

2025



福利摘要

CalOptima Health OneCare Flex Plus (H5433-003)
(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

引言

本文件是 CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 所承保的簡要福利與服務摘要。其中包括常見問題、重要合約資訊、提供的福利與服務概述，以及 CalOptima Health OneCare Flex Plus 會員權利相關資訊。關鍵術語及其定義在 **會員手冊** 的最後一章，按英文字母順序排列。

目錄

A. 免責聲明	2
B. 常見問題 (Frequently asked questions, FAQ).....	11
C. 承保服務清單.....	16
D. CalOptima Health OneCare Flex Plus 承保範圍以外的福利.....	33
E. CalOptima Health OneCare Flex Plus, Medicare, and Medi-Cal 不承保的服務.....	36
F. 您作為本計劃會員所享有的權利.....	39
G. 如何就被拒絕、延遲或修改的服務提出投訴或上訴.....	41
H. 如果您懷疑有欺詐事件該怎麼辦？.....	42



如果您有疑問，請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

A. 免責聲明



這是2025年1月1日 CalOptima Health OneCare Flex Plus 承保的健康服務摘要。這僅是一份摘要。請參閱 **會員手冊**，瞭解完整的福利清單。您可隨時在本計劃的網站：www.caloptima.org/OneCare 查閱最新版的 **會員手冊**。您也可致電聯絡客戶服務部要求我們郵寄一份 **會員手冊** 給您，電話號碼為 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每周7天，每天24小時。

- ❖ CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan 是與Medicare和 Medi-Cal簽有合約的Medicare Advantage 組織。CalOptima Health OneCare 的投保視合約的續簽而定。CalOptima Health OneCare 遵守相關的聯邦民權法，不會因為種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別等理由而歧視他人。請撥打CalOptima Health OneCare 客戶服務部免費電話**1-877-412-2734 (TTY 711)**，服務時間為每週7天，每天24小時。
- ❖ CalOptima Health OneCare Flex Plus 雜貨福利是針對慢性病患者的特殊補充計劃的一部分。並非所有會員都有資格。要使用食品雜貨福利，CalOptima Health OneCare Flex Plus 會員必須患有一種或多種危及生命或嚴重限制受保人的整體健康或功能的合併症且醫學上複雜的慢性病。符合條件的病症包括但不限於心血管疾病、糖尿病、慢性心臟衰竭、慢性肺病或末期腎病。即使會員患有慢性病，該會員也不一定會獲得雜貨福利。獲得雜貨福利取決於會員住院或其他不良健康結果的高風險以及需要重症監護協調。
- ❖ 有關 **Medicare** 的更多信息，您可以閱讀 *Medicare 與您手冊*。它總結了 Medicare 福利、權利和保護，並解答了有關 Medicare 的最常見問題。您可以透過 Medicare 網站 (www.medicare.gov) 或每週7天、每天24小時致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 取得該資訊。TTY用戶請致電 1-877-486-2048。有關 **Medi-Cal** 的更多信息，您可以查看加州醫療保健服務部 (Department of Healthcare Services, DHCS) 網站 (www.dhcs.ca.gov/) 或聯繫 Medi-Cal 監察員辦公室，電話：1-888-452-8609，週一至週五，上午8點 至下午5點。您也可以致電給提供服務給同時擁有 Medicare 和 Medi-Cal 的人士的特別監察員，電話：1-855-501-3077，週一至週五，上午 9點 至下午 5點。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)** 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

關於提供語言協助服務以及 輔助工具和服務的通知

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**。這些服務是免費的。

(Farsi) فارسی

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با **1-877-412-2734 (TTY 711)** تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-877-412-2734 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



如果您有疑問,請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡,服務時間為每週7天,每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊,請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). 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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (TTY **711**) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。**1-877-412-2734** (TTY **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。
此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734** (TTY **711**). Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734** (TTY **711**). Aceste servicii sunt gratuite.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734** (TTY **711**) numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734** (TTY **711**). Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734** (TTY **711**). Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپ کو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734** (TTY **711**)۔ معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734** (TTY **711**)۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734** (TTY **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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.



如果您有疑問，請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

- ❖ 您可以免費取得本文檔的其他格式，例如大字體，盲文，或音頻的版本。請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**)。服務時間為每周7天，每天24小時。這是免費電話。
- ❖ 我們免費提供本文件的西班牙文、越南文、波斯文、韓文、中文或阿拉伯文版本。
- ❖ 您還可以提出長期申請，獲取其他的語言和/或其他格式的資料。
 - 其他文有件西班牙文、越南文、波斯文、韓文、中文或阿拉伯文版本。
 - 可選擇大字版、盲文版、資料CD或音頻版的其他格式。
 - 您的長期申請將保留在我們的系統中，以供將來所有郵件往來和通訊使用。
 - 如需取消或更改您的長期申請，請致電電 **1-877-412-2734**，服務時間為每週7天，每天24小時。TTY使用者可致電**711**。這是免費電話。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

