福利說明 (EOB).....	150
B. 記錄您的藥品費用.....	150
C. 您無需支付單月或長期藥量的藥品費用.....	152
C1. 領取藥物的長期供藥量.....	152
D. 您支付的D部分疫苗費用是多少.....	152
D1. 在您接受疫苗接種之前的須知.....	152
D2. 您為Medicare Part D承保疫苗支付的費用.....	152



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 福利說明 (EOB)

本計劃會記錄您的處方藥費用和在藥房領取藥物時支付的款項。我們會記錄兩類型的費用：

- 您的**分攤費用**。這是您本人或代您付款的其他人為您處方藥所支付的費用。這包括您在獲得承保的D部分藥物時您支付的費用、家人或朋友為您的藥物支付的任何費用，以及Medicare額外幫助、雇主或工會健保計劃、印第安健康服務、愛滋病藥物協助計劃、慈善機構以及大多數州政府藥物協助計劃 (SPAP) 為您的藥物支付的任何費用。
- 您的**總藥費**。這是指D部分承保藥物的所有付款總額。其中包括本計劃支付的項目，以及其他計劃或組織為您的D部分承保藥物支付的費用。

當您透過本計劃領取藥物時，我們將會寄一份**福利說明摘要**給您。我們簡稱它為**EOB**。EOB並非帳單。EOB有更多關於您服用之藥物的資訊。EOB中包括：

- **當月資訊**。摘要說明您上個月取得了哪些藥物。它會顯示總藥費、本計劃給付的費用，以及您本人和其他人為您支付的費用。
- **自1月1日以來的一年度費用總額**。這列出從年初開始藥物的總藥費以及您支付的總藥費。
- **藥物價格資訊**。此為藥物的總價格，以及初次領取後每次相同份量的處方藥理賠價格的變動。

本計劃承保不屬於Medicare承保範圍的藥物。

- 如欲瞭解本計劃承保哪些藥物，請參閱我們的**藥物清單**。除了Medicare承保的藥物之外，部分處方藥和非處方藥由NJ FamilyCare承保。這些藥物包括在**藥物清單**中。

---

## B. 記錄您的藥品費用

為了記錄您的藥物費用以及您所支付的款項，本計劃使用您和您藥房所提供給我們的紀錄。以下是您可以協助我們的事項：

### 1. 使用您的會員ID卡。

每次領取處方藥時，請出示您的會員ID卡。這將有助於我們瞭解您領取了哪些處方藥以及您支付了哪些費用。

### 2. 確保我們有所需的資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



請將您已付費的承保藥物收據副本提供給我們。您可要求我們將您的藥費退還給您。

以下是您應將收據副本提供給我們的一些範例：

- 您以特惠價格或您使用不屬於本計劃福利的折扣卡在網絡藥房購買承保藥物
- 您為透過製藥公司的病人協助方案所取得的藥物支付了共付額
- 您在網絡外藥房購買承保藥物
- 您在特殊情況下為承保藥物支付了全額費用

如需關於要求我們將藥費退還給您的更多資訊，請參閱本《承保證明》第7章。

### 3. 請將其他人代您付款的資訊寄給我們。

由其他特定人士和組織所支付的款項也可計入您的分攤費用中。例如，愛滋病藥物協助計劃 (ADAP)、印第安健康服務及大多數慈善機構的付款金額均可計入您的分攤費用。

### 4. 請查收本計劃寄給您的EOB。

當您透過郵件收到EOB時，請確認其中的資訊均完整且正確無誤。

- 您是否熟悉清單上所列出的所有藥局名稱？請查核日期。您是否在清單上列出的日期取得藥物？
- 您所取得的藥品名是否與清單上符合？您清單上的藥物名是否與收據上的藥物名符合？您清單上的藥物名是否與醫師處方籤上的藥物名符合？

如果您在此摘要中發現錯誤，該怎麼辦？

如果此EOB上有些內容令人困惑或似乎有錯誤，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 會員服務部與我們聯絡。

如何應對可能的保險詐騙問題？

如果這份摘要顯示您未服用的藥物，或您覺得可疑的其他情況，請聯絡我們。

- 請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 會員服務部。
- 或致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



1-877-486-2048。您可以免費致電這些號碼。

如果您認為資訊有誤或有疏漏，或者您有任何疑問，請致電會員服務部。您現在可以選擇接收電子文件檔的 EOB (eEOB)，而不是接收郵寄的紙本 EOB。您可以造訪<https://www.express-scripts.com/>申請eEOB。若您選擇電子版本，當您的 eEOB 已預備好可供檢視、列印或下載時，您將會收到電子郵件。eEOB也稱為無紙化EOB。這些 eEOB 為紙本列印的 EOB 一模一樣的副本 (影像)。請保留這些EOB。這些是有關您的藥物費用的重要記錄。

---

## C. 您無需支付單月或長期藥量的藥品費用

只要您遵守我們的規定，您就無需為本計劃承保的藥物支付任何費用。請參閱本《承保證明》第9章，以瞭解如果您被告知某項藥物無法獲得承保時提出上訴的方式。若要瞭解更多有關這些藥房選擇的資訊，請參閱本《承保證明》第5章，以及本計劃的《醫療服務提供者與藥房名錄》。

### C1. 領取藥物的長期供藥量

當您配取處方藥時，某些藥物可以獲得長期供藥量（也稱為「延長藥量」）。長期供藥量是最多100天的藥量。您不需要為長期供藥量支付任何費用。

如需有關領取藥物長期供藥量的地點和方式的資訊，請參閱本《承保證明》第5章，或《醫療服務提供者與藥房名錄》。

---

## D. 您支付的D部分疫苗費用是多少

**關於疫苗費用的重要資訊：**有些疫苗被視為醫療福利，並且由Medicare Part B承保。其他疫苗則被視為Medicare Part D藥物。您可以在本計劃的藥物清單中找到這類疫苗。本計劃為您免費承保成人Medicare Part D疫苗。

### D1. 在您接受疫苗接種之前的須知

如果您計劃接種疫苗，我們建議您致電會員服務部。

- 我們可以告訴您本計劃如何承保您的疫苗。

### D2. 您為Medicare Part D承保疫苗支付的費用



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

您需為疫苗接種所支付的費用取決於疫苗的類型（您接受疫苗接種的目的）。

- 有些疫苗被歸類為是健康福利而非藥物。這些疫苗將可獲得免費承保。若要瞭解有關這類疫苗的承保範圍，請參閱本《承保證明》第4章的「福利表」。
- 另外有些疫苗則被歸類為是Medicare Part D藥物。您可以在本計劃的藥物清單中找到這類疫苗。如果成人疫苗是由稱為**免疫接種諮詢委員會 (ACIP)** 的組織所推薦，則您將不需支付任何疫苗費用。

下列是您可取得Medicare Part D疫苗的三種常見方式。

1. 您可在網絡內藥房取得Medicare Part D疫苗以及接種。
  - 對於大多數的成人D部分疫苗，您無需支付任何費用。
  - 對於其他D部分疫苗，您無需為疫苗支付任何費用。
2. 您可在醫師診間取得Medicare Part D疫苗，然後由醫師為您進行疫苗接種。
  - 您無需向醫師支付疫苗的任何費用。
  - 本計劃給付您接種疫苗的費用。
  - 在此情況下，醫師診間應致電給本計劃，以便我們可確保醫師診間瞭解您無需支付疫苗任何費用的事宜。
3. 您可在藥房購買Medicare Part D的疫苗，然後將其帶到醫師診間接受疫苗接種。
  - 對於大多數的成人D部分疫苗，您無需支付疫苗本身任何費用。
  - 對於其他D部分疫苗，您無需為疫苗支付任何費用。
  - 本計劃給付您接種疫苗的費用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第7章： 請求我們為您收到的承保醫療服務或藥物帳單支付費用

---

### 簡介

本章將告知您如何及何時向我們發送要求給付的帳單。本章也會告知您若不同意我們的承保決定該如何提出上訴。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 要求本計劃給付您的服務或藥品 .....	155
B. 向我們提出給付申請 .....	157
C. 承保範圍決定.....	158
D. 上訴.....	159



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 要求本計劃給付您的服務或藥品

您不應收到網絡內服務或藥物的帳單。本計劃的網絡內服務提供者必須針對您已取得的承保服務和藥物，向本計劃請款。網絡醫療服務提供者是指與本健保計劃合作的醫療服務提供者。

我們不允許Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 服務提供者向您收取這些服務或藥物的費用。我們會直接福利本計劃的醫療服務提供者，且我們會保護您讓您無需支付任何費用。

**如果您收到醫療保健服務或藥物帳單，請勿自行支付帳單並將帳單寄給我們。如要將帳單寄給我們，請參閱第B節。**

- 如果我們承保這些服務或藥物，我們會直接支付費用給醫療服務提供者。
- 如果我們承保這些服務或藥物，而您已經支付帳單，您有權要求我們償還費用。
  - 如果您已支付Medicare承保服務的費用，我們會將費用退還給您。
- 如果我們不承保這些服務或藥物，我們會通知您。

如果您有任何疑問，請與會員服務部聯絡。如果您收到帳單但不知道如何處理，我們可以提供您協助。如果您想針對您已寄出的給付申請提供更多資訊，您也可以致電給我們。

您可能必須要求本計劃將費用償還給您，或要求本計劃為您支付帳單費用的部分情況包括：

### 1. 當您透過網絡外醫療服務提供者取得急診或緊急需求健康照護

要求醫療服務提供者向我們請款。

- 如果您在接受照護時支付了全額費用，請要求我們償還您。請將帳單寄給我們並附上您的任何付款證明。
- 您可能會收到醫療服務提供者的帳單，要求您支付您認為不應由您支付的款項。請將帳單寄給我們並附上您的任何付款證明。
  - 如有任何應付款項應支付給醫療服務提供者，我們將會直接給付給該醫療服務提供者。
  - 如果您已經支付了Medicare服務費用，我們會將費用退還給您。

### 2. 當網絡醫療服務提供者向您寄送帳單時

不論在何種情況下，網絡醫療服務提供者皆必須向我們請款。當接受任何服務或領取處方藥



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

時，請務必出示您的會員ID卡。但有時他們會弄錯，要求您支付您的服務費用。如果您收到任何帳單，請致電本頁底部的電話號碼**聯絡會員服務部**。

- 由於本計劃會為您的服務給付全額費用，因此您無需支付任何費用。醫療服務提供者提供者不應向您收取這些服務的費用。
- 無論何時您從網絡內服務提供者處收到帳單，請把帳單寄給我們。我們會直接與該服務提供者聯絡並解決問題。
- 如果您已支付了從網絡內服務提供者收到的Medicare承保服務帳單，請將帳單寄給我們並附上您的任何付款證明。本計劃將會償還您為承保服務所支付的費用。

### 3. 如果您以回溯方式投保本計劃

有時您投保的計劃可以追溯。（這表示您投保的第一天已經過去，甚至可能是去年的事了。）

- 如果您是以追溯方式投保，且您在投保日期之後支付帳單，您可以要求我們退款給您。
- 請將帳單寄給我們並附上您的任何付款證明。

### 4. 當您使用網絡外藥房領取處方藥時

如果您使用網絡外藥房，您需要支付處方藥的全額費用。

- 只有在少數情況下，本計劃才會承保您在網絡外藥房領取的處方藥。當您要求本計劃償還您所支付的費用時，請將收據副本寄給我們。
- 請參閱本《承保證明》第5章，進一步瞭解網絡外藥房的資訊。
- 針對您向網絡外藥房支付的藥費，與網絡內藥房配藥時本計劃支付費用之間的價差，我們可能不會退款給您。

### 5. 當您因未隨身攜帶您的會員ID卡，而需要支付處方藥的全額費用時

如果您沒有隨身攜帶您的會員ID卡，您可以要求藥房致電與本計劃聯絡，或查詢您的計劃投保資訊。

- 如果藥房無法立即取得資訊，您可能必須自行支付處方藥全額費用，或持會員ID卡返回藥房。
- 當您要求本計劃償還您所支付的費用時，請將收據副本寄給我們。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果您支付的現金價格高於我們針對處方所協議的價格，我們可能不會退還您支付的全額費用。

## 6. 當您為不在承保範圍內的處方藥支付了全額費用時

您可能會因為處方藥不在承保範圍內，而為其支付了全額費用。

- 該藥物可能不在本網站的**承保藥物清單（藥物清單）**上，或者該藥物有您不知道或是您認為不應適用於您的規定或限制。如果您決定取得該藥物，您可能需要支付其全額費用。
  - 如果您並未支付該藥物的費用，但認為本計劃應承保該藥物，您可以要求本計劃作出承保決定（請參閱本《**承保證明**》第9章）。
  - 如果您和您的醫師或其他處方開立者認為您需要立即（24小時內）取得該藥物，您可以要求本計劃做出快速承保決定（請參閱您的《**承保證明**》第9章）。
- 當您要求本計劃償還您所支付的費用時，請將收據副本寄給我們。在某些情況下，我們可能需要向您的醫師或開立處方者索取更多資訊，才能將您的藥費退還給您。如果您支付的價格高於我們針對處方所協商的價格，我們可能不會退還您支付的全額費用。

當您向我們提出給付申請時，我們會針對您的申請進行審查，並決定該服務或藥物是否應獲得承保。這稱為作出「承保決定」。如果我們決定該項服務或藥物應獲得承保，我們將支付該項服務或藥物。

如果我們拒絕您的付款請求，您可以對我們的決定提出上訴。若要瞭解如何提出上訴，請參閱本《**承保證明**》第9章。

---

## B. 向我們提出給付申請

請將您的帳單和您支付的任何Medicare服務付款證明寄給我們。付款證明可以是您開的支票複本或是醫療服務提供者的收據複本。**最好自行留存帳單和收據副本作為記錄。**您可請照護經理提供協助。您必須在接受服務、物品或藥物之日後365天內（有關醫療理賠）以及三年內（有關藥物理賠）向我們寄送您的資訊。

為了確保您確實將我們作決定所需的所有資訊提供給我們，您可以填寫我們的索賠表格來提出給付申請。

- 您不一定要使用該表格，但是使用該表格能幫助我們加快資訊處理程序。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 您可以在我們的網站 ([go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)) 上取得表格，也可致電會員服務部索取。

請將您的給付申請連同所有帳單或收據一併寄至此地址：

醫療理賠地址：

Wellcare

Medical Reimbursement Department

PO Box 31370

Tampa, FL 33631-3370

僅處理處方費用退款：

Wellcare Medicare Part D Claims

Attn: Member Reimbursement Department

P.O. Box 31577

Tampa, FL 33631-3577

---

## C. 承保範圍決定

當本計劃收到您的給付申請時，我們將會作出承保決定。這表示我們決定我們的計劃是否承保您的服務、用品或藥物。

- 如果我們需要您提供更多資訊，我們將會告知您。
- 如果我們決定本計劃承保的服務、物品或藥物，而且您遵守了取得該服務、物品或藥物的所有規定，我們會支付費用。如果您已支付了該服務或藥品的費用，我們將會寄一張支票給您，償還您我們應分攤的費用。如果您已支付藥物的全額費用，您可能無法獲得您支付的全部費用退款（例如，如果您取得藥物的藥房為網絡外，或者您支付的現金價格高於我們的協議價格）。如果您尚未付款，我們會直接支付費用給醫療服務提供者。

本《承保證明》**第3章第B節**將說明取得承保服務的規定。本《承保證明》**第5章第A節**將說明取得Medicare Part D處方藥承保的規定。

- 如果我們決定不支付該項服務或藥物費用，我們會寄一封信給您，說明原因。信函中亦會說明您提出上訴的權利。
- 若要進一步瞭解承保決定，請參閱**第9章第E1節**。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



---

## D. 上訴

如果您認為我們不當拒絕您的給付申請，您可要求我們更改我們的決定。這稱為「提出上訴」。

正式上訴程序有詳細的程序和期限。如欲瞭解有關上訴的更多資訊，請參閱：本《承保證明》的**第9章**

- 若要針對醫療保健服務退款提出上訴，請參閱**第F節**。
- 若要針對藥物的償還費用提出上訴，請參閱**第9章**。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第8章： 您的權利與責任

---

### 簡介

在本章，您將可瞭解有關您身為本計劃會員的權利和責任。我們必須讓您行使您的權利。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 您有權以符合您需求的方式取得服務和資訊.....	161
E. 您適時取得承保服務和藥品是我們的責任 .....	165
F. 保護您的個人健康資訊是我們的責任 (PHI) .....	166
C1. 我們如何保護您的PHI .....	166
C2. 您有權檢閱您的病歷 .....	166
G. 我們有責任提供資訊給您.....	167
H. 網絡醫療服務提供者無法直接向您請款.....	168
I. 您有權退出本計劃.....	168
J. 您有權決定您自己的醫療保健服務 .....	169
G1. 您有權瞭解您的治療選項並作出決定 .....	169
G2. 當您無法為自己作醫療保健決定時， 您有權表明個人意願.....	169
G3. 如果您的指示未獲得遵循該怎麼辦.....	170
K. 您有權提出投訴並要求我們重新考慮我們所作的決定.....	170
H1. 如何處理不公平待遇或取得更多有關您權利的資訊.....	171
L. 您身為計劃會員的責任 .....	171



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 您有權以符合您需求的方式取得服務和資訊

We must ensure **all** services, both clinical and non-clinical, are provided to you in a culturally competent and accessible manner including for those with limited English proficiency, limited reading skills, hearing incapacity, or those with diverse cultural and ethnic backgrounds. We must also tell you about our plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you're in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call Member Services. Our plan has free interpreter services available to answer questions in different languages.
- Our plan can also give you materials in languages other than English including Spanish, Chinese and Korean in formats such as large print, braille, or audio. To get materials in one of these alternative formats, please call Member Services or write to:

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)  
PO Box 31370  
Tampa, FL 33631-3370

Member Services phone number: 1-866-892-8340 (TTY 711)

Member Services hours: Between October 1 and March 31, representatives are available Monday–Sunday, 8 a.m. to 8 p.m. Between April 1 and September 30, representatives are available Monday–Friday, 8 a.m. to 8 p.m.

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) wants to make sure you understand your health plan information. We can send materials to you in another language or alternate format if you ask for it this way. You can also make a “standing request”, in which we will document your request and will provide you materials in future mailings and communications in your preferred language and/or format. Please call us if:

- You want to get your materials in Spanish, Chinese, Korean, or in an alternate format. You can also ask for one of these languages in an alternate format.
- You want to make a standing request, change a standing request or make a one-time request for materials in a language other than English or in an alternate format.
- You want to change the language or format that we send you materials.

If you have trouble getting information from our plan because of language problems or a disability and you want to file a complaint, call:

- Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.
- NJ Department of Human Services, Division of Medical Assistance and Health Services (DMAHS) at 1-800-701-0710 (TTY: 711).



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- Office for Civil Rights at 1-800-368-1019. TTY users should call 1-800-537-7697.

당사는 모든 임상 및 비임상 서비스가 귀하에게 문화적으로 적합하게 제공되고, 영어 사용과 읽기 능력이 제한된 사람들, 청각 장애인 또는 다양한 문화 및 민족적 배경을 가진 모든 가입자들이 접근할 수 있는 방식을 보장해야 합니다. 또한 당사는 플랜 혜택, 고객의 권리를 반드시 고객이 이해할 수 있는 방식으로 고객에게 알려 드려야 합니다. 또한 귀하께서 당사의 보험 플랜에 계속해 가입해 있는 한 매년 반드시 귀하의 권리를 공지해 드려야 합니다.

- 귀하가 이해하실 수 있는 방법으로 정보를 얻으시려면 가입자 서비스부에 전화하십시오. 당사는 플랜은 가입자들의 질문에 다양한 언어로 답변하기 위해 무료 통역 서비스를 제공합니다.
- 당사 플랜은 스페인어, 중국어 및 한국어어를 포함한 영어 이외의 다른 언어와 대형 인쇄체, 점자 또는 오디오 형식으로 된 자료도 제공해 드릴 수 있습니다. 이러한 대체 형식 중 하나로 자료를 받으려면 가입자 서비스부로 전화를 하거나 아래 주소로 서신을 보내 주십시오.

Wellcare By Fidelis Care  
PO Box 31370  
Tampa, FL 33631-3370

가입자 서비스부 전화 번호: 1-866-892-8340 (TTY 711) 가입자 서비스부 시간: 10월 1일부터 3월 31일까지 통화 가능 시간은 월요일~일요일, 오전 8시~오후 8시입니다. 4월 1일부터 9월 30일까지는 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시입니다.

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 은 귀하가 자신의 건강 플랜 정보를 확실히 이해하실 수 있도록 도울 것입니다. 귀하의 요청이 있을 경우, 다른 언어로 작성되었거나 대체 형식으로 제작된 자료를 보내드릴 수 있습니다. 또한 귀하는 '지속 요청'을 할 수 있으며, 이 경우 당사는 귀하의 요청을 문서화하고 향후 우편이나 통신에서는 귀하의 선호 언어 및/또는 형식으로 귀하에게 자료를 제공할 것입니다. 아래와 같은 경우라면 전화해 주십시오.

