



San Francisco Health Plan

承保說明與披露表

2025



ENGLISH - ATTENTION: If you need help in your language, call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** or **711**). These services are free.

العربية (ARABIC) - يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** أو **711**). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (ARMENIAN) - Ուշադրություն: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** կամ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (CAMBODIAN) - ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារ សរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ឬ **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

简体中文标语 (CHINESE - SIMPLIFIED) - 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。这些服务是免费的。

繁體中文 (CHINESE - TRADITIONAL) - 請注意：如果您需要以您的母語提供幫助，請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。另外還提供針對殘障人士的說明和服務，例如盲文和需要較大字體閱讀，也是方便取用的。請致電 **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 或 **711**)。這些服務是免費的。

فارسی (FARSI) - توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** یا **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

हिंदी (HINDI) - ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** पर कॉल करें या **711**)। ये सेवाएँ नि:शुल्क हैं।

HMOOB (HMONG) - CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** los sis **711**). Cov kev pabcuam no pub dawb.

日本語 (JAPANESE) - 注記: あなたの言語でサポートが必要な場合は、**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。また、点字や大きな活字で作成したドキュメントなど、障害をお持ちの方のための補助やサービスもご利用いただけます。**1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** または **711** までお電話ください)。これらのサービスは無料です。

한국어 (KOREAN) - 주의: 자국어로 도움이 필요한 경우, **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 점자 및 큰 글씨로 된 문서 등 장애인을 위한 보조 도구와 서비스도 제공됩니다. **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** 또는 **711** 으로 전화하십시오). 이러한 서비스는 무료입니다.

ພາສາລາວ (LAO) - ຂໍຄວນລະວັງ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ຫຼື **711**). ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນຸນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ແມ່ນຍັງມີຢູ່. ໂທ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ຫຼື **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

MIEN (MIEN) - LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** a'fai **711**). Naaiv deix gong benx wangv henh tengx oc.

ਪੰਜਾਬੀ (PUNJABI) - ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** ਜਾਂ **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

РУССКИЙ (RUSSIAN) - ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1(415) 547-7800** (линия TTY: **1(415) 547-7830** или **711**). Эти услуги являются бесплатными.

ESPAÑOL (SPANISH) - ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o al **711**). Estos servicios son gratuitos.

TAGALOG (TAGALOG-FILIPINO) - ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** o **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (THAI) - โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** หรือ **711**) บริการไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ

УКРАЇНСЬКОЮ (UKRAINIAN) - УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** або **711**). Ці послуги є безкоштовними.

TIẾNG VIỆT (VIETNAMESE) - CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1(415) 547-7800** (TTY: **1(415) 547-7830** hoặc **711**). Những dịch vụ này đều là miễn phí.

《San Francisco Health Plan 承保說明與披露表》應該能夠回答您有關如何使用該計劃的問題。此《綜合承保說明與披露表》僅構成本保健計劃之摘要。必須查閱保健計劃合約以確定承保的確切條款與條件。如需詳細資訊，請參閱本手冊之《承保說明》。本小冊子內容包括：

快速指南：關於以下方面的簡要概述：入門指南、選擇您的主診醫生 (PCP)、獲取新保健計劃提供的照護服務、保健計劃服務和收費及解決問題、申訴和投訴。

福利摘要：幫助您比較承保福利的圖表。

承保說明：您的保健計劃之條款與條件。另外，承保說明還詳細介紹了 San Francisco Health Plan。

本文件提到的「Healthy Workers HMO」應包括全體 (i) 「臨時僱員」，即歸入「臨時受薪」僱員類別之 San Francisco 市及縣符合條件僱員；及 (ii) 屬於 IHSS 公共管理局符合條件僱員之家居支援服務僱員（「IHSS 僱員」）。

作為 Healthy Workers HMO 的會員，您可以透過本市的醫療保健網路 San Francisco Health Network (SFHN) 獲得醫療服務。SFHN 醫療服務提供者和診所、Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center 和您的 Healthy Workers HMO 參加計劃的藥房都瞭解您的醫療保健需求。

該新的《承保說明》小冊子包括保健計劃服務及如何獲取它們的快速指南、《福利摘要》及《承保說明與披露表》。《承保說明》是 San Francisco Health Plan 與您的僱主簽訂的團體協定的摘要，並讓您瞭解您的保健計劃的條款與條件。若要瞭解承保的確切條款與條件，請與您的僱主聯絡。

本《承保說明》中某些詞彙具有特定的定義。該等詞彙均為大寫。這些詞彙及其涵義請參閱第 23 頁的「定義」部分。

您可以索取本文件的其他格式，如盲文、大號字體和音訊。如需其他格式，或需要幫助閱讀本文件和其他 SFHP 材料，請致電客戶服務部的電話 **1(415) 547-7800** 或免費電話 **1(800) 288-5555**。如果您是聽力受損者，請致電 TTY 專線，電話：**1(415) 547-7830**，免費電話：**1(888) 883-7347**，或撥打 California Relay Service 的電話 **711**。

《提供者目錄》含有我們的醫療保健提供者與簽約機構的資訊。

選取主診醫生 (PCP) 或您向其尋求服務的其他提供者時，務必經常參考您的《提供者目錄》。

想要瞭解 SFHP 福利的更多資訊，請於週一至週五 8:30am 至 5:30pm 撥打客戶服務部電話：**1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。San Francisco Health Plan 服務中心地址是：

550 Kearny Street, Lower Level
San Francisco, CA 94108.

San Francisco Health Plan 會根據您的請求向您提供一份計劃合約副本。

SFHP 讓您輕鬆獲得保健。致電主診醫生 (PCP)：

- 進行預約
- 看專科醫生

致電 San Francisco Health Plan (SFHP)：**1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555** (或傳送電郵至 **customerservice@sfhf.org** 聯絡我們)：

- 更換您的主診醫生 (PCP)
- 辦理新的會員身份識別卡
- 報告您的 PCP 或其他醫療保健服務存在的問題
- 獲得幫助來根據處方配藥

撥打 Teladoc 的電話 **1(800) 835-2362** 或造訪 **sfhp.org/teladoc**：

- 若您在工作時間或下班後無法聯絡到您的醫生或診所
- 與獲得 California 許可的 Teladoc 醫生進行電話或視訊會診

Teladoc 醫生能夠處理簡單的醫療問題，指示您看您的普通醫生以獲得後續護理，

或者評估您是否需要前往急診室或需要緊急醫療服務。Teladoc 醫生還可以開某些類型藥物的處方，但不能開管制藥物的處方。

此服務每週 7 天、每天 24 小時以您的語言免費向您提供。

請致電 San Francisco Health Plan 的 24/7 護士諮詢熱線 **1(877) 977-3397**：

- 與訓練有素的註冊護士交談，他們可解答您的醫療保健疑問、給您建議，並指示您在必要時去緊急護理中心就診
- 此服務免費，並以您的語言提供
- 每週 7 天，每天 24 小時提供服務

In-Home Supportive Services Public Authority (IHSS PA) 的提供者：要瞭解您是否有資格參保 Healthy Workers HMO 或要申請參保，請聯絡 IHSS Public Authority，電話 **1(415) 593-8125**。

San Francisco 市及縣之臨時僱員：如需瞭解您是否有資格參保 Healthy Workers HMO 或要申請參保，請聯絡 Department of Human Resources，電話 **1(628) 652-0865**。

請致電 San Francisco Behavioral Health Services (SFBHS) 全天 24 小時服務電話：**1(415) 255-3737** 或 **1(888) 246-3333** (免費) 或 **1(888) 484-7200** (TTY)：

- 獲心理健康諮詢
- 諮詢物質使用顧問

致電 VSP Vision Care 電話 **1(800) 877-7195**：

- 獲取眼睛檢查或眼鏡

僅限 IHSS 工人 — 致電 Liberty Dental 電話 **1(888) 703-6999**：

- 預約牙醫

無歧視聲明

歧視屬於違法行為。San Francisco Health Plan (SFHP) 遵守聯邦民權法律。SFHP 不因血統、宗教信仰、婚姻狀態、性別、種族、膚色、種族、國籍、年齡、殘障、性別認同或性取向而歧視、排斥或區別對待任何人。

SFHP 提供：

- 為殘障人士提供免費援助和服務，以協助他們更好地溝通，例如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式的書面資訊（盲文、大號字體、音訊、易懂的電子格式和其他格式）
- 為主要語言不是英語的人士提供免費語言服務，例如：
 - 合格的口譯員
 - 以其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請於週一至週五 8:30am 至 5:30pm 之間致電 **1(415) 547-7800** 或 **1(800) 288-5555** (免費) 聯絡 SFHP 客戶服務。或者，如果您聽不清或說不好，請撥打 TTY **1(415) 547-7800** 或 **1(888) 883-7347** (免費)。

如何提出申訴

若您認為 SFHP 未能提供這些服務，或因種族、膚色、國籍、年齡、殘障或性別而以其他方式進行歧視，則您可以向 SFHP 提起申訴。您可以透過電話、以書面形式、當面前往或電子方式提起申訴：

- 透過電話：請於週一至週五 8:30am 至 5:30pm 致電 **1(415) 547-7800** 或 **1(800) 288-5555** (免費) 聯絡 SFHP。或者，如果您聽不清或說不好，請

撥打 TTY **1(415) 547-7830** 或 **1(888) 883-7347** (免費)。

- 以書面形式：填寫一份投訴表單或寫一封信，並寄送至：

San Francisco Health Plan
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119

- 當面：造訪您的醫生診室或 SFHP 服務中心，並表示您想提出申訴。SFHP 服務中心位於
550 Kearny Street, Lower Level,
San Francisco, CA 94108。
- 以電子形式：造訪 SFHP 網站 **sfhp.org**。

民權辦公室

您亦可透過電話、以書面形式或電子方式向 U.S. Department of Health and Human Services 民權辦公室提出民權投訴：

- 透過電話：致電 **1(800) 368-1019**。如果您說不好或聽不清，請致電 TTY **1(800) 537-7697**。
- 書面形式：填寫一份投訴表單或寄信至：

U.S. Department of Health and
Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

可造訪

hhs.gov/ocr/office/file/index.html
獲取投訴表單。

- 以電子方式：造訪民權辦公室投訴入口網站 **ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**

目錄

目錄	7
----------	---

快速指南	11
------------	----

1. 入門指南	11
---------------	----

管理式健保服務如何運作.....	11
------------------	----

確定資格.....	11
-----------	----

IHSS Public Authority	
-----------------------	--

(IHSS PA) 的 IHSS 工人	11
---------------------------	----

IHSS 僱員終止的原因	11
--------------------	----

臨時僱員	12
------------	----

A 類：城市服務時間少於 3 年之	
-------------------	--

臨時僱員.....	12
-----------	----

B 類：城市服務時間多於 3 年但	
-------------------	--

少於 6 年之臨時僱員	12
-------------------	----

C 類：為本市服務隊時間達到 6	
------------------	--

年或以上之臨時僱員.....	12
----------------	----

終止A 類、B 類及 C 類承保的	
-------------------	--

原因	13
----------	----

與 Covered California 共用您的	
---------------------------	--

資料.....	13
---------	----

為有閱讀障礙的會員提供之資訊.....	13
---------------------	----

其他語言協助及為聽力受損者提供	
-----------------	--

的協助	14
-----------	----

2. 選擇主診醫生 (PCP).....	14
----------------------	----

甚麼是主診醫生 (PCP) ?	14
-----------------------	----

哪些提供者可以成為 PCP ?	14
-----------------------	----

使用「提供者目錄」	14
-----------------	----

選擇主診醫生 (PCP).....	14
-------------------	----

變更您的主診醫生 (PCP).....	15
---------------------	----

提供者請求變更會員 PCP 的可能	
-------------------	--

原因有哪些 ?	15
---------------	----

您的 PCP 離開 SFHP	15
----------------------	----

與您的主診醫生 (PCP) 約診	15
------------------------	----

3. 獲得新的保健計劃下的 護理	16
------------------------	----

安排體檢及定期護理日程.....	16
------------------	----

獲得轉診.....	16
-----------	----

醫院護理.....	16
-----------	----

行為健康服務	16
--------------	----

藥房.....	17
---------	----

健康教育計劃	18
--------------	----

及時獲得護理	18
--------------	----

4. 保健計劃服務和收費.....	19
-------------------	----

共付額	19
-----------	----

網路外的費用	19
--------------	----

福利摘要.....	20
-----------	----

承保福利比較表	20
---------------	----

承保說明.....	22
-----------	----

5. San Francisco Health Plan	
------------------------------	--

(SFHP) 簡介	22
-----------------	----

6. 會員的權利與責任	22
-------------------	----

會員的權利	22
-------------	----

會員的責任	23
-------------	----

7. 定義.....	24
------------	----

《承保說明與披露表》(EOC)	24
-----------------------	----

SFHP	24
------------	----

SFHP 醫院	24
---------------	----

安寧療護.....	24
-----------	----

保費.....	24
---------	----

保密通訊請求	24
--------------	----

承保服務 (福利)	24
-----------------	----

殘障.....	24
---------	----

長期轉診.....	24
-----------	----

處方	24
----------	----

處方集	24
-----------	----

處方集藥物	24
第二意見	24
發生爭議的健保服務	24
非處方集藥物	24
非參加計劃的提供者	24
非品牌藥物	25
分步療法	25
服務區	25
福利 (承保服務)	25
福利年	25
共付額	25
僱員	25
僱主	25
合格的健康護理專業人士	25
參加計劃的提供者	25
合約終止的提供者	25
呼吸治療	25
護理	25
會員	25
活躍分娩係	25
獲核准的臨床試驗	25
急性症狀	26
急診病症	26
急診服務	26
計劃	26
計劃	26
假體	26
保健計劃	26
矯正器	26
緊急醫療服務	26
精神急診病症	26
居家護理	26
康復治療	26
門診患者服務	26
門診患者醫院服務	26

敏感服務	27
末期疾病	27
耐用醫療設備 (DME)	27
排除項目	27
品牌藥物	27
申訴	27
實驗性或調查性	27
授權 (獲得授權)	27
提供者	27
提供者目錄	27
團體協定	27
危及生命	28
物理治療	28
心理健康疾病或物質使用障礙	28
心理健康疾病或物質使用障礙醫療 上必需的治療	28
行為健康治療	28
行為醫療保健	28
性別不協調	28
修復手術	28
牙科保健	29
嚴重慢性疾病	29
嚴重衰竭性疾病	29
藥房事先授權	29
藥房與治療委員會	29
醫護專業人員	29
醫療上必需的	29
醫療團體	29
醫源性不育	29
醫院	29
醫院住院患者服務	29
語言治療	30
整復服務	30
職業治療	30
仲裁	30
主診醫生	30

住院患者.....	30	J. 居家醫療保健服務.....	37
專科醫生.....	30	K. 安寧療護.....	38
特護療養院.....	30	L. 急診醫療保健服務.....	38
8. 選擇主診醫生和醫療機構.....	30	M. 急診住院.....	38
A. 獨立主診醫生和醫護專業人員/ 機構.....	30	N. 網路外急診服務.....	39
B. 選擇主診醫生.....	30	O. 救護車服務.....	39
C. 更換您的主診醫生.....	31	P. 非急診救護車服務.....	39
D. 安排預約.....	31	Q. 牙齦治療.....	39
E. 與您的主診醫生保持良好關係....	31	R. 整形及整復手術服務.....	39
9. 如何使用 San Francisco Health Plan.....	31	S. 臨床試驗.....	40
A. 服務授權.....	31	T. 處方藥物.....	40
B. 急診醫療服務.....	31	藥房事先授權流程.....	42
穩定後護理.....	32	U. 處方集.....	43
C. 急診服務或緊急醫療服務後的 後續護理.....	33	V. 聽力保健.....	44
D. 轉診至專科醫生.....	33	W. 心理健康疾病與物質使用障礙 服務.....	44
E. 不需要轉診的服務.....	33	X. 行為健康治療.....	45
F. 直接獲得婦產科服務 (OB/GYN).....	33	Y. 物質使用障礙服務.....	46
G. 長期轉診到專科醫生.....	33	Z. 耐用醫療設備.....	46
H. 第二意見.....	34	AA. 人體器官移植福利.....	46
I. 會員的付款責任.....	34	BB. 治療及/或控制糖尿病的用品、 設備和服務.....	47
10. SFHP 福利.....	34	CC. 特護療養院服務.....	47
A. 重要資訊.....	34	DD. 性別確認服務.....	47
B. 專業服務.....	35	EE. 申請急診服務償付.....	47
C. 診斷實驗室和 X 光照射服務.....	35	FF. 生育力保留.....	47
D. 預防性保健服務.....	35	GG. 福利計劃變更.....	48
E. 醫院服務.....	36	11. 排除項目及限制.....	48
F. 門診患者醫院服務 (非臥床 護理).....	36	A. 一般排除項目及限制.....	48
G. 短期康復服務.....	37	B. 具體排除項目及限制.....	48
H. 妊娠與產科護理.....	37	12. 資格及註冊登記.....	50
I. 計劃生育.....	37	13. 福利終止、取消、變更及收費.....	51
		A. 福利終止.....	51
		B. 取消團體服務協議.....	51
		C. 恢復.....	52

D. 個人的取消權利.....	52
E. 福利變更及收費.....	52
14. 團體延期承保	52
團體延期承保 (COBRA 或 Cal-COBRA)	52
15. 雙份承保、第三方責任及福利 協調.....	52
A. 雙份承保	52
B. 第三方責任	53
C. 福利協調	53
16. 申訴及上訴程序.....	53
A. 申訴及上訴程序.....	53
提出申訴	53
投訴/申訴程序	54
B. 加急或緊急申訴和上訴.....	54
C. 會員配合申訴程序.....	54
D. 信函郵寄地址	54
E. 藥房授權決定上訴	55
F. 有關發生爭議的健保服務的投 訴之獨立醫療審核	55
G. 實驗性/研究性 IMR.....	56
H. 向 Department of Managed Health Care 投訴	56
I. 爭議仲裁	56

17. 其他條款	57
A. 由 Department of Managed Health Care 的總監審核.....	57
B. 公共政策參與	57
C. 不可轉讓性.....	57
D. 獨立訂約者	57
E. 由合約期滿的醫療保健提供者 提供的連續性醫療	58
F. 由非合約醫療保健提供者向新 會員提供的連續性醫療.....	58
G. 提供者的付款	58
H. 醫療資訊保密性.....	58
I. 敏感服務	59
J. 保密通訊請求	59
K. 福利計劃參與	60
L. 管轄法律	60
M. 自然災害、中斷和限制	60

快速指南

1. 入門指南

管理式健保服務如何運作

SFHP 是一個管理式健保服務計劃。在管理式健保服務中，您的主診醫生 (PCP)、診所、醫院及專科醫生將協力為您提供照護服務。您的 PCP 為您提供基本醫療保健服務。

您的 PCP 加入了 San Francisco Health Network Medical Group (SFN)，並在一間 San Francisco Health Network 診所工作。SFN 由醫生、專科醫生及其他醫療保健服務的提供者，以及 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center 組成。您的 PCP 與 SFN 指導您所有醫療需求的照護。這包括看專科醫生或獲得化驗、X 光照射及/或住院治療等醫療服務的授權。另外，作為 Healthy Workers HMO 的會員，您可以直接從《Healthy Workers HMO 提供者目錄》中所列眼科服務提供者處獲得眼科服務，並在所列藥房按處方配藥。如果對您的眼科或藥房福利有疑問，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

確定資格

IHSS Public Authority (IHSS PA) 的 IHSS 工人

在 IHSS PA 被記錄為獲得授權連續工作兩個月，並且在任何一個月至少工作 25 個小時的多數 San Francisco 獨立 IHSS 工人，都有資格透過 Healthy Workers HMO 申請醫療保健承保。

IHSS Public Authority 會在已簽字的註冊登記表/申請書被寄回後確定您的資格，一旦您滿足這些要求，您就會加入 Healthy Workers HMO。屆時 SFHP 會告知您的新醫療保健承保。

IHSS Public Authority 會每月獲知您工作的小時數。只要您每月至少工作 25 小時，您就有繼續加入 Healthy Workers HMO 的資格。如果有一個月您的工作時間少於 25 小時，您在三個月內 (包括您的工作時間少於 25 小時的月份) 仍是 Healthy Workers HMO 會員，隨後您的承保將終止，除非您在這連續三個月中的任何一月工作時間滿 25 小時。

例如，如果您一月的工作時間少於 25 小時，您在一月、二月和三月仍是 Healthy Workers HMO 會員，然後您的保險將在 3 月 31 日終止，除非您在這三個月內其中一個月工作 25 小時。