B. 常見問題 (Frequently asked questions, FAQ)

下表列出了一些常見問題。

常見問題	答案
什麼是 Medicare-Medi-Cal 計劃?	Medicare-Medi-Cal 計劃是與Medicare和Medi-Cal簽約的醫療計劃，旨在為入保人提供這兩項計劃的福利。它適合 21 歲及以上的人。Medicare-Medi-Cal計劃是由醫生、醫院、藥房、長期服務與支援提供者 (Long-term Services and Supports, LTSS) 和其他醫療服務者組成的組織。其也有個人護理協調員可協助您管理您所有的醫療服務者及服務與支援。他們共同提供您需要的護理。
我是否可以透過我當前的 CalOptima Health OneCare Flex Plus 獲得相同的 Medicare 和 Medi-Cal 福利?	您將可以直接透過CalOptima Health OneCare Flex Plus 獲得您的大部分Medicare和Medi-Cal承保福利。您將與您的醫療服務團隊一同合作，該等醫療服務者將幫助您確定最符合您需求的服務。這表示您當前獲得的部分服務可能因您的需求，醫生和護理團隊的評估而有所變化。您還可以像現在一樣直接從州政府或縣政府機構獲得健保計劃之外的其他福利，例如居家支援服務 (In-Home Support Services, IHSS)，專業心理健康服務和藥物濫用障礙服務或區域中心服務。 當您加入CalOptima Health OneCare Flex Plus 時，您和您的護理團隊將針對您的個人喜好與目標，共同擬定一個個人護理計劃 (Individualized Care Plan)，來滿足和支持您的健康與需求。 如果您目前正在服用CalOptima Health OneCare Flex Plus 通常不承保的Medicare D部分處方藥物，您可以獲得臨時的藥物供應，我們會協助您改換成另一種藥，或在醫療需要的情況下，則可要求CalOptima Health OneCare Flex Plus 作出例外處理以承保您的藥物。詳情請撥打本頁底部所列號碼，與客戶服務部聯絡。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

常見問題	答案
我可以去看我現在的醫生嗎？ (接下頁)	通常是可行的。如果您的醫療服務者（包括醫生、醫院、治療師、藥房和其他醫療健保服務者）與CalOptima Health OneCare Flex Plus 有合作並且與我們簽有合約，您可以繼續去他們那裏就診。 ● 與我們簽有合約的醫療服務者稱為「網絡內醫療服務者」。網絡內醫療服務者參與我們的計劃。這表示他們接受本計劃會員，並提供本計劃承保的服務。您必須使用CalOptima Health OneCare Flex Plus 網絡內的醫療服務者。如果您使用非網絡內的醫療服務者或藥房，計劃可能不會給付這些服務或藥物。 ● 如果您需要緊急需求或急診護理，或是服務區域以外的洗腎服務，您可以使用CalOptima Health OneCare Flex Plus 計劃網絡外的醫療服務者。 ● 如果您目前正在接受由非CalOptima Health OneCare Flex Plus 網絡內的醫療服務者所提供的治療，或已經與非CalOptima Health OneCare Flex Plus 網絡內的醫療服務者建立了關係，請電洽會員服務部查詢怎樣保持關係並請求連續性護理。 ● 若您新是加入我們的計劃，如果您現在使用的醫生不在我們的網絡內，您可以在一段特定時間內繼續看他們。我們稱之為持續護理。如果醫生不在我們網絡內，但符合下列所有條件，您可在加入本計劃時持續使用當前的醫療服務者和批准的服務，時長最多為12個月： ○ 您、您的代表或您的醫療服務者要求我們讓您繼續使用您當前的醫療服務者。 ○ 我們確定您與家庭科或專科醫生的現有關係，但有部分例外。我們所說的「現有關係」是指您在首次加入本計劃之前的12個月內，您至少有一次因非急診去看過網絡外的醫療服務者。 ○ 我們會通過審查可取得的保健資料或您提供給我們的資料，來認定您和醫療服務者的現有關係。 ○ 我們會在30天內回覆您的申請。您可要求我們加快作出決定，我們必須在15天內回覆。您或您的醫療服務者必須提供現有關係的文件證明，並在提出申請時同意特定條款。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

常見問題	答案
我可以去看我現在的醫生嗎？ (繼續)	註：您僅可針對耐用醫療器材 (Durable Medical Equipment, DME) 服務、交通服務或其他不包含在本計劃內的輔助服務提出此申請。您無法幫 DME 服務、交通服務或其他輔助服務的服務者提交此申請。 在持續護理期段結束後，您必須看 CalOptima Health OneCare 網絡中隸屬於您的家庭醫生所在的醫療網的醫生和其他醫療服務者，除非我們與您的網絡外醫生達成協議。網絡內醫療服務者是指與醫療計劃合作的醫生。醫療網是由一群與 CalOptima Health OneCare 簽約合作的醫生和醫院組成的，可為我們的會員提供承保服務。如需取得醫療護理的詳細資訊，請參閱 會員手冊 第3章。 若要確認您的醫生是否在計劃網絡內，請撥打本頁底部所列電話與客戶服務部聯絡，或參閱計劃網站：www.caloptima.org/OneCare 上的 CalOptima Health OneCare 醫療服務者和藥房目錄。 如果 CalOptima Health OneCare Flex Plus 對您來說是新的，我們將與您合作制定個人化護理計劃來滿足您的需求。
什麼是 CalOptima Health OneCare Flex Plus 個人護理協調員？	CalOptima Health OneCare Flex Plus 個人護理協調員是您可以聯絡的主要人士。該人士協助管理您的所有醫療服務者和服務，並確保您獲得所需護理。
什麼是長期服務與支援 (Long-term Services and Supports, LTSS)?	長期服務與支援 (LTSS) 是針對需要日常活動 (例如沐浴、如廁、更衣、準備餐點及服藥) 幫助的人士所提供的幫助服務。這些服務大多數是在您的家中或社區提供，但也可在護養院或醫院提供。在某些情況下，這些服務可能會由縣或其他機構管理，而您的個人護理協調員或護理團隊會與該機構合作。
什麼是多功能耆老服務計劃 (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) ？	MSSP 服務者與醫療保健服務者共同提供超出您的醫療計劃所提供的持續護理協調服務，且可將您轉介至其他所需的社區服務與資源。此計劃可協助您取得讓您能在家中獨立生活所需的服務。