- 스페인어, 중국어, 한국어 또는 다른 형식으로 자료를 구하려고 하실 경우. 이들 언어 중 한 가지를 선택하여 대체 형식 자료를 요청하실 수도 있습니다.
- 지속 요청을 하거나, 지속 요청을 변경하거나, 영어 이외의 언어 또는 다른 형식으로 자료를 일회성으로 요청하려는 경우.
- 당사가 가입자에게 보내드리는 자료의 언어나 형식을 바꾸고 싶으실 수도 있습니다.

당사 플랜에 대한 정보를 얻는 데 언어나 장애 문제로 어려움이 있고 이에 대해 불만사항을 제기하길 원하시면



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 로 Medicare에 문의해 주십시오. TTY 사용자는 1-877-486-2048 번으로 전화하셔야 합니다.
- NJ 복지부, 의료 지원 및 보건국 (DMAHS), 1-800-701-0710 (TTY: 711).
- Office for Civil Rights (1-800-368-1019). TTY 사용자는 1-800-537-7697 번을 이용해 주십시오.

我們必須確保所有臨床和非臨床服務均以文化適合且能取得的方式提供給您，包括提供給英語能力有限、閱讀能力有限、聽力不全，或具有不同文化和種族背景的人士。我們也必須透過您能夠瞭解的方式告知您有關我們計劃的福利及您的權利。只要您尚在本計劃中，我們每年皆必須告知您有關您的權利。

- 如欲透過您能夠瞭解的方式取得資訊，請致電會員服務部。本項計劃有免費口譯服務，能以不同語言回答問題。
- 我們的計劃也可以為您提供英語以外語言的材料，包括西班牙文、中文與韓文，並可提供大字版、點字版或語音版。若要以上述替代格式之一取得材料，請致電會員服務部，或寫信至：

Wellcare By Fidelis Care  
PO Box 31370  
Tampa, FL 33631-3370

會員服務部電話號碼：1-866-892-8340 (TTY 711)

會員服務部服務時間為：週一至週五，在 10 月 1 日至 3 月 31 日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午 8 點至晚上 8 點。在 4 月 1 日至 9 月 30 日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 希望確保您瞭解自己的健康計劃資訊。如果您提出要求，我們可以用其他語言或其他格式向您傳送材料。您也可以提出「長期申請」，我們會在這段期間記錄您的要求，並在未來寄送郵件和通訊時，以您偏好的語言和/或格式提供您資料。如果您有以下要求，請致電我們：

- 您需要西班牙文、中文、韓文，或其他格式的資料。您也可以要求用另一種格式提供其中一種語言。
- 您想要提出長期申請，變更長期申請，或要求以英文以外的其他語言或其他格式的資料提出一次性要求。
- 您想變更我們向您傳送材料的語言或格式。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如果您因語言問題或身心障礙，而在向本計劃取得資訊時遭遇困難，因而想要提出投訴，請致電：

- Medicare, 電話：1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)。TTY 使用者請撥打 1-877-486-2048。
- NJ 公眾服務部，醫療援助和衛生服務司 (DMAHS)，電話：1-800-701-0710 (TTY: 711)。
- Office for Civil Rights, 電話：1-800-368-1019。TTY 使用者請撥打 1-800-537-7697

---

Debemos garantizar que todos los servicios, tanto clínicos como no clínicos, le sean brindados de manera culturalmente competente y accesible, incluso para aquellas personas con dominio limitado del idioma inglés, habilidades de lectura reducidas, discapacidad auditiva o que pertenezcan a diversos contextos culturales y étnicos. Además, debemos explicarle los beneficios de nuestro plan y sus derechos de una manera que usted pueda comprender. Debemos explicarle sobre sus derechos cada año que esté en nuestro plan.

- Para recibir información de una manera que sea comprensible para usted, llame a Servicios para Miembros. Nuestro plan ofrece servicios de interpretación gratuitos para responder preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede proporcionarle materiales en idiomas distintos del inglés, entre los que se incluyen español, chino y coreano, y en formatos como letra grande, braille o audio. Para obtener materiales en uno de estos formatos alternativos, llame a Servicios para Miembros o escriba a la siguiente dirección:

Wellcare By Fidelis Care  
PO Box 31370  
Tampa, FL 33631-3370

Número telefónico de Servicios para Miembros: 1-866-892-8340 (TTY: 711)

Los horarios de atención de Servicios para Miembros son los siguientes: De lunes a viernes, entre el 1 de octubre y el 31 de marzo, los representantes están disponibles de lunes a domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de abril y el 30 de septiembre, los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m.

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) desea asegurarse de que entiende la información de su plan de salud. Podemos enviarle materiales en otros idiomas o en formatos alternativos si así los solicita. También puede hacer una “solicitud permanente”, en la que documentaremos su solicitud y le proporcionaremos materiales en futuros correos y comunicaciones en el idioma y/o formato que prefiera. Llámenos en los siguientes casos:



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- Si quiere recibir sus materiales en español, chino, coreano o en un formato alternativo. También puede solicitar que se le envíen en uno de estos idiomas en un formato alternativo.
- Para realizar una solicitud permanente, cambiar una solicitud permanente o realizar una solicitud única de materiales en un idioma que no sea inglés o en un formato alternativo.
- Si quiere cambiar el idioma o el formato en el que le enviamos los materiales.

Si tiene dificultades para obtener información de nuestro plan por problemas relacionados con el idioma o una discapacidad y quiere hacer un reclamo, comuníquese con:

- Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.
- Departamento de Servicios Humanos de NJ, División de Asistencia Médica y Servicios de Salud (DMAHS) al 1-800-701-0710 (TTY: 711).
- Office for Civil Rights al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

## E. 您適時取得承保服務和藥品是我們的責任

您有權成為本計劃的會員。

- 您有權選擇本計劃網絡內的初級照護醫師 (PCP)。網絡醫療服務提供者是指與本計劃合作的醫療服務提供者。有關哪些類型的服務提供者可作為PCP提供服務，以及如何選擇PCP的更多資訊，請參閱本《承保證明》第3章。
  - 請致電會員服務部或參閱《醫療服務提供者與藥房名錄》，以進一步瞭解網絡醫療服務提供者，以及接受新病人的醫師。
- 您有權在無轉介的情況下前往婦女健康專科醫師處就診。轉介是指得到您PCP的核准讓您給不是您PCP的其他醫療服務提供者門診。
- 您有權在合理的時間範圍內透過網絡醫療服務提供者取得承保服務。
  - 這包括您透過專科醫師即時取得服務的權利。
  - 如果您無法在合理的時間範圍內取得服務，我們將必須給付網絡外照護。
- 您有權在並未獲得預先授權 (PA) 的情況下，接受有緊急需求的緊急服務或照護。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 您有權在本計劃的任何網絡藥局領取處方藥而不受嚴重耽擱。
- 您有權瞭解您何時可使用網絡外醫療服務提供者。若要瞭解網絡外服務提供者，請參閱本《承保證明》第3章。

本《承保證明》第9章將告訴您，如果您認為自己未在合理的時間範圍內取得服務或藥物，您可以怎麼做。第9章亦會告訴您，如果我們拒絕承保您的服務或藥物，而您不同意我們的決定，您可以怎麼做。

---

## F. 保護您的個人健康資訊是我們的責任 (PHI)

我們根據聯邦法律和州法律的規定保護您的PHI。

您的個人健康資訊 (PHI)，包括您在投保本計劃時，提供給我們的個人資訊。您的個人健康資訊亦包括您的病歷及其他醫療和健康資訊。

您擁有與您的資訊相關的權利，並控制您PHI的使用方式。我們會提供一份書面通知給您，告訴您這些權利，並說明我們如何保護您PHI的隱私。該通知稱為「隱私權行使聲明」。

### C1. 我們如何保護您的PHI

我們確保未經授權的人不會看到或不會更改您的記錄。

除了以下提到的情況外，我們不會將您的PHI提供給任何未提供您照護或未給付您照護的人。如果我們這麼做，我們將需要事先取得您的書面許可。您或合法授權可為您作決定的人士，可提供書面許可。

有時我們不需要先取得您的書面許可。這些例外情況為法律所允許或規定。

- 我們必須向檢查本計劃照護品質的政府機關公開PHI。
- 我們必須應法院命令公開PHI。
- 我們必須向Medicare提供您的PHI，包括有關您的Medicare Part D藥物的資訊。如果Medicare因研究或其他用途公開您的PHI，他們是依照聯邦法律行事。

### C2. 您有權檢閱您的病歷

- 您有權查閱您的病歷並取得您病歷的複本。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 您有權要求我們更新或更正您的病歷。如果您對我們提出此要求，我們會與您的醫療保健服務提供者一起決定是否應進行此變更。
- 您有權知道我們是否以及如何基於任何非常規目的與他人共享您的PHI。

如果您對您的PHI隱私有疑問或顧慮，請致電會員服務部。

---

## G. 我們有責任提供資訊給您

身為本計劃的會員，您有權向我們索取關於本計劃、我們的網絡內醫療服務提供者和您的承保服務等資訊。

如果您不會說英文，我們有口譯員服務可為您解答您對本計劃的任何疑問。如需口譯服務，請致電會員服務部。此為免費服務。我們也可以為您提供大字版、點字版或語音版的資訊。您也可以免費獲得本手冊的下列語言版本：

- 西班牙文
- 韓文
- 中文

如果您希望取得下列任何資訊，請致電會員服務部：

- 如何選擇或更換計劃
- 我們的計劃，其中包括：
  - 財務資訊
  - 本計劃會員對本計劃的評分方式
  - 會員提出上訴的次數
  - 退出本計劃的方式
- 本計劃之網絡醫療服務提供者與網絡藥房，包括：
  - 選擇或更換初級照護醫生的方式
  - 本計劃網絡內醫療服務提供者與藥房的資格



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 本計劃給付網絡內醫療服務提供者的方式
- 承保服務和藥物，包括：
  - 本計劃承保服務（請參閱本《承保證明》第3章和第4章）和藥物（請參閱本《承保證明》第5章和第6章）
  - 您的承保與藥物限制
  - 您在取得承保服務與藥物時，必須遵守的規定
- 某些項目不承保的原因，以及您可以怎麼做（請參閱本《承保證明》第9章），包括要求我們：
  - 以書面方式說明某些項目不承保的原因
  - 變更我們所作的決定
  - 給付您所收到的帳單

---

## H. 網絡醫療服務提供者無法直接向您請款

本計劃網絡內的醫師、醫院及其他醫療服務提供者不得要求您為承保服務付費。即使我們的給付金額低於醫療服務提供者的收費金額，他們也不得向您收費或收取差額負擔費用。如欲瞭解當網絡內服務提供者企圖針對承保服務向您收費時該怎麼做，請參閱本《承保證明》第7章。

---

## I. 您有權退出本計劃

沒有人可以違反您的意願強迫您留在本計劃。

- 您有權透過Original Medicare或其他Medicare Advantage (MA) 計劃，取得您大多數的醫療保健服務。
- 您可透過藥物計劃或另一個MA計劃，取得您的Medicare Part D藥物福利。
- 請參閱本《承保證明》第10章第C節：
  - 瞭解更多關於您何時可加入新的MA或藥物福利計劃的資訊。
  - 如需關於如果您退出我們的計劃，您如何取得NJ FamilyCare福利的資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## J. 您有權決定您自己的醫療保健服務

您有權請求您的醫師和其他醫療保健服務提供者，提供完整的資訊，幫助您決定自己的醫療保健服務。

### G1. 您有權瞭解您的治療選項並作出決定

您的醫療服務提供者必須以您能夠瞭解的方式向您說明您的病況以及治療的選項。您有權：

- **瞭解您的選擇。** 您有權得知不同的治療選項。
- **瞭解風險。** 您有權得知任何相關的風險。如果有任何服務或治療是屬於研究試驗的一部分，我們一定要事先告知您。您有權拒絕接受試驗性治療。
- **取得第二意見。** 您有權在決定進行治療前，請其他醫師為您門診。
- **說「不」。** 您有權拒絕接受任何治療。其中包括離開醫院或其他醫療機構的權利，即使醫師建議您不要離院。您也有權停止服用處方藥。如果您拒絕接受治療或停止服用處方藥，我們不會將您從本計劃中退保。然而，如果您拒絕接受治療或停止服用某藥物，您應對其後果全權負責。
- **您可要求本計劃向您說明為何醫療服務提供者拒絕提供照護。** 如果醫療服務提供者拒絕提供您認為您應接受的照護，您有權要求本計劃向您說明。
- **要求本計劃承保某項我們拒絕承保或通常不承保的服務或藥品。** 這稱為承保決定。本《承保證明》第9章說明如何要求我們作出承保決定。

### G2. 當您無法為自己作醫療保健決定時，您有權表明個人意願

有時候人們會無法為自己作醫療保健決定。在此情況發生在您身上之前，您可以：

- 在您無法自行做決定時，填寫書面表格以**賦予某人為您做醫療決定的法律授權**。
- **為您的醫師提供一份書面指示**，說明當您無法自己作決定時，該如何處理您的醫療保健決定，包括您不想接受的照護。

您用於提供指示的法律文件稱為「預立醫療指示」。預立醫療指示有幾種不同的類型和名稱。例如，「生前預囑」和「健康照護委託書」。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



您不需要預立醫療指示，但您可以這麼做。此處的說明為如果您要使用預立醫療指示，該怎麼做：

- **索取表格。**您可向您的醫師、律師、社工或從一些辦公用品店取得表格。藥房和醫療服務提供者辦公室通常都有表格。您可以在線上找到免費的表單並下載。您亦可致電會員服務部，要求提供表格給您。
- **填寫表格並簽名。**該表格乃為一份法律文件。請考慮聘請一名律師或其他您信任的人，例如家人或您的PCP，協助您完成該表格。
- **將該表格的副本提供給需要知道此事宜的人士。**請提供一份表格副本給您的醫師。您也應將該表格的副本交給您指名代您做決定（若您無法做決定時）的人士。您可能也應將該表格的副本交給親密朋友或家人。在家中保留一份副本。
- 如果您正要住院，且您有簽署預立醫療指示，**請攜帶一份副本前往醫院。**
  - 醫院將會詢問您是否有簽署預立醫療指示表格，以及您是否有攜帶該表格。
  - 如果您尚未簽署預立醫療指示表，醫院可提供表格並會詢問您是否要簽署。

您有權：

- 請將您的預立醫療指示置於您的病歷中。
- 隨時變更或取消您的預立醫療指示。

根據法律規定，無論您是否簽署預立醫療指示，任何人均不得據此拒絕為您提供護理或歧視您。如需更多詳細資訊，請致電會員服務部。您也可以造訪New Jersey Department of Health網站<https://www.state.nj.us/health/advancedirective/ad/>，進一步瞭解預立醫療指示。

### G3. 如果您的指示未獲得遵循該怎麼辦

如果您已經簽署了預立醫療指示，但是您認為醫師或醫院沒有遵守您的指示，您可以向New Jersey州衛生部提出投訴。

---

## K. 您有權提出投訴並要求我們重新考慮我們所作的決定

本《承保證明》第9章將為您說明，如果您對您的承保服務或照護有任何疑問或顧慮，您可以怎麼做。例如，您可要求本計劃作出承保決定、提出上訴以變更某項承保決定，或提出投訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



您有權取得關於其他計劃會員對本計劃提出上訴和投訴的資訊。請致電會員服務部，以取得此資訊。

### H1. 如何處理不公平待遇或取得更多有關您權利的資訊

如果您認為我們不公平地對待您，而且不是因為本《承保證明》第11章所列的原因而遭受歧視，或者您想要更多關於您權利之資訊，您可以致電：

- 會員服務部。
- SHIP計劃，電話：1-800-792-8820。關於SHIP的詳細資訊，請參閱第2章第C節。
- 監察員計劃，電話：1-800-446-7467。關於本計劃的更多詳細資訊，請參閱本《承保證明》第2章第G節。

Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

（您也可以前往Medicare網站[www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf)，閱覽或下載「Medicare權利與保障」。）

您也可以聯絡New Jersey Medicaid計劃以尋求協助。您可以致電NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處，電話：

1-800-701-0710 (TTY: 711)。

---

## L. 您身為計劃會員的責任

身為本計劃的會員，您有責任遵循下列事項。如果您有任何疑問，請致電保戶服務部。

- 請閱讀本《承保證明》，以瞭解本計劃的承保項目，以及取得承保服務與藥物所需遵守的規定。欲知更多詳情關於您的：
  - 承保服務，請參閱本《承保證明》第3章和第4章。這些章節將為您說明承保項目、非承保項目、您需遵守的規定以及您需支付的費用。
  - 承保藥物，請參閱本《承保證明》第5章和第6章。
- 告知我們您持有的任何其他健康承保，或藥物承保範圍。我們必須確認，您在接受醫療保健



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

服務時，有使用您所有的承保方案。如果您有其他承保，請致電會員服務部。

- **告知您的醫師和其他醫療保健服務提供者**，您是本計劃的會員。在您接受服務或領取藥物時，請出示您的會員ID卡。
- **協助您的醫師和其他醫療保健服務提供者為您提供最優質的照護。**
  - 向他們提供與您和您的健康有關的資訊。盡可能瞭解您自己的健康問題。遵循您和您醫療服務提供者皆同意的治療計劃和指示。
  - 確保您的醫師和其他醫療服務提供者知道您服用的所有藥物。其中包括處方藥、非處方藥、維他命和補充品。
  - 提出您的任何問題。您的醫師和其他醫療服務提供者必須以您能夠理解的方式為您說明事項。如果您提了一個問題，但不瞭解得到的回答，請再次提問。
- **體諒他人。**我們期望所有計劃會員都能尊重他人的權利。我們也期盼您在醫師診間、醫院和其他服務提供者的診間時能以尊重的態度對待他人。
- **支付您的欠款。**作為計劃會員，您有以下付款責任：
  - 如果您取得任何不屬於本計劃承保範圍的服務或藥物，您將必須支付全額費用。（注意：如果您不同意我們不承保某項服務或藥物的決定，您可以提出上訴。請參閱第9章以瞭解如何提出上訴。）
- **如果您搬家，請通知我們。**如果您打算搬家，請立即告訴我們。請致電會員服務部。
  - 如果您搬離了我們的服務區域，您將無法續保本計劃。只有居住在我們服務區域的人士，才可成為本計劃的會員。本《承保證明》第1章說明我們的服務區域。
  - 我們可以協助您瞭解，您是否遷離我們的服務區域。在特殊投保期期間，您可以轉換至Original Medicare或投保您所在新地區的Medicare健保或藥物計劃。我們可告知您，我們在您新遷入的地區是否提供計劃。
  - 在您搬家時，請告知Medicare和NJ FamilyCare您的新地址。請參閱本《承保證明》第2章，以取得Medicare和NJ FamilyCare的電話號碼。
  - 如果您搬家了，但仍在我們的服務區域內，我們依然需要知道您的搬家資訊。我們必須將您的會籍記錄保持在最新狀態，並瞭解該如何與您聯絡。
  - 如果您搬家，請通知社會安全局（或鐵路退休委員會）。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如有問題或疑慮，請致電會員服務部。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第9章。 如果您有問題或要提出投訴（承保決定、上訴、投訴），該怎麼辦

### 簡介

本章有與您權利相關的資訊。如果您有以下情況，請閱讀本章以瞭解該怎麼做：

- 您對您的計劃有問題或想提出投訴。
- 您需要您的計劃表示其不給付的某項服務、用品或藥物。
- 您不同意您計劃針對您的照護作出的決定。
- 您認為您的承保服務太快終止。

本章細分為幾個不同部分，以協助輕鬆找到您所需的資訊。如果您有問題或顧慮，請閱讀本章中適用於您情況的部分。

### 目錄

A. 如果您有問題或疑慮，該怎麼辦 .....	176
A1. 關於法律術語.....	176
B. 該從何處取得協助.....	176
B1. 取得更多資訊與協助 .....	176
C. 瞭解本計劃中Medicare和NJ FamilyCare的投訴和上訴 .....	177
D. 福利相關問題.....	177
E. 承保決定和上訴 .....	178
E1. 承保範圍決定.....	178
E2. 上訴.....	179
E3. 取得承保決定和上訴相關協助 .....	179
E4. 本章的哪一小節可以協助您.....	180
F. 醫療照護.....	180
F1. 運用本節內容 .....	181
F2. 提出承保範圍決定要求.....	181



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

F3. 提出1級上訴.....	184
F4. 提出2級上訴.....	188
F5. 給付問題.....	193
G. Medicare Part D藥品 .....	194
G1. Medicare Part D藥物承保決定和上訴.....	194
G2. Medicare Part D例外處理.....	196
G3. 要求例外處理的重要須知 .....	196
G4. 如何要求承保決定，包括例外處理.....	198
G5. 提出1級上訴 .....	200
G6. 提出2級上訴 .....	202
H. 要求我們承保更長的住院時間 .....	203
H1. 瞭解您的Medicare權利 .....	205
H2. 提出1級上訴 .....	205
H3. 提出2級上訴 .....	207
I. 要求我們繼續承保特定醫療服務 .....	208
I1. 在您的承保終止前事先通知.....	209
I2. 提出1級上訴 .....	209
I3. 提出2級上訴 .....	211
J. 層級2以外的上訴方式.....	211
J1. 針對Medicare服務與項目可以採取的下一步驟.....	211
J2. 其他NJ FamilyCare上訴 .....	212
J3. Medicare Part D藥物的3級、4級和5級上訴要求.....	213
K. 如何提出投訴.....	214
K1. 何種類型的問題屬於投訴範圍 .....	214
K2. 內部投訴.....	216
K3. 外部投訴.....	217