IHSS 僱員終止的原因

加入計劃後，您將一直是 Healthy Workers HMO 會員，除非您：

- 不再是 IHSS 僱員
- 在連續三個月內，每月的工作時間都少於 25 小時
- 未支付季度保費 (如適用)
- 通知 SFHP，您想要取消醫療保健保險
- 不再在 SFHP 的承保地區 (距您的醫療保健提供者所在地超過 30 英里，或往返您的醫療保健提供者所在地需要 30 分鐘) 生活或工作
- 在我們向訂戶發出所需書面通知後，故意實施與會員身份或計劃提供者有關的欺詐行為。欺詐的例子包括但不限於：
 - 錯報您或被撫養人的資格資訊

- 提交無效的處方或醫生訂單
- 濫用 Healthy Workers HMO 身份識別卡 (或讓他人使用)

如果我們因故意錯報或欺詐行為終止您的會員資格，您未來將不得加入 Healthy Workers HMO。我們也可能向相關當局報告犯罪欺詐和其他非法行為以提出起訴。

臨時僱員

為了計算臨時僱員的資格，服務年數應定義為時間，從僱員在 San Francisco 市縣最初開始工作的日期算起，單位是月，而不管該僱員的地位或工作類別。福利期限將定義為最短 3 個日曆月，但從 8 月 1 日到 12 月 31 日的五 (5) 個月的首個福利期除外。本協議中於 8 月 1 日開始的臨時工人福利初始資格，將以工人在 4 月 21 日至第二年的 4 月 6 日期限內的工作資料為依據。

自 1 月 1 日起，僱員的連續資格至少每個季度確定一次，確定的依據是截至離福利期前一季度首日最近之付薪期最後一日的二十六 (26) 個雙週工資結算期收集的資料。對於 1 月 1 日開始之福利期，資料收集期將根據截至上一年 9 月 30 日的二十六 (26) 個雙週工資結算期內收集的僱員資料來確定。

A 類：城市服務時間少於 3 年之臨時僱員

此類別的城市僱員包括所有城市服務時間低於三 (3) 年和已經至少工作 450 個小時的臨時僱員，其判斷依據是在截至離福利期前一季度首日最近之付薪期日的二十六 (26) 個雙週工資結算期所收集的資料。

B 類：城市服務時間多於 3 年但少於 6 年之臨時僱員

此類別的城市僱員的城市服務時間必須至少為三 (3) 年且已經工作 300 個小時，其判斷依據是在截至離福利期前一季度首日最近之付薪期日的二十六 (26) 個雙週工資結算期所收集的資料。

C 類：為本市服務隊時間達到 6 年或以上之臨時僱員

此類別的城市僱員的城市服務時間必須至少為六 (6) 年且已經工作至少 200 個小時，其判斷依據是在截至離福利期前一季度首日最近之付薪期日的二十六 (26) 個雙週工資結算期所收集的資料。

資格將由本市根據本協議條款判定。8 月 1 日後，本市將於每個福利期結束時審核工作小時數和服務年數的資料。本市將利用該資訊來判定哪些僱員符合持續參保此保健計劃之預付保費醫療保健服務計劃的資格。

對於每個類別中的個人，本市將相對於他們剛剛有資格加入 Healthy Workers HMO 計劃之日至少提前 45 日通知他們。在下一個福利期第一天前至少三十 (30) 個日曆日加入計劃的有資格個人，將有資格享受起始於該福利期的保險。

以合格的臨時工人身份加入計劃的僱員會因不滿足資格要求 (包括但不限於 A 類、B 類、C 類所要求的必需小時數) 而在福利期結束時喪失資格。對於仍是城市臨時工人的不符合條件個人，如果他們全額承擔每月的保險費，他們可以在隨後的福利期選擇透過 San Francisco Health Plan 繼續享受醫療保健保險。

參保人全年任何時候均可自願退出醫療保健承保。本市必須在當月的第十個日曆日

前收到變更請求，以使變更在下一月的第一日生效。

終止A類、B類及C類承保的原因

加入計劃後，您將一直是 Healthy Workers HMO 會員，除非您：

- 不再是本市僱員。
- 不再符合格要求。
- 未支付季度保費 (如適用)。
- 選擇終止承保。
- 您符合作為主要受益人加入市政府醫療服務系統提供之保健計劃之資格。
- 您已作為被撫養人加入市政府醫療服務系統提供之保健計劃。
- 您搬出本保健計劃之服務區域且不再在服務區工作。
- 在我們向訂戶發出所需書面通知後，故意實施與會員身份或計劃提供者有關的欺詐行為。欺詐的例子包括但不限於：
 - 錯報您或被撫養人的資格資訊
 - 提交無效的處方或醫生訂單
 - 濫用 Healthy Workers HMO 身份識別卡 (或讓他人使用)

如果我們因故意錯報或欺詐行為終止您的會員資格，您未來將不得加入 Healthy Workers HMO。我們也可能向相關當局報告犯罪欺詐和其他非法行為以提出起訴。

在以上所列之涉及終止 Healthy Worker 福利的所有情況中，本市會至少在終止日期前十五 (15) 個日曆日通知工人。

In-Home Supportive Services Public Authority (IHSS PA) 的提供者：要瞭解您是否有資格參保 Healthy Workers HMO 或要申請參保，請聯絡 IHSS Public Authority，電話 **1(415) 593-8125**。

San Francisco 市及縣之臨時僱員：如需瞭解您是否有資格參保 Healthy Workers HMO 或要申請參保，請聯絡 Department of Human Resources，電話 **1(628) 652-0865**。

您的配偶和子女無資格享有此計劃的福利。出生或領養超過 31 日之新生兒或合法領養的子女亦不符合此福利資格。但是 SFHP 可以協助您在其他醫療保健計劃中為您的被撫養人找到保險。如需更多資訊，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

與 Covered California 共用您的資料

California 法律要求 SFHP 每年通知您，如果您終止了我們的醫療保健承保，我們會向 Covered California 提供您的資訊，包括您的姓名、郵寄地址和電話號碼。Covered California 將使用此資訊協助您獲得其他健康承保。若您不想允許 SFHP 與 Covered California 共用您的資訊，您可以選擇退出此資訊共用。若您不想我們與 Covered California 共用您的資訊，請與我們聯絡，電話是 **1(800) 288-5555**，服務時間為週一至週五的 8:30am 至 5:30pm；請寄信至 SFHP Customer Service, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119；或隨時使用 **sfhp.org/customerservice** 上的安全網上表單退出此資訊共用。請注意：如果您在承保結束後聯絡我們，您可能無法退出。

為有閱讀障礙的會員提供之資訊

如果您有視障，SFHP 將為您提供其他格式的本手冊及其他重要計劃資料，如盲文、大號字印刷及錄音，我們亦可透過電話為您閱讀某些部分。如需獲取其他格式的 SFHP 材料，或要求我們閱讀 SFHP 材料，

請致電 SFHP 客戶服務部門的電話 **1(415) 547-7830** (TTY) 或免費電話 **1(888) 883-7347**。

其他語言協助及為聽力受損者提供的協助

若英語並非您的母語，或您更願意講其他語言，客戶服務部可為您提供協助。我們的客戶服務代表會說多種語言。如果我們沒有會說您的語言的客戶服務代表，我們會請外部口譯透過電話為您提供援助。致電客戶服務部還可以協助您查找會說您的語言的醫生。在接受醫療保健或使用醫療服務時，您有權享受免費口譯服務。您還有要求面對面或電話口譯服務的權利，以及不使用朋友或家人擔任口譯者的權利，除非您有這樣的要求。

聽力受損的 San Francisco Health Plan 會員請致電 **1(415) 547-7830** (TTY) 或免費電話 **1(888) 883-7347**。

2. 選擇主診醫生 (PCP)

請閱讀以下資訊，瞭解您可從哪些提供者團體處獲得醫療保健服務。

甚麼是主診醫生 (PCP)？

主診醫生 (PCP) 是您的私人 SFHN 醫生。主診醫生將協助您保持健康。您的 PCP 隸屬於一個 SFHN 診所。主診醫生可以是家庭執業師、普通執業師或內科專科醫生。您的 PCP 為您提供所有的基本醫療保健，包括：

- 定期檢查和預防性服務，例如健康婦女檢查、乳房 X 光照射及前列腺檢查
- 在您生病或受傷時提供護理

- 幫助治療長期健康問題，如哮喘、過敏或糖尿病

哪些提供者可以成為 PCP？

您的PCP 可能在：

- 全科：為全家提供醫療保健
- 家庭科醫生：為您的家人提供醫療保健
- 內科醫生：為成年人提供醫療保健
- 婦產科醫生 (OB/GYN)：為女性及孕婦提供醫療保健
- 執業護士、註冊護士助產士和醫生助理也可以作為主診醫生

只要他們與 SFHP 醫生一起執業。

使用「提供者目錄」

此《提供者目錄》的列印版本有英文、西班牙文、中文、越南語、俄文及菲律賓語版。

裡面含有每一個服務地點（如主診醫生 (PCP)、診所、藥房及醫院的所在地點）的地址與電話號碼。

亦列明其開放時間及日期、提供的服務及福利和非工作時間電話號碼，並說明哪些提供者現在不接受新患者。

您可撥打客戶服務部電話索取一份 Healthy Workers HMO 提供者目錄，電話為 **1(415) 547-7800**（本地電話）或 **1(800) 288-5555**。您亦可以線上檢視該目錄的英語、西班牙語、中文、越南語及俄語版，網址為 sfhp.org。

選擇主診醫生 (PCP)

您加入 Healthy Workers HMO 後，我們會將您分配到您家附近的一間 SFHN 診所。您的 PCP 就是您被分配到的診所。註冊登記後兩週內，您將收到註明診所名

稱及電話號碼的會員身份識別卡，您可以撥打該電話號碼安排預約。您可以選擇安排與該診所一個 PCP 的約診，亦可以選取其他診所。使用《Healthy Workers HMO 提供者目錄》協助您選取診所。

撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555** 變更診所或選取 PCP。

查閱《Healthy Workers HMO 提供者目錄》，從提供者清單中選擇 PCP。您將找到每一個 PCP 的姓名、地址、電話號碼、專科及所使用的語言。

PCP 以兩種方式列出，幫助您找到適合自己的 PCP：

- 按字母順序列出——若您知道自己喜歡的提供者的姓名。
- 按診所列出——若您知道診所名稱。

選擇 PCP 時應當考慮的事項：

- PCP 是否離您家或工作地點近？
- 乘坐公共交通工具去 PCP 診所是否方便？
- PCP 是否會說您的語言？

變更您的主診醫生 (PCP)

如果您出於某種原因對您的 PCP 不滿意，您可致電客戶服務部請求變更 PCP，電話：**1(415) 547-7800**（本地電話）或 **1(800) 288-5555**。如果您在一個月的 16 日之前提出更換要求，並且未在該月接受任何服務，那麼此更換將於當月 1 日生效。如果您在一個月的第 16 日當日或之後提出更換要求和/或在該月接受了任何服務，那麼多數情況下，此更換將於下月的第一天生效。您會收到新的會員身份識別卡，上面有新的 PCP 的姓名與電話號碼。

重要提示：如果您需要看 PCP，而您還沒有收到載有新 PCP 姓名的新卡，您可以撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。代表會告訴您看哪些 PCP。

提供者請求變更會員 PCP 的可能原因有哪些？

- 醫患關係破裂，不可調解
- 會員有身體攻擊與暴力行為，包括人身威脅與口頭及身體虐待
- 會員有詐欺行為
- 不遵守 PCP 的護理管理計劃
- 會員沒有獲得必要的授權或與 PCP 溝通，而經常透過非隸屬於 SFHP 的提供者獲取非緊急服務。

您的 PCP 離開 SFHP

如果您的主診醫生離開 SFHP，我們會通知您。如果我們無法透過電話或郵件聯絡您，我們會將您分配到其他主診醫生或診所。您可以隨時撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800**（本地電話）或 **1(800) 288-5555** 變更您的主診醫生或診所。

與您的主診醫生 (PCP) 約診

對於多數醫療保健需求，請先看您的 PCP。您可以在任何時候致電您的 PCP 或隨叫隨到醫生。您的 PCP 將透過治療或將您轉診到專科醫生處，保證您獲得所需的醫療保健。

您的診所的電話號碼載於您的會員身份識別卡上。如果您的會員 ID 卡遺失，請於週一至週五的 8:30am 至 5:30pm 撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**，獲取新卡。

3. 獲得新的保健計劃下的護理

安排體檢及定期護理日程

不要等到生病了才去看 PCP。加入計劃後的 120 日內安排一次健康評估（體檢）約診。您的 PCP 會根據您的年齡向您建議常規約診與注射的最佳時機。

獲得轉診

您的 PCP 提供一般的醫療保健。若您需要更專業的服務，您的 PCP 會將您轉診至專科醫生。如果該專科醫生不在 SFHN 內，您的 PCP 將請求 SFHP 授權您去該專科醫生處就診獲得照護。SFHP 會根據醫療必要性批准或拒絕請求。預約前，您必須獲得專科護理轉診。您的 PCP 將為您開啟轉診流程。

不需要您的 PCP 轉診的服務是：

- 網路內的 PCP 看診
- 急診服務
- 網路內的 OB/GYN 看診
- 網路內的視力保健
- 網路內的行為健康服務

您有權要求有關醫學治療、手術或心理健康及物質使用障礙服務的第二意見。如果您需要第二醫療意見，告知您的主診醫生。如果您請求您的 PCP 提供醫療保健的第二意見，則第二意見應由您選擇的在同一醫療團體中具備適當資格的醫療保健專業人員提供。若醫療團體中並無參加計劃的提供者具備治療您的病症或代表您提供第二意見之適當資格，本計劃將授權由另一醫療團體，必要時甚至是本計劃提供者網路以外之合格的健康護理專業人士提供第二意見。

如果您就護理問題向專科醫生徵求第二意見，計劃將授權由您從本計劃網路中任何醫療團體中選擇的合格醫療保健專業人士提供第二意見。如果計劃的網路內沒有合格的醫療保健專業人士提供意見，則計劃應透過計劃網路外合格的醫療保健專業人士授權第二意見。

如果您的疾病緊迫並且嚴重地威脅到您的健康，其中包括但不限於可能死亡、截肢或喪失其他主要身體機能，或如果不及時治療就會對最大程度恢復機能的能力造成不利影響，則 San Francisco Health Plan 應在收到您的請求後不超過 72 小時的時間內，盡可能地根據您的疾病的性質及時地授權或拒絕第二意見。如果您需要我們協助您獲取第二意見，請於週一至週五的 8:30am 至 5:30pm 撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800**（本地電話）或 **1(800) 288-5555**。

醫院護理

如果您需要醫院服務或急診服務，您的網路內醫院為 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center。地址為：1001 Potrero Avenue, San Francisco, CA 94110。除急診服務外，您需要授權才能去其他醫院。

行為健康服務

行為健康服務由 San Francisco Behavioral Health Services (SFBHS) 提供。您可致電 SFBHS 服務熱線，以轉診至最能滿足您需要的醫生。要使用服務熱線服務，請致電：**1(415) 255-3737** 或 **1(888) 246-3333**（免費）或 **1(888) 484-7200** (TTY)。

行為健康福利包括住院患者與門診患者護理，如：

- 經您的 PCP 轉診後，會承保門診患者行為健康護理。

參加計劃的精神病醫生、心理醫生、其他持照顧問或參加計劃的非持照行為醫護專業人員可提供此項治療。如果獲得授權，並由參與計劃的行為健康專業人員執行，則承保住院患者行為健康護理來治療行為健康疾病的急性階段。

- SFBHS 承保作為門診患者服務的部分住院服務。
- 物質使用障礙服務。

參閱第 45 頁，瞭解 SFHP 承保的更多行為健康服務。

當根據地理位置和時間方便標準無法在網路內獲得心理健康疾病或物質使用障礙服務時，SFBHS 將安排網路外服務和後續服務。

如果您想要一份非營利性專業協會的心理健康 (LOCUS, CALOCUS/CASII)，物質使用障礙 (ASAM)，或性別焦慮症 (WPATH) 臨床審核標準、電休克療法 (American Psychological Association, The Canadian Network for Mood and Anxiety Treatment) 或應用行為分析 (ABA) 服務 (Council of Autism Service Providers)、或教育計劃或培訓材料，請聯絡 SFHP 客戶服務部免費獲取副本，電話：1(415) 547-7800 (本地電話) 或 1(800) 288-5555，服務時間為週一至週五 8:30am 至 5:30pm。

您有權在需要時及時在地理位置方便的醫療機構獲得心理健康/物質使用障礙 (MH/SUD) 服務。如果 SFHP 無法為您安排由保健計劃網路內的適當醫療保健提供者為您提供這些服務，則保健計劃必須承

保並安排由網路外醫療保健提供者為您提供的所需服務。如果發生這種情況，除正常的網路內成本分攤費，您無須支付任何費用。

如果您不急切需要服務，您的保健計劃必須在您向保健計劃請求服務之日起 10 個工作日內為您安排預約。若您急切需要服務，您的保健計劃必須在您提出請求 48 內 (若保健計劃不需要預約的事先授權) 或 96 小時內 (若保健計劃需要事先授權) 為您預約。

如果您的保健計劃沒有在這些時間範圍內並根據地理方便標準安排您接受服務，您可以安排接受任何持照提供者提供的服務，即使該提供者不在您的保健計劃的網路內。要獲得您的保健計劃承保，您必須在首次要求計劃承保 MH/SUD 服務之日起 90 個日曆日內完成與提供者的首次預約。

若您對如何獲取 MH/SUD 服務或在取得服務時遇到困難，您可以：

1) 撥打保健計劃身份識別卡背面的電話號碼聯絡您的保健計劃；2) 致電 California Department of Managed Care 的幫助中心 1(888) 466-2219；或 3) 造訪 California Department of Managed Health Care 的網站 www.healthhelp.ca.gov 以請求獲得 MH/SUD 服務的援助。

藥房

當您需要藥物的時候，您的 PCP 或接收轉診病患的專科醫生會為您開處方。如需藥物，請攜帶處方前往《San Francisco Health Plan Healthy Workers HMO 提供者目錄》的「藥房」部分中列出的藥房，並向藥劑師出示您的會員身份識別卡。

SFHP 有一份藥物處方集。藥物處方集是將由 SFHP 支付費用的藥物的清單。可

造訪 sfhp.org 線上檢視 SFHP處方集。您亦可請致電 SFHP 客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555** (免費)，請求有關特定藥物是否載於處方集的資訊。

健康教育計劃

作為 SFHP 會員，您可免費獲取健康教育材料與資訊。致電客戶服務部，索取用您的語言撰寫的健康主題相關的材料。您亦可免費參加精選健康教育計劃。如果您有意瞭解您可加入的計劃，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555** 瞭解更多資訊，或諮詢您的 PCP。

如需更多資訊，請於週一至週五的 8:30am 至 5:30pm. 撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

及時獲得護理

您應該能夠根據您的醫療需要，預約承保服務。California Department of Managed Health Care (DMHC) 制定了預約等待時間標準。這些標準為：

預約類型	標準等待時間
無需事先授權的緊急醫療服務	提出預約請求後 48 小時之內
需要事先授權的緊急醫療服務*	提出預約請求後 96 小時之內
對於常規初級護理就診 (非緊急)	提出預約請求後 10 個工作日內
對於常規專科醫生就診 (非緊急)	提出預約請求後 15 個工作日內

預約類型	標準等待時間
常規心理健康提供者 (非醫生) 看診 (非緊急)	提出預約請求後 10 個工作日內
常規心理健康提供者 (非醫生) 隨訪看診 (非緊急)	上次預約後 10 個工作日內
常規輔助 (支援) 服務看診 (非緊急)，用於診斷或治療受傷、疾病或其他健康狀況	提出預約請求後 15 個工作日內
心理健康/物質使用障礙 (MH/SUD) 服務 (非緊急)	不超過 10 工作日
MH/SUD 服務 (專科醫生)	提出請求後 15 個工作日內
MH/SUD 服務 (緊急，保健計劃不要求事先授權)	首次提出請求後 48 小時內
MH/SUD，緊急，保健計劃要求事先授權	首次提出請求後 96 小時內

* 若您看的醫療保健提供者不在醫療團體內，可能需要事先授權。

若您希望等待更能滿足您的需要的更晚預約，請諮詢您的提供者。在某些情況下，若您的提供者確定更晚預約並不會對您的健康造成傷害，那麼您的等待時間可能會比標準等待時間要長一些。

您的醫生可能會根據您的需要，針對預防性服務、持續性疾病的後續護理或長期專科醫生轉診等推薦具體的時間表。預防性護理是指預防和及早檢測疾病。這包括身體檢查、防疫注射、健康教育和孕期護理。

