
3. 如何獲得護理

預先批准 (事先核准)

針對某些類型的護理, 您的 PCP 或專科醫生將需在您接受護理之前先向 CalOptima Health 申請許可。這稱為申請預先批准或事先核准。這代表 CalOptima Health 必須確保該護理具有醫療必要性或者是您所需的。

醫療必需的服務是對於保護您的生命、預防您患重病或致殘, 或減輕因診斷的疾病、症狀或傷害而造成的劇烈疼痛而言是合理且必要之服務。針對未滿21歲的會員, Medi-Cal 服務包括為了解決或協助緩解身體或心理疾病或狀況而具有醫療必要性的護理。

下列服務無論在什麼情況下**都**必須獲得預先批准 (事先核准), 即使您透過 CalOptima Health 網絡內醫療服務提供者取得服務也一樣:

- 住院, 如非急診情況
- CalOptima Health 服務區域外的服務, 如非急診或緊急護理
- 門診手術
- 在療養院 (包括與衛生保健服務部亞急性護理單位簽約的成人和兒童亞急性護理機構) 或中級護理機構 (包括發育障礙者中級護理機構 (Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled, ICF/DD)), ICF /DD-復健機構 (ICF/DD-H), ICF/DD-護理機構 (ICF/DD-N)) 提供長期護理或專業護理服務
- 專科治療、造影、檢測和手術
- 非急診情況下的醫療交通接送服務

緊急救護車服務不需要預先批准 (事先核准)。

針對標準預先批准 (事先核准) 申請, CalOptima Health 必須在您的健康狀況所需的時間內儘快回覆您的申請, 但最晚不得超過 CalOptima Health 收到審查所需資料 (指做出批准、變更或拒絕決定所合理要求的資料) 後的五個工作天。CalOptima Health 必須在收到您的申請後不超過七個日曆天內做出回覆。

MCAL MM 26-4497_MCAL MM 26-4497_DHCS Approved 6.19.26_2026 EOC Errata_C



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

如果醫療服務提供者或 CalOptima Health 認為遵循標準作業時間可能會嚴重危及您的生命、健康，或是獲得、維持或恢復最大功能的能力，CalOptima Health 將會做出更快的加急預先批准 (事先核准) 決定。CalOptima Health 將會視您的健康狀況所需的時間內儘快做出回覆，但最晚不得超過收到您申請後的72小時。

在某些情況下，CalOptima Health 可能需要更多資料才能對您的預先批准 (事先核准) 申請做出決定 (批准、更改或拒絕)。若發生此情況，CalOptima Health 最多可額外延長14個日曆日來做出決定。一旦 CalOptima Health 收到所需資料，必須視您的健康狀況所需的時間內儘快做出決定，標準申請最晚不得超過五個工作天，加急申請最晚不得超過72小時。對於標準申請，您的醫療服務提供者可以要求延長 CalOptima Health 的回覆時間。而您則可以針對標準或加急申請要求延長時間。預先批准 (事先核准) 申請是由諸如醫生、護士及藥劑師等臨床人員或醫療人員進行審查。

CalOptima Health 不會以任何方式影響審查人員做出拒絕承保，更改或拒絕承保或服務的決定。如果 CalOptima Health 沒有核准申請，CalOptima Health 將會向您發出行動通知 (Notice of Action, NOA)。NOA 信函將會向您說明如果您對決定有異議，應如何提出上訴。

如果 CalOptima Health 需要更多資訊或更多時間來審查您的申請，CalOptima Health 將會與您聯絡。

即使急診護理不在 CalOptima Health 網路內或不在您的服務區域內，您也無需預先批准 (事先核准)。如果您已懷孕，這包括分娩。某些敏感護理服務不需要預先批准 (事先核准)。如需瞭解更多關於敏感護理服務的資訊，請參閱本章後續的「敏感護理」一節。

如有關於預先批准 (事先核准) 的疑問，請致電 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

第二診斷意見

對於醫生認為您需要的護理、您的診斷或治療計劃，您可能希望尋求第二診斷意見。例如，如果您想確認診斷是否正確、不確定自己是否需要某項處方治療或手術，或者您已嘗試配合治療計劃卻不見成效，您可能就會想尋求第二診斷意見。

如果您或您的網路內醫療服務提供者提出要求，且您是在網路內醫療服務提供者處尋求第二診斷意見，CalOptima Health 將會支付該第二診斷意見的費用。您無需取得 CalOptima Health 的預先批准 (事先核准) 即可從網路內醫療服務提供者獲得第二診斷意見。如果您



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

想尋求第二診斷意見, 我們會將您轉診至符合資格且能為您提供該意見的網絡內醫療服務提供者。

如想要求第二診斷意見並獲得選擇醫療服務提供者的協助, 請致電**1-888-587-8088** (TTY **711**)。您的網絡內醫療服務提供者也可以協助您獲取用於第二診斷意見的轉診。