如果您有疑問，請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

常見問題	答案
如果CalOptima Health OneCare Flex Plus 的網絡內醫療服務者無法提供我所需的服務該怎麼辦？	大部分服務將由我們網絡內的醫療服務者提供。如果我們網絡內的醫療服務者無法提供您所需要的服務，CalOptima Health OneCare Flex Plus 將會支付網絡外醫療服務者的費用。
CalOptima Health OneCare Flex Plus 的服務區域有哪些？	本計劃的服務區域包括：加州橙縣。您必須居住在本區域內才能加入本計劃。
什麼是事先核准？	事先核准是指在您獲得服務之前，獲得 CalOptima Health OneCare Flex Plus 的核准以取得在我們網絡外的服務或者獲得通常在我們網絡內不涵蓋的服務。如果您未獲得事先核准，CalOptima Health OneCare Flex Plus 可能不會承保該服務、程序、用品或藥物。 如果您需要緊急需求或急診護理，或是服務區域外透析服務，您無需先取得事先核准。 CalOptima Health OneCare Flex Plus 可向您或您的醫療服務者提供一份關於服務或程序的清單，說明哪些服務在您取得之前，必需先獲得CalOptima Health OneCare Flex Plus 的事先核准。如果對於特定服務、程序、用品或藥物是否需要事先核准有疑問，請撥打本頁底部所列號碼與客戶服務部聯絡以獲取幫助。
什麼是轉診？	轉診指的是您必須獲得您的家庭醫生 (primary care provider, PCP) 的批准，才能向您的PCP以外的其他醫生求診。轉診不同於事先核准。如果您沒有獲得PCP的轉診，CalOptima Health OneCare Flex Plus 可能不會承保這些服務。CalOptima Health OneCare Flex Plus 可向您提供一份服務清單說明那些服務需要您在獲取之前，必需先獲得PCP的轉診。 請參閱 會員手冊，瞭解何時需要由PCP轉診。
我加入CalOptima Health OneCare Flex Plus 需要繳納月費 (也稱為保費) 嗎？	不需要。因為您擁有Medi-Cal，所以您不需要繳納任何醫療保險月費，包括您的Medicare B部分的保費。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

常見問題	答案
我作為CalOptima Health OneCare Flex Plus 會員需要繳納自負額嗎？	不需要。您入保CalOptima Health OneCare Flex Plus 不需繳納自負額。
作為 CalOptima Health OneCare Flex Plus 會員, 我為醫療服務支付的最高自付費用是多少？	CalOptima Health OneCare Flex Plus 醫療服務沒有費用分攤額, 所以您的年度自付額為 \$0。



如果您有疑問, 請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡, 服務時間為每週7天, 每天24小時。
此為免費電話。如需更多資訊, 請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

C. 承保服務清單

下表概述了您可能需要的服務、您的費用以及福利相關規定。

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要醫院護理	住院	\$0	我們的計劃承保90天的住院服務。 我們的計劃也承保60天「終生保留日」。這些是我們承保的「額外」日子。若您的住院天數超過90天，您即可使用這些額外的日子。但這些額外的60天用完後，您的住院承保將只限於90天。 核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	醫生或手術醫生的護理	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	醫院門診服務，包括門診觀察服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	門診手術中心 (Ambulatory surgical center (ASC) services, ASC) 服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您要看醫生	治療損傷或疾病的就診	\$0	核准規則可能適用於此。
	專科醫生護理	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	健康檢查就診，如體檢	\$0	核准規則可能適用於此。 我們的計劃涵蓋每年一次體檢，作為對您健康狀況的全面評估，包括根據需要提供化驗服務。 我們的計劃涵蓋年度健康檢查，以製定或更新您的護理計劃，以幫助預防疾病。我們每 12 個月支付一次該費用。
	預防您生病的護理，例如 接種流感疫苗以及癌症 篩檢	\$0	
	“歡迎加入 Medicare” (預防性就診，僅一次)	\$0	