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 如果您有問題或疑慮，該怎麼辦

本章說明如何處理您的問題和疑慮。您需要使用的程序，取決於您所遇到的問題類型。使用一個**承保決定和上訴**的流程，以及另一個**提出投訴**流程；也稱為申訴。

為確保公平性和立即性，每個流程都有一組我們和您必須遵守的規則、程序和期限。

### A1. 關於法律術語

本章中有些規定和期限會使用到法律術語。由於許多這些術語可能不易理解，因此我們盡可能使用較簡單易懂的詞彙來替代某些法律術語。我們也盡量少用縮寫。

例如，我們會說：

- 「提出投訴」而非「呈遞申訴」
- 「承保決定」而非「組織裁定」、「福利判定」、「有風險的判定」，或「承保裁定」
- 「快速承保決定」而非「加急裁定」
- 「獨立審核組織」(IRO) 而非「獨立審核實體」(IRE)

瞭解正確的法律術語可協助您進行更明確的溝通，因此我們也會為您提供這些法律術語。

---

## B. 該從何處取得協助

### B1. 取得更多資訊與協助

有時，您可能會對於該如何開始或遵循處理問題的程序感到困惑。特別是當您感到身體不適或精力有限時，就可能發生這種情形。有時，您也可能不知道接下來該怎么做。

#### 取得州健康保險輔助計劃 (SHIP) 的協助

您可致電SHIP。SHIP諮詢人員可為您解答疑問，並協助您瞭解如何處理問題。SHIP與本計劃、任何保險公司或健保計劃均無關聯。SHIP在每個郡均有受過訓練的諮詢人員，且服務均為免費。SHIP的電話號碼為1-800-792-8820 (TTY: 711)。

#### 取得Medicare的協助與資訊

如需更多資訊與協助，您可以聯絡Medicare。以下為透過Medicare尋求協助的兩種方式：

- 請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY使用者請致電1-877-486-2048。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 瀏覽Medicare網站 ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov))。

## 取得NJ公共服務部醫療補助暨健康服務處（New Jersey Medicaid計劃）的協助與資訊

您可以致電1-800-701-0710 (TTY: 711)，從醫療援助與衛生服務科（New Jersey Medicaid計劃）獲得幫助和資訊。其網站是[www.state.nj.us/humanservices/dmahs/](http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/)。

---

## C. 瞭解本計劃中Medicare和NJ FamilyCare的投訴和上訴

您有Medicare與NJ FamilyCare。本章中的資訊適用於您全部的Medicare和NJ FamilyCare福利內容。這有時稱為「整合式程序」，因為它合併或整合了Medicare和NJ FamilyCare的程序。

有時Medicare和NJ FamilyCare程序無法合併。在這些情況下，您使用一個Medicare福利程序，以及另一個NJ FamilyCare福利程序。

**第F4節**說明這些情況。

---

## D. 福利相關問題

如果您有問題或顧慮，請閱讀本章中適用於您情況的部分。下表可幫助您找到本章中有關您問題，或申訴的適當部分。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

**您的問題或顧慮是否與您的福利或承保有關？**

這部分包括特定醫療護理（醫療用品、服務和 / 或B部分藥物）能否獲得承保、其承保方式及與醫療護理或處方藥相關的付款問題。

**是。**

我的問題與福利或承保相關。

請參閱**第E節**「承保決定和上訴」。

**否。**

我的問題不是關於福利或承保。

請參閱**第K節**「如何提出投訴」。

**E. 承保決定和上訴**

要求承保決定和提出上訴的流程，是處理與您的醫療照護福利和承保（服務、項目和B部分藥物，包括付款）的相關問題。為了簡單起見，我們一般將醫療物品、服務和B部分藥物視為**醫療護理**。

**E1. 承保範圍決定**

承保決定是我們對您的醫療服務或藥物的福利和承保作出的決定。例如，如果您的計劃網絡內服務提供者將您轉診給網絡外的醫療專科醫師，此轉診將被視為一項有利決定，除非您的網絡內服務提供者可顯示您已收到此醫療專科醫師的標準拒絕通知，否則在任何情況下均不會承保轉診的服務（請參閱本《承保證明》**第4章**）。

您或您的醫師也可以聯絡我們，提出承保決定的要求。您或您的醫師可能不確定我們是否承保特定的醫療服務，或者我們可能拒絕提供您認為需要的醫療照護。在獲得某項醫療服務前，如果您想知道我們是否承保該項服務，您可以要求我們為您作出承保決定。

每當我們決定您的承保範圍時，我們即在作出承保決定。在某些情況下，我們可能會決定某種服務或藥物不屬於承保範圍，或不再屬於Medicare或NJ FamilyCare為您提供的承保範圍。如果您不同意該承保決定，您可以提出上訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## E2. 上訴

如果我們作出承保決定，但是您對作出的決定感到不滿，您可以對該項決定提出「上訴」。上訴是透過正式方式要求我們審核並改變我們做出的承保決定。

當您首次對某項決定提出上訴時，稱為**1級上訴**。在此上訴中，我們審查我們作出的承保決定，查看我們是否妥善地遵守所有規定。您的上訴是由不同於原先作出不利決定的審查人員處理。

當我們完成審查時，會告訴您我們的決定。在某些情況下（本章後面**第F2節**和**第F3節**會說明，您可以要求對承保決定提出加急或「快速承保決定」，或提出快速上訴。

如果我們**拒絕**您的部分或全部要求，我們將寄送信函給您。如果您的問題與**Medicare**醫療護理的承保範圍有關，則該信函會告知您我們已將您的個案送交獨立審核組織 (IRO) 進行**2級上訴**。如果您的問題與**Medicare Part D**或**Medicaid**服務或項目的承保範圍有關，則該信函會告訴您如何自行提出**2級上訴**。如需有關**2級上訴**的更多資訊，請參閱**第F4節**。如果您的問題與**Medicare**和**Medicaid**共同承保服務或項目有關，則該信函將向您提供兩種**2級上訴**類型的資訊。

如果您對**2級上訴**決定感到不滿，可以繼續其他層級的上訴。

## E3. 取得承保決定和上訴相關協助

您可以透過以下任一方式尋求協助：

- 請致電本頁面底部的電話號碼聯絡**會員服務部**。
- 州健康保險輔助計劃 (SHIP)，您可以致電 1-800-792-8820 (TTY: 711)。
- **您的醫師或其他醫療服務提供者**。您的醫師或其他醫療服務提供者可代您提出承保決定要求或代您提出上訴。
- **朋友或家人**。您可以指名其他人士擔任您的「代表」，以代您提出承保決定要求或代您提出上訴。
- **律師**。您有權向律師諮詢，但**您不一定要聘請律師**，才能提出承保決定要求或提出上訴。
  - 請致電給您自己的律師，或透過當地的律師協會或其他轉介服務取得律師名單。如果您符合資格，部分法律團體將可為您提供免費的法律服務。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- **New Jersey銀行與保險署保險監察員辦公室：**請致電1-800-446-7467 (TTY: 711)。如果您有關於上訴的問題，保險監察員辦公室可以回答您的疑問。他們也能協助您瞭解接下來該怎麼做。他們與本計劃、任何保險公司或保健計劃均無關聯。其服務均為免費。
- **Medicare：**請致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週7天、每天24小時（TTY使用者可致電1-877-486-2048）。或者，請造訪 [Medicare.gov](https://www.medicare.gov)。
- **NJ Medicaid/醫療援助與衛生服務科：**1-800-701-0710 (TTY: 711)。
- **Medicare 權利中心：**請致電 1-800-333-4114，或造訪[www.medicarerights.org](https://www.medicarerights.org)。
- **老年人照護 定位器：**請致電1-800-677-1116，或造訪[www.eldercare.acl.gov](https://www.eldercare.acl.gov)，以在您的社區尋求幫助。

如果您需要律師或其他人擔任您的代表，請填寫代表委任書表格。這份表格可授權他人代您行事。

請致電本頁面底部的電話號碼，聯絡會員服務部，索取「代表委任書」表格。您也可以瀏覽 [www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf)，或在我們的網站 ([go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)) 取得表格。您必須交給我們一份簽名的表格副本。

#### E4. 本章的哪一小節可以協助您

涉及承保決定和上訴的情況有四種類型。每種情況都有不同的規定和期限。我們會在本章的不同章節中提供每種情況的詳細說明。請參閱適用的章節：

- **第F節「醫療照護」**
- **第G節「Medicare Part D藥物」**
- **第H節「要求我們承保更長的住院時間」**
- **第I節，「要求我們繼續承保特定的醫療服務（本節僅適用於以下服務：居家健康照護、特護機構照護和綜合門診復健機構 (CORF) 服務。）**

如果您不確定要使用哪一部分，請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。

---

## F. 醫療照護

本節說明，如果您在獲得醫療照護承保時遇到問題，或想要我們退還您的照護費用，該怎麼辦。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

本部分涉及在本《承保證明》第4章第D節福利表中所述之醫療照護的福利。在某些情況下，Medicare Part B藥物可能適用不同規定。若為此類情況，我們會解釋Medicare Part B藥物的規定與醫療服務和項目的規定有何不同。

## F1. 運用本節內容

本部分說明，如果您遇到下列五種情況中的任何一種情況，您可以怎麼做：

1. 您認為我們承保您需要、但未獲得的醫療照護。

**您可以怎麼做：**您可要求我們為您作承保範圍決定。請參閱第F2節

2. 我們並未核准您的醫師或其他醫療服務提供者希望您獲得的醫療照護，而您認為我們應該要這麼做。

**您可以怎麼做：**您可以針對我們的決定，來提出上訴。請參閱第F3節

3. 您取得了您認為本計劃承保的醫療照護，但計劃卻不給付。

**您可以怎麼做：**您可針對本計劃不給付的決定提出上訴。請參閱第F5節

4. 您取得了您認為本計劃承保的醫療照護且支付了費用，而您希望我們償還您所支付的費用。

**您可以怎麼做：**您可要求我們償還您所支付的費用。請參閱第F5節

5. 我們已縮減或終止您特定醫療照護的承保，而您認為我們的決定可能會損害您的健康。

**您可以怎麼做：**您可針對本計劃縮減或終止醫療照護的決定提出上訴。請參閱第F4節。

- 如果是針對醫院照護、居家健康照護、特護機構照護，或CORF服務的承保，將適用特殊規定。請參閱第H節或第I節以瞭解詳情。
- 有關縮減或終止特定醫療照護承保的所有其他情況，請參閱本節（第F節）以瞭解相關指示。

## F2. 提出承保範圍決定要求



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

當承保決定涉及您的醫療照護時，即稱為**整合式組織裁定**。

您、您的醫師或您的代表可以透過以下方式要求我們作出承保決定：

- 致電：1-866-892-8340，TTY：711。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。
- 傳真：1-877-297-3112
- 寫信：Wellcare  
Coverage Determinations Department - Medical  
PO Box 31370  
Tampa, FL 33631-3370

## 標準承保決定

當我們告訴您我們的決定時，除非我們已同意使用「快速」期限，否則我們將使用「標準」期限。標準承保決定是指，我們在下列期限內給您答覆：

- 我們收到您的**醫療服務或用品**申請後**7個日曆日**內，該申請受我們的預先授權規定約束。
- **所有其他**醫療服務或項目，在我們收到您要求後的**14個日曆日**內答覆。
- 我們收到您的**Medicare Part B藥物**申請後**72小時**。

對於**醫療用品或服務的需求**，若您請求更多時間，或者我們需要更多也許對您有利的資訊（例如來自網絡外服務提供者提供的醫療記錄），我們最多可能需要延長**14個日曆日**。如果我們需要延長時間來作決定，我們會以書面方式通知您。如果您申請的是**Medicare Part B藥物**，我們不會需要額外天數作出決定。

如果您認為我們**不應該**需要額外天數，您可以針對我們花費額外天數的決定提出「快速投訴」。當



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



您提出快速投訴時，我們會在24小時內回覆您的投訴。提出投訴的程序，與承保決定和上訴的程序不同。如需更多有關提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。

## 快速承保決定

「快速承保決定」的法律術語是**加急裁定**。

當您要求我們就您的醫療照護作出承保決定，且您的健康狀況需要我們快速回覆時，請要求我們作出「快速承保決定」。快速承保決定是指，我們在下列期限內給您答覆：

- **醫療服務或項目**，在我們收到您要求後**72小時內**。
- 我們收到您的**Medicare Part B藥物**申請後**24小時**。

**對於醫療物品或服務的請求**，如果我們發現缺少可能對您有利的資訊（例如來自網絡外服務提供者的醫療記錄），或者您需要時間提供資訊供我們審核，**我們最多可能需要延長14個日曆日**。如果我們需要延長時間來作決定，我們會以書面方式通知您。**如果您申請的是Medicare Part B藥物，我們不會需要額外的時間作出決定。**

如果您認為我們**不應該**需要額外天數做出承保決定，您可以針對我們花費額外天數的決定提出「快速投訴」。如需更多有關提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。我們會在做出決定後盡快致電給您。

若要獲得快速承保決定，您一定要滿足兩項要求：

- 您針對**未獲得**的醫療項目和 / 或服務提出承保要求。您無法針對已獲得的項目或服務款項，提出快速承保決定要求。
- 使用標準截止日期**可能會對您的健康造成嚴重傷害**或讓您的功能無法運作。

如果您的醫師告知我們您的健康狀況需要，我們會自動為您提供快速承保決定。如果您在沒有醫師佐證的情況下提出快速承保決定要求，我們會判定您是否應取得快速承保決定。

- 如果我們決定您的健康狀況不需要快速承保決定，我們會寄送信函通知您並改用標準期限。信函會告知您：



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊**，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果您的醫師提出要求，我們會自動為您提供快速承保決定。
- 如果我們為您提供的是標準承保決定而非快速承保範圍決定，您如何針對我們的決定提出「快速投訴」。如需更多有關提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。

如果我們拒絕您的部分或全部請求，我們會寄送信函給您，說明原因。

- 如果我們**拒絕**您的請求，您有權利要求上訴。如果您認為我們有疏失，提出上訴就是要求我們審查我們的決定，並且改變該決定的一種正式方式。
- 如果您決定提出上訴，您將會進入**1級上訴**程序（請參閱**第F3節**）。

在特定情況下，我們可能會解除您的承保決定要求，也就是說，我們將不會重新審查該要求。關於請求何時會遭到駁回的例子，包括：

- 申請內容不完整，
- 有人代您提出申請，但未獲得合法授權，**或是**
- 您要求撤銷申請時。

如果我們駁回承保決定的請求，我們會寄送通知說明為何該請求遭到駁回，以及如何要求審查該駁回結果。這項審查稱為上訴。將在下一節提供對上訴的說明。

### F3. 提出1級上訴

若要開始上訴，您、您的醫師或您的代表必須與我們聯絡。請致電1-866-892-8340 (TTY:711)。

可以書面方式**要求標準上訴或快速上訴**，或致電1-866-892-8340 (TTY: 711)。

- 如果您的醫師或其他開立處方者在您的上訴過程中要求您繼續接受目前已取得的某項服務或項目，您可能需要指名您的醫師或其他開立處方者作為您的代表，以代表您行事。
- 如果醫師以外的人為您提出上訴，請附上「代表委任書」表格，授權該名人士代表您。您也可以瀏覽[www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf)，或在我們的網站 ([go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)) 取得表格。
- 雖然我們可以在無表單的情況下接受上訴請求，但在尚未收到表單前，我們無法開始或完成



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

審核程序。如果我們沒有在對您的上訴作出決定的截止日期之前收到表格：

- 我們會拒絕您的請求，而且
- 我們會寄送書面通知給您，說明您有權要求IRO審查我們駁回上訴的決定。
- 您必須在我們寄信通知您我們決定的當日起65個曆日內提出上訴。
- 如果您錯過這個期限，但有正當理由，我們可給您更多時間提出上訴。正當理由的範例包括，您患有重大疾病，或是我們提供給您的期限資訊有誤。在提出上訴時說明您延遲上訴的原因。
- 您有權向我們免費索取一份與您上訴有關的資料副本。您和您的醫師也可以向我們提供更多資訊，為您的上訴提供佐證。

如果您因健康狀況需要，要求快速上訴。

「快速上訴」的法律術語是「特急重新審查」。

- 如果您的上訴內容是關於我們針對照護所做的承保決定，您和 / 或您的醫師將需要決定您是否需要「快速上訴」。

如果您的醫生告知我們您的健康狀況需要，我們會自動為您提供快速上訴。如果您在沒有醫師佐證的情況下提出快速上訴要求，我們會判定您是否應取得快速上訴。

- 如果我們判定您的健康狀況不需要快速上訴，我們會寄送信函通知您並改用標準截止日期。信函會告知您：
  - 如果您的醫師提出要求，我們會自動為您提供快速上訴。
  - 如果我們為您提供的是標準上訴而非快速上訴，您如何針對我們的決定提出「快速投訴」。如需更多有關提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。

如果我們告知您，我們將終止或縮減您已取得的服務或用品，您或許能夠在上訴期間保留這些服務或用品。

- 如果我們決定變更或終止您目前取得的服務或用品承保，我們會在採取行動之前寄送通知給您。
- 若您不同意該決定，可以提出1級上訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 若您在收到我們信函郵戳日期的**10個日曆日**內或在行動預計生效日期前（以時間較晚者為準）提出**1級上訴**的請求，我們將繼續承保服務或用品。
  - 若您符合此期限，則在您的**1級上訴**未決時，您仍將繼續獲得服務或用品，不會有變更。
  - 您也會獲得所有其他服務或項目（並非您上訴的內容），不會有變更。
  - 如果您在這些日期之前沒有提出上訴，在您等待上訴決定時，則不會繼續保留您的服務或項目。

### 我們將考慮您的上訴，並給予答覆。

- 當我們審核您的上訴時，我們會再仔細查閱有關您的醫療照護承保要求的所有資訊。
- 我們會查看以確認我們在**拒絕**您的要求時，是否有遵守所有規定。
- 如果必要，我們會搜集更多資訊。我們可能會聯絡您或您的醫師，以獲得更多資訊。

### 快速上訴有期限。

- 使用快速期限時，我們必須在**收到您的上訴請求後72小時內**答覆您。如果您因健康情況所需，我們會更快給您答覆。
- 如果您要求更多時間或者我們需要更多可能對您有利的資訊，如果您申請的是醫療物品或服務，我們**最多會再需要14個日曆日**。
  - 如果我們需要延長時間來作決定，我們會以書面方式通知您。
  - 如果您的要求是關於**Medicare Part B**藥物，我們不會需要額外時間作出決定。
  - 如果我們未能在72小時內或在我們延長的額外時間結束前給您答覆，我們會將您的要求交由**2級上訴**程序處理。接著會由**IRO**來審查。在本章接下來的**第F4節**，我們會介紹此組織，並說明**2級上訴**流程。如果您的問題與**Medicaid**服務或項目的承保有關，您可以在時間一到就自行向該州提出**2級上訴**。在**New Jersey**，您有兩種**2級上訴**選項。第一種稱為**IURO**上訴。**IURO**是該州的獨立使用審核組織。另一個選項稱為**公平聽證會**。**第F4節**包含這兩個選項的詳細說明。
- 如果我們同意您的部分或所有請求，我們一定要在收到您的上訴後72小時內授權或提供我們同意的承保。
- 如果我們拒絕您的部分或全部要求，我們會將您的上訴送交**IRO**進行**2級上訴**。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 標準上訴有期限。

- 如果我們採用標準期限，我們必須在收到您尚未獲得承保服務的上訴後**30個日曆日**內對您作出答覆。
- 如果您申請的是您尚未獲得的Medicare Part B藥物，我們將會在接獲您上訴後**7個日曆日**內向您提出答覆。
- 如果您要求更多時間或者我們需要更多可能對您有利的資訊，如果您申請的是醫療物品或服務，我們最多會再需要**14個日曆日**。
  - 如果我們需要延長時間來作決定，我們會以書面方式通知您。
  - 如果您的要求是關於Medicare Part B藥物，我們不會需要額外時間作出決定。
  - 如果您認為我們**不應**花額外的天數，您可以對我們花額外天數的決定提出快速投訴。當您提出快速投訴時，我們會在24小時內對您的投訴作出答覆。如需更多有關提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。
  - 如果我們未能在期限內，或在我們延長的額外時間結束前給您答覆，我們會將您的要求交由2級上訴程序處理。接著會由IRO來審查。在本章接下來的**第F4節**，我們會介紹此組織，並說明2級上訴流程。如果您的問題與Medicaid服務或項目的承保有關，您可以在時間一到就自行向該州提出2級上訴。在New Jersey，您有兩種2級上訴選項。第一種稱為IURO上訴。IURO是該州的獨立使用審核組織。另一個選項稱為公平聽證會。**第F4節**包含這兩個選項的詳細說明。