如果 CalOptima Health 網絡內沒有能為您提供第二診斷意見的醫療服務提供者, CalOptima Health 將會支付網絡外醫療服務提供者所提供的第二診斷意見費用。CalOptima Health 將會根據您的醫療狀況之緊急程度, 告知您所選擇的第二診斷意見醫療服務提供者是否獲得核准。此通知最快將在 CalOptima Health 收到其合理判定您申請所需之索取資料後的五個工作天內發出, 且 CalOptima Health 必須在收到您申請後的七個日曆天內做出回應。

如果您患有慢性、嚴重或重大的疾病, 或者您的健康面臨立即且嚴重的危害, 包括但不限於喪失生命、肢體、主要身體部位或身體機能, CalOptima Health 將會在收到您申請後的 72 小時內以書面形式通知您。

如果 CalOptima Health 拒絕您尋求第二診斷意見的申請, 您可以提出申訴。如欲瞭解更多關於申訴的資訊, 請參閱本手冊第 6 章「投訴」一節。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088** (TTY **711**)。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

4. 福利與服務

其他 Medi-Cal 計劃與服務

您可透過按服務收費 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得的其他服務

CalOptima Health 不承保某些服務, 但您仍可透過 FFS Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得這些服務。CalOptima Health 將會與其他計劃進行協調, 以確保您獲得所有具有醫療必要性的服務, 即使該等服務是由其他計劃而非 CalOptima Health 承保。本節會列出這些服務當中的部分服務。如欲瞭解更多, 請致電 1-888-587-8088 (TTY 711)。

牙科服務

就您的牙科服務而言, FFS Medi-Cal Dental 與 FFS Medi-Cal 是相同的。在獲得牙科服務之前, 您必須向牙科服務提供者出示您的 Medi-Cal 福利身分卡 (Benefits Identification Card, BIC)。要確保該牙科服務提供者是接受 FFS Dental 的, 並且您並不在含有牙科服務的管理式醫療計劃裏。

從 **2026 年 7 月 1 日**開始:

根據您的移民身分, 牙科福利的承保有一些例外規定。如果您不符合聯邦全面 Medi-Cal 的資格且年滿19歲或以上, 若符合以下條件, 您可能不再享有牙科福利:

- 您未懷孕、未處於分娩後一年內 (懷孕後), 或者未被縣政府認定為寄養青年或前寄養青年。您可就**牙科急診需求**而前往任何牙科按服務收費 (FFS) Medi-Cal Dental 服務提供者處就醫。
- 您被縣政府指定為懷孕或處於產後一年內 (懷孕後)。您可以前往任何 FFS Medi-Cal Dental 服務提供者處就醫, 接受**全額 Medi-Cal 服務**。
- 您被縣政府認定為**26歲以下**的前寄養青年, 且在**18歲生日**當天處於寄養狀態。您可以



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

前往任何 FFS Medi-Cal Dental 服務提供者處就醫, 接受全額 Medi-Cal 服務。

- 您仍然可以獲得牙科急診需求之照護, 包括:
 - 無法止住流血
 - 口腔內或周圍伴隨疼痛的腫脹
 - 牙痛或下顎疼痛
 - 面部或下顎骨受傷
 - 牙齦或牙齒感染並伴隨疼痛或腫脹
 - 手術後護理 (例如更換止血紗布或拆線)
 - 牙齒斷裂或脫落
 - 剪斷或修復刺傷臉頰或牙齦的牙套矯正鋼絲

Medi-Cal 透過 Medi-Cal Dental 為以下人士提供廣泛的牙科服務:

- 符合聯邦全面 Medi-Cal 資格的會員
- 不符合聯邦全面 Medi-Cal 資格但符合以下三項例外情況中至少一項的人士:
 - 未滿19歲,
 - 被縣政府認定為懷孕 (且最長至懷孕結束後的一年內), 和/或
 - 被縣政府認定為26歲以下的前寄養青年, 且在18歲生日當天處於寄養狀態

牙科服務包括:

- 全口及局部假牙
- 牙冠 (預製/技工所製作)
- 診斷及預防性牙科服務, 例如檢查、X光檢查和洗牙
- 用於控制疼痛的急診護理
- 補牙
- 符合資格兒童的牙齒矯正
- 根管治療 (前牙/後牙)
- 洗牙和根面平整
- 拔牙
- 局部塗氟



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

如果您有任何疑問或想瞭解更多關於牙科服務的資訊, 請致電 Medi-Cal Dental 電話 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 或711)。您也可以瀏覽 Medi-Cal Dental 網頁: <https://www.dental.dhcs.ca.gov>。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