標準等待時間也不適用於提前安排好的定期後續護理。定期後續護理的範例有長期轉診至專科醫生和慢性病狀的經常性診室就診。您的提供者可能會根據您的需要，針對這些類型的護理建議具體的時間表。

免費為您提供口譯員服務。若您在預約期間需要語言幫助，請要求您的提供者為您安排一名口譯員。您亦可於週一至週五的 8:30am 至 5:30pm 致電 SFHP 客戶服務部電話 **1(800) 288-5555** (免費) 或 TTY **1(888) 883-7347**。

DMHC 亦為接聽電話制定了標準。這些標準為：

- 對於向 SFHP 客戶服務部撥打的電話 — 在週一至週五的 8:30am 至 5:30pm 的正常工作時間內，應在 10 分鐘內接聽
- 對於分診或篩檢電話 — 每週 7 天、每天 24 小時，30 分鐘內接聽

由醫師、註冊護士或其他有資格的醫護專業人員進行分診或篩檢，以確定您需要獲得護理的速度與地點。如果您需要分診或篩檢，您應該首先致電您的 PCP 或診所。如果您聯絡不到 PCP 或診所，可致電 Teladoc® 與醫師進行電話或視訊諮詢。這項服務可用您的語言免費為您提供。撥打 Teladoc 的電話 **1(800) 835-2362** 或造訪 sfhp.org/teladoc。

SFHP 承保透過遠端醫療提供與當面診斷、諮詢或治療同等程度的醫療保健服務，且承保不僅僅限於 Teladoc 承保的服務。

可在本節「及時獲取護理表」所列載的等待時間內，面對面或透過遠端醫療 (如有) 從您的網路內提供者獲得服務。

您有權獲取您的病歷。您透過 Teladoc 獲得的任何服務記錄應與主診醫生分享，除非您表示反對。透過 Teladoc 獲得的所有服務與網路內面對面服務的費用相同。

4. 保健計劃服務和收費

共付額

除每月保費外，接受某些服務時需支付小額費用 (共付額)。本計劃無自付額，獲承保的任何保健福利中不設終生財務福利上限。有關共付額的完整說明，請參閱本手冊之「福利摘要」一節。

網路外的費用

《Healthy Workers HMO 提供者目錄》所列之提供者 (SFHN 醫生、診所、Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center、眼科服務提供者、行為健康服務提供者及藥房) 與 SFHP 通力合作，並被視為網路內提供者。您應該能夠在 SFHP 提供者網路中獲得合適的醫療保健服務。但是，如果沒有 SFHP 提供者能夠提供您所需的服務，您的 PCP 會獲得授權將您轉診到網路外提供者處。

急診服務享受承保，而且無須事先授權。

切記，若您獲得網路外服務而並未遵守轉診程序及獲得所需授權，則可能需自行承擔有關費用。如果您對 Healthy Workers HMO 提供者網路有疑問，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

福利摘要

承保福利比較表

下表旨在協助您比較承保福利，且只為摘要。

應參考《承保說明》與《計劃合約》，瞭解承保福利與限制的詳細說明。

福利	承保服務	會員支付
自付額		無自付額
終身最高限額		無限制
自付費用限額		\$5,000
專業服務	在持照醫院、特護療養院、安寧療護、行為健康機構；診室或家庭醫生就診	無共付額
門診服務	化療、血液透析、手術、麻醉、輻射與相關醫療上必需的設施費用；COVID-19 篩檢與檢測服務、免疫接種及療法。	無共付額
住院患者服務	病房與膳食、一般護理、輔助服務，包括住院患者留住期間的手術室、特護病房、所開藥物、實驗室與放射科	無共付額
急診醫療保健保險	為突發、嚴重或意外的疾病、傷害，或需要計劃內外的即時診斷的疾病提供 24 小時護理	無共付額
救護車服務	醫療上必需的救護車交通服務	無共付額
處方藥品承保	根據 SFHP 處方集，最多承保每個處方 30 日的處方藥。可支付一筆處方共付額來獲取 90 天的指定非品牌藥物和慢性疾病藥物。	處方集非品牌藥物及具有非品牌藥物相同藥效的處方集品牌藥的每個處方的共付額為 \$5 每個處方集品牌藥品處方的共付額為 \$10 FDA 核准的預防護理藥物（包括預防 HIV 感染的藥物）和避孕藥物及設備，以及網路內 COVID 檢測用品及治療均無共付額

福利	承保服務	會員支付
耐用醫療設備	適合在家庭使用的設備，如血糖儀、呼吸暫停監測儀、與哮喘有關的設備及用品	無共付額
行為健康服務	透過轉診由縣行為健康部門提供的住院患者和門診患者服務。請參閱第 16、31 與 45 頁，瞭解詳細的服務清單。	無共付額
物質使用障礙與戒毒服務	- 危機干預門診看診 - 門診患者解毒、物質使用和戒毒服務 - 危機干預及醫療上必需的門診患者酒精或物質使用治療 參見第 46 頁，瞭解門診患者與住院患者戒毒與物質使用障礙服務的詳情清單。	\$0 無共付額
居家醫護服務	醫療上必需的专业護理（非監護性）；每年最多 100 日的居家看診、物理治療、職業治療及語言治療。	無共付額
助聽器/服務	聽力學評估、助聽器、用品、就診來獲得裝配、諮詢、調整、維修服務	無共付額
眼睛檢查/用品 由您的視力服務計劃承保	年度檢查以確定是否需要配帶矯正鏡片	每次檢查 \$10 \$100 以下的鏡架的共付額為每 24 個月 \$100 (會員負責支付超過 \$100 的金額)
診斷性 X 光檢查及實驗室服務	治療性輻射服務、心電圖 (ECG)、腦電圖 (EEG)、乳腺 X 射線圖像、其他診斷性實驗室與放射檢查、為管理糖尿病而進行的實驗室檢查	無共付額
矯正器與假體	矯正器與假體由 SFHP 提供者開具處方	無共付額
特護療養院	醫療必需的专业照護、食宿、X 光檢查、實驗室和其他輔助服務；醫療社會服務；藥品、藥物及醫療用品。特護服務在入院之日獲得承保，任意福利年的期限均為 100 日。	無共付額

福利	承保服務	會員支付
安寧療護	醫療上必需的特別護理、常規居家護理、持續居家護理、諮詢服務、藥物和用品、短期止痛與系統管理的住院護理、喪親安慰服務、家政服務、物理治療、語言治療和職業治療、醫務社會服務、短期住院護理、暫緩護理	無共付額
移植	醫療上必需的器官及骨髓移植；供體或預期供體的醫療與住院費用；與購買供體器官相關的測試費用及花費	無共付額
康復治療 住院患者	物理、職業及語言治療	無共付額
康復治療 門診患者	醫療上必需的物理、職業及語言治療	無共付額
健康教育	健康教育材料	無共付額 (無限制)

承保說明

您的保健計劃之條款與條件

5. San Francisco Health Plan (SFHP) 簡介

San Francisco Health Plan 是一個持照管理式醫療保健計劃 (簡稱「計劃」)。其並非醫療服務提供者。獨立醫生、診所、醫院及其他 SFHP 提供者提供會員接受的各種醫療保健服務。反過來，SFHP 與您的僱主訂立合約，您的僱主贊助您的醫療保健。該等團體合約指明本計劃如何運作及其承保的服務。

您有權在加入計劃前查閱此手冊。請完整仔細地閱讀《承保說明》(簡稱「EOC」) 及隨附的《福利摘要》。有特殊醫療保健

服務的人士，請特別關注相應章節。本 EOC 中使用的一些詞彙有特定的定義。該等詞彙均為大寫。這些詞彙的涵義請參閱第 24 頁的「定義」部分。

6. 會員的權利與責任

會員的權利

作為 SFHP Healthy Workers HMO 的會員，我有權：

- 得到尊重，不論我的性別、文化、語言、外表、性傾向、種族、殘障情況或交通能力如何。
- 獲取所有我能享受的健康服務的資訊，包括如何獲取這些服務的詳細說明。

- 從《SFHP Healthy Workers HMO 提供者目錄》中選擇一個 PCP，為我提供或安排我需要的所有護理。
- 接受良好、妥當的醫護服務，包括疾病預防保健服務及健康教育。
- 積極參與我的醫療保健決策。在法律允許的範圍內，我亦有權拒絕或停止治療。
- 在接受治療之前，獲得足夠資訊，以作出知情決定。
- 瞭解我的醫療狀況、治療計劃、預期結果及對日常生活的影響。
- 免費獲得口譯服務。
- 如果我的語言需求未獲滿足，則可提出投訴或申訴。
- 向我解釋保密的含義及限制。如果我是未成年人，我瞭解我的醫生或其他員工可能需要與我的父母或監護人討論某些問題。如果發生這種情況，亦將與我充分討論這些資訊。
- 擁有保密的醫療記錄，除非法律要求或經我本人書面允許方可披露。適當通知後，我有權與我的 PCP 一起審核我的醫療記錄。
- 獲知有關轉院到其他醫院的情況，包括為何必須轉院以及是否有其他替代方法的資訊。
- 獲得我的 PCP 的轉診，以獲得第二意見。
- 完全知悉 SFHP 的申訴程序，瞭解如何使用，而無須擔心醫療保健會被中斷。
- 依照《承保說明》所述，參與到 SFHP 的公共政策的制定中。

會員的責任

作為 Healthy Workers HMO 的會員，我有責任：

- 在加入計劃後，立即認真閱讀所有 SFHP 材料，以瞭解如何使用我的 SFHP 福利。
- 必要時提問。
- 遵守《承保說明》中所述之 SFHP 會員身份的規定。
- 對自己的健康負責。
- 遵守醫生為我制定的治療計劃，並思考和接受如果我拒絕遵照治療計劃或建議則可能產生的潛在後果。
- 詢問有關我病症的問題，並確保我明白給我的解釋與說明。
- 約診，按時赴診，當我必須取消時，提前通知我的醫生。
- 坦誠地與醫生交流，以建立基於信任與合作之穩固的夥伴關係。
- 提出改善 SFHP 的建議。
- 當住址、家庭狀況及其他保健計劃承保範圍變更時，及時告知 SFHP，以便使病歷保持準確無誤。
- 如果收費帳單不正確或我有其他申訴，則盡快通知 SFHP。
- 對所有 SFHP 員工與醫療保健專業人員以禮相待。
- 依照 Healthy Workers HMO 計劃的要求，按時支付保費、共付額以及非承保服務的費用。

7. 定義

《承保說明與披露表》(EOC) 是指規定了您的保險範圍與福利的《承保說明》與《披露表》的合稱。

SFHP 係指 San Francisco Health Plan。

SFHP 醫院是指根據相關州法律獲得執照、特意與 SFHP 簽訂合約根據 SFHP 向會員提供福利的醫院。

安寧療護指由持照或認證醫生在臨床環境或會員家中提供的護理，該護理：1) 旨在為確診身患絕症且預期生命不超過十二個月的會員提供的舒緩和支援護理；2) 由醫療專業人員指導及協調。某些安寧療護服務（例如普通住院護理）需要事先授權。

保費指根據團體協定條款需要支付的費用。

保密通訊請求指會員要求 SFHP 將包含醫療資訊的通訊發送至會員指定的特定郵件或電子郵件地址或特定電話號碼。

承保服務 (福利) 見「福利」。

殘障指損傷、疾病或病症。任何一次事故造成的所有持續傷害均被視為殘障；所有同時發生並且發生原因相同或相關的疾病視為一種殘障；若任何疾病乃因先前疾病的相同或相關病因引發，則之後發生的疾病視為前一項殘障的延續，而不單獨視為一項殘障。

長期轉診指向專科醫生的轉診，允許會員多次看專科醫生，以獲得危及生命、不斷惡化或致殘病症的持續治療。

處方是指開處方醫生為一名指定參保人以口頭、書面或電子形式開的藥物單，當中載有處方藥物、設備或其他 FDA 核准產品的名稱；藥物、設備或產品的數量；開處方日期；開處方醫生的姓名和聯絡資料；開處方醫生的簽名（如為書面形式的處方）；以及在參保人的要求下，所開藥物、設備或產品所治療的醫療狀況和要達到的目的。

處方集是 Healthy Workers 計劃下優先使用且符合承保條件的藥物的完整清單，包括該保健計劃產品門診處方藥物福利承保的所有藥物。處方集亦稱為處方藥物清單。

處方集藥物是指處方集中所列示的藥物，分為三組（藥物層級）。藥物層級是對應保健計劃的處方藥物承保範圍中指定費用分攤層級的一組處方藥物。處方藥物所屬的層級決定了參保人所承擔該藥物費用的部分。1 級處方集藥物為非品牌藥物、2 級處方集藥物為品牌藥，而 3 級處方集藥物則需要分步療法（先使用較低層級的藥）及/或事先授權。所有處方集藥物層級可能有數量、年齡和/或性別方面的限制，需要事先授權才能超過該限制。

第二意見指在安排某些特定服務之前，向除會員所選的主診醫生或接收轉診病患的專科醫生之外的其他醫療提供者進行的其他諮詢。

對於會員而言，**完全殘障**指致使會員無法合理地持續（超出病假所允許範圍）從事依據此人的生命狀態、身體及精神能力應合理認為能夠從事的固定職業和其他職業之殘障。

發生爭議的健保服務指根據《團體協定》和本《承保說明》應獲承保和賠付，但保健計劃或其參加計劃的提供者之一因發現該服務並非醫療上必需，而決定全部或部分拒絕、修改、或延遲而要求的任何醫療保健服務。

非處方集藥物指 SFHP Healthy Workers 處方集上沒有列出，需要開藥者遞交事先授權請求供 SFHP 審核才能被承保的藥物。

非參加計劃的提供者是指沒有與 SFHP 簽訂合約而向會員提供服務的提供者

非品牌藥物是指與相應品牌名稱藥物在劑量、安全性、強度、服用方式、質素、藥效和目標用途方面相同的藥物。

分步療法是一種指定針對特定醫療狀況並適合特定患者的不同處方藥的開處方順序的過程。

服務區係指 SFHP 服務所覆蓋的地理區域，即 San Francisco 市及縣。

福利 (承保服務) 是指在會員加入的團體協定中被規定為福利的醫療上必需的服務、用品及藥物，並且醫療團體是其簽約提供者。

福利年是指始於 1 月 1 日 12:01am、止於下一年的 1 月 1 日 12:01am 的時間段。

共付額是會員需要為某些福利支付的金額。

僱員指受僱主團體僱用，並滿足團體協定規定的所有資格要求的個人。

僱主在與 San Francisco Health Plan 簽訂的《團體協定》中有定義。

合格的健康護理專業人士係指擁有臨床背景 (包括與特定疾病、病症有關，及與第二意見要求相關聯的症狀或狀況有關的訓練和專門技術)，並在其專科領域行醫之主診醫生、專科醫生、或其他醫護專業人員。

參加計劃的提供者係指目前直接和間接持有與 SFHP 簽定的有效執行的合約，以向會員提供承保服務的醫生、醫護專業人員、機構保健提供者或其他醫療保健服務或用品的提供者或提供者。

合約終止的提供者是指其與 SFHP 簽訂的合約已經終止的提供者。合約終止的提供者包括個人執業醫生、醫療團體或醫院。

呼吸治療指在醫生的指導下，由經專業訓練的獲認證呼吸治療師提供的治療，旨在保持或改善患者的肺部功能。

護理指不需要由經訓練的醫療人員或醫護專業人員的定期服務的護理，主要用來協助日常活動，包括但不限於協助患者走路、上下床、洗澡、穿衣、準備或餵食特殊飲食，以及監督服用通常自己可服用的藥物。

會員是指有權根據團體協定獲得福利的個人。

活躍分娩係指這樣一種情況：在您分娩前沒有足夠的時間安全地將您轉移到另一家醫院，或在轉移您時會對您的健康及未出生嬰兒的安全構成威脅。

獲核准的臨床試驗：是指有關預防、偵測或治療癌症或其他可致命疾病或病症的 I 期、II 期、III 期或 IV 期臨床試驗，該等試驗必須符合以下至少一項條件：

- 研究獲以下其中一項或以上核准或資助：
 - a. National Institutes of Health (NIH)
 - b. Federal Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
 - c. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
 - d. Federal Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)
 - e. NIH、CDC、AHRQ、CMS 的合作團體或中心，
 - f. Department of Defense (DoD) 或 US Department of Veterans Affairs (VA)
 - g. 符合 NIH 中心支援補助金指南規定的合格非政府研究機構，即 VA、DoD 或 US Department of Energy，前提是研究經 US Department of Health and Human Services 部長的同行審核系統審核及核准，判斷其可對比 NIH 所採用的同

行審核制度，並確保由與審核結果無利益關係的具認可資歷人士，依照最高科研標準進行公正不偏的審核

- 研究根據 US Food and Drug Administration (FDA) 審核的研究新藥物申請進行
- 研究為藥物試驗，其在 FDA 審核之研究新藥物申請的豁免範圍內

急性症狀指由於疾病、傷痛或突發症狀或其他需要緊急治療的病症而導致的症狀突然爆發的、且持續時間有限之醫療症狀。

急診病症指出現嚴重急性症狀的疾病（包括劇痛或精神紊亂），若不及時醫療，可能導致以下任何一種情況：1) 病人的健康處於非常危險的狀態；2) 嚴重損傷身體功能；3) 或身體器官或部位的功能嚴重紊亂。急診服務係指由醫生，或在適用法律允許的情況下，由其他適合的人員在醫生的監督下進行的醫療篩查、檢查與評估，以確定是否存在緊急醫療狀況或活躍分娩，則醫生將在其能力與設施允許的範圍內實施必要的護理、治療與手術，緩解或消除緊急醫療狀況。急診服務亦指由醫生提供，或在適用法律允許的範圍內由其他人士在其資格及診所權限範圍內提供的其他篩檢、檢查及評估，以確定是否存在精神方面的急診症狀，並在機構能力範圍內，盡力提供緩解或消除該等急症症狀的護理與治療。

急診服務指由醫生提供，或在適用法律允許範圍內，由其他適當人士在醫生的監督下提供的醫療篩查、檢查及評估，以確定是否存在產生急診醫療症狀或活躍分娩，如果存在，醫生將在機構能力範圍內，盡力提供緩解或消除急診醫療症狀的護理、治療及手術。急診服務亦指由醫生提供，或在適用法律允許的範圍內由其他人士在其資格及診所權限範圍內提供的其他篩檢、檢查及評估，以確定是否存在精神方面的

急診醫療症狀，並在機構能力範圍內，盡力提供緩解或消除該等急診醫療症狀的護理與治療。

計劃指 Healthy Workers HMO 計劃。

計劃是指 San Francisco Health Plan。

假體是用以代替已失去的人體部位的人造零件、器械或裝置。

保健計劃是指 San Francisco Health Plan。

矯正器是指用於支撐、調整、防止或糾正畸形，或用以改善身體活動部位機能的矯正設備或器械。

緊急醫療服務是指對需要立即醫療護理、但不需要急診護理的未預見急性病症提供立即治療的承保服務。

精神急診病症係指對自己或他人構成直接危險的精神障礙，或因此精神障礙而無法即刻提供或使用食物、住房或衣服的嚴重急性症狀。

居家護理指因無法或不適合在病人家中進行而在醫院或其他持照醫療機構提供的護理。

康復治療指在致障性疾病或損傷發生後，主要為盡可能恢復人體功能而提供之護理。康復服務，指綜合運用醫療、社會、教育以及職業/傳統療法，旨在自願的情況下令患者具備復原可能，並在較短時間內取得顯著改善。

門診患者服務是在主診醫生的指導下提供，但在提供服務的機構不產生夜間收費的服務。

門診患者醫院服務指在醫院、任何其他適當的持照機構或任何根據法律規定不要求持有執照的適當機構提供的服務，前提是提供該等服務的專業人員持證行醫、經認證或在 SFHP、醫療團體、個人行醫協會的職權下或由 California 適用法律授權的其他職權下行醫。

敏感服務指與心理或行為健康、性與生殖健康、性傳播感染、物質使用障礙、性別確認護理和親密伴侶暴力相關的所有醫療保健服務，包括年齡達到或超過本條規定的最低年齡的患者獲得的《家庭法》第 6924、6925、6926、6927、6928、6929 和 6930 節及《健康及安全法》第 121020 和 124260 節所述的服務。

末期疾病指被診斷患有絕症後預期壽命為十二個月或更短。

耐用醫療設備 (DME)指在一段持續時間內重複使用的醫療設備；非一次性用品(造口術袋除外)；由持照醫護專業人員在其執照領域內開出；僅供參保人使用；其功能不同於運營商為會員承保的裝置；對並無疾病或傷痛者通常並無幫助；主要用於醫療目的；適合在家中使用。