如果您有疑問，請致電 **1-877-412-2734** (TTY 711) 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。
此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制，列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要急診護理	急診室服務	\$0	即便在網絡外，急診室服務也在承保範圍內，且不需事先核准。 <u>補充福利</u> 當您在美國境外支付急診和緊急需求服務的費用，我們每年為您可報銷的上限是 \$100,000。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	緊急需求護理	\$0	即便在網絡外，緊急需求護理也在承保範圍內，且不需事先核准。 <u>補充福利</u> 當您在美國境外支付急診和緊急需求服務的費用，我們每年為您可報銷的上限是 \$100,000。 聯絡本計劃瞭解詳情。
您需要醫療測試	診斷性放射科服務 (例如，X光或其他造影服務，如CAT掃描或MRI)	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	化驗服務和診斷檢查，如驗血	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要聽力/聽覺服務	聽力篩檢	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 聽力篩檢包括診斷和治療聽力及平衡問題所需的檢查。
	助聽器	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 <u>補充福利</u> 我們的計劃支付的助聽器費用比州政府 Medi-Cal 每個財政年度 (7月1日至6月30日) 的\$1,510 的限額高出最多 \$1,000。這包括耳模、調整用品和配件。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要牙科護理	牙科檢查和預防保健	\$0	由Medi-Cal牙科計劃承保。承保額外的綜合牙科服務 (如果 Medi-Cal 牙科計劃不承保)。有關更多信息，請參閱下文第30頁的“額外服務”和會員手冊。 核准規則可能適用於此。 欲了解更多信息詳情請瀏覽 https://dental.dhcs.ca.gov/。
	修復性及緊急牙科護理	\$0	由Medi-Cal牙科計劃承保。承保額外的綜合牙科服務 (如果 Medi-Cal 牙科計劃不承保)。有關更多信息，請參閱下文第30頁的“額外服務”和會員手冊。 核准規則可能適用於此。 欲了解更多信息詳情請瀏覽 https://dental.dhcs.ca.gov/。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要眼科護理	眼科檢查	\$0	<u>具有醫療需要</u> 診斷和治療眼部疾病和病症所需的檢查 (包括年度青光眼篩檢) <u>補充福利</u> 例行眼科檢查 (每年最多1次)。
	眼鏡或隱形眼鏡	\$0	<u>具有醫療需要</u> 白內障手術後可獲得一 (1) 副Medicare 承保的眼鏡 (鏡片與鏡框) 或隱形眼鏡 <u>補充福利</u> 每年購買一 (1) 副眼鏡 (鏡片和鏡框) 最高可達 \$300； 或者 隱形眼鏡每年最高可達 \$300。
	其他視力護理	\$0	



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要心理健康服務 (接下頁)	心理健康服務	\$0	核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 門診心理或行為健康服務包括但不限於以下： ● 個人和團體心理健康評估和治療 ● 強化門診計劃 (Intensive Outpatient Program, IOP) 服務 ● 部分住院計劃 (Partial Hospitalization Program, PHP) 服務 ● 評估心理健康狀況的心理測試 ● 電痙攣療法 (Electroconvulsive Therapy Transcranial Magnetic Stimulation, ECT) ● 經顱磁刺激 (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS) ● 住院心理健康服務 若有行為心理健康方面的問題，請撥打1-855-877-3885 (TTY 711)聯絡CalOptima Health行為心理健康專線，服務時間是每天24小時，每週7天。 如果您符合獲得專業 心理健康服務的條件，您可以透過縣心理健康計劃 (mental health plan, MHP)獲得Medi-Cal專業心理健康服務。Medi-Cal 專業心理健康服務由橙縣心理健康計劃專線 (Orange County Mental Health Plan Access Line) 提供，請撥打1-800-723-8641。服務時間為每週7天、每天24小時。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要心理健康服務 (繼續)	為需要心理健康服務的人提供住院和門診護理以及社區服務	\$0	若有行為心理健康方面的問題，請撥打1-855-877-3885 (TTY 711)與CalOptima Health行為心理健康專線聯絡，服務時間是每天24小時，每週7天。 如果您符合獲得專業心理健康服務的條件，您可以透過縣心理健康計劃 (mental health plan, MHP) 獲得Medi-Cal專業心理健康服務。Medi-Cal 專業心理健康服務由橙縣心理健康計劃專線(Orange County Mental Health Plan Access Line) 提供，請撥打 1-800-723-8641。服務時間為每週7天、每天24小時。
您需要藥物濫用障礙服務	藥物濫用服務	\$0	藥物濫用服務包括： ● 團體治療就診篩檢、評估、簡短介入和轉介治療 (Brief Intervention and Referral to Treatment, SABIRT) ● 鴉片類藥物治療計劃 (Opioid Treatment Program, OTP) 服務 若有行為心理健康方面的問題，請撥打1-855-877-3885 (TTY 711)聯絡CalOptima Health行為心理健康專線，服務時間是每天24小時，每週7天。 如果您符合獲得專業心理健康服務的條件，您可以透過縣心理健康計劃 (mental health plan, MHP) 獲得Medi-Cal專業心理健康服務。Medi-Cal 專業心理健康服務由橙縣心理健康計劃專線(Orange County Mental Health Plan Access Line) 提供，請撥打 1-800-723-8641。服務時間為每週7天、每天24小時。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要有地方居住， 且有能夠協助您的人士在身旁	專業療養護理	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	療養院護理	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
您在中風或意外後需要治療	作業治療、物理治療和語言治療	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
您需要協助才能獲得 醫療服務 (接下頁)	救護車服務	\$0	
	緊急交通接送服務	\$0	