如果我們同意您的部分或全部申請，我們一定要在收到您的請求後30個日曆日內授權或提供我們同意的承保，或者如果您申請的是Medicare Part B藥物，我們一定要在收到您的上訴後7個日曆日內授權或提供我們同意的承保。

如果我們**拒絕**您的部分或全部申請，您會有額外上訴的權利：

- 如果我們**拒絕**您的部分或全部要求，我們將寄送信函給您。
- 如果您的問題與Medicare承保的服務或項目有關，該信函也會告訴您，我們已將您的案件交由IRO進行2級上訴。
- 如果您的問題是與NJ FamilyCare服務或項目的承保有關，信函中將會告訴您如何自行提出2級上訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



#### F4. 提出2級上訴

如果我們**拒絕**您1級上訴的部分或全部請求，我們將會寄信通知您。信函中向您說明Medicare、NJ FamilyCare，或這兩項計劃是否通常承保該服務或項目。

- 如果您的問題與通常由Medicare承保的服務或用品有關，我們將會在1級上訴完成後，自動將您的案件送交2級上訴程序處理。
- 如果您的問題與通常由NJ FamilyCare承保的服務或項目有關，您可以自行提出2級上訴。信函中會告訴您該如何進行。我們也會在本章接下來章節中提供更多資訊。
- 如果您的問題與**Medicare**和**NJ FamilyCare**皆承保的服務或項目有關，您將自動取得IRO的2級上訴。您也可以向州內的公平聽證會提出請求。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



若您提出1級上訴時仍符合繼續享有給付資格，您在第2級上訴期間也可能繼續享有服務、用品或上訴中藥物的福利。請參閱**第F3節**，瞭解在1級上訴期間繼續享有福利資格的資訊。

- 如果您的問題與通常僅由Medicare承保的服務有關，那麼在與IRO進行2級上訴流程期間，您將無法繼續享有該項服務的福利。
- 如果您的問題與通常僅由NJ FamilyCare承保的服務有關，若您在收到我們的決定信函後10個日曆日內提交2級上訴，您將繼續享有該項服務的福利。

### 如果您的問題與通常由Medicare承保的服務或項目有關

IRO會審查您的上訴。這個機構是由Medicare雇用的獨立組織。

「獨立審核組織」(IRO) 的正式名稱為「獨立審核實體」，有時稱為「IRE」。

- 該機構與我們無關，並且不是政府機構。Medicare選擇該公司作為IRO，並由Medicare監督其工作。
- 我們會將有關您的上訴（您的「案件檔案」）資訊送交該組織。您有權向我們索取一份免費的個案檔案副本。
- 您有權向IRO提供其他資訊為您的上訴提供佐證。
- IRO的審查人員將會仔細查看所有與您上訴有關的資訊。

### 如果您在1級上訴時採用快速上訴，您在2級上訴時也會採用快速上訴。

- 如果您在1級上訴時對我們提出快速上訴，您在2級上訴時會自動以快速上訴的方式進行。IRO必須在收到您的上訴後**72小時內**回覆您的2級上訴。
- 如果您申請的是醫療項目或服務，而IRO需要收集更多對您有利的資訊，**最多會再需要14個日曆日**。如果您的要求是針對Medicare Part B藥物，IRO不會需要額外的時間作出決定。

### 如果您在1級上訴時採用標準上訴，您在2級上訴時也會採用標準上訴。

- 如果您在1級上訴時對我們提出標準上訴，您在2級上訴時會自動獲得標準上訴。
- 如果您申請的是醫療項目或服務，IRO必須在收到您的上訴後**30個日曆日內**回覆您的2級上訴。
- 如果您的要求是針對Medicare Part B藥物，IRO必須在收到您的上訴後**7個日曆日內**回覆您的



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

2級上訴。

- 如果您申請的是醫療項目或服務，而IRO需要收集更多對您有利的資訊，**最多會再需要14個日曆日**。如果您的要求是針對Medicare Part B藥物，IRO需要額外的時間作出決定。

IRO會以書面方式給您答覆，並解釋原因。

- **如果IRO同意部分或所有醫療項目或服務要求，我們必須：**
  - 在**72小時內**授權該醫療照護承保，或者
  - 在收到IRO對**標準要求**的裁決後**14個日曆日內**提供服務，或
  - 從我們收到IRO對**加急要求**的裁決當日起**72小時內**提供服務。
- **如果IRO同意部分或所有Medicare Part B藥物要求，我們必須授權或提供有爭議的Medicare Part B藥物：**
  - 我們會在收到IRO對**標準要求**的裁決後**72小時內**提供服務，或
  - 從我們收到IRO對**加急要求**的裁決當日起**24小時內**提供。
- **如果IRO否決您的部分或全部上訴**，表示其同意本計劃不應核准您的醫療照護承保要求（或您的部分要求）。這稱為「維持決定」或「駁回上訴」。
  - 如果您的個案符合要求，請選擇是否要進一步上訴。
  - 在2級之後，上訴程序還有另外三級，總共有五級上訴。
  - 如果您的2級上訴被否決，但您符合繼續上訴程序的要求，您需要決定是否要進入3級上訴，提出第三次上訴。有關如何進行3級上訴的詳細資訊，請參見您在2級上訴後收到的書面通知。
  - 由行政法官 (ALJ) 或律師仲裁人處理3級上訴。請參閱**第J節**，以瞭解更多關於3級、4級和5級上訴的資訊。

當您的問題與通常由Medicaid承保的服務或項目有關時，或是由Medicare和NJ FamilyCare均承保時

對通常由NJ FamilyCare承保的服務提出2級上訴，可提供您兩種選項。一個選項是對該州的獨立使用審核組織IURO提出上訴。第二個選項是該州的公平聽證會。您必須在我們寄送您的1級上訴決定信件的日期起**60個日曆日內**要求IURO上訴。您必須在我們寄送您的1級上訴決定信件的日期起**120個日曆日內**，以書面方式或透過電話提出公平聽證會的要求。我們寄給您的信函會告訴您要在何處



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

提交您的公平聽證會要求。

### 如何要求上訴IURO?

- 獨立使用審核組織 (IURO) 是一個由New Jersey州銀行與保險署 (DOBI) 聘用的獨立組織。該機構與我們無關，並且不是政府機構。此組織是由DOBI挑選作為醫療上訴的獨立審核者，且DOBI執行IURO的上訴程序。由IURO進行的審查有時也稱為「IURO上訴」或「外部上訴」。
- IURO通常不會根據下列服務審查個案：
  - 輔助式生活計劃
  - 輔助式生活服務 - 當否決並非基於必要的醫療時
  - 照護者 / 參與者訓練
  - 家事服務
  - 社區轉型服務
  - 居家型輔助照護
  - 居家送餐
  - 個人護理協助 (PCA)
  - 喘息服務（每日與每小時）
  - 社會日間照護
  - 結構化日間計劃 - 當否決並非基於必要的醫療時
  - 支援型日間服務 - 當否決並非基於TBI診斷時
- IURO上訴程序是自選非強制的。在您要求舉行公平聽證會之前，您可以要求IURO上訴，並等待收到IURO的決定。或者，您可以同時要求IURO上訴和公平聽證會（這是針對兩個不同的組織進行的要求）。**在要求舉行公平聽證會前，您無需要求IURO上訴。**
- 您可以自行要求IURO上訴，或是由您的授權代表人員提出要求（包括您的服務提供者，在您的書面同意之下代表您進行）。
- 您可以填寫外部上訴申請表，提出IURO上訴要求。外部上訴申請表的一份副本會寄給您，並附上針對您1級上訴決定的信件。您必須在我們寄送您的1級上訴決定信件的日期起**60個日曆**



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

日內，將此表格寄至下列地址：

Maximus Federal – NJ IHCAP  
3750 Monroe Avenue, Suite 705  
Pittsford, N Y 14534

您也可以將表格傳真至**1-585-425-5296**，或在 [njihcap.maximus.com](http://njihcap.maximus.com) 線上提出上訴。

- 如果您上訴是因為我們告知您我們要停止或減少您已獲得的服務或項目，而您想在進行IURO上訴期間保留這些服務或項目，則您必須在您的1級上訴決定信件上所示日期起**10個日曆日**內要求IURO上訴。
- 如果IURO審查您的個案，將會在**45個日曆日**內做出決定（若因您的醫療病症有其必要性，也可能更快）。如果您的IURO上訴為「快速」上訴，則IURO會在**48小時**內做出決定。
- 如果您對IURO上訴程序有疑問且 / 或需要申請上的協助，您可以致電New Jersey銀行保險署，免付費電話：1-888-393-1062或1-609-777-9470，或電子郵件：[ihcap@dobi.nj.gov](mailto:ihcap@dobi.nj.gov)。您也可以透過電子郵件直接詢問Maximus Federal：[stateappealseast@maximus.com](mailto:stateappealseast@maximus.com)。

#### 如何要求舉行公平聽證會？

- 您必須在我們寄送您的1級上訴決定信件的日期起**120個日曆日**內以書面形式要求舉行公平聽證會。我們寄給您的信函將告訴您要在哪裡提出聽證會請求。
- 如果您要求加速或「快速」的公平聽證會，且您符合「快速」的公平聽證會的所有要求，則該機構會在收到您的聽證會要求後的72小時內做出決定。
- 然而，如果您上訴是因為我們告知您我們要停止或減少您已獲得的服務或項目，而您想在進行公平聽證會期間保留這些服務或項目，則您必須在提出公平聽證會要求時，同時以書面形式提出持續提供福利的要求，且您必須在針對您1級上訴決定的信件上所示日期的**10個日曆日**內提出要求。

或者，如果您在要求公平聽證會前先要求IURO上訴並收到不利決定，則您必須在通知您有關IURO上訴要求之不利決定的信件上所示日期起**10個日曆日**內寄送此書面申請。

請注意，如果您要求在公平聽證會期間繼續提供您的服務或項目，而最終的決定不利於您，您可能需要支付服務或項目的費用。

公平聽證會辦公室將以書面方式告知您他們的決定，並解釋原因。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果公平聽證會辦公室**同意**部分或全部醫療用品或服務的請求，我們必須在收到公平聽證會辦公室決定後**72小時內**授權或提供服務或用品。
- 如果公平聽證會辦公室**拒絕**您的部分或全部上訴，表示其同意本項計劃不應核准您的醫療照護承保請求（或您的部分請求）。這稱為「維持決定」或「駁回上訴」。

如果IRO或公平聽證會辦公室的決定是**拒絕**您的全部或部分要求，您將有額外的上訴權利。

若您的2級上訴進入**IRO**，只有在您希望的服務，或項目之金額達到一定的最低額度時，才可再次上訴。由ALJ或律師仲裁人處理3級上訴。**IRO寄給您的信函中會說明您可能享有的其他上訴權利。**

您從公平聽證會辦公室收到的信函將說明下一個上訴選項。

請參閱**第J節**，以瞭解更多關於2級之後的上訴權利資訊。

## F5. 給付問題

本計劃不允許我們的網絡醫療服務提供者針對承保服務和用品向您請款。即使我們給付給醫療服務提供者的費用少於該醫療服務提供者針對承保服務或項目所收取的費用，您也無需支付任何費用。不論在何種情況下，您都無需支付任何帳單的餘額。

如果您收到承保服務和用品的帳單，請將帳單寄給我們。請勿自行支付帳單。我們會直接與該服務提供者聯絡並解決問題。但如果您已經支付帳單，且您遵守取得服務或項目的規定，就可以取得退款。

如需更多資訊，請參閱本《承保證明》**第7章**。本章將為您說明在何種情況下，您可能需要要求本計劃退還您所支付的費用，或要求本計劃支付您所收到的服務提供者帳單。另外還說明如何向我們寄送文件，請求我們付款。

如果您欲要求本計劃償還您所支付的費用，您需要提出承保決定要求。我們將會確認您已付費的服務或項目是否為獲得承保的服務或用品，且我們會查看您是否遵守使用承保的所有規定。

- 如果您已付費的服務或用品已獲得承保且您遵守所有規定，我們將在收到您的請求後**30個日曆日內**（但不超過**60個日曆日**），將服務或項目的款項寄送給您。
- 如果您尚未支付該服務或項目的費用，我們將會把費用款項直接寄給該醫療服務提供者。我們若寄出該費用款項，即表示我們**同意**您的承保決定要求。
- 如果該服務或用品未獲得承保，或者您未遵守所有規定，我們將會寄信告知您，我們不給付該服務或用品，並向您說明原因。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



如果您不同意我們的決定，**您可以提出上訴**。請遵守**第F3節**所述的上訴程序。當您遵循這些指示時，請注意：

- 如果您要求我們償還您所支付的費用而向我們提出上訴，我們必須在收到您上訴後的30個日曆日內給您答覆。

如果我們**拒絕**您的上訴要求，且**Medicare**通常承保該服務或項目，我們會將您的案件送交IRO。如果發生這種情況，我們將會寄信通知您。

- 如果IRO推翻本計劃的決定並表示我們應為您給付，我們將必須在30個日曆日內將給付款項寄給您或服務提供者。如果您的上訴是在2級之後上訴程序的任何階段**核准**，我們必須在60個日曆日內將款項寄給您或醫療保健服務提供者。
- 如果IRO**拒絕**您的上訴，表示其同意我們不應核准您的要求。這稱為「維持決定」或「駁回上訴」。您將收到信函向您說明您可能享有其他上訴權利。請參閱**第J節**，以瞭解更多有關其他層級上訴的資訊。

如果我們**拒絕**您的上訴要求，且NJ FamilyCare通常承保該服務或項目，您可以自行提出2級上訴。如需更多資訊，請參閱**第F4節**。

---

## G. Medicare Part D藥品

作為本項計劃會員，您的福利包括很多藥物承保。其中大部分藥物均是Medicare Part D藥物。雖然有少數幾項Medicare Part D藥物不承保，但卻可能獲得NJ FamilyCare的承保。**本部分內容僅適用於Medicare Part D藥物的上訴**。在本節其餘部分，我們會說「藥物」，而不是每次都說「Medicare Part D藥物」。

要獲得承保，藥物必須用於醫學上可接受的適應症。這表示該藥物已獲得食品與藥物管理局 (FDA) 核准或得到特定醫學參考資料的佐證。請參閱本《承保證明》**第5章第B3節**，以瞭解更多有關醫學上所接受的適應症相關資訊。

### G1. Medicare Part D藥物承保決定和上訴

以下是您要求我們對您Medicare Part D藥物作出承保決定的範例：

- 您請求我們為您作出例外處理，包括要求我們：
  - 承保不在本計劃**藥物清單**中的Medicare Part D藥物，或



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊**，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 免除本計劃對某項藥物的承保限制（例如果您能夠領取的藥量限制）
- 您可要求我們是否為您承保某項藥物（例如，當您的藥物在本計劃的藥物清單中，但必須先經過我們核准後，才會承保該藥物）。

**備註：**如果您的藥房告知您，您的處方無法依照處方箋內容進行配藥，您將會收到藥房的書面通知，說明如何聯絡我們以要求承保決定。

有關您Medicare Part D藥物的最初承保決定稱為「**承保裁定**」。

- 您可要求我們給付您已經購買的藥物。（這是針對給付所提出的承保範圍決定要求。）

如果您不同意我們已經作出的承保決定，您可以對我們的決定提出上訴。本節告訴您如何提出承保決定要求以及如何提出上訴。請利用下表來協助您。

#### 您遇到下列何種情況？

您需要的藥物未被納入我們的 <i>藥物清單</i> ，或需要我們免除某項承保藥物的相關規定或限制？	如果您希望我們為您承保我們 <i>藥物清單</i> 中的某種藥物，並且您認為您符合所需藥物的計劃規定或限制（例如事先取得核准）。	您想要求我們就您已取得並已付費的藥物償還您費用。	我們已經告知您，我們不會按照您希望的方式承保某種藥物或支付這種藥物的費用。
您可要求我們進行例外處理。（這是一種承保決定）。	您可要求我們作承保決定。	您可要求我們償還您所支付的費用。（這是一種承保決定）。	您可以提出上訴。（也就是說，您可以要求我們重新考慮。）
先從 <b>第G2節</b> 開始，然後參閱 <b>第G3和G4節</b> 。	請參閱 <b>第G4節</b> 。	請參閱 <b>第G4節</b> 。	請參閱 <b>第G5節</b> 。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## G2. Medicare Part D例外處理

如果我們不會按照您希望的方式承保某種藥物，您可以要求我們進行「例外處理」。如果我們拒絕您的例外處理請求，您可以針對我們的決定提出上訴。

當您要求例外處理時，您的醫師或其他開立處方者需要解釋您需要例外處理的醫療原因。

要求承保不在我們藥物清單上的某種藥物或移除某項藥物的限制，有時稱為請求**處方集例外處理**。

以下是您或您的醫師或其他開立處方者可以請求我們作出例外處理的一些範例：

### 1. 承保不在我們藥物清單上的藥物

### 2. 免除我們對承保藥物的限制

- 我們藥物清單上的特定藥物適用額外的規定或限制 (請參閱本《承保證明》第5章以瞭解更多資訊)。
- 適用於特定藥物的額外規定與限制包括：
  - 被要求使用學名藥取代原廠藥。
  - 在我們同意承保您的藥物之前，需事先獲得我們的核准。這有時稱為「預先授權 (PA)」。
  - 在我們同意承保您請求的藥物之前，須先嘗試一種不同的藥物。這有時稱為「循序用藥」。
  - 藥量限制。對於一些藥物，您可配取的藥量有限制。
- 我們的藥品清單通常會對於治療某種病症列出一種以上藥品。這些藥物稱為「替代」藥物。

## G3. 要求例外處理的重要須知

您的醫師或其他開立處方者必須告知我們醫療原因。

您的醫師或其他開立處方者必須向我們提供書面聲明，解釋請求作為例外處理的醫療原因。想要作出更快的決定，當您請求作為例外處理時，請包括您的醫師或其他開處方開立者提供的醫療資料。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

我們的藥品清單通常會對於治療某種病症列出一種以上藥品。這些藥物稱為「替代」藥物。如果替代藥物與您要求的藥物效力相當，且不會造成較多的副作用或其他健康問題，我們通常不會核准您的例外處理請求。

我們會同意或拒絕您的請求。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果我們**同意**您的例外處理請求，該例外處理通常至該日曆年結束為止均有效。只要您的醫師繼續為您開處方、而且這種藥物對於治療您的病症持續安全有效，核准就會繼續有效。
- 如果我們**拒絕**您的例外處理請求，您可以提出上訴。如果我們**拒絕**，請參閱**第G5節**以瞭解提出上訴的相關資訊。

下一節告訴您如何請求作出承保決定，包括例外處理。

#### G4. 如何要求承保決定，包括例外處理

- 請致電1-866-892-8340 (TTY: 711)、寫信或傳真給我們，詢問您想要的承保決定類型。您、您的代理人或您的醫師（或其他處方者）都可以這樣做。請附上您的姓名、聯絡資訊和索賠相關資訊。
- 您本人或您的醫師（或其他開立處方者）或其他代表您的人士，皆可提出承保決定要求。您也可以請一位律師代表您。
- 請參閱**第E3節**，以瞭解如何委託他人擔任您的代表。
- 您不需要向您的醫師或其他開立處方者提供書面許可，以代表您提出承保決定要求。
- 如果您想要求我們償還您的藥物費用，請參閱本《承保證明》**第7章**。
- 如果您要求例外處理，請提供我們一份「支持聲明」。支持聲明包括您的醫師或其他開立處方者，提出例外處理要求的醫療原因。
- 您的醫師或其他開立處方者可以傳真或郵寄該支持聲明給我們。他們也可以透過電話與我們聯絡，然後傳真或郵寄該支持聲明。

如果您因健康情況所需，請要求我們進行「快速承保決定」。

除非我們同意採用「快速期限」，否則我們會採用「標準期限」。

- **標準承保決定**代表我們將在收到您醫師聲明後的72小時內給您答覆。
- **快速承保決定**代表我們將會在收到您醫師聲明後的24小時內給予答覆。

「快速承保決定」稱為「加急承保裁定」。

如果發生以下情況，您可以獲得快速承保決定：



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 針對您未收到的藥物。（如果您要求我們償還您已經購買的藥物費用，您將無法取得快速承保決定。）
- 如果我們採用標準期限，可能會嚴重危害您的健康或身體機能。

如果您的醫師或其他開立處方者告訴我們，您的健康狀況需要快速承保決定，我們會同意為您作出快速承保決定。我們會寄送信函通知您。

- 如果您在沒有醫師或其他開立處方者佐證的情況下提出快速承保決定要求，我們將會判定您是否應取得快速承保決定。
- 如果我們判定您的醫療狀況不符合快速承保決定的規定，我們會改用標準期限。
  - 我們會寄送信函通知您。該信函也會告訴您如何對我們的決定提出投訴。
  - 您可以提出快速投訴並在24小時內獲得回覆。如需更多關於提出投訴的資訊，包括快速投訴，請參閱**第K節**。