排除項目是本計劃不予承保的任何醫療、手術、醫院或其他治療。

當參保人遭受嚴重危及其生命、健康或者最大程度恢復其機能的能力健康狀況時，或者其目前正在接受非處方集藥物治療的過程，緊急情況就會發生。

品牌藥物是指以專利商標保護名稱在市面上售賣的藥物。

申訴指您或您的代表對計劃及/或提供者表達不滿的書面或口頭表述，包括護理質量問題及申訴、爭議、請求重新考慮或上訴。當本計劃無法區分投訴和質詢時，均視為投訴。

實驗性或調查性包括在治療存在爭議的疾病、受傷或狀況時使用的、不被普遍接受的專業醫療標準認可為安全有效的任何治療、療法、程序、藥物或藥物的使用情況、設施或設施的使用情況、器械或器械的使用情況、設備或設備的使用情況或用品。在使用前需要聯邦政府及其任何機構或任何州政府機構的批准，並且在給予服務或

物資時尚未獲得批准的服務應被視為實驗性或研究性。根據普遍接受的專業醫療標準沒有獲得批准或認可、但經過法律或者政府機構的事先授權被用於在人類患者身上進行測試、試驗或其他研究的服務或物資，應被視為實驗性或研究性。

授權 (獲得授權) 是某些服務在提供之前需要得到 SFHP 批准的要求。

提供者是指：(A) 醫生、醫院、特護療養院、持牌照機構、家庭健康機構或根據第 2 部分 (從《商業和職業法典》第 500 條開始) 獲得牌照的其他醫護專業人員。

(B) 根據《商業和職業法典》第 4980.43.3 條執業的婚姻和家庭助理治療師或婚姻和家庭實習治療師。

(C) 由國家實體根據《保險法》第 10144.51 條和第 1374.73 條認證的合格自閉症服務提供者或合格自閉症服務專業人士。

(D) 根據《商業和職業法典》第 4996.23.2 條執業的助理臨床社會工作者。

(E) 根據《商業和職業法典》第 4999.46.3 條執業的專業臨床助理顧問或專業臨床顧問實習生。

(F) 註冊心理學家，如《商業和職業法典》第 2909.5 條所述。

(G) 註冊心理學助理，如《商業和職業法典》第 2913 條所述。

(H) 心理學實習生或受監督者，如《商業和職業法典》第 2910 或 2911，或第 2914 節的 (d) 小節規定。

提供者目錄是指所有與 SFHP 簽約向其會員提供服務的所有提供者的目錄。

團體協定是 San Francisco Health Plan 與僱主簽訂的協定，保健計劃根據該協定管理 Healthy Workers HMO 計劃的福利，或支付或安排該福利的付款。

危及生命指以下一種或兩種狀況：

- 死亡可能性很高的疾病或狀況，除非疾病過程中斷。
- 可能出現致命後果，完成臨床干預則可挽救病人生命的疾病或病症。

物理治療是指在主診醫生的指導下，由持照物理治療師、獲認證的職業治療師或持照足科醫生提供的，使用物理方法改善患者的骨骼、神經肌肉以及呼吸系統的治療。

心理健康疾病或物質使用障礙是指屬於最新版《國際疾病分類》的心理和行為障礙章節或最新版《Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders》中列示的任何診斷類別的心理健康疾病或物質使用障礙。在 American Psychiatric Association 的《Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders》或 World Health Organization 的《International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems》的未來版本中，心理健康疾病和物質使用障礙術語、組織或分類的變更，只要相關臨床專業執業的醫療保健提供者普遍將該疾病理解為心理健康疾病或物質使用障礙，不應影響本節涵蓋此等疾病。

心理健康疾病或物質使用障礙醫療上必需的治療是指解決患者特定需求的服務或產品，目的是預防、診斷或治療疾病、傷害、身體狀況或其症狀，包括透過以下全部方式將該疾病、傷害、身體狀況或其症狀的進展降到最慢程度：

- 符合公認的心理健康疾病和物質使用障礙護理標準；以及
- 在種類、頻率、程度、部位和持續時間方面，在臨床上是合適的；以及
- 不是主要為了醫療保健服務計劃和會員的經濟利益，亦不是為了會員、

治療醫師或其他醫療保健提供者的方便。

行為健康治療：專業服務與治療計劃，包括應用行為分析與循證行為干預計劃，這些方案在可行的最大範圍內開發或恢復自閉症患者的機能，並符合下列所有標準：

- 由依據 California 法律獲得執照的醫師或心理學家指定治療；
- 治療根據治療計劃提供，由合格的自閉症服務 (QAS) 提供者制定，並由 QAS 提供者或者由 QAS 專業人士或 QAS 輔助專業人士實施，並由 QAS 提供者進行監督；
- 治療計劃具有由 QAS 提供者制定和批准的可衡量目標，每六個月對治療計劃進行一次審核，並酌情進行修改；和
- 治療計劃不用於提供或補償暫緩護理、日間護理、教育服務，或參加治療計劃。

參閱第 16、21、31 與 45 頁，瞭解更多資訊。

行為醫療保健係指精神病醫生、心理學家、持照臨床社會工作者或婚姻、家庭與兒童顧問，或其他心理健康專業人員與輔助專業人員在法律許可的情況下，為診斷或治療與疾病、受傷或其他病狀有關的精神或情緒障礙、精神或情緒問題，而最常提供的精神分析、心理治療、檢測、諮詢、醫療管理或其他服務。

性別不協調是 ICD-11 中使用的一個診斷術語，它描述了一個人的性別認同與基於出生性別的預期性別之間不相容的顯著而持久的經歷。

修復手術為糾正或修復由先天性缺陷、發展性異常、外傷、感染、腫瘤或疾病造成的身體異常結構而進行的手術，以便：

- 改善人體機能。

- 盡最大可能塑造正常容貌。

這包括確認性別的重建手術。

牙科保健指由牙醫或口腔外科醫生 (除牙齦瘤之外的治療) 提供的任何服務或日常設備, 包括: 牙科 X 光片、牙科保健、住院治療; 牙齒矯正 (用以矯正出於任何理由而導致的牙齒不齊或咬合不正的牙科服務); 任何用以擬備假牙或使假牙使用起來更舒服的程序 (例如口腔前庭成形術)、牙齒植入劑 (內膜、骨膜或透骨膜)、牙齦、下頷關節、顎骨治療, 或任何其他牙科服務。

嚴重慢性疾病指由疾病、病症、醫療問題或其他嚴重醫療障礙引起的一種疾病, 並具有下列情況:

- 沒有痊癒並持續一段時間, 或在更長的時期內惡化。
- 需要持續治療以使病症緩解或防止病症惡化。

嚴重衰竭性疾病指會導致嚴重的不可逆轉病態的疾病或病症。

藥房事先授權是您的開藥者請求令處方集藥物清單破例, 或使處方集藥物與非處方集藥物的臨床標準破例的流程。事先授權標準由 SFHP 藥房與治療委員會審批

藥房與治療委員會是一個本地開藥者與藥劑師團體, 他們每年會面四次, 以確定哪些藥物將加入到處方集及事先授權審核過程所使用的標準。

醫護專業人員指持有執照或證書適合在 California 提供醫療保健服務之人士。醫護專業人員包括但不限於: 心理醫生、足病醫生、護士、物理治療師、語言治療師、職業治療師、驗光師、牙醫及實驗室技師。

醫療上必需的服務指已被證明為安全有效, 在治療疾病和損傷方面符合已被普遍接受、並獲專業認定之標準, 且 SFHP 判定對改善和維持身體機能屬必需, 與症狀和診

斷相符, 但並非出於方便病人、治療主診醫生或其他醫療提供者而提供, 並且以最適當的水平為病人安全有效地提供的專業醫療服務。

醫療團體指 San Francisco Health Network (SFHN), 是在向 Healthy Worker 會員提供福利方面與會員的主診醫生相關, 並與 SFHP 訂立合約的醫療團體。

醫源性不育是指因手術、化療、放射治療或其他醫學治療直接或間接導致的不育。

醫院指持有執照並獲認證的健康機構, 其主要 (由患者付費) 提供醫療、診斷及手術設施, 為住院的生病及受傷會員提供護理及治療, 並在醫生的監督下提供此類機構並透過註冊護士提供全天 24 小時護理服務。

機構主要指養老院, 但不包括護理院或養老的場所。也不是下列任何機構:

- 經 Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations 機構認證為持照醫療保健機構的精神病醫院; 或
- 經 Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations 機構認證的主治酒精及/或藥物濫用的持證醫療保健機構; 或
- 《健康與安全法規》的第 1250.2 節定義的心理健康機構。

醫院住院患者服務僅包括醫療上必需的並符合醫院要求, 需要急性住院患者級別的護理, 而無法由醫生診室、醫院門診部、或其他小型醫療機構在不對病人病情或醫療護理品質造成不利影響的情況下提供之服務。

為使急性住院服務獲得承保，服務必須滿足急性住院服務的臨床標準。住院不包括觀察級護理。

SFHP 保留審核所有服務以判定該等服務是否屬於醫療上必需之權利。

語言治療係指在主診醫生的指導下，由持照的語言病理學家或語言治療師提供的治療。

整復服務指為改善外表而改變和重塑肢體結構的任何手術、服務、藥物或用品。

職業治療指在主診醫生的指導下，由獲認證職業治療師利用藝術、工藝或特定的日常生活技能訓練，為提高與維持患者的身體機能而提供的治療。

仲裁：一種利用中立第三方解決爭議的方式。對於透過仲裁解決的問題，第三方聽取問題雙方的意見，並作出雙方必須接受的決定。雙方均將權利交至陪審團或庭審。欲知詳情，請參閱第 56 頁「申訴與上訴程序」部分之「爭議仲裁」。

主診醫生是指全科醫生、家庭醫生、內科醫生、婦產科醫生、執業護士、合約醫生的醫生助理或兒科醫生，他們與 SFHP 或醫療團體簽訂合約，以主診醫生的身份根據《團體協定》與本 EOC 為會員提供初級保健，並轉診、授權、監督與協調向會員提供所有服務。

住院患者作為有註冊床位的患者入院，並根據主診醫生的指示獲得福利的個人。

專科醫生是指符合如下條件的醫生：該醫生不是主診醫生，與 SFHP 或醫療團體簽訂協議，接受主診醫生轉診的會員並為會員提供服務。

特護療養院指由 California State Department of Public Health 認證為「特護療養院」的機構。特護療養院可能是隸屬於醫院的持照特護療養院。

8. 選擇主診醫生和醫療機構

請閱讀下列資訊，以瞭解您可以向誰或哪些提供者團體獲取醫療保健服務。

A. 獨立主診醫生和醫護專業人員/機構

主診醫生和其他醫護專業人員提供您有權享有的所有醫療保健服務。SFHP 不是醫療服務提供者。這些主診醫生、醫療團體、醫院或其他醫護專業人員既不受僱於 SFHP，也不是 SFHP 的代理商。

SFHP 的服務區為 San Francisco 市及縣。有關選擇提供者與機構的更加詳細資訊，請參閱您的《Healthy Workers HMO 提供者目錄》，該目錄列載了向您提供醫療保健服務的參加計劃的提供者。如果您沒有提供者目錄，請撥打客戶服務部電話：**1(415) 547-7800**（本地電話）或**1(800) 288-5555**。

B. 選擇主診醫生

Healthy Workers HMO 會員必須有一名主診醫生，並且我們鼓勵會員在註冊登記時選擇主診醫生。主診醫生可能是醫生、執業護士或與 SFHP 提供者緊密合作的醫師助理。為了保證您獲得服務，您選擇的主診醫生必須在以您的住處或工作地點為中心的方圓 30 英哩的範圍內。如果在註冊登記時沒有選擇主診醫生，SFHP 將為指定一名主診醫生。該指定將持續生效，直至您選擇自己的主診醫生為止。

所有主診醫生都隸屬於 San Francisco Health Network。San Francisco Health Network (SFHN) 只使用與 SFHN 合作的專科醫生和醫護專業人員。SFHN 使用的醫院是 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center。

除非您患有急診病症，否則，若您有任何醫療保健需求（包括預防性服務、一般健

康問題、專科醫生諮詢以及住院治療) 均應聯絡您的主診醫生。為了讓您接受 SFHP 承保的醫療服務，主診醫生與 SFHP 必須協調並授權您的醫療保健。主診醫生與 SFHP 負責協調與指導您的各種醫療保健需求，安排到主診醫生與其他提供者 (包括醫院) 處的轉診，並提供獲得服務所需的必要授權。主診醫生還會為醫療上必需的實驗室測試、X 光及其他服務開具處方。

C. 更換您的主診醫生

若您因任何原因對您的 PCP 不滿，可撥打客戶服務部電話：1(415) 547-7800 (本地電話) 或 1(800) 288-5555，我們將幫助您選擇一位新的主診醫生。如果您在一個月的 16 日之前提出更換要求，並且未在該月接受任何服務，那麼此更換將於當月 1 日生效。如果您在一個月的第 16 日當日或之後提出更換要求和/或在該月接受了任何服務，那麼多數情況下，此更換將於下月的第一天生效。

重要提示：如果您需要看 PCP，而您還沒有得到載有新的 PCP 姓名的新卡，您可以撥打客戶服務部電話：1(415) 547-7800 (本地電話) 或 1(800) 288-5555。代表會告訴您看哪些 PCP。

如果您的 PCP 停止參與 SFHP，我們將通知您並協助您選擇一個新的 PCP。

D. 安排預約

所有非急診醫療保健服務均透過您的主診醫生予以協調。新的會員應在加入計劃後致電自己的主診醫生，安排首次就診。還應與您的主診醫生安排常規約診。如果您不得不取消已經安排的約診，您必須盡可能第提前 24 小時取消。

E. 與您的主診醫生保持良好關係

為協助您的主診醫生提供所有醫療上必需的服務以及符合您意願的適當的專業服務，與您的主診醫生保持良好的醫患合作關係至關重要。如果不能維持合作而專業的關係，SFHP 將協助您另選一位主診醫生。

例如，如果您拒絕所推薦的程序與治療，您的主診醫生可能將其視為不利於維持良好的醫患關係及提供適當的醫療護理。他/她可能要求將您分配給其他主診醫生。另外，若您以前由於各種原因終止醫患關係，主診醫生可拒絕接受您作為其患者。此種情況下，客戶服務部門會協助您另選主診醫生。

9. 如何使用 San Francisco Health Plan

A. 服務授權

本《承保說明》中，「授權」一詞指在接受主診醫生或專科醫生所轉診之醫療保健服務之前，需獲取 SFHP 批准的要求。

註：除了您的主診醫生提供的服務、緊急服務、網路內 OB/GYN 看診、網路內視力護理或網路內行為健康服務外，所有醫療保健服務都必須在提供服務之日以前獲得授權。若該等服務在提供之前未經授權，即使這些服務屬必需，亦不屬於承保服務。

主診醫生將代您獲取全部所需的 SFHP 的授權，但您應負責經常與您的主診醫生聯絡，為主診醫生不提供的承保服務獲得適當的轉診。請注意，主診醫生的轉診不保證這些服務被承保。無論該等服務是否由主診醫生轉診，《承保說明》中的資格條款、福利、排除項目及限制均適用。

B. 急診醫療服務

急診病症指出現嚴重急性病症 (包括劇痛)，若不立即醫治，合理認為可能導致以下情

況之一的疾病或精神病症：會員的健康處於嚴重危險狀態，若為孕婦，則未出生嬰兒的健康處於非常危險的狀態；嚴重損害身體功能；或身體器官或身體部位的功能出現嚴重障礙；或活躍產程，指可能出現以下任何一種情況的分娩：

- 分娩前無足夠時間安全轉送至另一間醫院；或
- 轉院會對會員或未出生嬰兒的健康和安全構成威脅

精神急診病症是一種精神障礙，其急性症狀非常嚴重可以對您或他人構成直接危險，或在發作時使您無法立即提供或使用食物、住所或衣服。

如果您認為某種病症屬於急診病症，請致電 **911**，或到最近的急診室就診。向醫院員工出示會員身份識別卡，請他們將您的病症告訴您的主診醫生。

對於急診服務，在獲取服務前，不必一定聯絡您的主診醫生。但您應該在接受護理後 24 小時內通知您的主診醫生，除非經研究確定不可能在 24 小時內與醫生進行通訊。在此情況下，應儘快發出通知。即使 SFHP 事後確定不屬於急診，SFHP 將承保在會員被合理認為屬急診的情況下提供的服務。如果您在保健計劃合理判定為非急診情況下接受未獲授權的服務，則您須承擔該等服務的費用。

穩定後護理

穩定後的護理及急診後的後續護理。您的急診病症穩定後，您的醫療保健提供者可能認為，在安全出院前，您需要接受其他醫療上必需的服務。如果一家醫院沒有加入 San Francisco Health Plan 的合約提供者網路，則該醫院將與您的指定醫療團體或 San Francisco Health Plan 聯絡，及時地獲取這些穩定後期服務的授權。如果 San Francisco Health Plan 確定您可

以安全地轉到計劃的合約醫院，而您拒絕同意轉院，則醫院必須書面通知您，在您的醫療狀況穩定後，您將完全承擔為您提供的服務的費用。另外，如果醫院無法確定您的姓名與在 San Francisco Health Plan 的聯絡資訊，而無法在您穩定後請求服務的事先授權，則該醫院將向您收取上述服務的費用。

如果您認為非合約提供者為其提供的服務而向您不合理收費，請致電 **SAN FRANCISCO HEALTH PLAN** 電話 **1(415) 547-7800** 或 **1(800) 288-5555**。

如果您生病、發燒或出現一些其他緊急醫療問題，即使在您的主診醫生診室正常下班的時間內，亦請致電您的主診醫生診室。您的主診醫生或隨叫隨到醫生一定會告訴您如何在家中處理問題，或您是否須前往緊急護理中心或醫院急診室就診。可能緊急但並非真正急診的問題，通常可以等待 24 至 48 小時後再治療。如果您有緊急醫療需要，請致電您的主診醫生。您的主診醫生將告訴您該怎麼做。

您通常應向您的醫生尋求護理，或致電諮詢，但有時在工作時間或下班後可能聯絡不上您的醫生。發生這種情況時，請撥打 Teladoc 電話 **1(800) 835-2362**。您可以透過電話或視訊諮詢 Teladoc 醫生，一週 7 天、一天 24 小時提供服務，每次服務時間在 30 分鐘以內。Teladoc 的工作人員是有 California 行醫執照的醫生，他們能夠處理簡單的醫療問題，指導您前往您的私人醫生處看診以獲得後續護理，或者評估您是否需要前往急診室就診或需要緊急醫療服務。Teladoc 醫生還可以開某些類型藥物的處方，但不能開管制藥物的處方。此服務是免費的，並以您的語言提供。如需註冊以獲得 Teladoc 服務，請造訪 sfhp.org/teladoc。

San Francisco Health Plan 還設有 24/7 護士諮詢熱線，電話：**1(877) 977-3397**。

此熱線的工作人員均為訓練有素的註冊護士，她們一週七天、一天 24 小時為您解答醫療保健問題。此服務是免費的，並以您的語言提供。護士可以解答您的問題，向您提供有用的建議，在必要時指導您前去緊急護理中心等。

在服務區以外接受的緊急醫療服務是承保的福利。如果您在服務區域外生病，但並非急診，請盡您所能致電您的 PCP 確定怎麼做。請務必隨身攜帶會員身份識別卡。您的會員卡上寫有 PCP 的電話碼號，方便您使用。

C. 急診服務或緊急醫療服務後的後續護理

急診服務或緊急醫療服務後的後續護理須由您的主診醫生負責安排。若您在獲得急診服務或緊急醫療服務後需要後續護理，應致電您的主診醫生，以便他/她協調您需要的護理。您的主診醫生可為您看病，也可將您轉診到可為您提供所需護理的專科醫生。如果您在接受急診服務或緊急醫療服務後接受一個提供者的後續護理，而該提供者不是參加計劃的提供者，並且 SFHP 沒有授權該服務，則您需要承擔這些服務的費用。接受急診服務或緊急醫療服務後，請聯絡您的主診醫生，以瞭解您應該怎麼辦。

D. 轉診至專科醫生

當會員的主診醫生認為在醫療上必需時，會將該會員轉診至專科醫生。主診醫生必須將您轉診至一位專科醫生，讓您獲得不是由主診醫生直接提供的所有醫療上必需的承保服務。通常，您將被轉診至與該主診醫生屬同一醫療團體的專科醫生，但若該醫療團體不提供所需類型之專科護理，也可將您轉診至該醫療團體之外的專科醫生。如果沒有參加計劃的提供者能夠執行所需的服務，主診醫生將在獲得授權後將