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。
此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要協助才能獲得醫療服務 (接下頁)	前往醫療預約和服務的 交通接送服務 (接下頁)	\$0	根據您的情況，您可能有資格獲得非緊急醫療運輸或非醫療運輸。這些交通服務不適合緊急情況，並且您可以免費使用。 <u>非緊急醫療交通接送</u> (核准規則可能適用於此。請聯絡計劃以了解詳情。) 如果您因醫療需求而無法使用汽車、公車或計程車前往預約，您有權獲得非緊急醫療交通接送。當您需要乘車前往預約時，可以透過救護車、垃圾車、輪椅車或航空運輸來提供非緊急醫療交通服務，以滿足您的醫療需求。如果您需要非緊急醫療交通服務，您可以與您的PCP聯繫並提出要求。您的PCP將決定滿足您需求的最佳交通類型。 事先預約的規則可能適用於此服務。若要為已核准的服務安排非緊急醫療運輸，請致電 CalOptima Health OneCare Flex Plus交通服務專線：1-866-612-1256 (TTY 711)。 <u>非醫療交通接送</u> 無限次運送至計劃批准的地點，以提供醫療上必要的承保服務。 您可以獲得醫療服務提供者授權的服務往返預約的非醫療交通。當您符合以下條件時，您可以免費搭車： ● 往返於您的醫療服務者或核准的服務的地點，或者 ● 領取處方和醫療用品。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY 711) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要協助才能獲得醫療服務 (繼續)	前往醫療預約和服務地的交通接送服務 (繼續)	\$0	可用的交通方式： ● 每日/每月巴士通行證 ● OC ACCESS 優惠券 ● 個人司機里程報銷 ● 計程車 承保範圍還包括無限次往返健身房，因為健身房會員資格是該計劃下的一項補充福利。 健身房的行程僅限於10英里半徑內。 ● 可用的交通方式： ○ 每日/每月巴士通行證 ○ OC ACCESS 優惠券 ○ 計程車 請至少提前兩(2)個工作天致電 CalOptima Health OneCare Flex Plus 交通服務專線: 1-866-612-1256 (TTY 711) 安排交通接送。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要藥物治療您的疾病或病症	Medicare B部分處方藥	\$0	核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 B部分藥物包括您的醫生在診所給予的藥物、一些口服癌症藥物，以及一些搭配某些醫療器械使用的藥物。請參閱 會員手冊 瞭解更多有關上述藥物的資訊。
	Medicare D 部分處方藥 第1級: 副廠藥 第2級: 原廠藥	第1 級藥物30 天供應量，您支付的費用為 \$0、\$1.60或 \$4.90。 第2 級藥物的 30 天供應量，您支付的費用為 \$0、\$4.80 或 \$12.15。 處方藥的共付額可能會根據您獲得的額外幫助的等級而有所不同。請聯絡本計劃以了解更多詳情。	承保的藥物類型可能有限制。請參閱 CalOptima Health OneCare Flex Plus的 承保藥物清單 (藥物清單) 以了解更多資訊。 一旦您或代表您的其他人支付 \$2,000 後，您就已達到重大傷病承保階段，且您為所有Medicare藥物支付為 \$0。請閱讀 會員手冊 以獲取有關此階段的更多資訊。 第1級藥物包括副廠藥。共付額為\$0、\$1.60或\$4.90。 第2級藥物包括原廠藥。共付額為\$0、\$4.80 或\$12.15。 對於某些處方藥，您可以在配藥時獲得長期藥量 (也稱為“延長藥量”)。長期藥量最多為100天，可在零售藥局購買。您不需要為長期藥量支付任何費用。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要幫助康復或有特殊的健康護理需求	復健服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	居家護理的醫療器材	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。
	透析服務	\$0	轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
您需要足部護理	足科服務	\$0	核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	矯形服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
您需要耐用醫療器械 (Durable Medical Equipment, DME) 注意：這不是完整的DME清單。如需完整清單，請聯絡客戶服務部，或參閱會員手冊第4章。	輪椅、拐杖和助行器	\$0	核准規則可能適用於此。
	噴霧器	\$0	核准規則可能適用於此。
	氧氣設備和用品	\$0	核准規則可能適用於此。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要在家生活方面的幫助 (接下頁)	居家護理服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	如清潔或家事服務的居家服務，或如扶手杆的居家改裝	\$0	詳情請撥打1-714-825-3000與橙縣社會福利服務署居家支援服務 (In-Home Supportive Services, IHSS) 聯絡。 如果您需要協助或者想瞭解自己可以獲得哪些社區支援，請致電 1-877-412-2734 (TTY 711) ，或者致電您的醫療保健服務者。
	成人日間護理、社區成人服務 (Community-Based Adult Services, CBAS) 或其他支援服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 有關如何獲得 CBAS 資格的信息，請致電 CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部： 1-877-412-2734 (TTY 711) 。
	日間康復服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 如果您需要協助或者想瞭解自己可以獲得哪些社區支援，請致電 1-877-412-2734 (TTY 711) ，或者致電您的醫療保健服務者。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
您需要在家生活方面的幫助 (繼續)	協助您獨自居住生活的服務 (居家健康保健服務或個人護理隨從服務)	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。 詳情請撥打1-714-825-3000 與橙縣社會福利服務署居家支援服務 (In-Home Supportive Services, IHSS) 聯絡。
額外服務 (接下頁)	脊椎矯正服務	\$0	調整脊柱以正確對齊。
	綜合及修復牙科 包括： 有限的口腔評估、X光診斷、牙周服務、牙髓服務、口腔修復、口腔顎面外科和其他一般牙科服務。我們不承保的內容可透過 Medi-Cal Dental 取得。	\$0	核准規則可能適用於此。
	糖尿病用品和服務	\$0	核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	增強藥物福利	\$0	勃起功能障礙藥物治療涵蓋每月 4 片 (副廠藥)。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
額外服務 (接下頁)	Flex卡 (靈活福利預付卡): 非處方商品和雜貨津貼	\$0	每季有\$245 flex卡的津貼或支出限額,用於購買不需要處方的產品,例如感冒和止咳製劑。任何剩餘餘額都不會結轉至下一季。 一些患有某些慢性健康問題的會員可能有資格使用每季\$245的彈性卡購買除非處方商品外的雜貨。任何剩餘餘額都不會結轉至下一季。 ● 雜貨和非處方商品可以在參與該服務的零售商處購買。您還將收到一份郵購目錄,其中包含訂購說明以及有關您可以利用津貼購買的物品的詳細資訊。
	健康和保健教育計劃 (接下頁)	\$0	我們提供許多關注某些健康問題的計劃。其中包括: ● 健康教育課程; ● 營養教育課程; ● 吸煙和戒菸;和 ● 護士諮詢熱線 您可以免費使用以下選項: ● 成為您附近參與本計劃的健身中心或YMCA的會員。許多參與的健身中心也可能提供低影響的課程,重點是提高和增加肌肉力量和耐力、彈性、彈性、運動範圍、平衡、敏捷性和協調性 ● 健康俱樂部提供獨家文章和視頻以及實時虛擬課程和活動 ● 通過網站觀看點播各種視頻