### 快速承保決定的期限

- 如果我們採用快速期限，我們必須在收到您要求後的24小時內給您答覆。如果您要求例外處理，我們會在收到您醫師的佐證聲明後24小時內向您作出答覆。如果您因健康情況所需，我們會更快給您答覆。
- 如果我們沒有遵守該期限，我們會將您的要求交由2級上訴程序處理，由IRO審查。如需有關2級上訴的更多資訊，請參閱**第G6節**。
- 如果我們**同意**您的部分或全部請求，我們會在收到您的請求或您醫師的佐證聲明後24小時內為您提供承保。
- 如果我們**拒絕**您的部分或全部請求，我們會寄送信函給您，附上原因。該信函也會告訴您如何提出上訴。

### 與您未領取之藥物有關的標準承保決定期限

- 如果我們採用標準期限，我們必須在收到您要求後的72小時內給您答覆。如果您要求例外處理，我們會在收到您醫師的佐證聲明後72小時內向您作出答覆。如果您因健康情況所需，我們會更快給您答覆。
- 如果我們沒有遵守該期限，我們會將您的要求交由2級上訴程序處理，由IRO審查。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果我們**同意**您的部分或全部請求，我們會在收到您的請求或收到您醫師針對例外處理提供佐證聲明後的72小時內為您提供承保。
- 如果我們**拒絕**您的部分或全部請求，我們會寄送信函給您，附上原因。該信函也會告訴您如何提出上訴。

### 與您已購藥物有關的標準承保決定期限

- 我們將必須在收到您要求後的14個日曆日內給您答覆。
- 如果我們沒有遵守該期限，我們會將您的要求交由2級上訴程序處理，由IRO審查。
- 如果我們**同意**您的部分或全部請求，我們會在14個日曆日內償還您費用。
- 如果我們**拒絕**您的部分或全部請求，我們會寄送信函給您，附上原因。該信函也會告訴您如何提出上訴。

### G5. 提出1級上訴

就Medicare Part D藥物之承保決定向本計劃提出上訴稱為計劃「**重新裁決**」。

- 請致電1-866-892-8340 (TTY: 711)、寫信或傳真給我們，開始您的**標準或快速上訴**。您、您的代理人或您的醫師（或其他處方者）都可以這樣做。請附上您的姓名、聯絡資訊和與上訴相關資訊。
- 您必須在我們寄信通知您我們決定的當日起**65個曆日內**提出上訴。
- 如果您錯過這個期限，但有正當理由，我們可給您更多時間提出上訴。正當理由的範例包括，您患有重大疾病，或是我們提供給您的期限資訊有誤。在提出上訴時說明您延遲上訴的原因。
- 您有權向我們免費索取一份與您上訴有關的資料副本。您和您的醫師也可以向我們提供更多資訊，為您的上訴提供佐證。

如果您因健康狀況需要，要求快速上訴。

快速上訴又稱為「**加速重新裁決**」。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



- 如果您就尚未領取之藥物對我們作出的承保決定提出上訴，您和您的醫師或其他開立處方者需要決定您是否需要快速上訴。
- 獲得快速上訴的要求與獲得快速承保決定的要求相同。如需更多資訊，請參閱 **第 G4 節**。

我們將考慮您的上訴，並給予答覆。

- 當我們審核您的上訴時，我們會再仔細查閱有關您承保請求的所有資訊。
- 我們會查看以確認我們在**拒絕**您的要求時，是否有遵守規定。
- 我們可能會聯絡您的醫師或其他處方者以取得更多資訊。

### 1級快速上訴的期限

- 如果我們採用快速期限，我們必須在收到您的上訴後**72小時內**給您答覆。
  - 如果您因健康情況所需，我們會更快給您答覆。
  - 如果我們未能在72小時內給您答覆，我們會將您的請求交由2級上訴程序處理。接著由IRO來審查。請參閱**第 G6 節**，以瞭解審核組織與2級上訴程序的相關資訊。
- 如果我們**同意**您的部分或全部請求，我們必須在收到您的上訴後72小時內提供我們同意的承保。
- 如果我們**拒絕**您的部分或全部請求，我們會寄信給您說明原因，並告訴您該如何提出上訴。

### 1級標準上訴的期限

- 如果我們使用標準期限，我們必須在收到您針對尚未領取之藥物的上訴後**7個日曆日內**給您答覆。
- 如果您尚未收到藥物，但是您的健康狀況需要我們更快答覆，我們會更快作出決定。如果您認為因您健康情況需要，就可提出快速上訴。
  - 如果我們未能在7個日曆日內做出決定，我們會將您的申請交由2級上訴程序處理。接著由IRO來審查。請參閱**第G6節**，以瞭解審核組織與2級上訴程序的相關資訊。

如果我們**同意**您的部分或全部請求：

- 我們必須按照您的健康情況所需，盡快**提供**我們同意提供的**承保**，但必須在我們收到您的上訴後的**7個日曆日內**。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 我們必須在收到您的上訴後**30個日曆日內**，將您購買藥物的**費用寄給您**。

如果我們**拒絕**您的部分或全部請求：

- 我們會寄信給您說明原因，並告訴您該如何提出上訴。
- 我們必須在收到您的上訴後**14個日曆日內**，就支付您購買藥物的費用向您作出答覆。
  - 如果我們未在**14個日曆日內**做出決定，我們會將您的申請交由**2級上訴程序**處理。接著由**IRO**來審查。請參閱**第G6節**，以瞭解審核組織與**2級上訴程序**的相關資訊。
- 如果我們**同意**您的部分或全部要求，我們必須在收到您的請求後**30個日曆日內**支付您的費用。
- 如果我們**拒絕**您的部分或全部請求，我們會寄信給您說明原因，並告訴您該如何提出上訴。

## G6. 提出2級上訴

如果我們**拒絕**您的1級上訴，您可以接受我們的決定或提出另一次上訴。如果您決定提出另一次上訴，您將採取**2級上訴程序**。當我們**拒絕**您的初次上訴時，**IRO**會審查我們的決定。這個組織決定我們是否需要更改決定。

「獨立審核組織」(IRO) 的正式名稱為「獨立審核實體」，有時稱為「IRE」。

要提出**2級上訴**，您、您的代表、您的醫師，或其他處方開立者，必須以**書面方式**聯絡**IRO**，並要求審核您的個案。

- 如果我們**拒絕**您的1級上訴，我們寄給您的信函會包括如何向**IRO**提出**2級上訴**的指示。這些指示會說明誰可以提出**2級上訴**、您必須遵守的期限，以及如何聯絡審核組織。
- 當您向**IRO**提出上訴時，我們會將您的上訴資料送交給該機構。此類資訊稱為您的「個案檔案」。您有權向我們索取一份免費的個案檔案副本。
- 您有權向**IRO**提供其他資訊為您的上訴提供佐證。

**IRO**會審查您的Medicare Part D **2級上訴**，並以書面方式答覆您。如需有關**IRO**的更多資訊，請參閱**第F4節**。

## 2級快速上訴的期限



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如果您因健康狀況需要，可要求IRO進行快速上訴。

- 如果他們同意快速上訴，他們必須在收到您的上訴要求後**72小時內**答覆您。
- 如果他們**同意**對您的部分或全部要求，我們必須在收到IRO的決定後**24小時內**提供核准的藥物承保。

## 2級標準上訴的期限

如果您在2級時採用標準上訴，IRO必須給您答覆：

- 在他們收到您尚未領取之藥物的上訴後**7個日曆日內**。
- 在收到您已購藥品付還費用的上訴後**14個日曆日內**。

如果IRO**同意**您的部分或全部要求：

- 我們必須在收到IRO的決定後**72小時內**提供核准的藥物承保。
- 在我們收到IRO的承保決定後30個日曆日內，我們必須償還您購買的藥物。
- 如果IRO**拒絕**了您的上訴，這表示其同意我們不核准您申請的決定。這稱為「維持決定」或「駁回上訴」。

如果IRO**拒絕**您的2級上訴，您有權在所要求的藥物承保金額價值達到最低金額時提出3級上訴。如果您所要求的藥物承保現金價值低於規定的最低金額，您就不能再次提出上訴。在此情況下，2級上訴的決定是最終裁決。IRO寄信給您，告知您繼續進行3級上訴所需的最低金額。

如果您請求的金額價值符合要求，請選擇是否希望進一步上訴。

- 2級之後，上訴程序還有另外三級。
- 如果IRO**拒絕**您的2級上訴，且您符合繼續進行上訴程序的要求，您可以：
  - 決定是否要提出3級上訴。
  - 請參閱2級上訴後IRO寄給您的信函，以瞭解如何提出3級上訴。

由ALJ或律師仲裁人處理3級上訴。請參閱**第J節**，以瞭解3級、4級和5級上訴的相關資訊。

---

## H. 要求我們承保更長的住院時間



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

當您住院時，您有權取得我們所承保，在診斷和治療您疾病或損傷時需要的所有醫院服務。如需更多有關本計劃得醫院承保資訊，請參閱本《承保證明》**第4章第D節**。

在您的承保住院期間，您的醫師和醫院工作人員會與您合作，為您出院做準備。他們也會協助安排您出院後可能需要的照護。

- 您出院的當天稱為您的「出院日期」。
- 您的醫師或醫院工作人員將會向您告知您的出院日期。

如果您認為自己太快被要求出院，或您擔心出院後的照護，您可以要求延長住院時間。本節將告訴您如何提出請求。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## H1. 瞭解您的Medicare權利

在您住院後的兩天內，護理師或社福調查員將會提供一份名為「Medicare權益重要訊息」的書面通知給您。每一位Medicare會員每次入院都會收到這份通知。

如果您沒有收到這份通知，請向任何一位醫院工作人員索取。如果您需要協助，請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。您也可以致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

- 請仔細**閱讀這份通知**，若有不清楚之處，歡迎提問。此通知會為您說明您身為醫院病人的權利，其中包括：
  - 您在住院期間及出院之後取得Medicare承保服務的權利。您有權瞭解您可取得哪些服務、誰將給付這些服務以及您可透過何處取得這些服務。
  - 您參與任何與您住院時間相關決策的權利。
  - 瞭解應向何處舉報您對醫院照護品質所持有的任何顧慮。
  - 在您認為自己太快被要求出院時提出上訴。
- 在通知上**簽名**表示您已收到該通知，並瞭解自己的權利。
  - 您或您的代表皆可在通知上簽名。
  - 在通知上簽名**僅**代表您已收到關於您權利的資訊。簽名並不表示您同意您醫師或醫院工作人員可能已告知您的出院日期。
- 請**保留**該簽名的通知**副本**以備不時之需。

如果您在出院日期兩天以前在通知上簽名，您需要在出院之前再簽署一份通知。

如需事先查看這份通知副本，您可以：

- 致電本頁面底下的電話號碼聯絡會員服務部。
- 致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。
- 請造訪[www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im](http://www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im)。

## H2. 提出1級上訴



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如需我們延長您住院服務的承保時間，您必須提出上訴申請。品質改善組織 (QIO) 將會進行1級上訴審查，以確認您預定的出院日期對您而言是否在醫療上適當。

QIO是由醫師和其他健康照護專業人員所組成，受雇於聯邦政府。這些專家負責為Medicare投保人檢查並協助改善其品質。這些專家不隸屬於本計劃。

在 New Jersey，QIO 是 Commence Health。請致電1-866-815-5440 (TTY: 711)。您也可以在此「Medicare權益重要訊息」通知中以及本手冊第2章找到聯絡資訊。

**請在您出院之前致電與QIO聯絡，最遲不得超過您的預定出院日期。**

- 如果您在出院之前致電，您在預定出院日期後仍可繼續住院，無需支付費用，同時等待QIO對您的上訴作出決定。
- 如果您未致電提出上訴，且您決定在預定出院日期後繼續住院，您可能必須支付您在預定出院日期後接受之醫院照護的全額費用。

**如有需要請尋求協助。**如果您有任何問題或需要協助：

- 請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。
- 請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820。

**要求進行快速審查。**快速行動並聯絡QIO，要求快速審查您的出院情況。

「快速審查」的法律術語是「即刻審查」或「特急審查」。

**快速審查的流程為何**

- QIO的審查人員將會詢問您或您的代表，為何您認為本計劃應在預定出院日期後繼續提供承保。您不需要提出書面聲明，但也可提供。
- 審查人員也會查看您的病歷，與您的醫師討論，並審核醫院和本計劃向他們提供的資料。
- 在審查人員告知我們計劃上訴結果的次日中午之前，您將會收到一封附有您預定出院日期的信函。這封信也說明了為何您的醫師、醫院和我們認為您的出院日期是正確且醫療上適當。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



此書面說明的法律術語是「**詳細出院通知**」。您可以致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部，或致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取通知樣本。（TTY使用者應致電1-877-486-2048。）您可以在線上查看通知範本，網址是 [www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNF](http://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNF)。

QIO會在獲得所有必要資訊後的一天之內，對您的上訴作出答覆。

如果QIO**同意**您的上訴：

- 只要住院服務是必要的醫療，我們將會為您提供承保住院服務。

如果QIO**拒絕**您的上訴：

- 他們認為您的預定出院日期在醫療上適當。
- 本計劃為您提供的住院服務承保，將於QIO回覆您上訴後的次日中午終止。
- 在QIO回覆您上訴後的次日中午，您可能必須支付在該日期後所接受之醫院照護的全額費用。
- 如果QIO拒絕了您的1級上訴，**而且**您在預定出院日期之後仍繼續住院，您可以提出2級上訴。

### H3. 提出2級上訴

在2級上訴期間，您要求QIO再次審視他們在您1級上訴中的決定。請致電1-866-815-5440 (TTY: 1-866-868-2289)。

您必須在QIO**拒絕**您的1級上訴的日期後**60個日曆日內**要求審查。**只有在您的照護承保終止，但您還繼續住院的情況下**，才能請求該項審核。

QIO審核人員將：

- 再次仔細審閱所有與您的上訴有關的資訊。
- 在收到您的第二級審查要求後14個日曆日內，告知您他們對您的2級上訴作出的決定。

如果QIO**同意**您的上訴：

- 我們必須自QIO拒絕您1級上訴的次日中午起，向您償還醫院照護費用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。**如需更多資訊**，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 只要住院服務是必要的醫療，我們將會為您提供承保住院服務。

如果QIO拒絕您的上訴：

- 他們同意對您1級上訴作出的決定，且不會更改該決定。
- 他們會寄信給您，告知您如果要繼續上訴程序並提出3級上訴，您可以怎麼做。

由ALJ或律師仲裁人處理3級上訴。請參閱第J節，以瞭解3級、4級和5級上訴的相關資訊。

---

## I. 要求我們繼續承保特定醫療服務

本部分僅包含您可能獲得的三種服務類型：

- 居家醫療保健服務
- 在專業護理機構提供的專業照護，以及
- Medicare核准的CORF之門診復健照護。這通常表示您正在接受疾病或意外的治療，或您正處於重大手術後的恢復期間。

針對上述這三種類型的任何一項服務，只要您的醫師認為您需要，即有權取得這些承保服務。

當我們決定停止承保上述任何一項服務時，我們必須在您的服務終止之前告知您。在您該項服務的承保終止後，我們會停止給付該項服務。

如果您認為我們太快終止您的照護承保，您可以針對我們的決定提出上訴。本節告訴您如何提出上訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## I1. 在您的承保終止前事先通知

在我們停止給付您的照護前，我們至少會提前兩天寄送書面通知給您。此通知稱為「**Medicare終止承保通知**」。本通知會告訴您，我們將停止承保您照護的日期，以及如何對我們的決定提出上訴。

您或您的代表應在該通知上簽名，以表示您有收到通知。在通知上簽名只會顯示您已取得該資訊。簽名不表示您同意我們的決定。

## I2. 提出1級上訴

如果您認為我們太快終止您的照護承保，您可以針對我們的決定提出上訴。本部分將為您說明1級上訴程序以及應採取的行動。

- **遵守截止日期。**截止日期很重要。請務必瞭解和遵守與您必須採取之行動的適用期限。本計劃也必須遵守期限。如果您認為我們未遵守期限規定，您可以提出投訴。如需有關投訴的更多資訊，請參閱**第K節**。
- **如有需要請尋求協助。**如果您有任何問題或需要協助：
  - 請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部。
  - 請致電州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY: 711)。
- **聯絡QIO。**
  - 請參閱**第H2節**或參閱本《承保證明》**第2章**，以瞭解更多關於QIO的資訊以及如何與他們聯絡。
  - 請他們審查您的上訴，並決定是否變更本計劃所作的決定。
- **快速行動並要求進行「快速上訴」。**請詢問QIO，以判定我們終止您的醫療服務承保是否屬醫療上適當。

### 聯絡該組織的期限

- 您必須在我們寄給您的「**Medicare不承保通知**」生效日期前一天中午之前，聯絡QIO以開始上訴。
- 如果您錯過聯絡QIO的期限，您可以直接改向我們提出您的上訴。請參閱**第I4節**，以瞭解如何提出上訴的詳細資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

此書面通知的法律術語是「**Medicare終止承保通知**」。如要獲得一份樣本副本，請致電本頁面底部的電話號碼聯絡會員服務部，或致電Medicare，電話號碼是1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。或者在線上取得一份範本，網址是：[www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BN1](http://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BN1)。

### 快速上訴的流程為何

- QIO的審查人員會詢問您或您的代表，為何您認為本計劃應繼續提供承保。您不需要提出書面聲明，但也可提供。
- 審查人員也會查看您的病歷、與您的醫師討論，並審閱本計劃向他們提供的資料。
- 我們的計劃也會寄送書面通知給您，說明我們終止承保服務的原因。審查人員將您的上訴結果通知我們的當天，您也會收到通知。

通知解釋的法律術語是「**終止承保詳細說明**」。

- 審查人員在取得所需的全部資訊後，會在一天內告知您他們的決定。

### 如果QIO同意您的上訴：

- 我們將繼續為您提供醫療所必需的承保服務。

### 如果QIO拒絕您的上訴：

- 您的承保將於我們告知您的日期終止。
- 我們會在給付通知中所列日期起停止此照護的費用。
- 如果您決定在承保終止日期後繼續接受居家健康照護、特護機構照護，或CORF服務，您需要自行支付照護的全額費用。
- 您決定是否要繼續這些服務並提出2級上訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

### I3. 提出2級上訴

在2級上訴期間，您要求QIO再次審視他們在您1級上訴中的決定。請致電1-866-815-5440 (TTY: 1-866-868-2289)。

您必須在QIO拒絕您的1級上訴的日期後**60個日曆日內**要求審查。只有當您在照護承保終止後仍繼續接受照護，才能要求此審查。

QIO審核人員將：

- 再次仔細審閱所有與您的上訴有關的資訊。
- 在收到您的第二級審查要求後**14個日曆日內**，告知您他們對您的2級上訴作出的決定。

如果QIO同意您的上訴：

- 自我們告知您的承保即將終止之日起算，我們會對您所接受的照護償還您費用。
- 我們將繼續為您提供醫療所必需的照護承保。

如果QIO拒絕您的上訴：

- 他們同意我們終止您照護的決定，且不會更改該決定。
- 他們會寄信給您，告知您如果要繼續上訴程序並提出3級上訴，您可以怎麼做。

由ALJ或律師仲裁人處理3級上訴。請參閱**第J節**，以瞭解3級、4級和5級上訴的相關資訊。

---

## J. 層級2以外的上訴方式

### J1. 針對Medicare服務與項目可以採取的下一步驟

如果您已針對Medicare的服務或用品提出1級和2級上訴，但兩次上訴都遭到駁回，您可能有权提出更高層級的上訴。

如果您已上訴之Medicare服務或用品的現金價值未達到一定的最低金額標準，您就無法再繼續上訴。如果金額夠高，您就可以繼續上訴程序。IRO寄給您的2級上訴信函會解釋要求3級上訴時該與誰聯絡和該做什麼。

### 3級上訴

3級上訴程序是由ALJ所進行的聽證。做決定的人士是受雇於聯邦政府的ALJ或律師仲裁人。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

如果ALJ或律師仲裁人**同意**您的上訴，我們有權就有利於您的3級決定提出上訴。

- 如果我們決定對該決定提出上訴，我們會向您發出4級上訴請求及任何隨附文件的副本。我們可能會先等待4級上訴的決定，然後再授權或提供爭議的服務。
- 如果我們決定**不對該決定提出上訴**，我們必須在收到ALJ或律師仲裁人決定後60個日曆日內授權或提供您服務。
  - 如果ALJ或律師仲裁人**拒絕**您的上訴，上訴程序可能不會終止。
- 如果您決定**接受**駁回上訴的決定，上訴程序就會終止。
- 如果您決定**不接受**駁回上訴的決定，您可以繼續進入下一級的審查程序。您收到的通知將告訴您如何處理4級上訴。

