

健康保險計劃資源

在加州，有兩個州政府機構可提供私人醫療保健資訊和處理消費者的疑問及投訴。這兩個機構可為您提供資訊，表格，消費者的健康保險福利和在服務投訴上，提供援助。適當的表格和資料也可通過電話/網上取得。已下是政府機構及加州 Medi-Cal 計劃的聯絡資料：

1. 加州保險部門 (CDI) : CDI 監管加州保險政策以保障消費者的保險服務。CDI 提供關於優惠醫療護理提供者機構 (PPO) 保險計劃的信息和處理投訴。1-800-927-4357 (HELP) 的或在線：如果你有 PPO，並有問題或投訴，請您通過電話聯繫 CDI 1-800-927-4357 (HELP)或瀏覽網址：
www.insurance.ca.gov
2. 加州管理式醫療護理部門 (DMHC) : DMHC 提供有關管理式醫療保險機構 (HMOs) 和一些 PPO 的信息和處理投訴。(如果您就有關 CDI 提供的 PPO 向 DMHC 聯繫，他們將直接連接您到相關的幫助中心) 某些 PPO 有消費者幫助中心，詳情可致電到 1-888-466-2219，或瀏覽網址：www.dmha.ca.gov
3. 加州健康護理計劃服務的 Medi-Cal 計劃，是一個州立公共的保險計劃，如有問題，可致電到在您的醫療卡背面客服電話，和您所屬地區的健康計劃代表聯絡。

社區家庭資源中心

金門地區中心服務協調員致力於為您於查詢健康保險計劃中的治療性服務覆蓋範圍上提供援助。我們可以為您解答問題，閱讀您的保險證明 (EOC)，並提供有限的諮詢。父母最終有責任查詢健康保險計劃中的福利，包括與保險公司聯繫。

額外援助家長亦可透過早期計劃家庭資源中心獲得額外援助。

已下是早期計劃家庭資源中心的聯絡資料：

聖馬刁縣：
The Family Resource Center at Gatepath
(650) 259-0189

三藩市縣：
Support for Families
(415) 920-5040

馬林縣：
Matrix Parents Network and Resource Center
(800) 578-2592

家長指南： 健康保險覆蓋範圍的 治療服務



屬於，貢獻，及成長

我的健康保險

藉此小冊子能作為指南，在您的私人或公共醫療承保服務項目中，醫療必要的和治療性服務，如言語治療，物理治療，職業治療，餵養治療和行為健康治療作查詢。

• 第一步：收集健康資料保險公司名稱：

孩子的保單號碼：_____

您的金門地區中心服務協調員是：

• 第二步：致電您保險公司（見題） 客戶服務代表姓名：

致電日期：

• 第三步：找出承保項目的證明複印本 (EOC) 或福利證明複印本 (EOB) 並查明所要求的治療服務有否被授權或拒絕

• 第四步：就有關您健康計劃承保項目中的治療服務，在_____（此日期前） 聯繫您的金門地區中心服務協調員。

您的保險提問

1. 我的孩子是____個月大。我們保險承保項目中，是否包括以下構網絡內或網絡外的服務？

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 物理治療 | <input type="checkbox"/> 語言治療 |
| <input type="checkbox"/> 行為健康治療 | <input type="checkbox"/> 餵食治療 |
| <input type="checkbox"/> 職業治療 | <input type="checkbox"/> 其他:_____ |

2. 在我的保單承保項目中，哪些具體的醫療條件，會符合上述的治療呢？

3. 什麼 ICD-10（診斷）代碼和 CPT（治療）的代碼能報銷呢？

4. 我是否需要取得醫生的處方才能得到治療服務呢？

5. 我是否需要取得預認證才能得到治療服務呢？

6. 在我的保單承保項目中，哪些具體的醫療條件，不會符合上述的治療呢？

7. 我的保單承保項目中，會包括多少治療服務療程呢？有沒有時間限制呢？是算單個的療程或是共同的療程呢？

8. 我的保單有沒有扣除條款？扣除條款是個人的還是全家的呢？若有，扣除條款的金額是多少哪？

9. 有沒有自付額呢？若有，金額是多少呢？

10. 我是否需要特定的日期內，約好所有的服務療程呢？

一般注意事項

- 在 2009 年，加州頒布的 **Trailer bill** 法案裡要求家長在地區中心通過個人家庭服務或者個人計劃批核資金之前，必需先向他們的保險索取醫療必要的治療服務（例如：語言，物理，職業，餵食和行為健康治療）
- 如果您認為您的孩子顯示發育遲緩，您有權利向您的醫療保險索取治療服務前的評估結果。如果您的健康計劃拒絕您的要求而您的孩子符合在地區中心的早期開始或 **Lanterman** 法案（持續服務）的服務資格，你有以下兩種選擇：
 - 您可以基於拒絕而提出上訴。視乎你的健康計劃的類型，如果健康計劃不能在 30-45 天內回，您可以從管理型保健護理部門 (**Department of Managed Health Care**) 和保險部門(**Department of Insurance**) 要求獨立的醫療審查 (**independent medical review**)。
**請看這本小冊子的背面*
 - 您可以聯繫金門地區中心服務協調員（社會工作者。在您的個性化家庭服務計（**IFSP**）或個性化的服務計劃（**IPP**）中，地區中心有可能為需要批核資金的服務作出概述。

在您的個性化家庭服務計（**IFSP**）或個性化的服務計劃（**IPP**）中概述，低於 400% 貧困水平並需要付自付額的家庭，有可能合資格獲得自付額的資金援助*

*自付額資金援助標準是由發展服務部（**DDS**）決定