如果您有疑問,請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡,服務時間為每週7天,每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊,請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

醫療需求和顧慮	您可能需要的服務	您看網絡內醫療服務者的費用	限制、列外情況和福利資訊 (相關福利規定)
額外服務 (繼續)	健康和保健教育計劃 (繼續)	\$0	• 您有資格在每個福利年度從各種健身類別中獲得一個家庭健身套件 • 健康老齡化輔導課程，透過電話、視頻或與訓練有素的教練談話，可以討論內容包括鍛煉、營養、社交隔離和大腦健康等主題 • 活動追蹤器 • 網上通訊季刊
	假肢服務	\$0	• 假肢裝置 • 相關醫療用品 核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	放射治療	\$0	核准規則可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。
	幫助管理您的疾病的服務	\$0	核准規則可能適用於此。 轉診要求可能適用於此。 聯絡本計劃瞭解詳情。

上述福利摘要僅供資訊查詢之用，並非完整的福利清單。如需完整清單及瞭解更多有關您的福利的資訊，請閱讀 CalOptima Health OneCare Flex Plus **會員手冊**。如果您沒有 **會員手冊**，請撥打本頁底部所列號碼向 CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部索取。如果您有疑問，您也可致電客戶服務部，或瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

D. CalOptima Health OneCare Flex Plus 承保範圍以外的福利

您可以取得某些CalOptima Health OneCare Flex Plus 不承保但 Medicare、州政府或郡縣機構承保的服務。這不是完整清單。請撥打本頁底部所列號碼與客戶服務部聯絡，瞭解這些服務的資訊。

Medicare、Medi-Cal 或州政府機構承保的其他服務	您支付的費用
針灸 我們在任何一個日曆月內最多支付兩次門診針灸服務的費用，如果有醫療必要，則可以支付更多的費用。 如果您患有慢性腰痛，我們還會支付 90 天內最多 12 次針灸就診的費用，定義為： ● 持續12週或更長時間； ● 不具體（沒有可識別的全身原因，例如與轉移、炎症或傳染病無關）； ● 與手術無關；和 ● 與懷孕無關。 此外，如果您的慢性腰痛有所改善，我們還會額外支付八次針灸費用。您每年接受的慢性腰痛針灸治療次數不得超過20次。 如果您沒有好轉或病情惡化，則必須停止針灸治療。	\$0
生活輔助豁免	有關費用信息，請瀏覽網頁 https://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/AssistedLivingWaiver.aspx .



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

Medicare、Medi-Cal 或州政府機構承保的其他服務	您支付的費用
某些牙科服務 牙科管理護理 (Dental Managed Care, DMC) 會員聯絡資訊可在以下網址找到： www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation.	\$0
加州社區過渡計劃 (California Community Transitions CCT)	您可以從任何在您所在縣提供服務的CCT領導組織處獲得過渡協調服務。加州醫療保健服務部 (Department of Health Care Services) 的網站上有CCT領導組織及其服務縣的清單，網址是： www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT .
CalOptima Health OneCare Flex Plus 承保範圍之外的某些安寧照護服務	\$0 請參閱您的 會員手冊第4章D部分 ，了解有關您獲得安寧照護服務時我們會支付的費用的更多信息。
多功能耆老服務計劃 (Multipurpose Senior Services Program MSSP)	詳情請瀏覽 https://www.caloptima.org/ForMembers/Medi-Cal/Benefits/OtherPrograms/MSSP.aspx .
心理社會康復服務	\$0
區域中心服務	如需瞭解費用資訊，請撥打 1-714-796-5100 與橙縣區域中心 (Regional Center of Orange County) 聯絡。
針對性的案件管理	\$0



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

Medicare、Medi-Cal 或州政府機構承保的其他服務	您支付的費用
專業心理健康與藥物濫用障礙服務	如需了解費用信息，請致電 1-800-723-8641 聯繫橙縣專業心理健康計劃 (Orange County Specialty Mental Health Plan)。
療養院食宿	\$0