您轉診到非 SFHP 提供者，讓您獲得所需的服務。

E. 不需要轉診的服務

不需要轉診的服務是：

- 網路內的 PCP 服務
- 網路內的 OB/GYN 看診
- 急診服務
- 網路內的視力保健
- 網路內的行為健康服務

注意：除 PCP 服務、OB/GYN 就診、急診服務、眼科護理或行為健康服務外，對於主診醫生不直接提供的所有承保服務，包括專科醫生、SFHP 醫院、化驗及 X 光照射服務，您應首先聯絡主診醫生，並且此類服務須獲授權。經過與您的磋商，主診醫生會分配專科醫生、SFHP 醫院或其他提供所需服務的提供者。

F. 直接獲得婦產科服務 (OB/GYN)

無需主診醫生的轉診，您可直接從屬於產科醫生和/或婦科醫生的專科醫生、直接從屬於家庭醫生及外科醫生的主診醫生，或直接從由 SFHP 指定提供婦產科服務的護理醫生處獲得婦產科承保服務。除了診室就診外，SFHP 必須像對其他承保服務一樣，對主診醫生推薦或轉介的承保服務授權。

G. 長期轉診到專科醫生

根據主診醫生與專科醫生會診後制定的治療計劃，會員可獲得長期轉診至專科醫生，或轉診至一名或多名專科醫生的服務。持續轉診經過 SFHP 的批准，可能會限制授權的就診的時間段，或要求專科醫生定期向主診醫生提供承保的醫療保健的報告。長期轉診（受時間與就診的限制）允許您透過轉診向專科醫生就診，以對現有問題、

危及生命、惡化狀況或致障病症進行持續治療。

H. 第二意見

為了保證您獲得適當且必需的醫療保健服務，SFHP 允許您獲得第二意見。如果您請求您的 PCP 提供醫療保健的第二意見，則第二意見應由您選擇的在同一醫療團體中具備適當資格的醫療保健專業人員提供。若醫療團體中並無參加計劃的提供者具備治療您的病症或代表您提供第二意見之適當資格，本計劃將授權由另一醫療團體，必要時甚至是本計劃提供者網路以外之合格的健康護理專業人士提供第二意見。

如果您要求就護理問題向專科醫生徵求第二意見，該等第二意見應被授權由您從本計劃網路中任何醫療團體中選擇的合格醫療保健專業人士提供。如果計劃的網路內沒有合格的醫療保健專業人士提供意見，則計劃應透過計劃網路外合格的醫療保健專業人士授權第二意見。

對於第二意見請求，將迅速予以授權。在緊急/急診情況下，我們將依據良好的專業實務盡快對第二意見予以授權，如果可能，在 72 小時內予以授權。如有可能，在第二意見後提供的後續護理將透過參加計劃的提供者提供。若您向非參加計劃的服務提供者尋求第二意見，而該等提供者不屬於您的醫療團體或方案網路內，必須事先獲得授權。若未經事先授權而向非參加計劃的提供者尋求第二意見，您必須承擔相關費用。

I. 會員的付款責任

會員在經濟上須支付「福利摘要」所列之共付額。然而，在任一日曆年內，您支付的任何費用不得超過「福利摘要」規定的自付費用限額。不是 SFHP (如您的牙科計劃) 提供的福利的共付額不計年度自付費用限額。

除任何適用之共付額外，您在經濟上無須就主診醫生提供的服務支付費用。對於屬於 SFHP 福利的所有其他服務，如果該服務是由主診醫生所推薦，且已經獲得批准，則您在經濟上無須支付此類服務的費用，惟不包括任何適用的共付額。

凡屬於 SFHP 福利的服務，如果尚未得到授權，SFHP 將不承保，而是由您在經濟上承擔費用，除非該服務是 SFHP 界定的急診服務。

凡不屬於您的 SFHP 福利計劃下 SFHP 福利的服務，即使您的主診醫生推薦該服務，也應該由您在經濟上承擔費用。

Healthy Workers HMO 計劃中沒有年度或終生福利限額。

您經濟上無需負責為在醫院、實驗室或成像中心等 SFHP 的網路內設施接受的授權護理支付費用。對於您在網路內設施接受的護理，您只需支付本《承保說明》與《披露表》中列出的共付額，即使您獲得的護理不是由 San Francisco Health Plan 提供者網路中的提供者提供。

如果您認為非合約提供者為其提供的服務而向您不合理收費，請致電 SAN FRANCISCO HEALTH PLAN 電話 1(415) 547-7800 或 1(800) 288-5555。

10. SFHP 福利

倘若已經按照服務授權所述已經獲得服務，則 SFHP 將承保本部分所述福利。請參閱「福利摘要」瞭解您的福利計劃。本手冊中的「福利摘要」部分亦載列上述服務的共付額。

A. 重要資訊

僅當服務具有醫療必要性，才能作為 SFHP 福利獲得承保，並向 SFHP 會員提供。根據醫療必要性的判定而作出的授權、

修改或拒絕服務的決定，基於臨床原則和過程所支援的標準和準則。計劃及其參加計劃的提供者在授權、修改或拒絕服務時所使用的過程，以及根據醫療必要性而作出決定時所使用的標準和準則的副本，可應要求免費提供給會員、參加計劃的服務提供者及公眾。醫療必要性的判定將受限於「申訴和上訴程序」規定的程序進行上訴。作為會員，如果您希望 SFHP 審核該判定，則您應該告知 SFHP 您的主診醫生或醫療團體拒絕提供服務的決定。如下福利需得到主診醫生的轉診，需要授權，並有相應的共付額，並需遵守此《承保說明》所有其他條款、限制和排除條件，包括「排除條件和限制」所列條款、限制和排除條件，如果有醫療需要，SFHP 將承保這些服務：

B. 專業服務

為檢查、診斷及治療病症和創傷到主診醫生診室就診，包括到轉診至專科醫生診室就診、諮詢或第二意見、適用共付額的診所手術、門診化療及放射治療。此外，專業服務還包括：

- 過敏測試和治療。為進行過敏測試及治療（包括過敏注射與血清）到診室就診。
- 注射藥物。為管理可注射藥劑及按照 Food and Drug Administration (FDA) 批准的條件所使用的診室就診，如果由主診醫生開出處方，並依照 SFHP 規定授權，則按有醫療需要治療予以承保。
- 乳腺癌的篩選、診斷和治療。
- 苯丙酮尿症 (PKU) 篩查及 PKU 測試。
- 在醫院或特護療養院提供的檢查、診斷、治療及諮詢等醫生服務，包括外科醫生、助理外科醫生、麻醉師、病理學家及放射科醫生提供的

服務。只有獲得授權，且主診醫生已轉診醫院服務或特護療養院的服務時，住院或專業服務才屬於承保範圍。

C. 診斷實驗室和 X 光照射服務

診斷及放射治療服務，以及其他診斷服務，包括但不限於心電圖、腦電圖、乳房 X 光照射。如果有醫療需要，除 X 光照射以外的任何放射治療必須由會員的主診醫生或治療專科醫生轉診，並得到 SFHP 的授權。

D. 預防性保健服務

預防性健康服務應包括在醫生的監督下，United States Preventative Services Task Force 指定為 A 級或 B 級的任何篩檢測試：

- 定期進行合理的健康評估檢查；
- 各類自計劃生育服務；
- 產前保健；
- U.S. Public Health Services 建議的成人免疫接種；
- United States Preventative Services Task Force 評定為 A 或 B 級的結腸直腸癌篩檢，以及結果為陽性後所需的任何結腸鏡檢查；
- 性病檢驗，包括 HIV 檢驗；
- 定期細胞檢查；
- SFHP 提供的健康教育和宣傳服務。這包括關於個人健康行為的資訊，以及有關最理想地使用 SFHP 提供的醫療保健的提議。致電客戶服務部，電話：1(415) 547-7800 (本地電話) 或 1(800) 288-5555，瞭解當前開設課程的資訊；以及
- 所有類型癌症的篩檢與診斷；年度子宮頸癌篩檢，包括常規子宮頸抹片檢查、以及在主診醫生轉診後，

可選擇經 Food and Drug Administration 批准的任何子宮頸癌篩檢；用於檢測晚期或轉移性 3 期或 4 期癌症的病情發展或復發的生物標誌物檢測。

- 生物標誌物檢測，包括為診斷、治療、適當控制或持續監測參保人的疾病或狀況以指導治療決策而進行的全基因組測序。

E. 醫院服務

以下醫院服務如果獲得授權，並按照 SFHP 規定在 SFHP 醫院提供，則屬於福利：

住院患者服務僅指醫療上必需的並符合醫院要求，需要急症住院醫療（通宵看護），而無法由醫生診室、醫院門診部、或其他小型醫療機構在不對病人病情或醫療護理品質造成不利影響的情況下提供之服務。

為使急性住院服務被承保，服務必須滿足急性住院服務的臨床標準。住院不包括觀察級護理。

住院患者醫院服務是短期的一般醫院服務，包括：

- 一間半私用的病房，帶普通裝修和設備；
- 用餐（包括有醫療需要而提供的特別飲食）；
- 普通護理及有醫療需要而提供的特別護理；
- 使用手術室、特殊治療室、產房、新生兒病房及相關設施；
- 重症病房及服務；
- 藥品、藥劑及生物製品；
- 麻醉及供氧服務；
- 診斷實驗室和 X 射線服務；
- 理療及醫療上必需的治療、康復服務；

- 呼吸療法；
- 血液及其製品的管理，包括院內血液加工；
- 協調出院計劃，包括計劃因醫療上必需的持續護理，並為防止可能的過早再住院；
- 因有醫療需要解毒而作出的住院酒精和物質濫用准入；
- 住院乳房切除術後護理停留時間。乳房切除術或淋巴結切除的住院時間，由會員的內科主診醫生和外科醫生與會員協商後確定；及
- 住院產婦停留時間。（請參閱第 H 部分「孕產婦護理」。）

住院患者服務不包括：

- 可以在門診提供之診斷研究；
- 觀察級護理；
- 使患者離開通常工作場所或家庭環境以使其感到舒適；
- 在疼痛管理中心治療慢性疼痛；
- 在飲食失調部門治療飲食失調；或
- 在門診提供的住院患者康復。

觀察天數不是承保福利。住進醫院的患者將接受住院患者級別護理的審核，無論其護理級別為何。SFHP 對所有觀察和住院病人採用住院病人標準。

SFHP 保留審核所有服務以判定該等服務是否屬於醫療上必需之權利。

F. 門診患者醫院服務（非臥床護理）

門診患者醫院服務包括：

- 實驗室、X 射線及主要診斷和治療服務；
- 醫療上適當的物理治療、語言治療及職業治療服務；及
- 醫院服務包括但不限於門診手術，亦可以非臥床方式合理提供。

G. 短期康復服務

短期神經肌肉康復性服務包括：醫療上必需的物理治療、職業治療、語言治療及吸入法治療，用於治療急性病狀或慢性病狀的急性階段。

僅當會員的主診醫生和 SFHP 醫療團體根據 SFHP 規定的程序認定治療是有醫療需要，才能承保超過兩個月的神經肌肉康復服務。

H. 妊娠與產科護理

產前及產後主診醫生診室就診與分娩，屬醫療上必需的专业及住院服務，包括產前及產後護理以及懷孕綜合症的護理，孕婦住院後的新生兒檢查以及嬰兒護理。按照 SFHP 的規定，上述服務僅針對出生後前 31 日內的新生兒。

住院患者醫院服務是針對經分娩、剖腹產分娩及併發症或因懷孕或產子引起的病症。住院患者住院的時間取決於產婦的狀況。

計劃並未將正常經陰分娩之後的住院護理限制在 48 小時以內，也未將剖腹產分娩之後的住院護理限制為不少於 96 小時。但是，如果符合兩個條件，則可對少於 48-96 小時的住院治療予以承保：

- 治療醫生在與嬰兒母親商議後，作出出院決定；和
- 治療醫生安排由持照醫療保健提供者跟進就診，其執業範圍包括出院後 48 小時內為母親和新生兒提供產後護理和新生兒護理。就診至少包括親職教育、母乳餵養和人工餵養的協助和訓練，以及任何必需的母親和出生嬰兒身體評估。

需要產科護理的會員可以獲得助產士服務。所選助產士必須與會員的主診醫生有聯繫，並與保健計劃簽訂合約。

I. 計劃生育

- 計劃生育諮詢；
- FDA 批准的避孕藥物、裝置和產品，如網路內藥店的避孕套和配件 (Norplant 除外)，無共同額，無需使用審核；
- 流產；
- 輸卵管結紮；
- 輸精管切除術；和
- FDA 批准的激素避孕法 (例如口服避孕藥、貼劑、陰道環和注射劑)，包括由您的主診醫生所開或藥房直接提供的避孕方法。

在需要急診醫療時，可直接由參加計劃的藥劑師或非參加計劃的提供者提供緊急避孕服務。

J. 居家醫療保健服務

家庭醫療保健服務指由與 SFHP 簽訂合約的執照提供者在有醫療需要時向居家會員提供的專門的醫療服務。居家會員是指除非付出巨大努力和協助，因有醫療而無法離家治療的人士。

家庭醫療保健服務是對有醫療需要，並按照獲授權的家庭健康治療計劃提供。除居家健康助理外，由家庭健康機構代表進行的每次看診應視為一次居家醫療保健就診。家庭健康助理每次 4 小時或以下的出診，須視為一次家庭健康出診。經授權，家庭健康出診每天最高可達 4 次，每次不超過 2 小時，每天不超過 8 個小時。每次看診由護士、職業護士或其他居家醫護專業人員或治療師 (主診醫生除外) 進行，即使少於 2 個小時亦算作 1 次看診。

居家醫療保健服務包括可在家中合理提供的診斷及治療服務。家庭醫療保健服務必須在 SFHP 的服務區內，並在會員主診醫生的直接關注和監督下提供。

家庭健康福利包括：

- 家庭健康機構間斷性和兼職的家庭出診，以提供這些專業提供者的專門服務：
 - 註冊護士；
 - 持照職業護士；
 - 物理治療師、職業治療師、語言治療師或呼吸治療師；
 - 與上述服務有關的獲認證居家健康助理。
- 由註冊醫療社會工作者提供的醫療社會服務，如協商和評估；
- 若會員是住院患者，本應連同居家保健機構提供的專業服務、醫療用品、居家保健機構提供的、居家醫療保健治療計劃所必需的藥物及相關的藥房和化驗服務所提供的服務；
- SFHP 提供者的家庭出診；
- 醫療上必需的耐用醫療設備。

無論在何種情況下，SFHP 均不會為非專業服務提供居家醫療保健。屬監護性質(護理)或由非專業或非持照的家庭成員提供的服務，不獲承保。此限制不適用於救濟院護理服務。

K. 安寧療護

SFHP 還透過持照安寧療護員工根據與 SFHP 簽訂的合約，在臨床環境中或定期在會員家中進行看診，來為身患絕症的會員提供安寧療護服務。

- 如果由主診醫生指定，安寧療護福利包括跨學科團隊護理，並制定和維持適當的護理計劃；
- 在合格註冊護士的監督下提供的專業護理服務、認證居家健康助理服務及家政服務；
- 喪親服務；

- 社會服務/諮詢服務，以及由合格的社會工作者提供的醫療社會服務。必要時的飲食諮詢；
- 短期住院治療安排；
- 在緩解和管理絕症及相關病症的合理及必要範圍內：藥品、醫療設備和用品；
- 為控制症狀或為使會員維持日常活動及基本功能技能而提供的物理治療、職業治療及語言病理學服務；
- 在必要範圍內，24 小時提供承保服務，以滿足個人對緩解與控制絕症及相關病症的合理且必要的護理需求；
- 特殊承保可能包括危機期間的護理或住院治療或暫緩護理。

L. 急診醫療保健服務

承保急診服務指為治療急診病症在急診室內提供的任何服務，包括由合格醫生提供的精神疾病篩檢、化驗、評估及治療。對導致急診病症的疾病、損傷或症狀的後續護理服務，必須遵照本《承保說明》所載之規則提供、轉診或授權。

如果您受傷或突然病倒，且有理由相信您的病症屬於急診您就應該撥打 **911**，並前往最近的醫院急診室就診。向醫院員工出示會員身份識別卡，請他們將您的病症告訴您的主診醫生。

如果在接受急診服務之前，出於醫療原因不可能告知您的主診醫生，則您應該在急診服務開始之前的 24 小時內透過電話告知您的主診醫生，或者在醫療上可以時盡可能早地告知。

M. 急診住院

如果會員因急症入住不在其主診醫生的醫療團體使用的 SFHP 醫院，則保健計劃可以選擇將該會員轉診到其主診醫生的醫

療團體使用的醫院。只要在醫療上是安全的，就可以轉院。如果保健計劃已告知會員及該會員入住的醫院，轉換醫院在醫療上是安全的，此後由醫院提供的所有服務均非承保服務，並可能屬非關聯醫院的財務責任。

N. 網路外急診服務

只有當會員的症狀不適宜轉送至 SFHP 服務區的計劃內醫院時，並經計劃批准，SFHP 才會在非計劃內醫院提供護理，並會收取《福利摘要》中所列的相應共付額。。在非計劃醫院內或由非計劃提供者對急診病症進行初次治療後，未授權的繼續或後續護理不是承保服務。

O. 救護車服務

急診救護車服務。只有當會員的急診症狀需要救護車運送服務到能夠提供必要服務的、距離的最近醫院的救護車運送服務才可獲承保。

P. 非急診救護車服務

1. 在以下情況下，提供非急診救護車運輸，將會員從一間醫院送往另一間醫院或醫療機構，或從醫療機構送到會員家中：

- 有醫療需要，且
- 主診醫生要求；且
- 預先獲授權。

2. 其他醫療交通服務

如果發生以下情況，我們將承保輪椅廂車或輪床廂車：

- SFHP 提供者該接送服務是醫療上必需的，且
- 此接送是前往 SFHP 提供者處或機構來獲得承保服務。

不承保項目：我們不承保：

- 汽車、出租車或公共汽車接送，即使這些交通工具是前往 SFHP 提供者處的唯一方法

非醫療性交通亦不予承保。

Q. 牙齦治療

只有在以下情況下，為治療牙齒、牙齦或顎關節及顎骨(包括相鄰組織)病症而提供的醫院及專業服務方屬承保福利：

- 為治療牙齦腫脹而提供；
- 為治療僅因意外受傷所導致的自然牙齒的損壞而提供。此項福利不針對自然牙齒的非意外損壞。
- 對顫下頷關節 (TMJ) 綜合症的非外科且醫療上必需的治療；
- 如果病歷表明保守治療無效而對 TMJ 採取的手術和關節鏡下治療；
- 為了矯正骨骼變形而進行的醫療上必需的上顎及/或下顎調整手術。

此項福利並不包括：

- 通常由牙醫及口腔外科醫生提供的服務，包括住院；
- 因任何原因提供的畸牙矯正 (用於矯正牙齒不齊或咬合不正的牙科服務)；
- 為裝配假牙或更舒適地使用假牙而採取的任何程序 (如口腔前庭成形術)；
- 牙移植 (骨內、骨膜下或穿骨)。

R. 整形及整復手術服務

整形外科服務僅限於下列服務：為恢復並實現勻稱而實施的整復手術，以及矯正或修復由天生缺陷、發育異常、外傷、傳染、

腫瘤或疾病造成的身體結構異常而進行的手術，以便：

1. 改善機能
2. 盡可能地塑造正常的外貌

包括為恢復、達到乳房切除後的對稱而實施的整形外科。

這包括確認性別的重建手術。

排除項目：為改善容貌而改變或重塑正常身體結構而進行的整復手術。

S. 臨床試驗

與會員參與認可臨床試驗相關的常規患者護理費用。根據臨床試驗協議，會員必須符合資格參加認可臨床試驗，以治療癌症或其他致命疾病或病症，並符合下列任一條件：(1)參加計劃的提供者已總結出，會員參與認可臨床試驗乃恰當之舉；或 (2)會員提供醫學和科學資料，以證明其參加認可臨床試驗具恰當性。若有一個或以上參加計劃的提供者進行認可臨床試驗，會員如獲接受加入，必須透過參加計劃的服務提供者參與臨床試驗。如果臨床試驗並未由參加計劃的提供者所提供，會員可以參與非參加計劃的提供者所進行之獲核准的臨床試驗。除非臨床試驗並未由位於 California、參加計劃的服務提供者所提供，否則承保範圍只限於在 California 進行的獲核准的臨床試驗。如果臨床試驗並未由參加計劃的提供者所提供，常規患者護理費用將以網路內成本共付形式繳付。