#### 4級上訴

Medicare上訴委員會（「委員會」）將審核您的上訴並給予答覆。委員會隸屬於聯邦政府。

如果委員會同意您的4級上訴或否決了我們對有利於您的3級上訴判決提出的審查請求，我們有權提出上訴至5級。

- 如果我們決定就該決定**提出上訴**，我們會以書面方式通知您。
- 如果我們決定**不對該決定提出上訴**，在收到上訴委員會的決定後60個日曆日內，我們必須授權或提供您服務。

如果委員會**拒絕**或否決我們的審查要求，上訴程序可能不會終止。

- 如果您決定**接受**駁回上訴的決定，上訴程序就會終止。
- 如果您決定**不接受**駁回您上訴的決定，您可能可以繼續進入下一級的審查程序。您收到的通知將告知您是否可以繼續進行5級上訴，以及該怎麼做。

#### 5級上訴

- 「聯邦地方法院」的法官將審查您的上訴和所有資訊，並決定**同意或拒絕**上訴。這會是最終裁決。聯邦地方法院以外，沒有其他更高級別的上訴。

#### J2. 其他NJ FamilyCare上訴

若您的上訴是關於NJ FamilyCare通常會承保的服務或項目，您可能也具有其他上訴的權利。公平聽



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



證會辦公室寄給您的信函將會告訴您，如果您想繼續進行上訴程序該怎么做。

### J3. Medicare Part D藥物的3級、4級和5級上訴要求

如果您已提出1級上訴和2級上訴，而且兩次都被拒絕，本節可能適合您。

如果您上訴的藥物價值達到一定金額，您可能可以繼續進入更高級別的上訴。您收到的2級上訴書面答覆，會解釋請求3級上訴該與誰聯絡和該做什麼。

#### 3級上訴

3級上訴程序是由ALJ所進行的聽證。做決定的人士是受雇於聯邦政府的ALJ或律師仲裁人。

如果ALJ或律師仲裁人**同意**您的上訴：

- 上訴程序就會終止。
- 我們必須在收到決定後72小時內（或針對特急上訴為24小時內）授權或提供核准的藥物承保，或者在不晚於30個日曆日付款。

如果ALJ或律師仲裁人**拒絕**您的上訴，或者委員會拒絕審查申請，上訴程序可能不會終止。

- 如果您決定**接受**駁回上訴的決定，上訴程序就會終止。
- 如果您決定**不接受**駁回上訴的決定，您可以繼續進入下一級的審查程序。您收到的通知將告訴您如何處理4級上訴。

#### 4級上訴

委員會將審核您的上訴並給予答覆。委員會隸屬於聯邦政府。

如果委員會**同意**您的上訴：

- 上訴程序就會終止。
- 我們必須在收到決定後72小時內（或針對特急上訴為24小時內）授權或提供核准的藥物承保，或者在不晚於30個日曆日付款。

如果委員會**拒絕**您的上訴，或者委員會拒絕審查申請，上訴程序可能不會終止。

- 如果您決定**接受**駁回上訴的決定，上訴程序就會終止。
- 如果您決定**不接受**駁回您上訴的決定，您可能可以繼續進入下一級的審查程序。您收到的通



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

知將告知您是否可以繼續進行5級上訴，以及該怎麼做。

## 5級上訴

- 「聯邦地方法院」的法官將審查您的上訴和所有資訊，並決定**同意或拒絕**上訴。這會是最終裁決。聯邦地方法院以外，沒有其他更高級別的上訴。

## K. 如何提出投訴

### K1. 何種類型的問題屬於投訴範圍

投訴程序僅適用於特定類型的問題，例如與照護品質、等候時間、照護協調、以及客戶服務相關的問題。以下是投訴程序處理的問題種類舉例。

投訴	範例
您的醫療護理品質	<ul style="list-style-type: none"> <li>您對照護品質不滿意，例如果您在醫院接受的照護。</li> </ul>
尊重您的隱私	<ul style="list-style-type: none"> <li>您認為有人未尊重您的隱私權，或與他人分享與您有關的機密資訊。</li> </ul>
不尊重、較差的客戶服務或其他負面行為	<ul style="list-style-type: none"> <li>醫療服務提供者或工作人員態度無禮或對您不尊重。</li> <li>我們的員工對您的態度不佳。</li> <li>您認為自己遭計劃排擠。</li> </ul>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

投訴	範例
無障礙設施和語言協助	<ul style="list-style-type: none"> <li>您因肢體障礙而無法取得醫療保健服務和無法使用醫師或醫療服務提供者診間的設施。</li> <li>您的醫師或醫療服務提供者並未提供您習慣說的非英語語言之口譯員（例如「美國手語」或「西班牙語」）。</li> <li>您的醫療服務提供者並未提供您所需和要求的其他合理便利設施。</li> </ul>
等候時間	<ul style="list-style-type: none"> <li>您在約診時遇到困難，或約診等候時間過長。</li> <li>醫師、藥劑師或是其他健康專業人士、會員服務部或其他計劃工作人員讓您等候過長的時間。</li> </ul>
清潔度	<ul style="list-style-type: none"> <li>您認為診間、醫院或醫師診間不乾淨。</li> </ul>
您從我們這裡所獲得的資訊	<ul style="list-style-type: none"> <li>您認為我們沒有提供您應取得的通知或信函。</li> <li>您認為我們寄給您的書面資料太難理解。</li> </ul>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

投訴	範例
與承保決定或上訴相關的時效性	<ul style="list-style-type: none"> <li>您認為我們沒有遵守承保決定或上訴回覆的期限。</li> <li>您認為在取得對您有利的承保或上訴決定後，我們沒有在期限內核准或提供您服務，或在期限內償還您特定的醫療服務費用。</li> <li>您認為我們沒有將您的案件即時交由IRO處理。</li> </ul>

**不同的投訴方式。**您可以提出內部投訴和（或）外部投訴。內部投訴是向本計劃提出並由本計劃進行審查。外部投訴是向不隸屬於本計劃的組織提出投訴並由該組織進行審查。如果您需要協助提出內部和/或外部投訴，您可以致電會員服務部，電話是1-866-892-8340 (TTY: 711)。

「投訴」的法律術語是「申訴」。

「提出投訴」的法律術語是「呈遞申訴」。

## K2. 內部投訴

若要提出內部投訴，請致電會員服務部，電話是1-866-892-8340 (TTY: 711)。除非事關Medicare Part D藥物，否則您可隨時提出投訴。如果您的投訴是與Medicare Part D藥物有關，則您必須在欲投訴之問題發生後**60個日曆日內**提出投訴。

- 如果有任何其他您需要採取的行動，會員服務部將會告知您。
- 您也可以寫信告訴我們您的投訴內容。如果您寄送書面投訴，我們會以書面形式回覆您的投訴。
- 您可以將書面申請郵寄至地址列在本文件**第2章**中「醫療照護相關投訴」或是「D部分處方藥物相關投訴」下方列出的地址。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果您要求書面回應、提出書面投訴（申訴），或是若您的投訴與照護品質有關，我們將以書面方式回覆您。
- 根據您的健康狀況而定，我們必須盡快通知您有關投訴的決定，但不得晚於收到您投訴後的30個日曆日內。若您要求延期，我們可將時程最多延長14個日曆日，或是如果我們有需要額外資訊的充分理由，且該延遲符合您的最佳利益。
- 在某些情況下，您有權要求快速審核您的投訴。這就是所謂的「加速申訴程序」。您可以致電印在本頁面底部的電話號碼致電會員服務部，以電話提交快速投訴。您也可以本文件**第2章「醫療照護相關投訴」**與「D部分處方藥物相關投訴」下列出的地址向我們提出書面投訴。

「快速投訴」的法律術語是「特急申訴」。

如有可能，我們會立刻答覆您。如果您打電話提出投訴，我們可能在打電話時就給您答覆。如果您的健康狀況需要我們很快回答，我們會這樣做。

- 我們會在30個日曆日內對大多數投訴作出答覆。如果我們因為需要更多資訊，而未能在30個日曆日內作出決定，我們會透過書面方式通知您。我們亦會提供更新狀態，並告知您預計收到答覆的時間。
- 如果您因為我們拒絕您的「快速承保決定」或「快速上訴」申請而提出投訴，我們會自動為您進行「快速投訴」，並在24小時內回覆您的投訴。
- 如果您因為我們花費額外時間才作出承保決定或上訴決定而提出投訴，我們會自動為您進行「快速投訴」，並在24小時內回覆您的投訴。

如果我們不同意您部分或全部的投訴，我們將會告知您並向您說明原因。無論我們是否同意您的投訴，我們均會作出回應。

### K3. 外部投訴

#### Medicare

您可以向Medicare提出投訴，或將您的投訴寄送至Medicare。您可在[www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx](http://www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx)取得Medicare的投訴表。在向Medicare提出投訴之前，您不需要向Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 提出投訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

Medicare會認真處理您的投訴，並利用此資訊協助改善Medicare方案的品質。

如果您有其他任何意見或顧慮，或認為本健保計劃未能解決您的問題，也可致電1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，TTY使用者應致電1-877-486-2048。此為免費電話。

## Medicaid

您也可以致電1-800-701-0710 (TTY: 711)，聯絡New Jersey公共服務部醫療援助與衛生服務科 (DMAHS)，聯絡州Medicaid計劃提出投訴

## 民權辦公室 (OCR)

如果您認為自己遭受不公平待遇，您可向衛生及公共服務部 (HHS) OCR提出投訴。例如，您可以針對身心障礙設施或語言協助提出投訴。OCR的電話號碼是1-800-368-1019。TTY使用者應致電

1-800-537-7697。您也可以瀏覽[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)，以取得更多資訊。

您也可以聯絡當地OCR辦公室：

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

顧客服務中心：(800) 368-1019  
傳真：(202) 619-3818  
語障專線 (TDD)：(800) 537-7697  
電子郵件：[ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)  
中大西洋區域

根據《美國身心障礙人士法案》（Americans with Disability Act, ADA），您也有權享有這些權利。您可以造訪《美國身心障礙人士法案》(ADA) 的網站，聯絡《美國身心障礙人士法案》，網址是：<https://www.state.nj.us/humanservices/home/ada.html>。

## QIO

當您的投訴是與照護品質有關時，您有兩種選擇：

- 您可以直接向QIO提出關於照護品質的投訴。
- 您可以向QIO和本計劃提出投訴。如果您向QIO提出投訴，我們會與他們合作解決您的投訴。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



QIO是一個聯邦政府資助，由執業醫師和其他健康照護專家組成的團隊，負責檢查和改善向Medicare患者提供的照護。若要進一步瞭解QIO，請參閱**第H2節**或參閱您的《承保證明》**第2章第D節**。

在 New Jersey，QIO 稱為 Commence Health。Commence Health 的電話號碼是 1-866-815-5440 (TTY: 711)。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第10章： 終止您於本計劃的會員資格

---

### 簡介

本章將為您說明您終止本計劃會員資格的方式，以及您退出本計劃之後的健保方案。即使您退出本計劃，只要您符合資格，您將仍是Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 計劃的會員。主要用語及其定義會按字母順序排列在本《承保證明》的最後一章。

### 目錄

A. 您何時可終止您於本計劃的會員資格 .....	221
B. 如何終止您在本計劃中的會員資格 .....	222
C. 如何分別獲得Medicare和NJ FamilyCare服務 .....	222
C1. 您的Medicare服務 .....	222
C2. 您的NJ FamilyCare服務 .....	226
D. 在您於本計劃的會員資格終止前，如何取得您的醫療項目、服務和藥物 .....	227
E. 終止本計劃會員身份時的其他情況 .....	227
F. 防止因任何健康相關理由而要求您離開本計劃的規定 .....	228
G. 如果我們終止您的本計劃會籍，您有權提出投訴 .....	228
H. 您可如何取得更多有關終止計劃會籍的資訊 .....	229



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## A. 您何時可終止您於本計劃的會員資格

擁有Medicare的多數人可以在一年當中某個時間終止其會員資格。因為您擁有NJ FamilyCare，您有一些選擇可以在一年中的任何一個月終止您在本項計劃的會員資格。

除此之外，您還可以在每年的以下時間終止您在我們計劃中的會員資格：

- **開放投保期**從10月15日至12月7日。如果您在此期間選擇新計劃，您的計劃會員資格將於12月31日終止，而您加入新計劃的會員資格將於1月1日起生效。
- **Medicare Advantage (MA) 開放投保期**，自1月1日起至3月31日止，以及針對投保計劃的新Medicare受益人，自享有A部分和B部分權利的當月起，直到享有第3個月權利的最後一天為止。如果您在此期間選擇新計劃，您的新計劃會員資格將於下個月的第一天開始生效。

在其他情況下，您可能會有資格變更您的投保。例如，當：

- 您搬出我們的服務區域。
- 您的NJ FamilyCare或額外補助資格已變更，或
- 如果您最近搬進、目前正在接受照護，或剛搬出護理機構或長期照護醫院。

您的會員資格會在我們收到您變更計劃申請的當月最後一天終止。例如，如果我們在1月18日收到您的申請，您在本計劃的承保於1月31日終止。您的新承保於次月的第一天開始生效（此範例中為2月1日）。

如果您退出我們的計劃，您可以獲得有關您的：

- **第C1節**表格中的Medicare選項。
- **第C2節**中的Medicaid服務。

欲知更多您可終止會籍方式相關的資訊，請致電：

- 本頁頁尾列出會員服務部的電話號碼。TTY使用者的電話號碼也已列出。
- Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電
- 1-877-486-2048。
- 州健康保險輔助計劃 (SHIP)，電話：1-800-792-8820 (TTY 711)。

備註：如果您正在參加藥物管理計劃 (DMP)，您可能無法改變計劃。請參閱本《承保證明》第5



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

章，以瞭解藥物管理計劃的相關資訊。

---

## B. 如何終止您在本計劃中的會員資格

如果您決定終止您的會員資格，您可以投保另一項Medicare計劃，或轉換到Original Medicare。但是，如果您想從本項計劃轉到Original Medicare，但您沒有另外選擇一項Medicare藥物計劃，您必須從本項計劃退保。以下是兩種請求退保的方法：

- 您可以向我們提出書面請求。如果您需要更多有關如何執行此動作的資訊，請致電本頁底部的電話號碼聯絡會員服務部。
- 致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY使用者（具有聽力或言語障礙者）應致電1-877-486-2048。當您致電1-800-MEDICARE時，您也可以投保其他的Medicare保健計劃或藥物計劃。第10章第C1節的表格中提供更多有關您退出本計劃時取得Medicare服務的資訊。

---

## C. 如何分別獲得Medicare和NJ FamilyCare服務

如果您選擇退出本計劃，您會有幾個取得Medicare和Medicaid服務的選擇。

### C1. 您的Medicare服務

在一年當中任何一個月取得Medicare服務時，您享有下列三個方案。在一年中的某些時間，包括**開放投保期**和**Medicare Advantage開放投保期**，或第A節所述的其他情況，您還有下列其他選項。如果您選擇這些選項中的其中一個，您在本計劃的會籍會自動終止。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

<p><b>1. 您可更換為：</b></p> <p>在一個計劃中提供您的<b>Medicare</b>和大多數或所有<b>Medicaid</b>福利與服務的另一項計劃，也稱為整合雙重資格特殊需求計劃 (<b>D-SNP</b>) 或老人全方位照護計劃(<b>PACE</b>)（若您符合資格）。</p>	<p><b>以下是您需採取的行動：</b></p> <p>致電Medicare，電話號碼</p> <p>1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>若要洽詢老人全方位照護計劃 (<b>PACE</b>) 相關資訊，請致電1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>請致電New Jersey SHIP，電話號碼是 1-800-792-8820 (TTY 711)。</li> </ul> <p><b>或</b></p> <p>投保新的整合式D-SNP或PACE計劃。</p> <p>當您的新計劃承保開始時，您將自動從我們的Medicare計劃退保。</p> <p>您的NJ FamilyCare (Medicaid) 保險也將轉移至新的D-SNP或PACE計劃，並透過該新計劃獲得承保。</p>
---	--



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

<p><b>2. 您可更換為：</b></p> <p><b>含獨立Medicare藥物計劃的 Original Medicare</b></p>	<p><b>以下是您需採取的行動：</b></p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>請致電NJ SHIP，電話號碼是 1-800-792-8820 (TTY 711)。</li> </ul> <p><b>或</b></p> <p>投保新的Medicare藥物計劃。</p> <p>當您的Original Medicare承保開始時，您將自動從本項計劃退保。</p> <p>您的NJ FamilyCare (Medicaid) 投保將自動變更為NJ FamilyCare計劃、Fidelis Care。如果您想變更為不同的NJ FamilyCare計劃，請致電NJ FamilyCare，電話是 1-800-701-0710 (TTY: 711)。</p>
--	--



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



<p><b>3. 您可更換為：</b></p> <p><b>無獨立Medicare藥物計劃的 Original Medicare</b></p> <p><b>備註：</b>如果您更換至Original Medicare，而且您未投保獨立的Medicare藥物計劃，Medicare可能會為您投保藥物計劃，除非您告知Medicare您不想加入。</p> <p>僅有當您可透過雇主或工會等其他來源取得藥物承保範圍的情況下，您才應放棄藥物承保範圍。如果您對自己是否需要藥物承保有疑問，請於週一至週五上午8:30至下午4:30致電New Jersey SHIP，電話號碼是1-800-792-8820（TTY 711）。如需更多資訊或尋找您所在地區的New Jersey SHIP辦公室，請造訪 <a href="http://www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/">www.nj.gov/humanservices/doas/services/q-z/ship/</a>。</p>	<p><b>以下是您需採取的行動：</b></p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>請致電New Jersey SHIP，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY 711)。</li> </ul> <p>當您的Original Medicare承保開始時，您將自動從本項計劃退保。</p> <p>您將投保我們隸屬的NJ FamilyCare計劃Fidelis Care，獲得您的NJ FamilyCare (Medicaid) 福利。您的新承保將從下個月的第一天開始。如果您想要選擇不同的NJ FamilyCare計劃，您可以致電1-800-701-0710 (TTY: 711) 聯絡NJ FamilyCare。</p>
---	---



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

<p><b>4. 您可更換為：</b></p> <p>任何<b>Medicare</b>保健計劃在一年中的特定時間，包括<b>開放投保期</b>和<b>Medicare Advantage</b>開放投保期或<b>A節</b>所述的其他情況。</p>	<p><b>以下是您需採取的行動：</b></p> <p>致電Medicare，電話號碼1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電1-877-486-2048。</p> <p>若要洽詢老人全方位照護計劃 (PACE) 相關資訊，請致電1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要協助或需要更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>請致電New Jersey SHIP，電話號碼是1-800-792-8820 (TTY 711)。</li> </ul> <p>或</p> <p>投保新的Medicare計劃。</p> <p>當您的新計劃承保開始時，您將自動從我們的Medicare計劃退保。</p> <p>您將投保我們隸屬的NJ FamilyCare計劃Fidelis Care，獲得您的NJ FamilyCare (Medicaid) 福利。您的新承保將從下個月的第一天開始。如果您想要選擇不同的NJ FamilyCare計劃，您可以致電1-800-701-0710 (TTY: 711) 聯絡NJ FamilyCare。</p>
---	---

## C2. 您的NJ FamilyCare服務

如果您從本計劃退保並作出上表中所列的第2至第4種選擇之一，您將自動投保到我們的關聯NJ FamilyCare計劃Fidelis Care，獲得您的NJ FamilyCare (Medicaid) 福利。您的新承保將從下個月的第一天開始。如果您想要選擇不同的NJ FamilyCare計劃，您可以致電1-800-701-0710 (TTY: 711) 聯絡NJ FamilyCare。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## D. 在您於本計劃的會員資格終止前，如何取得您的醫療項目、服務和藥物

如果您退出本計劃，可能需要經過一段時間您的會員資格才會終止，且您的新Medicare與Medicaid承保才會開始生效。在這段期間，您持續透過本計劃取得藥物和健康照護，直到您的新計劃開始為止。

- 使用我們的網絡內服務提供者獲得醫療照護。
- 使用我們的網路內藥房，包括透過我們的郵購藥房服務，以領取您的處方藥。
- 如果您在您的Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 會員資格終止該日住院，則本計劃將承保您的住院，直到您出院為止。即使您的新健保在您出院之前便已開始生效，此規定仍然適用。

---

## E. 終止本計劃會員身份時的其他情況

以下是我們必須終止您的計劃會員身份的情況：

- 如果您的Medicare Part A與Medicare Part B承保範圍有間斷。
- 若您不再符合Medicaid的資格。本計劃的適用對象為同時符合Medicare與Medicaid資格的人士。
- 如果您不再符合我們計劃的特殊資格要求，您在本項計劃的會員資格將於六個月後結束。我們會通知您會員資格和您選項的結束。如果您對您的資格有任何疑問，請聯絡會員服務部。
  - 本計劃的資格準續期是六個月。資格準續期會從您失去特殊需求狀態之月份的下一個月開始。
- 如果您搬出我們的服務區域。
- 如果您離開我們的服務區域超過六個月。
  - 如果您搬家或長途旅行，請致電會員服務部，以便確定您的新家所在地或旅遊地點是否在本計劃的服務區域內。
- 如果您因刑事犯罪而入獄或服刑。
- 如果您沒有據實以報或隱瞞有關您所擁有的其他處方藥保險資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