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

E. CalOptima Health OneCare Flex Plus, Medicare, and Medi-Cal 不承保的服務

這不是完整清單。請撥打本頁底部所列號碼與客戶服務部聯絡，瞭解其他不承保服務的資訊。

CalOptima Health OneCare Flex Plus, Medicare, and Medi-Cal 不承保的服務	
醫院的私人房間，除非有醫療必要。	
整容手術或其他美容服務，除非是因為意外受傷或為了改善身體某個部位的形狀不正確而需要的。然而，我們支付乳房切除術後乳房重建費用以及治療另一個乳房以使其匹配的費用。	
在美國及其領土境外取得的藥物。	
選擇性或自願的堅強性手術或服務（包括減肥、毛髮生長、性能力、運動能力、美容目的、抗衰老和精神表現），除非有醫療必要性	
實驗性醫療和外科治療、物品和藥物，除非 Medicare、一個 Medicare 批准的臨床研究或我們的計劃承保。有關臨床研究的更多信息，請參閱 會員手冊 的 第 3 章 。實驗性治療和項目是不被醫學界普遍接受的。	
您的直系親屬或家庭成員向您收取的費用。	
全職居家專業護理。	
自然療法服務（使用自然或替代療法）。	
矯型鞋，但在構成腳部支架的組成部份且費用包含在支架內，或矯型鞋的使用者為糖尿病足部疾病病人時除外。	
護理人員服務。	護理人員服務是由護理人員在現場提供的緊急醫療治療。請致電您的市政廳以獲取有關承保範圍的信息。



如果您有疑問，請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

CalOptima Health OneCare Flex Plus, Medicare, and Medi-Cal 不承保的服務	
醫院或護理機構房間內的私人物品，例如電話或電視。	
法律規定不予承保的處方藥物和非處方藥物。	根據法律規定，CalOptima Health OneCare Flex Plus、Medicare 或 Medi-Cal 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頭髮生長的藥物 • 處方維生素和礦物質產品，產前維生素和氟化物*製劑除外 • 用於治療厭食症、體重減輕或體重增加的藥物* • 由一家公司生產的門診藥品，規定您必須僅由該公司進行測試或提供服務 *某些產品可能受Medi-Cal 承保。請瀏覽 Medi-Cal Rx 網站 (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) 了解更多信息。
私人護士。	
放射狀角膜切開手術、LASIK 手術和其他弱視輔助手術。	
逆轉絕育手術和非處方避孕用品。	
常規足部護理，請查閱 會員手冊第4章D 節 的福利表中的足病治療服務中所述的情況除外。	

? 如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

CalOptima Health OneCare Flex Plus, Medicare, and Medi-Cal 不承保的服務	
專為退伍軍人事務部 (Veterans Affairs, VA) 機構內的退伍軍人提供的醫療服務。但是，若退伍軍人在VA醫院接受急診服務，且VA的成本分攤費用高於本計劃的成本分攤費用，我們會將差額退還給退伍軍人。您仍須負擔您的成本分攤費用金額。	
病態性肥胖的手術治療，除非有醫療必要性且 Medicare 支付治療費用。	
其他被認為不合理且沒有醫療必要性的服務。	



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

F. 您作為本計劃會員所享有的權利

作為CalOptima Health OneCare Flex Plus 的會員，您享有某些權利。您可以行使這些權利而不受處罰。您也可以行使這些權利而不會失去您的醫療保健服務。我們每年至少會告知一次您享有哪些權利。如需瞭解更多有關您的權利的資訊，請閱讀 **會員手冊**。您的權利包括但不限於下列事項：

- **您有權獲得尊重、公平待遇及尊嚴。**這包括下述權利：

- 不論醫療狀況、健康狀態、是否接受健康服務、醫療理賠經驗、病史、殘障（包括精神障礙）、婚姻狀態、年齡、性別（包括性別刻板印象和性別認同）、性取向、國籍、種族、膚色、宗教、信念或公共援助，均能獲得承保服務
- 免費取得其他語言及格式的資訊（例如，大字版、盲文版或音頻版）
- 有權不受到任何形式的身體限制或隔離

- **您有權獲得與您醫療保健服務有關的資訊。**這包括有關治療以及您的治療選項的資訊。這些資訊應以您可理解的語言和形式提供。這包括取得下列相關資訊的權利：

- 我們的承保服務說明
- 如何獲得服務
- 您需支付的服務費用
- 醫療保健服務者名稱

- **您有權決定您的護理服務，包括拒絕接受治療。**這包括下述權利：

- 選擇一名家庭醫生primary care provider (PCP)，且當年度您可以隨時更換PCP
- 直接就診婦科醫療保健服務者，而無需轉診
- 快速獲得承保服務和藥物
- 瞭解所有治療選項，無論這些治療選項的費用多少或是否屬於承保範圍
- 拒絕接受治療，即使您的醫療保健服務者反對您這麼做
- 停藥，即使您的醫療保健服務者反對您這麼做
- 要求獲得第二診斷意見。CalOptima Health OneCare Flex Plus 將支付您獲取第二診斷意見的就診費用
- 在預立醫囑中載明您的醫療保健意願



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

- **您有權在沒有任何溝通障礙或肢體障礙的情況下及時獲得護理。**這包括下述權利：
 - 及時獲得醫療護理
 - 進出醫療保健服務者的診所。這表示診所有符合《美國殘障人士法案》規定的殘障人士無障礙設施
 - 由口譯人員協助您與醫療保健服務者和醫療計劃溝通
- **您有權在您需要時尋求緊急救護和緊急護理。**這表示您有權：
 - 發生緊急狀況時, 不需預先授權即可獲得緊急救護服務
 - 在必要時, 使用網絡外緊急護理或緊急救護護理服務者提供的服務
- **您有權享有保密和隱私權。**這包括下述權利：
 - 索取一份以您能夠瞭解的方式呈現的病歷, 並要求更改或更正您的記錄
 - 要求對您的個人健康資訊予以保密
- **您有權對拒絕、延遲或修改的服務提出投訴或上訴, 請參閱下面的G節。**這包括以下權利：
 - 針對我們或我們的醫療服務者提出投訴或申訴
 - 對我們或我們的醫療服務者做出的某些決定提出上訴
 - 要求州聽證會
 - 獲取服務被拒絕的詳細原因, 並索取用於做出決定的所有信息的免費副本