常規患者護理費用包括：

- 應為沒有參與獲核准的臨床試驗之會員的承保福利之藥物、物品、設備和服務，包括符合以下條件的藥物、物品、設備和服務：
 - 一般在非臨床試驗的情況下承保

- 僅為提供研究藥物、物品、設備或服務而須提供
- 為防止因研究藥物、物品、設備或服務所引致的併發症而提供
- 因提供研究藥物、物品、設備或服務所引致的合理及必要的護理而有需要，包括診斷和治療併發症

常規患者護理費用不包括：

- 研究藥物、物品、設備或服務本身；
- 除醫療保健服務以外的服務，如交通、住宿、陪護費用及其他非臨床費用；
- 僅為滿足資料收集和分析需要而提供，且不用於會員臨床管理的任何藥物、物品、設備或服務；
- 研究申辦方通常免費提供的藥物、物品、設備和服務；
- 任何特別排除在 Healthy Workers HMO 計劃範圍外的藥物、物品、設備或服務。

T. 處方藥物

當您需要藥物的時候，您的 PCP 或接收轉診病患的專科醫生會為您開處方。您可於任何網路內零售藥房獲得處方藥物。如需取藥，請攜帶處方前往《San Francisco Health Plan Healthy Workers HMO 提供者目錄》的「藥房」部分中標明的藥房，並將您的會員身份識別卡出示給藥劑師。

SFHP 有一份藥物處方集。藥物處方集是 SFHP 藥房與治療委員會批准供會員使用的藥物清單。您可線上造訪 sfhp.org 獲取處方集，或撥打 SFHP 客戶服務部電話：1(415) 547-7800（本地電話）或 1(800) 288-5555（免費），索取某一種特定的藥物是否在處方集上的資訊。SFHP

的處方集中包含品牌藥物與非品牌藥物，而這些藥物獲得了 Food and Drug Administration (FDA) 的批准。即使一種藥物載於 SFHP 的藥物處方集中，您的醫生也可能不會開這種藥治療您的特殊病症。另外，某些藥物與超過具體數量限制的藥物的處方需要您的開藥者先遞交事先授權申請供 SFHP 審核，藥房才能配藥。

如果您 SFHP 處方集中沒有您所需的藥物，您的提供者必須向 SFHP 遞交一份事先授權表。SFHP 將審核該申請，並根據 SFHP 藥房與治療委員會批准的事先授權標準確定是否授權藥物。

SFHP 的事先授權標準與專業認可的治療指南及行醫標準一致。

共付額根據最多 30 日供應量的處方支付。非品牌藥物的共付額低於品牌藥品。某些 FDA 核准、用於預防護理的藥物和維他命無共付額。我們承保 SFHP 福利計劃承保的、醫療上必需的藥物、用品及補充劑。

在可行的情況下，您或您的開處方醫生可能會要求按照處方進行部分配藥，這些藥物是附表 II 控制的物質。附表 II 控制的物質包括一些止痛藥、興奮劑與鎮靜劑。部分配藥是指任何少於處方中列出的全部數量的配藥。您必須在進行首次處方部分配藥的藥房進行每次部分配藥，直到配發處方上全部數量的藥物。在開處方之日起 30 日內未配藥的任何配藥都將到期。您的每次部分配藥的共付額將按比例分配。

在 SFHP 提供者向您開處方時，會包含以下內容：

- 在持有醫師執照的主診醫生或專科醫生向您開處方時，處方內包含的醫療必需的處方藥品，包括注射劑、營養補充品和專門治療苯酮尿症 (PKU) 的配方。

- 承保範圍包括為管理承保注射用藥，且醫療上必需的針頭和注射器。
- 只有在醫療上必需及需要處方時，孕婦維他命和氟化物增補劑方可獲得承保。
- 品牌藥品：多數藥物 30 日的供應量；用於治療糖尿病、抑鬱症、高血壓、哮喘、慢性阻塞性肺病 (COPD) 等慢性病狀的藥物有 90 日的供應量。
- 非品牌藥物：多數藥物 90 日的供應量；含鴉片的止痛藥提供 30 日的供應量，如氫可酮 - 醋氨酚、硫酸嗎啡、氧可酮 - 醋氨酚、芬太尼、二氫嗎啡酮以及更多藥物
- FDA 核准的避孕藥和設備承保最多 12 個月的供應量
- 測試紙條、採血針、針頭、注射器等糖尿病用品最多 100 日的供應量
- 幫助您戒煙的藥品
- 如果滿足以下條件，則承保用於實驗/研究用途的 FDA 批准的藥物：
 - 獲得 FDA 核准的藥品，
 - 由本計劃提供者開處方，用於治療危及生命的疾病或慢性及嚴重衰竭性疾病的藥物，
 - 對治療疾病屬醫療上必需的藥物，及；
 - 超說明書使用適應症是醫療上接受的適應症，由以下之一定義：
 - American Hospital Formulary Service Drug Information (AHFS-DI)，
 - Elsevier Gold Standard's Clinical Pharmacology，

- Truven Health Analytics
Micromedex DrugDEX
(DrugDEX) ,
- National Comprehensive
Cancer Network (NCCN)
Drugs and Biologics
Compendium ,
- 或主要醫學雜誌中的兩篇文章，載列資料支援推薦的非
標籤藥物使用或一般而言屬
安全有效的藥品，除非主要
醫學雜誌登載有清楚明晰、
具有說服力的相反證據。

記住：您必須從 SFHP 網路藥房
獲取這些藥品和物品。

藥房福利的排除的項目：

- 用於治療勃起功能障礙 (ED) 的藥物，除非處方將該藥物列為心理健康疾病或物質使用障礙之醫療上必需的治療
- 非醫療上必需的 OTC (非處方藥品) 維生素、藥物及裝置，但如果是醫療上必需且需要處方，以下維生素、藥物及裝置除外：
 - 阿司匹靈，用於預防 50–59 歲
心血管風險高的成人心血管疾病和結直腸癌癌症，
 - 糖尿病用品，
 - 避孕裝置和藥物 (處方集 OTC
避孕藥不需要處方，在網路內
藥房提供時共付額為零)，
 - 用於治療苯丙酮尿症 (PKU) 的
用品和裝置，
 - 心理健康疾病或物質使用障礙
的醫療上必需的治療，協助您
戒煙的藥物，及

- 產前維他命，包括葉酸和氟化
物製劑，如果它們是醫療上必
需並且需要處方。

- FDA 核准和銷售的產品可用於診
斷時的複合藥物產品。考慮到此排
除項目的例外情況，複合藥物產品
也必須被證明是安全、有效和穩定的。
- 不包括尚未獲得 U.S. Food and
Drug Administration (FDA) 批准的
藥品或裝置的處方。

藥房事先授權流程

SFHP 要求處方集以外開立的藥物治療、有分步治療要求的藥物，以及處方集中未列出的藥物 (「非處方集藥物」)，需要事先授權。若處方集中列出了某一特定藥物的分步治療要求，SFHP 可能要求您嘗試一種或多種其他藥物來治療您的病症，SFHP 才承保此藥物。如果您希望在先嘗試其他藥物之前獲得某一特定藥物的承保，您或您的提供者可以遞交分步治療例外此處處理申請。SFHP 使用與事先授權相同的程序處理分步治療例外情況和非處方集藥物的申請。

必需填寫 SFHP 事先授權 (PA) 表才能開始事先授權程序。SFHP PA 表可以由處方醫生、醫生助理、藥劑師填寫。SFHP PA 表可在 SFHP 網站上找到：sfhp.org。

開藥者藥劑師或會員可透過三種手段將完整申請寄送給 SFHP：

1. 傳真申請至 Prime Therapeutics，
傳真號 **1(855) 461-2778**
2. 電話申請：**1(800) 424-4331**
3. 網路申請：提供者可以透過
CoverMyMeds 提交線上申請

藥劑師及/或 SFHP 醫療總監會審核事先授權，並決定是批准、變更並核准、拒絕申請，或要求醫生提供更多資訊。

如果申請表完整，則標準申請會在 72 小時內進行審核。如果有緊急情況，可以在 24 小時內加快完成對申請的審核。

如果事先授權獲批准，遞交事先授權申請書的開藥者會收到傳真訊息，SFHP 將承保該藥物。如果事先授權遭拒或被改變，SFHP 將向您與開藥的醫療提供者寄送一封信件。該信件中會說明 SFHP 作此決定所依據的理由。我們亦會附上說明，說明如果您不同意我們的拒絕或建議的替代藥物或治療，您如何上訴，以及如何要求獨立審核組織進行審核。

如果您不同意 SFHP 的決定，您可向 SFHP 提出上訴或請求獨立審核組織進行審核。有關更多詳情，請參閱從第 53 頁開始的「申訴和上訴程序」章節。

U. 處方集

SFHP 提供者可以開一些 SFHP 的處方集中列出的處方藥品。SFHP 的處方集中包含一系列藥品，這些藥品已經獲得了藥房與治療 (P&T) 委員會的批准，供會員使用。SFHP P&T 委員會會制定 SFHP 處方集，並每季度定期審核處方集，並且會更新處方集。

P&T 委員會：

- 根據藥物的安全性和功效挑選藥物並列入清單
- 每 3 個月舉行一次會議，審定是否在清單中添加或移除藥物

如果某種藥品有了新情況或有了新藥物，則需要處方集進行變更我們的藥品處方集指南說明：

- 某些限制可能適用於處方集藥劑。一些限制的例子包括會員年齡、藥物數量及劑型 (片劑、液劑、膠囊或乳劑) 的限制。

- 需要首先嘗試在有分步治療要求的藥物下列出的首選藥物。
- 如果您嘗試了處方集中的某些藥品，但這些藥品並沒有滿足您的醫療需求，SFHP 可以批准您使用非處方集藥品。
- 如果 SFHP 或外部審核組織認定一種藥物為醫療上必需的，即使該藥物不在處方集指引上，您亦可獲得該藥物。
- 當一種品牌藥品有非品牌藥物時，您必須使用該非品牌藥物，除非有文件證明的醫療原因禁止使用非品牌藥物，或者非品牌藥品已不存在，或者 SFHP 較偏向於該品牌藥，在此情況下，您將為每個處方支付 \$5 的非品牌藥共付額。

如果 SFHP 之前已批准為會員的病症承保某一藥物，並且 SFHP 的處方提供者繼續開出該藥物以治療該病症，只要該藥物開立適當，並被視為對治療會員的病症屬安全有效，SFHP 不會限制或排除對會員的藥物承保。

如果您想獲得一份 SFHP 的處方集的副本，請撥打客戶服務部電話：**1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**，服務時間為週一至週五的 8:30am 至 5:30pm。您也可以上網址 sfhp.org 上線查看 SFHP 的處方集。除了在該《承保說明》中描述的藥品以外，您只能使用列載於 SFHP 處方集中的處方藥品。處方集中列出某種藥物，並不保證您的提供者將為您開具該藥物。

然而，SFHP 的處方集中沒有列出的處方藥品可能享受承保，前提是：

- 如果您的提供者確定非處方集處方藥品在醫療上是必需的 (而且 SFHP 授權了該非處方集處方藥品)；或

- 非處方集處方藥品之前已經獲得了 SFHP 的批准，可用於治療您當前的身體狀況，並且您的主診醫生繼續針對您當前的身體狀況開該種藥品，條件是該種非處方集處方藥品是合理開出的，並且被認為其在治療您當前的身體狀況是安全有效的；或
- 非處方集處方藥品得到 Food and Drug Administration (FDA) 批准作為試驗性新藥或者被 National Cancer Institute 歸類為 C 類抗癌藥物，而且該種藥品得到 FDA 或 National Cancer Institute 的批准只能用於特定目的。

非處方集藥物承保申請稱為「例外申請」。例外申請遵循「藥房事先授權流程」中所述的同樣流程。

- 需在 72 小時內審核標準例外申請。
- 如果有緊急情況，可以在 24 小時內加快完成對申請的審核。
- 如果您不認可您的非處方集藥物申請或「例外申請」被拒絕，您可以向 SFHP 提交上訴，或申請獨立審核組織進行審核。有關更多詳情，請參閱「申訴和上訴程序」部分。

V. 聽力保健

聽力評估 (用於檢測聽障程度) 及助聽器評估 (用於確定助聽器的最適合品牌和型號)。

單耳或雙耳助聽器，包括耳模、助聽器、出廠電池、電源線及其他輔助設備。

提供承保助聽器之後的一年內，免費出診提供裝配、諮詢、調整和維修。

排除項目：購買電池或其他輔助設備 (初次助聽器購買條款所列的設備除外)，以及超過為糾正聽障所規定的助聽器費用。在任何 36 個月內一次以上更換助聽器零

件、維修助聽器及透過手術移植助聽裝置都不包括在內。

W. 心理健康疾病與物質使用障礙服務

心理健康疾病和物質使用障礙治療服務透過 San Francisco Behavioral Health Services (「SFBHS」) 提供。會員應該致電 SFBHS 的幫助熱線，要求轉診至心理健康提供者或物質使用治療顧問。您還可獲得從您的醫師或計劃到 SFBHS 的轉診。SFBHS 24 小時服務熱線電話：**1(415) 255-3737** (本地電話)，**1(888) 246-3333** (免費)，**1(888) 484-7200** (TTY)。

心理健康疾病和物質使用障礙福利包括心理健康疾病或物質使用障礙醫療上必需的治療。其中包括滿足患者特定需求的服務或產品，目的是採用以下方式預防、診斷或治療疾病、損傷、身體狀況或其症狀，包括盡量減緩疾病、損傷、病症或其症狀的進展：

- 符合公認的心理健康疾病和物質使用障礙護理標準；以及
- 在種類、頻率、程度、部位和持續時間方面，在臨床上是合適的；以及
- 不是主要為了醫療保健服務計劃和會員的經濟利益，亦不是為了會員、治療醫師或其他醫療保健提供者的方便。

這些服務包括但不限於以下服務：

住院患者心理健康服務：

- 急性精神病和亞急性/特護療養院精神病床住院
- 有執照的醫療機構的住院患者服務
- 住院治療

門診患者心理健康服務：

- 心理健康診室看診
- 重症門診患者治療服務
- 部分住院作為門診患者服務透過 SFBHS 作為提供。門診患者就診，包括個人與團體諮詢和心理療法。
- 心理測試
- 心理健康危機干預
- 自閉症譜系障礙的行為健康治療。(參見第 X 部分。)
- 協調專科護理，治療首次精神病發作
- 日間治療
- 藥物測試，包括推定與確定測試，包括在物質使用障礙治療期間進行的初始和持續患者評估
- 電驚厥療法
- 對於性別焦慮症，World Professional Association for Transgender Health 所制定的最新版「護理標準」中確認的所有醫療保健福利
- 重症社區治療，包括主動式社區治療及重症病例管理
- 重症居家治療
- 門診專業服務，包括但不限於個人、團體、家庭物質使用與心理健康諮詢
- 多導睡眠圖
- 根據 Health and Safety Code 第 1374.722 部分之規定，在學校提供給參保人的心理健康狀況或物質使用障礙之學校服務
- 經顱磁刺激
- 戒斷管理服務

- California Code of Regulations 第 28 篇第 1300.74.72.01(c)(1)、(2) 和 (3) 項規定的預防保健服務

除醫療上必需的心理健康和物質使用服務外，SFHP 還將承保 988 危機中心提供的服務，沒有費用，不需要使用情況審核。本計劃亦將承保 CARES 法院治療計劃或協定規定的行為健康治療。

以下心理健康與物質使用障礙福利需要預先授權：非急診住院患者住院治療、轉診至專科醫生接受門診患者服務、部分住院治療、自閉症行為健康治療和住院治療。

物質使用服務、心理健康診室就診、門診患者就診、心理測試和心理健康危機干預不需要事先授權。

SFHP 承保心理健康疾病和物質使用障礙的診斷和醫療上必需的治療。符合心理健康疾病和物質使用障礙定義疾病的承保範圍包括但不限於住院患者護理、門診患者護理、部分住院服務、專業服務和醫療上必需的處方藥品。

行為健康福利透過 SFBHS 提供。會員應致電 SFBHS 幫助熱線要求轉診至心理健康提供者。您還可獲得從您的醫師或計劃到 SFBHS 的轉診。SFBHS 24 小時服務熱線電話：1(415) 255-3737 (本地電話)，1(888) 246-3333 (免費)，1(888) 484-7200 (TTY)。

X. 行為健康治療

自閉症的治療作為行為健康治療獲得承保：專業服務與治療計劃，包括應用行為分析與循證行為干預計劃，這些計劃在可行的最大範圍內開發或恢復自閉症患者的機能，並符合下列所有標準：

- a. 由依據 California 法律獲得執照的醫師或心理學家開治療的處方；
- b. 治療根據治療計劃提供，由合格的自閉症服務 (QAS) 提供者制定，

並由 QAS 提供者或者由 QAS 專業人士或 QAS 輔助專業人士實施，並由 QAS 提供者進行監督；

- c. 治療計劃具有由 QAS 提供者制定和批准的可衡量目標，每六個月對治療計劃進行一次審核，並酌情進行修改；和
- d. 治療計劃不用於提供或補償暫緩護理、日間護理、教育服務，或參加治療計劃。

行為健康福利透過 SFBHS 提供。會員應致電 SFBHS 幫助熱線要求轉診至心理健康提供者。您還可獲得從您的醫師或計劃到 SFBHS 的轉診。SFBHS 24 小時服務熱線電話：**1(415) 255-3737** (本地電話)，**1(888) 246-3333** (免費)，**1(888) 484-7200** (TTY)。

Y. 物質使用障礙服務

承保物質使用障礙醫療上必需的治療。承保範圍包括但不限於：

門診患者服務：

- 物質使用障礙密集型門診患者計劃，包括酗酒治療。
- 承保門診患者戒毒、解毒和酗酒福利。物質使用障礙診室就診，包括戒毒診室就診和諮詢。

住院患者服務：

- 承保作為醫療上必需的住院患者醫院服務的解毒與藥物依賴性服務。
- 住院患者物質使用障礙服務需要事先授權。

物質使用障礙服務透過 SFBHS 提供。會員應致電 SFBHS 的幫助熱線，要求轉診至物質使用治療顧問。您還可獲得從您的醫師或計劃到 SFBHS 的轉診。SFBHS 24 小時服務熱線電話：**1(415) 255-3737**

(本地電話)，**1(888) 246-3333** (免費)，**1(888) 484-7200** (TTY)。

Z. 耐用醫療設備

耐用醫療設備 (DME) 指假肢器官、矯形器、氧氣和供氧設備，僅限於符合以下條件的設備和裝置：

- 在一段持續時間內重複使用；
- 不屬於一次性物品 (造口袋除外)；
- 由在其執照許可的範圍內開展活動的醫護專業人員訂購；
- 僅供參保人使用；
- 功能不與參保人的保險公司承保的其他設備或裝置的功能相同；
- 通常對沒有生病或受傷的人沒用；
- 主要用於醫療用途，且
- 適合在家中使用的醫療設備。

如果在其執照許可的範圍內開展活動的主診醫生開出處方或執照保健專業人員要求，有醫療需要而不是因為誤用或遺失造成，對所承保的 DME、假肢器官和矯形器進行維修或替換，則屬於福利。

AA. 人體器官移植福利

人體器官移植 (不包括角膜移植) 包括供體或預期供體醫療所必需的合理醫療及住院費用，但這些費用須與會員的移植治療直接相關。人體器官移植需受以下限制：

- 術前評估、外科手術及後續護理必須在參與保險公司已經指定的具有備案技能、資源、承諾和良好聲譽記錄，有資格提供此類護理的中心提供。
- 指定中心的患者選擇委員會負責選擇患者，且須得到批准。
- 只有抗排斥藥物、生物製品以及其他已證明屬安全有效且不再是研究性的程序，均獲承保。

BB. 治療及/或控制糖尿病的物品、設備和服務

治療及/或控制糖尿病的物品、設備和服務，即使這些用品、設備及服務無需處方，或有些沒有處方，包括：

- 用品和設備，如：
 - 胰島素
 - 注射器
 - 柳葉刀和柳葉刀穿刺設備
- 胰島素泵和所有相關的必需用品
- 胰島素泵和所有相關的必需用品
- 注射胰島素所需的注射筆輸送系統
- 1 型糖尿病所用的尿液酮測試紙條
- 血糖儀 (包括在有指示的情況下，用於協助視障人士的血糖儀)
- 醫療上所需合適數量的血糖儀測試紙條，適合以下用途：
 - 監測和治療胰島素依賴型糖尿病
 - 監測和治療非胰島素依賴型糖尿病
 - 監測和治療孕期糖尿病
- 糖尿病教育計劃
- 用於控制糖尿病的化驗，至少包括：膽固醇、三甘油、微量白蛋白尿、HDL/LDL 以及血色素 A-1C (糖化血紅蛋白)。
- 視網膜擴大檢查
- 預防或治療糖尿病相關併發症所用的足病治療裝置
- 供協助視障人士注射適量胰島素而使用的視力輔助器 (不包括眼鏡)