5. 兒童與青少年保健護理

未滿21歲的兒童與青少年會員可在入保後立即取得需要的醫療保健服務。這可確保他們獲得適當的預防服務、牙科服務、心理健康服務以及發育服務和專科服務。本章將會說明這些服務。

您可透過按服務收費 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal 或其他 Medi-Cal 計劃取得的其他服務

牙科檢查

每天使用毛巾輕輕擦拭寶寶的牙齦, 以保持寶寶牙齦的清潔。在大約4個月到6個月大時, 隨著寶寶牙齒開始長出, 便開始進入「長牙期」。您應在孩子第一顆牙齒長出來後或者在其一歲生日之前(以兩者當中日期較早者為準), 立即預約首次牙科看診。

這些 Medi-Cal 牙科服務為以下人士免費提供:

0至3歲的嬰兒

- 嬰兒的首次牙科看診
- 嬰兒的首次牙科檢查
- 牙齒檢查 (每六個月一次, 有時更多)
- X-光
- 洗牙 (每六個月一次, 有時更多)
- 塗氟漆 (每六個月一次, 有時更多)
- 補牙
- 拔牙 (拔掉牙齒)
- 急診牙科護理服務
- *鎮靜 (如具有醫療必要性)

4至12歲的兒童

- 牙科檢查 (每六個月一次, 有時更多)
- X-光
- 塗氟漆 (每六個月一次, 有時更多)
- 洗牙 (每六個月一次)
- 白齒窩溝封填
- 補牙



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

- 根管治療
- 拔牙 (拔掉牙齒)
- 急診牙科護理服務
- *鎮靜 (如具有醫療必要性)

13至21歲的青少年 (自2026年7月1日起, 適用以下某些例外規定)

- 牙科檢查 (每六個月一次, 有時更多)
- X-光
- 塗氟漆 (每六個月一次, 有時更多)
- 洗牙 (每六個月一次, 有時更多)
- 符合資格者的齒列矯正 (牙套)
- 補牙
- 牙冠
- 根管治療
- 局部假牙和全口假牙
- 洗牙和根面平整
- 拔牙 (拔掉牙齒)
- 急診牙科護理服務
- *鎮靜 (如具有醫療必要性)

*當牙科服務提供者確定並記錄局部麻醉在醫學上不適合, 並且牙科治療已預先批准或不需要預先批准 (事先核准) 時, 應考慮使用鎮靜劑和全身麻醉。

以下是一些不能使用局部麻醉而可以使用鎮靜劑或全身麻醉的原因:

- 阻礙患者對醫療服務提供者進行的治療嘗試作出反應的身體、行為、發育或情緒狀況
- 大型修復性或外科手術
- 兒童不予配合
- 注射部位出現急性感染
- 局部麻醉劑無法控制疼痛

自**2026年7月1日**起, 將有某些例外規定。如果您不符合聯邦全面 **Medi-Cal** 的資格且年滿**19歲**或以上, 若符合以下條件, 您可能不再享有牙科福利:

- 您未懷孕、未處於分娩後一年內 (懷孕後), 或者未被縣政府認定為寄養青年或前寄養青年。您僅能因急診牙科需要而前往任何牙科按服務收費 (FFS) **Medi-Cal Dental** 服務提供者處就醫。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 **www.caloptima.org**。

- 您被縣政府指定為懷孕或處於產後一年內 (懷孕後)。您可以前往任何 FFS Medi-Cal Dental 服務提供者處就醫, 接受全額 Medi-Cal 服務。
- 您被縣政府認定為26歲以下的前寄養青年, 且在18歲生日當天處於寄養狀態。您可以前往任何 FFS Medi-Cal Dental 服務提供者處就醫, 接受全額 Medi-Cal 服務。

如果您有任何疑問或想瞭解更多關於牙科服務的資訊, 請致電 Medi-Cal Dental 電話 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 或 711), 或瀏覽 <https://smilecalifornia.org/>。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

6. 通報與解決問題

州聽證會

州聽證會是與 CalOptima Health 和來自加州社會服務部 (Department of Social Services, CDSS) 的法官一起舉行的一項會議。法官將會協助解決您的問題和告訴您 CalOptima Health 所作的決定是否正確。如果您已向我們申請上訴但您對我們的決定仍感到不滿, 或者您在30天後仍未收到有關您上訴的決定, 您有權申請州聽證會。

您必須在我們發出的「上訴決議通知」(Notice of Appeal Resolution, NAR) 信函上標註的日期起120天內申請州聽證會。但如果我們有在您的上訴期間為您提供「待支付援助」(Aid Paid Pending), 且您想繼續獲得待審期間補助給付直到州聽證會決定結果出來為止, 您必須在 NAR 信函日期起的10天內或者在我們告知您的服務將會終止之日前申請州聽證會, 以兩者當中日期較晚的日期為準。