如需瞭解更多有關您的權利的資訊, 請閱讀 **會員手冊**。如果您有疑問, 請撥打本頁底部所列號碼, 與CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部聯絡。

同時有Medicare 和 Medi-Cal 的人士, 可以致電民眾服務的專門監察員 (電話號碼為1-855-501-3077), 服務時間為每週一至週五, 上午9點至下午5點, 或撥打1-888-452-8609與Medi-Cal監察員辦公室聯絡, 服務時間是每週一至週五, 上午8點至下午5點。



如果您有疑問, 請致電1-877-412-2734 (TTY 711) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡, 服務時間為每週7天, 每天24小時。
此為免費電話。如需更多資訊, 請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

G. 如何就被拒絕、延遲或修改的服務提出投訴或上訴

如果您有投訴或認為CalOptima Health OneCare Flex Plus不當拒絕、延遲或修改服務，請撥打本頁底部列出的電話號碼聯繫客戶服務部。您也許可以對我們的決定提出上訴。

如有關於投訴和上訴的問題，您可參閱 **會員手冊第9章**。您也可撥打本頁底部所列號碼，與CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部聯絡。

您可向下列任一方尋求協助：

- 醫療保險諮詢和推動計劃 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)，電話號碼：1-800-434-0222。
- 您的醫生或其他醫療服務者。您的醫生或其他醫療服務者可代表您請求承保決定或上訴。
- 朋友或家人。您可指定另一人作為您的「代表」，要求做出承保決定或提出上訴。
- 律師。您有權利聘請律師，但並不是一定要有律師才能要求做出承保決定或提出上訴。
 - 致電您的私人律師，或透過當地律師協會或其他轉介服務獲取律師姓名。如果您符合資格，某些法律團體也會為您提供免費法律服務。
 - 撥打1-888-804-3536與健康消費者聯盟 (Health Consumer Alliance) 聯絡，申請法律援助律師。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 **www.caloptima.org/OneCare**。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

H. 如果您懷疑有欺詐事件該怎麼辦？

提供服務的醫療保健專業人員和機構大多數都是誠實無欺的。但遺憾的是，其中可能有少數是不誠實的。

如果您認為某一醫生、醫院或其他藥房有不當行為，請與我們聯絡。

- 請致電 CalOptima Health OneCare Flex Plus 合規與道德熱線。電話號碼為 1-855-507-1805 (711)。
- 或，撥打1-800-541-5555 Medi-Cal 客服服務中心。TTY 用戶請撥打1-800-430-7077。
- 或，致電Medicare，電話號碼是1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY使用者可致電1-877-486-2048。您可以免費撥打這些號碼，服務時間為每週7天，每天24小時。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY **711**) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。

CalOptima Health OneCare Flex Plus (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

2025 福利摘要

如果您有一般性的疑問，或對我們的計劃、服務、服務區域、帳單或會員ID卡有疑問，請與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部門聯絡：

1-877-412-2734

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。
客戶服務部還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。

TTY 711

此號碼需要特殊的電話設備，並且僅適用於聽力或言語有困難的人。
撥打該號碼是免費的。每週7天、每天24小時。

如果您對您的醫療保健有疑問：

致電您的家庭醫生 (primary care provider, PCP)。辦公室關閉時，請依照PCP的指示取得護理。若家庭醫生辦公室已關閉，您也可致電CalOptima Health的護士諮詢熱線。護士會聽取您的問題，並告訴您如何取得護理。
(例如：緊急護理、急救室)。CalOptima Health護士諮詢熱線號碼：

1-844-447-8441

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。
CalOptima Health OneCare Flex Plus 還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。

TTY 1-844-514-3774

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。

如果您需要立即獲得行為健康護理，請致電行為健康危機專線：

1-855-877-3885

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。
CalOptima Health OneCare Flex Plus 還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。

TTY 711

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。



如果您有疑問，請致電**1-877-412-2734** (TTY 711) 與CalOptima Health OneCare Flex Plus聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。
此為免費電話。如需更多資訊，請瀏覽 www.caloptima.org/OneCare。



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

如果您有一般性的疑問，或對我們的計劃、服務、服務區域、帳單或會員ID卡有疑問，請與 CalOptima Health OneCare Flex Plus 客戶服務部門聯絡：

1-877-412-2734	這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。客戶服務部門還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。
TTY 711	這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。

如果您對您的醫療保健有疑問：

- 致電您的家庭醫生。辦公室關閉時，請依照家庭醫生的指示取得護理。
- 若家庭醫生辦公室已關閉，您也可致電 CalOptima Health 的護士諮詢熱線。護士會聽取您的問題，並告訴您如何取得護理。(例如：緊急護理、急救室)。
護士諮詢熱線號碼：

1-844-447-8441

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。CalOptima Health OneCare Flex Plus 還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。

TTY 1-844-514-3774

這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。

如果您需要立即獲得行為健康護理，請致電行為健康危機專線：

1-855-877-3885	這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。CalOptima Health OneCare Flex Plus 還為不會說英語的人士提供免費的口譯服務。
TTY 711	這是免費電話。服務時間為每週7天，每天24小時。