此外，以下處方用品如果確定屬於有醫療需要，則也在承保範圍內：

- 胰島素
- 用於治療糖尿病的處方藥物

- 高血糖素

CC. 特護療養院服務

特護療養院提供的短期專業護理或急症護理醫院提供的專業護理床位，每個福利年最多限於一百 (100) 日。

DD. 性別確認服務

SFHP 承保醫療上必需的解決性別不協調問題的服務。程序可能需要事先授權。

EE. 申請急診服務償付

如果會員獲得了急診服務，且因此產生了費用，則會員必須在要求付款的服務日之後的 90 日內或儘快，連同服務付款記錄，提交一份完整的索賠給 SFHP。如果會員獲得了急診行為健康服務，且因此產生了費用，則會員必須在要求付款的服務日之後的 90 日內，連同服務付款記錄，提交一份完整的索賠給 SFBHS。如果未能在此規定期間內提交索賠，則 SFHP 可能不會支付這些服務，除非合理地儘快提交索賠。如果該服務事先未獲授權，SFHP 將按照第 26 頁所載的承保追溯審核索賠請求。SFHP 將承保醫療上必需之服務，或在會員合理認為發生急診病症，即使 SFHP 事後認為不存在急診病症，亦會予以承保。若 SFHP 確定會員獲得的急診服務獲承保，SFHP 將直接向醫生付費，如果會員已支付該服務，將對會員進行償付。會員必須隨提交的索賠要求提供付款證明。

FF. 生育力保留

若承保的治療可能直接或間接導致醫源性不育，SFHP 將承保生育力保留服務。必須由 American Society of Clinical Oncology 或 American Society for Reproductive Medicine 證明，承保的醫學治療有產生不育副作用的可能。生育力保留服務必須符合 American Society of

Clinical Oncology 或 American Society for Reproductive Medicine 制定的醫學實踐方式和專業指引。

GG. 福利計劃變更

在 SFHP 至少提前三十一 (31) 日發出書面通知後，本計劃或 SFHP 可以隨時變更、撤銷或終止福利、排除項目和限制。在該等變更或取消的生效日期之後提供的任何服務福利或用品，將根據該等變更提供。並無獲得福利的既得權利。在任何福利的修訂、限制、排除項目或取消的生效日期之後提供的服務福利或用品，均應予以提供。

11. 排除項目及限制

A. 一般排除項目及限制

請務必閱讀本《承保說明》「福利」一節的所有內容，以完整地瞭解 SFHP 承保。只有按照本文件所述的程序，包括所有授權要求以及主診醫生的轉診與協調獲得該等服務，該等服務才是承保福利。

B. 具體排除項目及限制

如「SFHP 福利」所述，以下所列某些服務有期限或數量限制。本節以下所列其他服務則排除在外，即不屬於 SFHP 承保的福利：

- 針灸
- 生物回饋，除非是醫療上必需的
- 脊椎護理
- 人工受孕方法包括輸卵管內受精卵移植 (ZIFT)、體外受精 (IVF) 或者其他涉及培育或處理卵子 (物理、化學或任何其他方法) 以治療不孕症的其他程序。不承保使會員做好接受人工受孕準備的任何服務、程序或過程。例外：若承保的治療可

能直接或間接導致醫源性不育，則生育力保留服務為承保福利。

- 特約醫療，提供者收取一定費用來為患者提供醫療護理。會員權益包括但不限於：24/7 全天候聯絡到提供者的電話、直接與提供者聯絡的手機號碼、當日約診、居家就診和/或為滿足患者需求所需時間的就診。SFHP 不會承保特約醫療提供者未經事先授權而提供的會員權益費用或服務，包括會員特別要求特約醫療提供者到其家中提供緊急醫療服務的情況。若您遇到緊急情況，應撥打 911 或前往最近的急診室。
- 醫院裡的電話、電視、客人用託盤、私人病房等便利物品及私人物品
- 為改善外表而改變和重塑正常身體結構而進行的整形手術。承保重建手術與重建手術服務，包括確認性別的重建手術。
- 隨著在家中提供的服務或在健康機構的住院治療或全程照護而提供的監護護理，主要是提供休息，或為了控制或改變一個人的環境，但嚴重精神疾病與物質使用障礙的醫療上必需的治療除外。
- 牙科護理服務或用具
- 致障病症包括符合資格並由保險償付的服務，或任何其他保險或醫療保健服務計劃承保的服務。SFHP 將按需提供服務，會員須予以合作，以確保 SFHP 因提供此福利而獲得補償。
- 非緊急的應急機構服務
- 屬於 SFHP 認定為實驗性或研究性的任何醫療保健服務、藥物、裝置或治療的實驗性護理。本節不排除藥品指定用途與 Food and Drug Administration 批准的用途不同的

藥品。請參閱本手冊第 43 頁處方集下的「超說明書藥物使用」的說明，瞭解 SFHP 何時承保該等藥物的詳細說明。因具有實驗性或研究性而被拒絕的服務，將由 Department of Managed Health Care 的獨立醫學審核 (IMR) 程序予以審核。在透過 DMHC 的 IMR 程序對您的案件進行聽證之前，您無需參與到計劃的申訴程序。您可以直接向 DMHC 申請參與到 IMR 過程。請參閱本手冊第 56 頁，瞭解如何使用該部門的 IMR 程序。

- 常規足部護理，包括去死皮、挖雞眼或剪指甲或修指甲
- 住宅/汽車改進，包括對住所、物業或機動車所作的修改或添置，包括坡道、電梯、樓梯、泳池、空氣過濾系統、環境控制設備、溫泉療養地、熱水浴池或汽車手動控制
- 移植，不包括屬於有醫療需要，但不屬於美容、實驗性或研究性的移植
- 不孕不育治療，如體外授精、受精卵輸卵管間轉移 (ZIFT) 或任何其他形式的導入受精、人工授精。與代孕母親的手術或服務有關或導致的服務不獲承保。例外：若承保的治療可能直接或間接導致醫源性不育，則生育力保留服務為承保福利。
- 長期護理，除非 SFHP 確定其比承保福利成本更低，且令人滿意。只有在醫療上必需且只屬於「安寧療護」與「特護療養院服務」規定的福利的情況下，短期的特護療養院和寧養護理才屬於承保福利之列。
- 具備以下條件之一的醫療、外科手術（含移植）或其他醫療保健過程、服務、產品、藥品或裝置：
 - 本質為實驗性或研究性的，或依照已被普遍接受之專業醫療標準，未被認定為安全有效的治療方法；或
 - 過時或無效
- 可以由家人（無論該家人是否可以提供此類服務）或無執照人員或沒有起監護作用的執照護士在場而安全有效地完成的非專門照護，救濟院照護的經授權家庭主婦服務和對於治療精神疾病或物質使用障礙醫療上必需的治療除外
- 器官捐獻者，包括提供給會員的任何服務，以及移植接受者不是會員時的器官或組織捐獻者移植服務
- 一次性醫療物資、家用測試裝置、自慰用品、環境控制設備、鍛煉設備、自助/教育裝置、家用監視設備、任何類型的通訊裝置、擴音器、人造發聲裝置或任何其他語言輔助裝置，除矯正術和彌補術提供外
- 非處方藥品、用品及裝置，包括空氣過濾器或不要求處方的藥物、維他命、礦物質、食品補充劑、或特殊飲食食物或營養補充劑。可能承保的例外情況包括治療苯酮尿症 (PKU) 的醫療上必需的藥品、用品與裝置和心理健康疾病或物質使用障礙的醫療上必需的治療。承保 FDA 批准的非處方避孕藥、裝置和產品。有關藥房福利下的非處方承保資訊，請參閱「處方藥品」部分。
- 囿於疼痛管理中心，以治療慢性疼痛
- 陰莖植入裝置和手術，以及相關服務或任何由此引起的並發症，除非陰莖裝置和手術在醫療上是必需的
- 牌照、就業、保險、入學、參加娛樂性體育活動需要的，或法庭命令

或旅行所需的身體檢查及免疫，除非檢查與「預防性健康服務」所規定的常規身體檢查及免疫時間表對應，或除非服務在醫學上對於治療心理健康疾病或物質使用障礙病狀有必要

- 任何種類的私人照護，但心理健康疾病或物質使用障礙的醫療必要治療除外。如果授權為醫療上必需的特殊職責護理，包括心理健康疾病或物質使用障礙的特殊職責護理，可作為授權醫院或特護療養院入院的一部分承保。
- 並非由會員的主診醫生提供、開處方或轉診，且未按照 SFHP 程序獲得授權的自行轉診治療，急診服務、區外緊急服務和 OB/GYN 服務除外
- 在會員的承保生效日期之前或會員資格終止日期之後收到的服務，但根據福利延長規定提供的服務除外
- 治療性功能障礙的藥物，但心理健康疾病或物質使用障礙的醫學必要治療除外
- 除救護車運輸服務外，不包括其他交通運輸，如對商用飛機、客車、出租車或其他形式的公共運輸工具的承保
- 輸精管切除術及輸卵管結紮恢復、輸精管切除術及輸卵管結紮恢復之附帶手術、重複輸精管切除術及輸卵管結紮（因初次輸精管切除術及輸卵管結紮術不成功者除外），或由此造成的不育。計劃承保用於治療因任何逆向或絕育程序而導致之醫學併發症的醫療必需服務，以及在承保的治療直接或間接導致醫源性不育的前提下，承保生育力保留服務。

- 工傷賠償福利包括因任何有償（工資、薪水、利益）僱用造成受傷，或根據任何工傷賠償保險法律、職業病法律或類似法律，有關該僱用之任何受承保之疾病。如果 SFHP 支付此類服務，則須有權對此類其他福利設置留置權，最高可以達到 SFHP 為治療該受傷或疾病所提供的福利的合理現金值，該數值反映在提供者通常的付款帳單中。而且，SFHP 可以從會員收回其福利的現金值，最高數額可以相當於本計劃實際支付的金額，惟如果會員堅持不懈地設置該留置權，則該福利可能會作為工人補償福利而承保或付款。

12. 資格及註冊登記

根據以下所述之團體計劃，僱員有資格註冊登記並獲得持續承保。該團體計劃並不承保任何家屬。

會員必須在 SFHP 服務區內生活或工作。服務區指 San Francisco 市縣。

如果 SFHP 在團體服務協定所述時限內從僱主獲得會員的註冊登記申請和資格資訊，則每個會員承保的個人生效日期必須是該會員滿足所有僱主資格要求之月的下一月的第一 (1) 日的太平洋時間 12:01am。會員在本團體計劃規定的承保期限內，必須符合且始終符合僱主的所有資格要求。若對您僱主的資格要求存有疑問，請與僱主聯絡。

除非會員由於受傷或患病，而有權從其他健康保險獲得福利延期，否則承保將從上述日期生效。如果 SFHP 在僱主團體上一個團體保健計劃終止日六十 (60) 日以內提供福利，且有一個會員（於該終止日）根據該上一個團體保健計劃獲得合法承保，則不得使用這條推遲承保生效日期的規定。

此外，如果州或聯邦法律禁止，則該延遲承保生效日期的條款不適用。

若會員在僱主團體先前的團體保健計劃中止之日處於完全殘障狀態，且如果該會員有權得到延期福利，則該會員在該延期福利期滿之前，無權享有該團體計劃規定的與殘障狀況相關的任何服務和費用的福利。該會員將參加該團體計劃，獲得受延期福利承保的與殘障狀況無關的所有其他福利。任何個人如果根據這份或任何其他 SFHP 健康承保計劃，因任何原因已經終止承保，則沒有資格加入此團體計劃。

13. 福利終止、取消、變更及收費

A. 福利終止

團體服務協議終止或取消後或會員個人資格終止後，會員無權享有所提供服務的福利，但以下團體延期承保或州延期福利承保規定的情況除外。本條款適用於住院或接受持續性疾病治療的會員。為了獲得福利延續、團體延期承保 (COBRA)，或州福利承保延續，尋求保險項的人員必須符合繼續保險的條件並提出申請。請參閱第 52 頁「團體延期承保」；第 52 頁「州福利承保延續」。

會員承保將於這些日期最早太平洋時間 12:01am 終止：

- 團體服務協議結束日期。團體僱主或 SFHP 均可終止該合約。您將獲得終止或取消合約的書面通知。
- 您不再受僱於僱主或您不在滿足您僱主的所有要求的日期，該日期在團體服務協議有規定並得到 SFHP 批准。
- 僱主向 SFHP 支付保費結束日期。
- 您不再在 San Francisco 居住或工作，因此您不再滿足獲取您的

SFHP 主診醫生的服務的規定距離和行程時間要求 (距離您 SFHP 主診醫生 30 英里或 30 分鐘)。

- 如果會員有以下行為，SFHP 收到書面通知當時即應立即終止會員保險：
 - 在註冊登記申請表或任何其他保健計劃表單中提供嚴重錯誤或所述不實的資訊；
 - 允許非會員使用他們的會員識別卡獲得服務和福利；
 - 透過錯誤、嚴重誤導性或欺詐性資訊、行為或遺漏的方式獲取或試圖獲取 SFHP 提供的服務或福利。

另外，由於以下原因，在接收到書面通知 31 日之後，SFHP 可終止會員保險：

- 未能支付所有共付額或補充費用，且在 SFHP 發出書面通知後未進行補救；
- 違反團體服務協議的任何實質性條款，儘管本節未明確提及，但 SFHP 發出書面通知後違反行為未得到糾正。

B. 取消團體服務協議

SFHP 可在提前至少三十 (30) 日向僱主發出書面通知後，或在任何未支付保費的期限結束後 15 日內，隨時取消團體服務協定或其任何部分 (包括任何福利附則)，並說明取消協議生效的時間。

會員的僱主也可以隨時取消團體服務協定，但前提是僱主向 SFHP 發出書面通知。該通知可指定取消在 SFHP 收到通知時生效，或在通知中指定的較晚日期生效。

如果 SFHP 或團體僱主取消團體服務協定，僱主有責任通知會員取消事宜。

C. 恢復

如果您的團體保險被取消，只有僱主可以在僱主團體服務協定允許的範圍內，並得到 SFHP 的批准後恢復保險。

D. 個人的取消權利

有關承保的任何具體取消規則，請參閱福利摘要、資格及註冊登記規則。

E. 福利變更及收費

SFHP 保留更改本團體計劃福利和費用的權利。僱主或會員將提前三十一 (31) 日收到福利和費用變化的書面通知。

14. 團體延期承保

團體延期承保 (COBRA 或 Cal-COBRA)

按照統一綜合預算協調法案 (COBRA)，團體延期承保對絕大多數僱主的員工來說，在特定條件下均可適用。

如果僱主贊助會員加入 SFHP，會員可申請團體延期承保。欲知詳情，請撥打客戶服務部電話：**1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

如果您因任何原因 (嚴重行為不當除外) 失業，工作時間減少、退休且因僱主申請破產 (第 11 章) 而取消或減少福利，您可繼續獲得 SFHP 承保。您的僱主將告知您，您有權以這些原因保留依據 COBRA 享有的保健計劃：

- 如果您想和 SFHP 簽訂健康保險，您必須在接收到告知您有權保留您的健康保險的通知的 60 日內告訴您的僱主。如果在此 60 日內您不選擇 COBRA，以後就不能再選擇。您的僱主必須在您選擇繼續參保之後 45 日內寄給您付款和 COBRA 表單以使得您繼續受到承保。

- 您必須支付 SFHP 的全部費用。您必須每月將費用交給僱主。這可保證您繼續參保。
- 您可繼續享受承保，直到以下事件首次發生：
 - 十八個月結束後您失業或您的工作時間縮短。
 - SFHP 和僱主之間簽訂的團體協定終止的日期。
 - 您停止支付月費的日期。
 - 除非預先存在條件限制，否則以您在另一團體保健計劃參保日期為準。
 - 您首次有權享有 Medicare 的日期。

15. 雙份承保、第三方責任及福利協調

A. 雙份承保

如果 SFHP 會員同時符合下列任何條件，有權享受福利，則 SFHP 應承擔的福利責任應扣除已支付的福利金額，或因會員有權享受其他福利而無需支付費用所提供服務的合理價值。不包括以下任何來源而獲得的福利：

- 根據 Medicare 計劃提供的福利。如果會員接受服務，則有權享有 Medicare 和 SFHP 承保的服務，SFHP 提供者可能要求進行依據 Medicare 提供的服務的索賠。若資助團體及其向會員提供的服務受 Medicare 輔助付款人法律所規限，則 Medicare 的排除項目不適用。
- 其他任何聯邦或州政府機構、或任何縣或其他政治分區提供的福利。也不包括與兵役無關的退役軍人管理局設施處，或 Department of

Defense 提供的合理服務費用，前提是該人現在未服兵役。

- 免費提供或無需付費的福利。
- 根據勞工賠償保險提供的福利。

B. 第三方責任

如果會員因他人（「第三方」）的作為或不作為而受傷，或者如果該會員有第一方責任保險，例如未投保的駕車者保險，則 SFHP 應就因受傷而需要的服務提供 SFHP 承保的福利，條件是該會員：

- 會員書面同意，在會員獲得傷害賠償後，立即補償 SFHP 所提供福利的（在醫生的常規收費中反映的）合理現金價值，但不超出本保健計劃實際支付的金額，無論透過法律訴訟、調解或其他方式；及
- 根據《California 民法典》第 3040 條的規定，SFHP 有權留置 SFHP 提供的福利的合理現金價值，該金額以提供者慣常賬單收費的比例表示，但不得超過計劃實際支付的金額。留置權可提交與第三方、第三方代理人或法院。

C. 福利協調

如果會員參與多個團體保健計劃或團體保險類別，SFHP 將與其他運營商協調福利。如果根據團體保健計劃為會員提供保險的另一間保險公司是主要保險公司，則 SFHP 或其 SFHP 提供者將從該保險公司尋求 SFHP 保險提供的福利的補償。會員將收到本計劃下享有的所有福利，但不得超過這些福利。SFHP 將按照 California Department of Managed Health Care 的規則協調福利。

在進行福利協調時，如果患者是會員，應以患者從其職業僱用中獲得的承保為主。

注意：即使您享有其他承保，但若福利由 SFHP 醫療提供者提供，且根據 SFHP 規則獲授權，則福利將僅由 SFHP 予以承保。

16. 申訴及上訴程序

A. 申訴及上訴程序

我們鼓勵會員首先向其醫生診室員工申訴，以直接解決問題。如果此方法未能解決問題，或您希望立即提出申訴或上訴，請盡快通知 SFHP。您必須在事件發生或「採取行動通知」函日期後 180 個日曆日內提出申訴或上訴。

SFHP 可能立即或在稍後非正式地解決您的問題或解答您的疑問。您亦可索取一份完整的投訴/申訴協議。

請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**，我們將向您寄送一份副本。

您有權提出投訴或上訴，且程序是保密的。如果您選擇提出申訴或上訴，SFHP 不得歧視您或使您退出計劃。此外，您的醫療提供者不能因您提出申訴或上訴而拒絕提供或終止醫療服務。

請注意：保健計劃的所有參保人均有權在申訴或上訴程序之前、期間或之後向 Department of Managed Health Care 提出投訴。如欲瞭解有關 Department of Managed Health Care 的更多資訊，請參閱第 56 頁「向 Department of Managed Health Care 投訴」一節。

提出申訴

您可以在事件日期後 180 個日曆日內就健康服務或福利的提供提出申訴，方法是撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800**

(本地電話) 或 **1(800) 288-5555**，您也可以寫信至如下地址提出書面投訴：

San Francisco Health Plan
Attn: Grievance Coordinator
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119

亦可透過我們的網站提出申訴：**sfhp.org**。

您也可以前往以下地址當面提出申訴：

San Francisco Health Plan
Service Center
550 Kearny Street, Lower Level
San Francisco, CA 94108

可從 SFHP、您的提供者的辦公室或醫療團體獲取投訴表及會員申訴程序，或從 SFHP 的網站 **sfhp.org** 下載。

投訴/申訴程序

提出申訴或投訴的步驟如下：

第 1 步：您透過電話、以書面形式或當面提出申訴。若您想要，SFHP 投訴協調者可就投訴為您提供協助。

第 2 步：SFHP 將在 5 個日曆日內，向您寄發信函，以確認收到您的申訴。該信函亦將為您提供關於申訴程序及 SFHP 會員的權利的資訊。

第 3 步：SFHP 將在 30 個日曆日內，致函告知我們的解決方案。如果您在 30 個日曆日未從 SFHP 收到一封信或如果您不接受該 SFHP 的解決方案，您可要求 SFHP 舉行上訴聽證會或您可立即聯絡第 H 節所述的 Department of Managed Health Care。