- 如果您不是美國公民或不能在美國合法居住。
  - 您必須是美國公民或能在美國合法居住才能夠成為本計劃會員。
  - 如果您基於此原因而不符合會員資格，Medicare和Medicaid服務中心 (CMS) 會通知我們。
  - 如果您不符合此項規定，我們將必須請您退保。

如果您處於本計劃的6個月準續期資格階段，我們將持續提供所有Medicare Advantage計劃承保的Medicare福利。然而，在這段期間，本項計劃可能不會承保Medicaid獨有的福利。若要瞭解該福利是否為Medicaid獨有的福利，及 / 或瞭解該福利是否在承保範圍內，您可以使用此頁面底部的電話號碼致電會員服務部。在準續期資格期間，您所有的Medicare服務（包括Medicare Part D藥物）將持續以\$0分攤費用獲得承保（無共付額、共同保險金或自付額）。

僅有在我們事先取得Medicare與Medicaid許可的情況下，我們才可根據下列理由要求您退出本計劃：

- 如果您在投保本項計劃時故意提供不正確的資訊，並且該資訊會影響您加入本項計劃的資格。
- 如果您持續破壞的行為方式，讓我們很難為您和本計劃的其他會員提供醫療照護。
- 如果您讓他人使用您的會員ID卡取得醫療保健。（如果我們基於此原因終止您的會員身份，Medicare可能會要求監察長調查您的個案。）

---

## F. 防止因任何健康相關理由而要求您離開本計劃的規定

我們不能因與您的健康相關的任何理由要求您離開本計劃。如果您認為我們因健康相關理由而要求您退出本計劃，您可致電Medicare，電話號碼是1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

---

## G. 如果我們終止您的本計劃會籍，您有權提出投訴

如果我們終止您在本計劃的會員資格，必須以書面形式告訴您終止您的會員資格的理由。我們還必須說明您可以就我們終止您的保戶資格的決定提出申訴。您也可以參閱本《承保證明》第9章，瞭解有關如何提出投訴的資訊。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

---

## H. 您可如何取得更多有關終止計劃會籍的資訊

如果您有疑問或想要瞭解更多關於終止會員資格的資訊，請致電本頁面底部列出的電話號碼聯絡會員服務部。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 第11章： 法律通知

---

### 簡介

A. 有關法律的通知 .....	231
B. 反歧視相關聲明 .....	231
C. 與Medicare第二給付順位，以及NJ FamilyCare最後給付順位有關的通知 .....	231
D. 追回您在Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 計劃中由本計劃所支付的福利 .....	231
E. 會員卡 .....	233
F. 獨立承包商 .....	234
G. 健康照護計劃詐欺.....	234
H. Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 無法控制的情況 .....	234



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



---

## A. 有關法律的通知

許多法律都適用於此《承保證明》。即使本《承保證明》未將這些法律條文納入也未對其詳加說明，您的權利與責任仍有可能受其影響。適用的主要法律為關於Medicare與NJ FamilyCare (Medicaid) 計劃的聯邦法律。其他聯邦法律和州法律也可能適用。

---

## B. 反歧視相關聲明

我們不會因下列因素歧視，或對您有差別待遇：種族、民族、國籍、膚色、宗教、生理性別、社會性別、年齡、性取向、身心障礙、健康狀況、理賠經歷、病史、遺傳資訊、可保性證據，或服務區域內的地理位置。

若您需要更多資訊，或者如果您有關於歧視或不公平待遇方面的顧慮：

- 請與美國衛生及公共服務部民權辦公室聯絡，電話是1-800-368-1019。TTY使用者可以致電1-800-537-7697。您也可以瀏覽[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)以取得更多資訊。
- 請致電您當地的民權辦公室，電話：1-800-368-1019。TTY使用者可以致電1-800-537-7697。
- 如果您是身心障礙人士並需要協助取得健康照護服務或醫療服務提供者的服務，請致電會員服務部。如果您要提出投訴，例如無法使用輪椅出入的問題，會員服務部可以幫助您。

---

## C. 與Medicare第二給付順位，以及NJ FamilyCare最後給付順位有關的通知

針對我們為您提供的服務，有時其他人將必須優先給付。例如，如果您發生車禍或者您在工作時受傷，保險公司或勞工賠償將必須優先給付。

我們有權利也有責任針對Medicare給付順位並非第一的Medicare承保服務追償費用。

我們遵循與提供會員醫療保健服務之第三方法律責任有關的聯邦和州法律和法規。我們會採取所有合理的措施，以確保NJ FamilyCare的最後給付順位。

---

## D. 追回您在Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 計劃中由本計劃所支付的福利



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

## 當您受傷時

如果您因他人、公司或您自己（「責任方」）的動作而受傷、生病或發展出健康狀況，本計劃將為您所獲得的承保服務提供福利。然而，如果您因受傷、疾病或健康狀況而獲得金錢或有權獲得金錢，無論是透過和解、判決或是與您的受傷、疾病或健康狀況相關之任何其他款項，根據適用州法律，本計劃和 / 或治療提供者皆保留權利，透過本計劃追回任何提供給您之服務的價值。

如同本規定中所使用，「責任方」一詞意指任何實際或可能為您的傷害、疾病或健康狀況負責的個人或實體。責任方一詞包括負責人員或實體的責任或其他保險公司。

您如何透過責任方動作受傷、生病或發展出健康狀況的一些例子包括但不限於：

- 您發生車禍；
- 您在商店內滑倒或跌倒；或
- 您在工作時接觸到危險化學品。

本項計劃的追回權適用於您從責任方收到的任何及所有金額，包括但不限於：

- 由第三方或代表第三方的任何保險公司所支付的款項；
- 無保險或不足額保險駕車人承保；
- 個人傷害防護、無過錯或任何其他第一方的承保；
- 勞工賠償或身心障礙理賠；
- 任何汽車保險、營業場所或屋主的保險涵蓋範圍或總括保險承保範圍內的承保醫療福利；
- 從訴訟或其他法律行動所收到的任何和解或判決；或者
- 因責任方的行動或疏失，接受來自任何其他來源作為賠償的任何其他款項。

當您接受本項計劃之福利時，即表示您同意當本項計劃支付您因責任方的動作或疏失所接受本計劃支付的承保服務福利、且您或您的代表自責任方追回或有權追回任何金額時，本項計劃擁有第一優先的代位和償付權。

當您接受本計劃之福利時，您也 (i) 將您追回醫療費用之權利指派給本計劃（來自任何可用承保範圍、由本計劃所提供、與您受傷、疾病或健康狀況相關的所有承保服務，最高可達全部費用）(ii) 同意明確指示責任方直接代您償付本計劃。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是 1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪 [go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

當您接受本計劃之福利時，您同時也給予本計劃任何追回、和解或判決之優先權，或其他補償來源及所有償付（計劃中所支付、與您因責任方動作或疏失造成的受傷、疾病或健康狀況相關的承保服務福利之全額費用）的優先權。無論金額是否具體指名為醫療費用之追回，且無論您的損失是否全部或完全得到補償，此優先權皆適用。本計劃可能會追回本計劃提供的所有福利之全額費用，且無須考慮您的任何過失理賠，無論該過失理賠為比較過失或其他原因皆然。本計劃追回不會扣除律師費用，並且當向責任方提出理賠或訴訟時，本計劃不需要支付或負擔法院費用或雇用律師的律師費用。

### 您必須採取的步驟

如果您因為責任方而受傷、生病或發展出健康狀況，您必須配合本計劃和 / 或治療提供者的努力以追回其費用，包括：

- 請告知我們的計劃或治療提供者（若適用）責任方和 / 或其律師的姓名和地址（若您知道的話）、您律師的姓名和地址（若您有雇用律師）、任何涉入保險公司之姓名和地址，以及如何造成受傷、疾病或健康狀況的說明。
- 完成我們的計劃或治療提供者可能合理要求的任何文書作業，以協助強制執行追回的權利。
- 立即回應來自我們的計劃或治療提供者有關案件或理賠的狀態，以及任何和解討論的詢問。
- 在您或您的律師收到任何來自責任方或任何其他來源的金錢時，請立即通知本項計劃。
- 透過任何追回、和解或判決或其他補償來源支付醫療照護留置權或計劃追回金額，包括本計劃支付之所有償付，如本計劃中支付由責任方造成之您的受傷、疾病或健康狀況相關的福利之全額費用，而不論是否具體指明為醫療費用追回，且不論您的損失是否已獲得全額或全部賠償；
- 切勿損害上述本項計劃之權利。其中包括但不限於：不得試圖以任何方式縮減或排除和解，或追回本項計劃所支付所有福利的全額費用，或任何試圖拒絕本項計劃追回的第一優先權和權利。
- 以信託方式保管您或您的律師從責任方或任何其他來源收到的任何款項，並儘快向本項計劃或治療提供者（若適用）償付本計劃的追回金額，且應在向任何其他可能的留置權持有者或要求追回權的第三方付款之前償付。
- 您必須與我們合作，獲得此類追償或超額付款的數額。

---

## E. 會員卡



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

在此《承保證明》中由本計劃所核發的會員卡僅供識別之用。持有會員卡並未賦予任何服務之權利，或此《承保證明》下其他福利之權利。若要獲得此《承保證明》下的服務或福利，卡片持有人必須符合承保資格並在此《承保證明》下投保成為會員。任何接受服務卻未獲得此《承保證明》授權者，將需負責支付該等服務的費用。在服務期間，會員必須出示計劃的會員卡，而不是Medicare卡。如果您需要更換您的保戶卡，請致電保戶服務部，電話：1-866-892-8340 (TTY 711)，在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。

備註：任何會員在知情的情況下容許濫用或不當使用會員卡，可能會因此取消資格。本計劃必須向監察長辦公室通報因濫用或不當使用會員卡而退保的情形，其可能會導致刑事起訴。

---

## F. 獨立承包商

本計劃與每個參與提供者之間的關係是獨立簽約者關係。參與計劃的服務提供者並非我們計劃的僱員或代理人。本計劃決不會對任何參與我們計劃的服務提供者或其他健康照護提供者的疏忽、不當行為或失職負責。參與的醫師會與會員維持醫病關係，此非本項計劃之責任。本項計劃並非健康照護提供者。

---

## G. 健康照護計劃詐欺

健康護理計劃詐欺的定義是醫療服務提供者、會員、雇主或任何代表其行事的人士對計劃進行欺騙或不實陳述。醫療保健計劃詐欺行為係屬重罪，可能會遭檢方起訴。任何人若蓄意且知情參與旨在欺騙健康護理計劃的活動，例如提出包含虛假陳述或欺騙陳述的索賠，即可能犯下健康護理計劃詐欺的罪行。

如果您對帳單上出現的任何費用或福利說明表單有所疑慮，或是您知道或懷疑有任何非法活動，請致電我們的免付費詐欺熱線：

1-866-685-8664 (TTY: 711)。詐欺熱線每週7天、每天24小時均提供服務。所有通話皆嚴格保密。

---

## H. Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 無法控制的情況

若因本計劃無法控制的天災、戰爭、暴動、社會動亂、流行病、機構完全或部分毀壞、原子爆炸或其他核能外洩狀況、重要醫療團體人員身心障礙、緊急狀態或其他類似狀況，以致Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 的機構或工作人員無法依本《承保證明》的規定提供或安排服務或福利，則Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 提供此類服務或福利的義務將僅限於：Wellcare Fidelis



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

Dual Align (HMO D-SNP) 應善盡誠意，努力利用目前可用的設施或工作人員來提供或安排此類服務或福利。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



## 第12章： 重要詞彙定義

---

### 簡介

本章包含《承保證明》中使用的主要詞彙和其定義。用語按字母順序列出。如果您找不到您想找的用語，或如果您需要定義涵蓋內容以外的更多資訊，請聯絡會員服務部。

**日常生活活動 (ADL)：**人們在平日會從事的活動，例如進食、如廁、更衣、沐浴或刷牙。

**行政法官：**審查3級上訴的法官。

**愛滋病藥物協助計劃 (ADAP)：**該計劃幫助確保有資格參與ADAP的HIV / 愛滋病患者能獲取挽救生命的HIV藥物。

**門診外科手術中心：**為不需要醫院照護以及預計所需照護時間不超過24小時的病人提供門診外科手術服務的機構。

**上訴：**在您認為我們的決定有誤時對我們的行動提出異議的一種方式。您可藉由提出上訴要求我們變更承保範圍決定。本《承保證明》**第9章**為您說明上訴事宜，包含如何提出上訴。

**行為健康：**泛指精神健康與物質使用失調的詞彙。

**生物製劑：**由動物細胞、植物細胞、細菌或酵母菌等自然與活體來源製成的藥物。生物製劑比其他藥物更為複雜，因此無法完全複製，所以替代形式的藥物便稱為生物相似藥。（另請參閱「原始生物製劑」和「生物相似藥」）。

**生物相似藥：**一種與原有生物製劑極為相似但不完全相同的生物製劑。生物相似性藥與原廠生物製劑一樣安全有效。有些生物相似性藥可在藥房取代原廠生物製劑，而無須取得新的處方。（請參閱「可互換生物相似性藥」）。

**原廠藥：**由原製藥公司製作和販售的藥物。原廠藥和該藥物的學名藥版本含有相同的成分。學名藥通常由其他製藥公司製造和銷售，在原廠藥的專利終止之前，通常無法提供學名藥。

**照護經理：**與您本人、健保計劃及您的照護醫療服務提供者合作，以確保您取得您所需之照護的主要人士。

**照護計劃：**請參閱「個人照護計劃」。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



**照護團隊：**請參閱「跨科照護團隊」。

**Medicare和Medicaid服務中心 (CMS)：**負責管理Medicare的聯邦機構。本《承保證明》第2章說明如何聯絡美國醫療保險和醫療補助服務中心 (CMS)。

**投訴：**一份表示您對承保服務或照護有問題或有顧慮的書面或口頭聲明。其中包括與服務品質、照護品質、本計劃網絡醫療服務提供者或本計劃網絡藥房有關的任何顧慮。「提出投訴」的正式名稱為「提出申訴」。

**綜合門診復健機構 (CORF)：**以提供疾病、意外或重大手術後之復健服務為主的機構。該機構提供各種服務，其中包括物理治療、社會或心理服務、呼吸療法、職能治療、言語治療以及居家環境評估服務。

**承保決定：**與本計劃的承保福利項目有關的決定。這包括承保藥物和服務的相關決定。本《承保證明》第9章說明如何要求我們作出承保決定。

**承保藥物：**我們用此用語來代表所有屬於本計劃承保範圍的處方藥和非處方藥物 (OTC)。

**承保服務：**我們用此詞彙來統稱所有屬於本計劃承保範圍的醫療保健服務、長期服務與支援、用品、處方藥和非處方藥、器材及其他服務。

**文化能力培訓：**為我們的醫療保健提供者提供額外指導的培訓，幫助他們更好地了解您的背景、價值觀和信仰，來調整服務以滿足您的社會、文化和語言需求。

**退保：**終止您在本計劃之會籍的程序。退保可能是自願的（您自己的選擇），也可能是非自願的（不是您自己的選擇）。

**藥物管理計劃 (DMP)：**該計劃協助確保會員安全使用處方鴉片類藥物，和其他經常濫用的藥物。

**藥品層級：**《承保藥物清單》上的藥物群組。普通牌、品牌或非處方 (OTC) 藥品是藥品層級的範例。《承保藥物清單》中的每種藥物分屬於六個分攤費用層級中的各個層級。

**雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP)：**健保計劃為同時符合Medicare和Medicaid資格的人士提供服務。本計劃即為D-SNP。

**耐用醫療器材 (DME)：**您醫師開立醫囑以供您在家中使用的特定用品。這些用品的範例是輪椅、拐杖、動力床墊、糖尿病用品、病床等由醫療服務提供者所訂購居家使用的物品，IV輸液幫浦、語音溝通裝置、氧氣設備、噴霧器和助行器。

**急診：**緊急醫療情況是指當您或任何其他具備一般健康及醫學常識的人士認為，您的醫療症狀必須即時醫治，才能避免死亡、身體部位喪失、身體機能喪失或遭受嚴重損害（若您是孕婦，則是喪失



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

尚未出生的嬰兒）。醫學症狀可包括快速惡化的疾病、傷害、劇痛或醫療狀況。

**急診照護：**由受過訓練得以提供緊急服務的醫療服務提供者所提供，且是治療急診狀況或行為健康緊急情況所需的承保服務。

**《承保證明》和披露資訊：**即本文件，連同您的投保登記表以及任何其他附件或附約，這些文件說明了您的承保範圍、我們的責任、您的權利以及您身為本計畫會員應盡的義務。

**例外處理：**使一般不屬於承保範圍的藥物得以獲得承保，或使會員得以在沒有特定規定和限制的情況下使用藥物的許可。

**不保服務：**此健保計劃不承保服務。

**額外補助：**幫助收入和資源有限的人士減少Medicare Part D藥物費用，例如保費、自付額、和共付額的一種Medicare方案。額外補助又稱為「低收入補助」或「LIS」。

**完全綜合雙重資格特殊需求計劃 (FIDE SNP)：**健保計劃為同時符合Medicare和Medicaid資格的人士提供服務。FIDE SNP在單一健康計劃中同時承保Medicare和Medicaid。本計劃即為FIDE SNP。

**學名藥：**經FDA核准，可用於取代原廠藥的藥物。學名藥含有與原廠藥相同的成分。其通常費用較低且功效與原廠藥相當。

**申訴：**您對本計劃或是本計劃任一網絡醫療服務提供者或藥房所提出的投訴。其中包括與健保計劃提供之照護或服務品質有關的投訴。

**健保計劃：**由醫師、醫院、藥房、長期服務醫療服務提供者及其他醫療服務提供者所組成的組織。其也提供照護經理協助您管理所有提供者與服務。他們會共同合作為您提供您所需的照護。

**健康風險評估 (HRA)：**針對您的病史和目前的病況所進行的檢查。健康風險評估的目的在於瞭解您的健康狀況以及日後可能發生的改變。

**居家健康助理：**提供不需要持執照護理師或治療師專業技術之服務的人士，例如協助個人照護（如沐浴、如廁、更衣，或從事醫師囑咐的運動）。居家健康助理沒有護理師執照，也不提供治療。

**安寧照護：**為有末期預後的病人所提供的照護及支援方案，目的在協助其獲得舒適的生活。終期疾病預後針對經醫療認證為患有末期疾病，這表示預期壽命為6個月或更短。

- 有末期預後的計劃參加者均有權選擇接受安寧照護。
- 由受過特別訓練的專業人士及照護提供者所組成的團隊將會為患者提供全面的照護，包括生理、情緒、社會及心靈層面的需求。
- 我們必須為您提供一份您所在地區的安寧照護服務提供者清單。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

**不當帳單：**醫療服務提供者（如醫師或醫院）針對服務向您收取費用的情況。如果您收到任何您不清楚的帳單，請致電會員服務部。

由於我們會為您的服務給付全額費用，因此您**不會**積欠任何分攤費用。醫療服務提供者提供者不應向您收取這些服務的費用。

**獨立審核組織 (IRO)：**由Medicare雇用審查2級上訴的獨立組織。此組織與我們無關，而且不是政府機構。該組織會裁決我們所做的決定是否正確，或是否需要變更。

Medicare負責監督其工作。正式名稱為「**獨立審核實體**」。

**個人照護計劃（簡稱為ICP或「照護計劃」）：**一項有關您可取得之服務項目以及服務取得方式的計劃。您的計劃可能包括醫療服務、行為健康服務以及長期服務與支援。

**住院：**此詞彙是用於描述您正式被醫院收容接受專業醫療服務的情況。如果您未被醫院正式收容，即使您在醫院過夜，您仍有可能會被視為是門診病人而非住院病人。

**綜合D-SNP：**雙重資格特殊需求計劃，為同時符合Medicare和Medicaid資格的特定群體，承保單一健康計劃下的Medicare和大多數或所有Medicaid服務。這些個人稱為完整福利雙重資格者。

**可互換生物相似性藥：**因為符合關於自動替代可能性的額外要求，藥房可以替代生物相似性藥物，無需新的處方。在藥房進行自動替代受州法律約束。

**跨科照護團隊（簡稱為ICT或「照護團隊」）：**照護團隊中可能包括協助您取得您所需之照護的醫師、護理師、諮詢人員或其他健康專業人士。您的照護團隊還會協助您擬訂照護計劃。

**承保藥物清單（藥物清單）：**我們承保的處方藥和非處方 (OTC) 藥物清單。本清單上的藥物是由醫師和藥劑師協助我們挑選。《承保藥物清單》將會告訴您，在領取藥物時是否有任何您必須遵守的規定。《承保藥物清單》有時也稱為「處方集」。

**低收入補助 (LIS)：**請參閱「額外補助」。

**管理型長期服務和支援 (MLTSS)：**長期服務與支援用於協助改善長期醫療病症。這些服務大部分協助您留在家中，讓您無需前往護理機構或醫院。MLTSS包括社區服務和護理設施 (NF)。

**Medicaid（或醫療協助）：**由聯邦政府與州政府執行的一項計劃，可協助收入與資源有限人士支付健康照護、長期服務與支持，以及醫療費用。

**醫療所必需：**本詞是用於形容您為了預防、診斷或治療某醫療狀況或為了維持您目前健康狀況所需的服務、用品或藥物。這包括讓您無需前往醫院或護理機構的照護。這還包括了符合獲認可之醫療執業規範的服務、用品或藥物。

**Medicare：**適用於年滿65歲以上的人士、部分未滿65歲的特定身心障礙人士以及末期腎臟病（通



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

常是需要洗腎或腎臟移植的永久性腎衰竭）患者的聯邦健康保險方案。Medicare的投保人可以透過Original Medicare或管理式照護計劃（請參閱「健保計劃」一詞）取得Medicare健康承保。