如果您需要協助確認「待支付援助」將會繼續提供至州聽證會的最終決定結果出來為止, 請於週一至週五, 上午8點至下午5點30分, 致電1-888-587-8088與 CalOptima Health 聯絡。如果您有聽力或語言障礙, 請致電711。您的授權代表或醫療服務提供者在獲得您的書面許可後, 可以代您申請舉行州聽證會。

有時候, 您可在未完成我們上訴流程的情況下申請州聽證會。

例如, 如果 CalOptima Health 沒有準時正確地通知您與您服務有關的資訊, 您可在未完成我們上訴流程的情況下申請州聽證會。這稱為認定用盡補救方法。以下是認定用盡補救方法的一些例子:

- 我們未以您偏好的語言向您提供行動通知 (NOA) 或上訴決議通知 (NAR) 信函
- 我們犯了影響您任何權利的錯誤
- 我們未向您發出 NOA 信函
- 我們未向您發出 NAR 信函
- 我們的 NAR 信函中存在錯誤
- 我們未在30天內對您的上訴做出裁決
- 我們認定您的案件屬於緊急情況, 但未在72小時內對您的上訴做出回應



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

您可透過下列方式申請州聽證會：

- **透過電話：**致電 CDSS 聽證會部門：1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 或 711)
- **通過郵件：**填寫上訴決議通知中提供的表格，並寄到：
California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 09-17-433
Sacramento, CA 95814
- **線上：**到 www.cdss.ca.gov 線上申請聽證會
- **透過電子郵件：**填寫上訴決議通知隨附的表格，並將其透過電子郵件發送至 Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - 請注意：如果您透過電子郵件發送，則存在除州聽證會部門之外的其他人可能攔截您的電子郵件的風險。考慮使用更安全的方法來發送您的請求。
- **透過傳真：**填寫上訴決議通知隨附的表格，並將其傳真至州聽證部：1-916-309-3487 或免付費號碼 1-833-281-0903

如果您需要幫助申請州聽證會，我們可幫助您。我們可為您提供免費語言協助服務。請致電 1-888-587-8088 (TTY 711)。

在聽證會上，您將告訴法官您不同意 CalOptima Health 決定的原因。CalOptima Health 將告訴法官我們如何做出決定。法官最多可能需要 90 天的時間對您的個案做出決定。CalOptima Health 必須遵從法官的裁決。

如果舉行州聽證會所需的時間將會危及您的生命、健康或身體機能健全，因此您希望 CDSS 作出快速決定，您或您的授權代表，或您的醫療服務提供者可與 CDSS 聯絡並申請加急 (快速) 聽證會。CDSS 必須在其透過 CalOptima Health 收到您完整案件檔案後之三個工作日內作出決定。



請致電會員服務部電話 1-888-587-8088 (TTY 711)。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

7. 權利與責任

作為 CalOptima Health 的會員, 您有一定的權利和責任。本章解釋了這些權利和責任。本章還包括您作為 CalOptima Health 會員有權獲得的法律聲明。

行動通知

每當 CalOptima Health 拒絕、延遲、終止或修改醫療保健服務請求時, CalOptima Health 都會向您發送行動通知 (Notice of Action, NOA) 信函。如果您不同意 CalOptima Health 的決定, 您可以隨時向 CalOptima Health 提出上訴。請參閱本手冊第6章的「上訴」部分, 以瞭解有關提出上訴的重要資訊。當 CalOptima Health 向您發送 NOA 時, 如果您不同意我們所做的決定, 它會告訴您, 您擁有的所有權利。如果您收到非來自 CalOptima Health 或醫療網的本通知, 請立即與 CalOptima Health 聯絡。

通知內容

如果 CalOptima Health 因醫療需求而全部或部分拒絕、延遲、更改、終止或減少您的服務, 您的 NOA 必須包含以下內容:

- CalOptima Health 打算採取的行動聲明
- 對 CalOptima Health 決定原因的清晰簡明解釋
- CalOptima Health 如何決定, 包含 CalOptima Health 使用的規則
- 做出該決定的醫療原因。CalOptima Health 必須明確說明您的狀況為何不符合規則或指南。
- 關於您有權免費索取與 NOA 相關之所有文件及紀錄副本的資訊。

翻譯

CalOptima Health 需要以常用的首選語言完全翻譯並提供書面的會員資訊, 包括所有申訴和上訴通知。

完整翻譯的通知必須包括 CalOptima Health 決定拒絕、延遲、更改、終止、暫停或減少醫療保健服務請求的醫療原因。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。

如果無法提供您首選語言的翻譯版本, CalOptima Health 必須提供您首選語言的口譯協助, 以便您理解所收到的資訊。



請致電會員服務部電話 **1-888-587-8088 (TTY 711)**。

CalOptima Health 的服務時間為週一至週五, 上午 8 點至下午 5 點 30 分。此為免費專線。請瀏覽網站 www.caloptima.org。