如果因某種原因，您的郵件因無法送達而被退回，而且我們無法透過電話聯絡您，則在 SFHP 收到您的消息之前，SFHP 將無法繼續處理您的申訴。如果 SFHP 在收到申訴後 30 個日曆日內未收到您的回覆，SFHP 將關閉申訴。

我們歡迎您在申訴過程中，隨時提出任何解決您問題的建議。

SFHP 必須在收到申訴後 30 個日曆日內完成所有申訴程序。

如果我們在 30 個日曆日後未能解決您的申訴 (不論程序進展到何種程度)，您可以立即致電 Department of Managed Health Care，電話：**(1-888-466-2219)** 或 TTY 專線 **(1-877-688-9891)**。

B. 加急或緊急申訴和上訴

如果您有緊急申訴，您可要求本計劃在 72 小時內審核您的申訴或上訴。緊急申訴指若延遲醫療保健，將對您的健康立即構成嚴重威脅，包括且限於失去生命、肢體或喪失重要的身體功能，或劇烈疼痛。

若需發起緊急申訴，請撥打 SFHP 電話 **1(800) 288-5555** 或 **1(415) 547-7800**，告知您需提出緊急申訴。SFHP 會立即通知您有權聯絡 DMHC。您不必參加 SFHP 的申訴程序，就可以聯絡 DMHC 尋找幫助。參閱以下第 H 部分的資訊，瞭解如何聯絡 Department of Managed Health Care

當您向 SFHP 提交緊急申訴時，我們將在 72 小時內作出決定。

C. 會員配合申訴程序

為使 SFHP 盡快考慮會員的申訴，可能會要求會員提供資訊或允許公佈醫療記錄。SFHP 要求會員儘快對要求作出回應。

D. 信函郵寄地址

書面申訴或與會員申訴相關的任何通訊或資訊應郵寄至：

Grievance Coordinator
San Francisco Health Plan
P.O. Box 194247
San Francisco, CA 94119

可在以下地址當面提出申訴：

San Francisco Health Plan
Service Center
550 Kearny Street, Lower Level
San Francisco, CA 94108

亦可透過我們的網站遞交申訴：sfhp.org。

E. 藥房授權決定上訴

如果您不同意 SFHP 拒絕授權申請，您可以詢問 SFHP 透過使用「申訴和上訴」程序提交上訴來審核原始申請和決定。SFHP 必須在 30 個日曆日內完成上訴審核程序。當您有緊急申訴時，您可以要求 SFHP 在 72 小時內審核您的上訴。

如果您不同意對非處方集藥物的拒絕決定，您可以要求獨立審核組織 (IRO) 對拒絕決定進行審核。這也稱為「尋求外部例外審核的申訴」。您必須在收到 SFHP 關於拒絕非處方藥的信函的 180 日內，提交您的申請供 IRO 審核。您可以使用「提出申訴」中所述的相同方法申請 IRO 審核。讓 IRO 審核您的申請不會影響您提出申訴/上訴或申請獨立醫療審核的權利。

在收到您的 IRO 審核申請後，SFHP 會將您的案例傳送給 IRO 供審核。IRO 不隸屬於或受僱於 SFHP。

IRO 將基於您的醫療需求決定 SFHP 是否應該承保該藥物。SFHP 會在 72 小時內將該決定通知您和您的開藥醫生。

如果原始事先授權請求、分步治療例外處理請求或非處方集藥品請求為加急請求，則 SFHP 將在 24 小時內通知您和您的開藥醫生。

F. 有關發生爭議的健保服務的投訴之獨立醫療審核

若您認為 SFHP 或您的醫療團體不適當地拒絕、修改或延遲您的醫療保健服務，您可以向 Department of Managed Health

Care (DMHC) 就該發生爭議的健保服務提出獨立醫療審核 (IMR) 要求。您可在六個月內向 IMR 申請以下所述的任一符合條件的活動。如果您決定不參加 IMR 程序，可能會導致您喪失就有爭議的醫療服務向本計劃提出法律訴訟的法定權利。

IMR 程序是對提出申訴或上訴等現有其他程序或補救辦法的補充。IMR 程序是免費的。您有權提供您擁有的任何資訊，以支援 IMR 請求。SFHP 或您的醫療團體必須為您提供 IMR 申請表，以及拒絕、修改或延遲醫療保健服務的任何申訴解決方法信函。將 IMR 申請書提交給 DMHC 後，DMHC 將審核該申請書，以確認：

- (A) 您的醫生已建議您使用的是醫療所必需的醫療保健服務，或
- (B) 您已獲取醫生認為屬醫療上必需的緊急醫療服務或急診服務，或
- (C) 醫生已經對您尋求 IMR 的病症進行診斷或治療；
- (D) 全部或部分依據該等醫護服務並非醫療上必需之決定，發生爭議的健保服務被 SFHP 或您的醫療團體拒絕、修改或延遲；以及
- (E) 您向 SFHP 或醫療團體提出投訴，具有爭議的裁定已獲維持，或 30 日後投訴仍未獲解決。如果您的投訴需要加急審核，您可立刻投訴到「醫療保健管理部門」。在特別及強制情況下，DMHC 可豁免您遵循 SFHP 的申訴程序的要求。

如果您的情況符合 IMR 的條件，則該爭議將交給醫療專科醫生，由其獨立判定該護理是否屬醫療上必需的。您將收到一份病例評估副本。如果 IMR 判定該服務為醫療上必需，則 SFHP 或您的醫療團體將提供該等醫療保健服務。

對於非緊急，DMHC 指定的 IMR 組織必須在收到您申請和支援文件 30 日內做出

判決。對於即刻或嚴重危及健康的緊急情況，包括但不限於：劇烈疼痛、可能失去生命、肢體或主要身體功能，或健康會立刻或嚴重惡化，IMR 組織必須在 3 個工作日內作出決定。

如需 IMR 程序的更多資訊，或欲申請舉行 IMR，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800**（本地電話）或 **1(800) 288-5555**。

G. 實驗性/研究性 IMR

如果您的提供者已推薦以書面證明的藥物、設備、程序或其他療法可能比現有所有標準療法更有益，或如果您或您的提供者根據相應的文件認為請求治療可能比任何可用標準療法更有效，那麼您可申請實驗性/研究性 IMR。

如果您的提供者認為所建議的實驗性/研究性療法不及時進行會導致效果較差，那麼您的審核裁決將在要求加急 IMR 的七 (7) 個工作日內得到確定。

在聯絡 DMHC 獲取實驗性/研究性 IMR 之前，您沒有必要參與 SFHP 申訴流程。您可立即聯絡 DMHC 申請 IMR，SFHP 將協助您完成此過程。

H. 向 Department of Managed Health Care 投訴

California Department of Managed Health Care 要求我們告知會員以下內容：

California Department of Managed Health Care 負責監管醫療保健服務計劃。若您需要對您的保健計劃提起申訴，您應在聯絡該部門之前，首先電話聯絡您的保健計劃，電話：**1(800) 288-5555** 或 **1(415) 547-7800**，並執行保健計劃的申訴程序。利用此申訴程序並不禁止您可以享有的任何潛在合法權利或補救措施。如果您的緊急情況申訴需要協助，您的保健

計劃未能令您滿意地解決申訴，或申訴超過 30 日仍未得到解決，則您可以致電該部門尋求援助。您可能還有資格申請獨立醫療審核 (IMR)。如果您符合 IMR 條件，則 IMR 程序將公正地審核保健計劃作出的與所建議的服務或治療的醫療必要性有關的決定、本質為實驗性或研究性治療的承保決定，以及急診或緊急醫療服務的付款糾紛。該部門亦提供免費電話號碼 **(1-888-466-2219)**，並為聽障及有語言障礙人士提供 TDD 專線 **(1-877-688-9891)**。該部門的網站 www.dmhc.ca.gov 載有投訴表、IMR 申請表和線上指引。

I. 爭議仲裁

如果會員與 SFHP 之間存有任何爭議或分歧（醫療過失索賠要求除外），且該爭議或分歧超出小額索償法院的司法管轄權，則會員與本計劃應透過最終及具約束力的仲裁解決爭議。必須在 California San Francisco 進行仲裁。若會員將就同一事件提起民事訴訟，則該會員應在 California 法律（包括但不限於適用的《Tort Claims Act》）規定的適用法例限制內透過書面通知向本「計劃」提出仲裁。

如果會員索賠的賠償總額為 \$200,000 或以下，該爭議應透過在該計劃收到會員的仲裁請求之日起的 30 日內由當事人選擇的仲裁員來解決，或如果雙方不能達成一致的仲裁員，則然後透過《California Code of Civil Procedure》第 1281.6 條規定的方法選擇仲裁員。該仲裁人不具備作出超過 \$200,000 的理賠判決的權限。

如果會員索賠的損害賠償金額超過 \$200,000，在本計劃收到會員提出的仲裁申請後三十 (30) 個日曆日內，會員及本計劃應盡量就一名仲裁人達成一致。如果雙方在這三十 (30) 日期限內不能確定單一的仲裁人，在會員請求仲裁的三十 (30) 個日曆日內，由 SFHP 指定一名仲

裁員和由會員指定一名仲裁員，仲裁員將指定第三個中立的仲裁人。若雙方仲裁人未就中立仲裁人達成一致，或因任何原因未在會員申請仲裁後三十日內選定中立仲裁人，則可依照《California Code of Civil Procedure》第 1281.6 節的規定選擇中立仲裁人。

除本節「爭議的仲裁」另有規定外，《California Code of Civil Procedure》第 3 部分第 11 章中的仲裁條款，包括該法案允許擴展的發現程序的第 1283.05 節，應適用於在會員與 SFHP 之間進行仲裁的爭議或爭論。雙方應在聆訊及遞交事宜後盡快提交仲裁人的判決及裁決，最遲不得超過隨後三十 (30) 個日曆日。決定應以書面形式指明勝訴方、所有裁決金額、所有關於裁決的其他相關條款及作出裁決的理由。決定應以書面形式指明勝訴方、所有裁決金額、所有關於裁決的其他相關條款及作出裁決的理由。基於仲裁人的裁決做出的判決，可由任何一方在任何有管轄權的法院達成。仲裁人無權作出懲罰性或懲戒性損害賠償的裁決。每一方需自行負責為其自己的律師費和訴訟費。

中立仲裁人的費用，須由會員及 SFHP 平均分擔，但如果會員經濟困難，則由本計劃承擔中立仲裁人的所有費用。會員可向客戶服務部索取請求本計劃負責承擔中立仲裁人所有費用的申請表。當會員提出此類救濟的申請時，若 SFHP 不同意承擔中立仲裁人所有費用的請求，則該決定由中立仲裁人作出。

這可以理解為雙方都在陪審團面前放棄了法庭上決定的這類爭議的憲法權利，並且改為使用仲裁。此要求不會免除會員請求陪審團就醫療過失索賠作出裁決的權利。

17. 其他條款

A. 由 Department of Managed Health Care 的總監審核

如果 SFHP 取消或拒絕為您續期註冊和您覺得這些舉措因健康或利用福利原因導致，您可透過致電 **1(800) 466-2219** 或 **1(877) 688-9891** (TTY). 申請 Department of Managed Health Care 總監進行審核。

B. 公共政策參與

SFHP 是一個公眾資助的保健計劃。管理委員會的會議面向公眾開放。本計劃已設立受益人委員會，以就政策決策向管理委員會提供建議。該委員會的兩名成員也是理事會成員，並且一個還是 SFHP 的質量改進委員會委員成員。根據《Health and Safety Code》第 1369 節，SFHP 鼓勵會員參與 SFHP (及其僱員和員工) 執行行為相關的政策之制定，以確保當本計劃的機構在向患者及其家人和公眾提供醫療保健服務時，會員得到舒適、體面及方便的服務。想要瞭解顧問委員會及管理委員會成員的姓名，可撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

若有意未來參與本計劃，請聯絡客戶服務部。

C. 不可轉讓性

沒有 SFHP 的書面同意，SFHP 的福利不可轉讓。

D. 獨立訂約者

SFHP 提供者既不是 SFHP 代理商也不是僱員，而是獨立承包商。SFHP 定期認證向會員提供服務的初級保健提供者。但是，在任何情況下，SFHP 都應為您提供服務的任何人因其疏忽或不當行為或遺漏承擔

一定責任，包括所有主診醫生、醫院或其他服務提供者或其僱員。

E. 由合約期滿的醫療保健提供者提供的連續性醫療

正在接受急性病狀、嚴重慢性病狀、懷孕(包括即時產後護理和孕產婦心理健康疾病的治療)、晚期疾病治療的會員，或者從出生至 36 個月大的兒童會員，或者已從目前已終止合約的醫生獲得外科或其他程序的授權(作為療程記錄的一部分)的會員，均可向被解聘的醫生請求在一定條件下繼續承保服務。若提供者不同意根據本計劃的政策或程序提供護理，會員將無法獲得連續性醫療。若要獲取與請求合約期滿的醫療提供者繼續提供護理有關的資格標準、政策及程序的資訊，請聯絡客戶服務部。

F. 由非合約醫療保健提供者向新會員提供的連續性醫療

正在接受急性疾病、嚴重慢性疾病、懷孕(包括即時產後護理和孕產婦心理健康疾病的治療)、晚期疾病治療的新承保會員，或者從出生到 36 個月的兒童新承保會員，或者已就外科或其他程序獲得醫生(作為治療記錄過程的組成部份)授權的新承保會員，均可要求在本計劃為其提供的承保生效之時，為該會員提供服務的非合約醫生在特定情況下繼續提供承保服務。若提供者不同意根據本計劃的政策或程序提供護理，會員將無法獲得連續性醫療。若要獲取關於請求從非合約提供者處獲得的連續性醫療的資格標準、政策及程序的資訊，請聯絡客戶服務部。

如需更多資訊，請撥打客戶服務部電話 **1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**。

G. 提供者的付款

SFHP 通常使用一個稱為按人頭收費的方法，向其簽約醫療團體與簽約醫院付款。根據此方法，分配給該醫療團體和醫院的會員應每月向每個 SFHP 醫療組織和醫院固定支付月租費。相應地，每個醫療團體與醫院與 SFHP 簽訂合約來承保被分配的會員的醫療保健服務，他們應承擔這些服務的費用的風險。如果 SFHP 未能支付提供者，根據法律規定，我們與醫療團體和醫院簽訂的合同不允許他們收取會員任何款項。

SFHP 可能就護理質量與醫療團體或醫院簽訂激勵協議。

醫院可與附屬醫療團體就護理費用簽訂激勵協議。按照此激勵協議，如果這些服務費用低於固定金額。醫院和醫療團體可分擔醫院服務的成本以及醫療團體可收到獎金。SFHP 不參與亦不負責基於醫院與醫療團體之間的激勵計劃的任何費用。

致電 SFHP，電話：**1(415) 547-7800** (本地電話) 或 **1(800) 288-5555**，或您的主診醫生或醫療團體，以瞭解更多關於提供者付款的資訊。

H. 醫療資訊保密性

本通知說明如何使用和披露您的醫療資訊。本通知還介紹了您如何獲得這些資訊。請仔細閱讀。我們提供一份聲明，規定了 SFHP 的保護醫療記錄的保密性的政策與程序，您可申請領取該聲明。

法律規定 San Francisco Health Plan (SFHP) 必須對您的健康資料予以保密。我們還必須依法告知您我們的有關您的受保護健康資訊 (PHI) 的私隱政策。

SFHP 可使用您的健康資訊，為您支付醫療護理費用，以便您的醫生能為您提供治

療或其他 SFHP 手術。您有權要求我們提供載明我們如何使用您的資訊之政策的完整說明。除治療、付款或 SFHP 經營目的外，您亦有權查看您的病歷或要求限制我們使用或披露您的健康資訊的方式。如果要就本計劃使用您的健康資訊提出申訴，或要求我們提供私隱政策副本，請聯絡 SFHP 私隱官員。

禁止 San Francisco Health Plan 和醫生未經患者授權刻意共用、銷售、使用或披露與患者的醫療保健無關的所有醫療資訊，除非法律強制披露。每個處理醫療記錄的 SFHP 醫師必須對患者資訊保密。

禁止發佈數據

- 我們不會應傳票請求或其他基於其他州法律的請求（干擾您根據《Reproductive Privacy Act》享有的權利），公開您的流產相關醫療和個人資訊。
- 我們不會因任何民事訴訟（包括外國傳票）而公開接受性別確認醫療保健或性別確認心理醫療保健的兒童的醫療資訊。
- 我們不會因其他州的法律允許對接受確認性別醫療保健或確認性別心理醫療保健的兒童提起民事訴訟，而向索取醫療資訊的個人或實體發佈醫療資訊。

如需您對保密醫療紀錄所擁有權利之完整說明，包括您取閱本人醫療紀錄或本計劃的「私隱政策實施細則」的權利，請聯絡 San Francisco Health Plan，電話：**1(415) 547-7800**（本地電話）或**1(800) 288-5555**，我們將為您提供「私隱政策實施細則通知」副本。

I. 敏感服務

敏感服務包括與心理或行為健康、性與生殖健康、性傳播感染（包括 HIV 和 AIDS）、物質使用障礙、性別確認照護和親密伴侶暴力相關的醫療保健。

如果您有權同意，您無需獲得他人的許可即可接受敏感服務或提出敏感服務索賠。

SFHP 確認您有專有權利行使您對敏感服務相關醫療資訊的權利。未經您的明確書面授權，SFHP 不會將關於敏感服務的醫療資料披露予任何人知悉。SFHP 不會要求您放棄這些權利來加入 Healthy Workers HMO 或獲得 Healthy Workers HMO 計劃的承保。

您可要求 SFHP 以與您已存檔的地址、電話號碼或電子郵件不同的方式就敏感服務與您聯絡。欲知更多資料，請參閱「保密通訊請求」部分。

J. 保密通訊請求

您可以要求 SFHP 以與您已存檔的地址、電話號碼或電子郵件不同的方式與您聯絡。您可以要求我們以特定方式聯絡您（如家庭或辦公室電話），透過特定的電子郵件地址與您聯絡，或者傳送郵件至不同地址。這稱為「保密通訊請求」。

如果 SFHP 能夠按照您指定的方式和地點隨時向您提供資訊和通知，SFHP 將滿足您的要求。SFHP 將透過您指定的方式傳送以下資訊與通知：

- 帳單及收取費用的嘗試
- 不利福利決定通知（採取行動通知）
- 福利說明通知
- SFHP 請求提供有關索賠的更多資訊
- 有爭議的索賠通知
- 提供者的姓名和地址、所提供服務的說明及與就診相關的其他資訊

- SFHP 發出的含有 PHI 的任何書面、口頭或電子通訊

如果您透過電話或電子方式向我們遞交保密通訊請求，SFHP 將在收到請求後 7 個日曆日內，開始按照您指定的方式和地點與您聯絡。如果您透過郵件向我們遞交保密通訊請求，SFHP 將在收到請求後 14 個日曆日內按照您指定的方式和地點與您聯絡。您的保密通訊請求在您撤銷或遞交新請求之前一直有效。

K. 福利計劃參與

按照該計劃的管限規則，SFHP 應有管轄權，解釋及詮釋保健計劃合同和承保規定，以決定 SFHP 福利和按照保健計劃合約和《承保說明》接收福利確定資格。按照合同和《承保說明》，為確保接收福利的所有人的利益，SFHP 應行使這一權力。

L. 管轄法律

SFHP 應遵守《California Knox-Keene Act》、《California Health and Safety Code》第 2 部分第 2.2 章和《California Code of Regulations》第 28 章的規定。無論是《Knox-Keene Act》或法規要求的該福利計劃要求的所有條款均應對 SFHP 具有約束力，儘管未包含在 SFHP 和您的僱主簽訂的《承保說明》或團體協定內。

M. 自然災害、中斷和限制

如果發生 SFHP 難以控制的自然災害或其他不可預見的情況時，SFHP 不可能向會員提供服務。超出 SFHP 控制範圍原因的範例包括自然災害、戰爭、暴動、涉及 SFHP 或其他衛生領域、民間暴動，或流行病的勞資糾紛。發生自然災害時，若會員認為自己患有急診病症，應前往最近的急診室。SFHP 將就會員獲得的服務向會員償還費用。

SFHP 承保的鄰近區域