**Medicare Advantage：**一項Medicare計劃，也稱為「Medicare Part C」或「MA」，由私營公司提供MA計劃。Medicare支付這些公司以承保您的Medicare福利。

**Medicare申訴委員會：**審查4級上訴的委員會。委員會隸屬於聯邦政府。

**Medicare承保服務：**屬於Medicare Part A和Medicare Part B承保範圍的服務。所有的Medicare保健計劃（包括本計劃在內）皆必須承保屬於Medicare Part A和Medicare Part B承保範圍的所有服務。

**Medicare糖尿病預防方案 (MDPP)** 一項結構性健康行為變化計劃，其為長期飲食變化、增加身體活動提供訓練，以及旨在克服挑戰以保持減肥並培養健康生活方式的策略。

**Medicare-Medicaid投保人：**符合Medicare與Medicaid承保資格的人士。Medicare-Medicaid投保人又稱為「符合雙重資格的個人」。

**Medicare Part A：**承保大部分醫療所必需之醫院照護、特護療養機構照護、居家健康照護和安寧照護的Medicare方案。

**Medicare Part B：**承保以治療疾病或病況為目的且為醫療所必需之服務（如實驗室檢測、手術及醫師門診）與用品（如輪椅和助行器）的Medicare方案。Medicare Part B也承保許多預防及篩檢服務。

**Medicare Part C：**讓私人健康保險公司透過MA計劃提供Medicare福利的Medicare計劃（也稱為「Medicare Advantage」，或「MA」）。

**Medicare Part D：**Medicare藥物福利方案。（我們簡稱此方案為「D部分」。）Medicare Part D承保門診藥物、疫苗，以及部分不屬於Medicare Part A或Medicare Part B，也不屬於Medicaid承保範圍的用品。本計劃包括Medicare Part D。

**Medicare Part D藥物：**Medicare Part D承保的藥物。國會特別將某些類別的藥物排除在Medicare Part D藥物承保範圍以外。Medicaid可能承保其中一些藥物。

**藥物治療管理 (MTM)：**一種為符合特定要求或參與藥物管理計劃的人士提供，滿足複雜健康需求的Medicare Part D計劃。MTM服務通常包括與藥劑師或健康照護服務提供者討論，以審核藥物。如需更多資訊，請參閱本《承保證明》第5章。

**會員（又稱為本計劃的會員或計劃會員）：**享有Medicare與Medicaid且具備取得承保服務的資格，同時已投保本計劃且投保申請已獲得Medicare和Medicaid服務中心 (CMS) 及州政府核准的人士。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



**會員服務部：**本計劃的部門之一，負責為您解答您對會員身份、福利、申訴與上訴的疑問。如需瞭解關於會員服務部的更多資訊，請參閱本《承保證明》第2章。

**網絡藥房：**同意為本計劃會員發配處方藥的藥房（藥店）。由於他們同意與本計劃合作，因此我們稱其為「網絡內藥房」。在大多數情況下，我們僅會給付您在本計劃網絡內藥房之一所配取的處方藥。

**網絡醫療服務提供者：**我們用「醫療服務提供者」一詞來統稱為您提供服務與照護的醫師、護理師及其他人員。「醫療服務提供者」一詞也包括醫院、居家健康機構、診間及其他為您提供醫療保健服務、醫療器材及長期服務與支援的場所。

- 上述人士與機構均持有由Medicare和州政府所核發的執照或獲得其認證得以提供醫療保健服務。
- 如果上述人士與機構同意與本健保計劃合作，並接受我們的給付而不向我們的會員額外收費，我們便將其稱為「網絡內醫療服務提供者」。
- 只要您還是本計劃的會員，您就必須使用網絡內醫療服務提供者取得承保服務。網絡醫療服務提供者又稱為「計劃醫療服務提供者」。

**NJ FamilyCare：**這是New Jersey的Medicaid方案的名稱。NJ FamilyCare是由州政府所管理，並獲得州政府和聯邦政府的資助。那可幫助收入和資源有限的人士支付長期服務與支援費用以及醫療費用。

- 承保不屬於Medicare承保範圍的額外服務與藥物。
- Medicaid計劃因州不同而異，但是，如果您同時符合參加Medicare和Medicaid的資格，則會承保大部分健康護理費用。

**療養院或護理機構：**為無法在家接受照護但又無需住院的人士提供照護的場所。

**監察員：**位於您所在的州且代表您作為辯護者的辦事處。若您有疑問或投訴時，他們可回答您的疑問，且可讓您瞭解該怎麼做。申訴專員提供的服務均為免費。您可以在本《承保證明》第2章和第9章找到更多資訊。

**組織判定：**當我們（或我們的任一醫療服務提供者）針對某項服務是否屬於承保範圍、或針對您要為該承保服務支付多少費用等事宜作決定時，該決定即稱為組織判定。組織判定又稱為「承保決定」。本《承保證明》第9章說明承保決定。

**原始生物製劑：**一種已獲FDA核准的生物製劑，可作為製造生物相似藥版本的製造商比較。其也稱



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

為參考產品。

**Original Medicare（傳統Medicare或按服務收費Medicare）：**政府提供Original Medicare。在Original Medicare中，透過向醫師、醫院及其他醫療保健服務提供者支付由國會制定的金額，而為服務提供承保。

- 您可以選擇任何接受Medicare的醫師、醫院或其他醫療保健服務提供者。Original Medicare分為兩部分：Original Medicare包括Medicare Part A（住院保險）和Medicare Part B（醫療保險）。
- Original Medicare在全美各地皆有提供。
- 如果您不想投保本計劃，您可以選擇Original Medicare。

**網絡外藥房：**未同意與本計劃合作以為本計劃會員協調或提供承保藥物的藥房。除非有特定情況，否則本計劃不會承保您從網絡外藥房取得的大多數藥物。

**網絡外醫療服務提供者或網絡外機構：**非由本計劃聘僱、擁有或管理，且未與本計劃簽有合約為本計劃會員提供承保服務的醫療服務提供者或機構。本《承保證明》第3章說明網絡外服務提供者或機構。

**非處方藥物 (OTC)：**非處方藥物是一個人可以在沒有醫療保健專業人員處方的情況下購買的藥物或藥物。

**A部分：**請參閱「Medicare Part A」。

**B部分：**請參閱「Medicare Part B」。

**C部分：**請參閱「Medicare Part C」。

**D部分：**請參閱「Medicare Part D」。

**D部分藥物：**請參閱「Medicare Part D藥物」。

**個人健康資訊（也稱受保護健康資訊）(PHI)：**有關您和您的健康的資訊，例如果您姓名、地址、社會安全號碼、醫師門診和病史。更多有關我們如何保護、使用和披露您的PHI，以及您對PHI之權利的資訊，請參閱我們的隱私權行使聲明。

**預防性服務：**用於預防疾病或在治療效果最佳的早期階段發現疾病的醫療照護服務（例如，預防性服務包括子宮頸抹片檢查、流感疫苗和篩檢乳房攝影）。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。



**初級照護醫師 (PCP)：**您在遇到大多數健康問題時，首先會去求助的醫師或其他醫療服務提供者。他們會確保您獲得保持健康所需的照護。

- 他們還會與其他醫師及其他醫療保健服務提供者商談您的照護，並將您轉介給他們。
- 在許多Medicare保健計劃中，您必須先請初級照護醫師為您門診才能再請任何其他醫療保健服務提供者為您門診。
- 請參閱本《承保證明》第3章，以瞭解有關透過初級照護醫師取得照護的資訊。

**預先授權 (PA)：**事先授權是您必須先取得我們的核准，才能獲得特定服務或藥物或使用網絡外醫療服務提供者。如果您未先取得核准，則本計劃可能不會承保該項服務或藥物。

僅在您的醫師，或其他網絡內服務提供者從我們這裡獲得PA，本計劃才會承保某些網絡內醫療服務。

- 需要本計劃PA的承保服務，在本《承保證明》第4章中有加以標示。

只有您獲得我們的PA，本計劃才會承保某些藥物。

- 需要本計劃PA的承保藥物在承保藥物清單中有加以標示，而規則公布於本計劃的網站。

**老人全方位照護計劃 (PACE)：**為年滿55歲以上且需要較高層級之照護才能居住在家中的人士同時提供Medicare與Medicaid承保福利的方案。

**義體和矯具：**您的醫師或其他醫療保健服務提供者所開立醫囑的醫療裝置，包括但不限於手臂、背部及頸部支架、義肢、義眼及取代內部身體部位或機能所需的裝置，包括造口術用品以及腸道和靜脈營養治療。

**品質改善組織 (QIO)：**由醫師和其他醫療保健專家所組成的團體，協助為Medicare投保人改善照護品質。聯邦政府支付QIO以檢查並改善提供給患者的照護。請參閱本《承保證明》第2章，以瞭解QIO的相關資訊。

**數量限制：**針對您可領取的藥量所設定的限制。我們可能限制每份處方中我們所承保的藥量。

**即時福利工具：**可供會員查詢完整、準確、及時、具臨床合適性，投保人專用的承保藥物和福利資訊的入口網站或電腦應用程式。這包括可用於指定藥物相同健康狀況的替代藥物和適用於替代藥物的承保限制（預先授權、循序用藥、供藥量限制）。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

**轉介：**轉介是取得您初級照護醫師 (PCP) 的核准，才能使用您的PCP以外的醫療服務提供者。如果您未先取得核准，我們可能無法承保該服務。您無需轉介即可找某些專科醫師門診，例如女性健康專科醫師。您可以在本《承保證明》第3章和第4章找到更多轉介資訊。

**復健服務：**協助您從疾病、意外或重大手術恢復的治療。請參閱本《承保證明》第4章，進一步瞭解復健服務。

**服務區域：**招收會員的地理區域，而此區域不受會員因居住地限制的健保計劃所限。對於限制您可使用的醫師和醫院的計劃，通常是您能獲得常規（非緊急）服務的區域。只有居住在我們服務區域者才可投保本計劃。

**特護療養機構 (SNF)：**備有人員及設備可以提供特護療養的護理機構；在大多數情況下，其提供的是專業復健服務和其他相關健康服務。

**特護療養機構 (SNF) 照護：**在特護療養機構所提供的持續性日常特護療養與復健服務。特護機構照護的例子包括由註冊護理師或醫師所提供的物理治療或靜脈 (IV) 注射。

**專科醫師：**針對特定疾病或特定身體部位提供醫療保健服務的醫師。

**州立公平聽證會：**如果您的醫師，或其他服務提供者申請了我們將不會核准的Medicaid服務，或我們將不再繼續給付您已接受的Medicaid服務，您有權申請州立公平聽證會。如果州立公平聽證會作出對您有利的決定，我們將必須為您提供您所要求的服務。

**階段治療：**在我們為您承保您所申請的藥物之前，您必須先嘗試其他藥物的承保規定。

**社會安全補助金 (SSI)：**社會安全局每月為收入與資源有限的身心障礙人士、失明人士或年滿65歲以上者提供給付的福利。SSI福利與社會安全福利並不相同。

**緊急需求照護：**您因突發的疾病、傷害或病況所接受的照護，且該疾病、傷害或病況雖不屬於緊急情況，但需要接受即時照護。然而，在您無法取得網絡內服務提供者所提供的服務時，因為在您的時間、地點或情況下，要從網絡內提供者獲得服務是不可能，或不合理的（例如，您不在本計劃的服務區域內，且您因為未知的狀況需要醫療上所需的立即服務，但不是緊急醫療情況），您將可使用網絡外服務提供者。

**Wellcare Spendables®卡：**一張由本計劃預付的簽帳卡，可用於支付醫療福利表中所述項目的費用。



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](https://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

本頁特意留白

## Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP) 會員服務部

致電	<p>1-866-892-8340</p> <p>此為免付費電話。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。不過請注意，自4月1日起至9月30日止，在週末和假日期間，您的來電會進入到我們的語音信箱。請留下您的姓名和電話號碼，我們會在一個工作天內回電給您。</p> <p>會員服務部還向母語為非英語者提供免費口譯員服務。</p>
TTY	<p>711</p> <p>此為免付費電話。在10月1日至3月31日期間，代表的服務時間為週一至週日上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日期間，代表的服務時間為週一至週五上午8點至晚上8點。</p>
寫信	<p>Member Services PO Box 31370 Tampa, FL 33631</p>
網站	<p><a href="http://go.wellcare.com/fidelisnj">go.wellcare.com/fidelisnj</a></p>



如果您有疑問，請致電Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP)，電話號碼是1-866-892-8340 (TTY: 711)。在10月1日至3月31日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午8點至晚上8點。在4月1日至9月30日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午8點至晚上8點。此為免付費專線。如需更多資訊，請造訪[go.wellcare.com/FidelisNJ](http://go.wellcare.com/FidelisNJ)。

If English is not your first language, we can translate for you. We offer no cost language assistance, auxiliary aids and services, larger font materials, oral translation, and other alternative formats. For assistance call 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Si su lengua materna es el español, podemos traducir para usted. Ofrecemos sin costo asistencia lingüística, servicios y dispositivos auxiliares, materiales con un tamaño de letra más grande, traducción oral y otros formatos alternativos. Para recibir asistencia, llame al 1-866-892-8340 (TTY: 711).

如果中文是您的母语，我们可以为您翻译。我们提供免费的语言协助、辅助设施与服务、字体较大的材料、口译服务，以及其他替代格式的信息。如需协助，请致电 1-866-892-8340 (TTY: 711)。

如果中文是您的母語，我們可以爲您翻譯。我們免費提供語言協助服務、輔助工具和服務、較大的字型、口譯服務，以及其他替代格式。如需協助，請致電 1-866-892-8340 (TTY：711)。

Se o português for a sua língua materna, podemos traduzir para si. Oferecemos assistência, apoios auxiliares e serviços, materiais com tipos de letra de maior dimensão, tradução oral e outros formatos alternativos no seu idioma e sem custos. Para obter assistência, ligue para 1-866-892-8340 (TTY: 711).

अगर हिंदी आपकी पहली भाषा है तो हम आपके लिए अनुवाद कर सकते हैं. हम निःशुल्क भाषा सहायता, सहायक साधन और सेवाएं, बड़े फ़ॉन्ट वाली सामग्री, मौखिक अनुवाद और अन्य वैकल्पिक फ़ॉर्मेट ऑफ़र करते हैं. सहायता के लिए 1-866-892-8340 (TTY: 711) पर कॉल करें.



જો ગુજરાતી તમારી પ્રથમ (માતૃ) ભાષા હોય, તો અમે તમારા માટે અનુવાદ કરી શકીએ છીએ. અમે કોઈ પણ ખર્ચ વિનાની ભાષા સંબંધી સહાયતા, સહાયક સહાય અને સેવાઓ, વધુ મોટા ફોન્ટની સામગ્રીઓ, મૌખિક અનુવાદ અને અન્ય વૈકલ્પિક ફોર્મેટ ઓફર કરીએ છીએ. સહાયતા માટે, 1-866-892-8340 (TTY: 711) પર કોલ કરો.

إذا كانت العربية لغتك الأولى، فيمكننا تزويدك بخدمة الترجمة. إننا نوفر مجانًا مساعدة لغوية ومساعدات وخدمات إضافية ومواد بخط أكبر وترجمة شفوية وتنسيقات بديلة أخرى. للحصول على المساعدة، اتصل على الرقم 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Kung Tagalog ang pangunahin ninyong wika, makakapagsalin kami para sa inyo. Nag-aalok kami ng libreng tulong sa wika, mga karagdagang tulong at serbisyo, mga materyal na may mas malalaking font, pasalitang pagsasalin, at iba pang alternatibong format. Para sa tulong, tumawag sa 1-866-892-8340 (TTY: 711).

한국어가 모국어인 경우 번역 서비스를 제공해 드립니다. 언어 지원, 보조 도구 및 서비스, 큰 글씨 자료, 구두 번역 및 기타 대체 형식을 무료로 제공합니다. 이러한 서비스를 받으려면 1-866-892-8340(TTY: 711)번으로 전화해 주십시오.

Jeśli polski jest Twoim ojczystym językiem, możemy zaoferować Ci usługi tłumaczeniowe. Oferujemy pomoc językową, dodatkowe wsparcie i usługi, materiały z większą czcionką, tłumaczenia ustne oraz inne alternatywne formaty bez dodatkowych kosztów. Aby uzyskać pomoc, zadzwoń pod numer 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Si Kreyòl Ayisyen se premye lang ou, nou kapab tradui pou ou. Nou ofri asistans lang gratis, aparèy ki bay asistans ak sèvis oksilyè, dokiman ki ekri ak gwo lèt, tradiksyon nan bouch, ak lòt fòm altènatif. Pou jwenn èd, rele nan 1-866-892-8340 (TTY: 711).



Se l'italiano è la tua prima lingua, possiamo occuparci della traduzione per te. Offriamo gratuitamente assistenza linguistica, supporti e servizi ausiliari, materiali con caratteri più grandi, traduzione orale e altri formati alternativi. Per assistenza, chiama il numero 1-866-892-8340 (TTY: 711).

**Если вашим родным языком является русский, мы готовы помочь вам с переводом. Мы предлагаем бесплатные услуги языковой поддержки, вспомогательные средства и услуги, включая услуги устного перевода, а также материалы крупным шрифтом и в других альтернативных форматах. Для получения помощи позвоните по номеру 1-866-892-8340 (TTY: 711).**

Bí Yorùbá báǵé èdè rẹ̀ àkókó, a leè sògbufò rẹ̀ fún ọ̀. À ní fúnni ní ìrànlowó èdè, àwọn ìrànlowó arannilowó àti àwọn isẹ̀, àwọn èròjà ìkolètà títóbi sílẹ̀, ìtumò-èdè aláfẹ̀nuso, àti àwọn ọ̀nà kíkọ̀sílẹ̀ àfírópò mǐíràn láì gba owó rárá. Fún ìrànlowó pe 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Se Twi ye kasa a wode twaa wo funuma a, yebetumi akyerε ase ama wo. Yede kasa ho mmoa a wontua hwee, mmoa ne nnwuma a εboa, atwerεdeε akeseε, ɔkasa mu nkyereaseε, ne akwan afoforo so ma. Se wope mmoa a fre 1-866-892-8340 (TTY: 711).

Ọ búrú na Igbo bú asúsú mbú gị, anyị nwere ike isúgharị ya maka gị. Anyị na-enye nkwado asúsú na-akwúghị ùgwọ, enyemaka na ọrú ndị ọzọ, nnukwu ihe ọ̀nundèe , nsúgharị okwu ọ̀nụ, na ụdị ndị ọzọ. Maka enyemaka kpọọ 1-866-892-8340 (TTY: 711).

మీ మొదటి భాష తెలుగు అయినట్లయితే, మేము మీ కోసం అనువదించగలము. మేము ఎలాంటి ఛార్జీలు లేకుండా ఉచితంగా భాష సంబంధ సహాయం, సహాయక టూల్స్ మరియు సేవలు, పెద్ద ఫాంట్ మెటీరియల్స్, మౌఖిక అనువాదం, అలాగే ఇతర ప్రత్యామ్నాయ ఫార్మాట్లను అందిస్తాము. సహాయం కోసం, 1-866-892-8340 (TTY: 711) నంబర్ కి కాల్ చేయండి.

اگر اردو آپ کی مادری زبان ہے تو ہم آپ کے لیے ترجمہ کر سکتے ہیں۔ ہم بغیر کسی قیمت کے زبان کی معاونت، معاون امداد اور خدمات، بڑے حروف کے مواد، زبانی ترجمہ اور دیگر متبادل فارمیٹس کی پیشکش کرتے ہیں۔ مدد کے لیے 1-866-892-8340 (TTY: 711) پر کال کریں۔

Si le français est votre langue maternelle, des services de traduction sont disponibles. Nous offrons gratuitement des services d'assistance linguistique, des aides et services auxiliaires, ainsi que l'accès à une traduction orale et à des informations dans une police plus grande ou dans d'autres formats. Pour obtenir de l'aide, appelez le 1-866-892-8340 (TTY : 711).

Nếu tiếng Việt là tiếng mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có hỗ trợ dịch thuật. Chúng tôi cung cấp hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, dịch vụ và trợ giúp bổ trợ, tài liệu khổ chữ lớn, phiên dịch và các định dạng thay thế khác. Để được hỗ trợ, hãy gọi 1-866-892-8340 (TTY: 711).