

Important ! Ces informations concernent vos prestations auprès de Fallon Health MassHealth. Elles doivent être traduites immédiatement. Fallon peut les traduire pour vous. Si vous avez besoin d'aide pour la traduction ou de toute autre aide, appeler Fallon au 1-855-508-4715. (FRN)

Importante! Queste informazioni riguardano i Suoi benefici Fallon Health MassHealth. Devono essere tradotte immediatamente. Fallon può tradurle per Lei. Se Le servisse aiuto per la traduzione o altro tipo di assistenza, contatti Fallon al numero 1-855-508-4715. (ITA)

중요 사항! 본 정보는 Fallon Health MassHealth의 혜택에 관한 내용입니다. 바로 번역이 필요합니다. Fallon에서 번역을 제공해드릴 수 있습니다. 번역에 도움이 필요하시거나 다른 도움이 필요하시면 Fallon에 1-855-508-4715번으로 전화해 주십시오. (KOR)

Σημαντικό! Αυτές οι πληροφορίες αφορούν τα πλεονεκτήματα της Fallon Health MassHealth. Πρέπει να μεταφραστούν άμεσα. Η Fallon μπορεί να τις μεταφράσει για εσάς. Αν χρειάζεστε βοήθεια με τη μετάφραση ή άλλη βοήθεια, καλέστε τη Fallon στο 1-855-508-4715. (GRK)

महत्वपूर्ण! यह जानकारी आपके Fallon Health MassHealth के लाभों के बारे में है। इस के अनुवाद की तुरंत आवश्यकता है। Fallon आप के लिए इस का अनुवाद कर सकता है। यदि आप को अनुवाद या अन्य सहायता की आवश्यकता है तो Fallon को 1-855-508-4715 पर काल करें। (HIN)

મહત્વપૂર્ણ! આ માહિતી તમારા Fallon Health MassHealth ના ફાયદાઓ વિશે છે. તેનો યોગ્ય રીતે અનુવાદ કરવાની જરૂર છે. Fallon તમારા માટે તે અનુવાદ કરી શકે છે. તમને અનુવાદ અથવા અન્ય કોઈ મદદની જરૂર હોય તો 1-855-508-4715 પર Fallon ને ફોન કરો. (GUJ)

非歧視通知

Fallon Health 遵守適用聯邦民權法，不會因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別而歧視任何人。Fallon 不會因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別將人拒之門外或給予他們不同待遇。

Fallon Health：

- 向殘障人士提供免費協助和服務，幫助他們與我們進行有效溝通，比如：
 - 合格的手語翻譯員
 - 其他格式（大字印刷、音訊、可存取的電子格式、其他格式）的書面資訊
- 向母語並非英語的人士提供免費語言服務，比如：
 - 合格的翻譯員
 - 用其他語言書寫的資訊

如果您需要這些服務，請使用會員 ID 卡背面的電話號碼或透過電子郵件 cs@fallonhealth.org 聯絡客戶服務部。

如果您認為 Fallon Health 因種族、膚色、原國籍、年齡、殘障或性別而未能提供這些服務或在其他方面存在歧視行為，您可向以下機構提出申訴：

Compliance Director
Fallon Health
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
電話：1-508-368-9988 (TRS 711)
電子郵件：compliance@fallonhealth.org

您可以親自或以郵寄、傳真或電子郵件的方式提出申訴。如果您在提出申訴時需要幫助，合規主管可向您提供幫助。

您還可以透過美國衛生與公眾服務部民權辦公室的入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，以電子方式向民權辦公室提出民權投訴，或透過寄送郵件或致電提出投訴：

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, D.C., 20201
電話：1-800-368-1019（語障專線：1-800-537-7697）

投訴表格可在以下網址獲取：<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

MassHealth

會員手冊

會員福利和服務的清單（承保與不承保服務清單）被視為 *MassHealth* 會員手冊的一部分，但它作為單獨的文件包含在資料包中。請確保將此清單與您的 *MassHealth* 會員手冊一起妥善保存。



簡介

歡迎加入為 MassHealth 會員提供服務的 Wellforce Care Plan

作為 MassHealth 會員，您已選擇加入 Wellforce Care Plan。Wellforce Care Plan 是一項 MassHealth 責任制醫療組織 (ACO) 合作計劃。它由 Wellforce Care Plan ACO 和 Fallon Health 組成。Wellforce ACO 是一個由眾多醫院和醫療服務提供者組成的團體組織，他們均同意與我們緊密合作，以便為您及您的家人提供優質醫療服務。Fallon Health 是為 MassHealth 會員服務逾 40 年的領先醫療保健服務公司。

本會員手冊將幫助您瞭解您作為計劃會員所獲得的福利和承保服務。它還說明了在您有疑問時如何聯絡我們。

本會員手冊亦提供西班牙文版、大號字體印刷版及其他可選形式（盲文），如有需要，請撥打 1-855-508-4715 致電 Fallon 客戶服務部。您亦可撥打此號碼請人以英語或其他語言為您朗讀本會員手冊。英文或西班牙文版的會員手冊亦可從我們的網站 fallonhealth.org/masshealth 上找到。

Este *Manual del Miembro* está también disponible en español en letra grande y en otros formatos alternativos como Braille si llama al Departamento de Servicio al Cliente de Fallon al 1-855-508-4715. También puede llamar a este número para que le lean este *Manual del Miembro* en inglés o en otros idiomas. Versiones en español y Inglés de este Manual para Miembros también están disponibles en nuestra página web fallonhealth.org/masshealth.



1-855-508-4715

如果您失聰或聽力有問題，請撥打

TRS 711，

服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點

要瞭解 Fallon 和您的其他健康計劃選項，請致電 MassHealth 客戶服務中心，電話：1-800-841-2900（聽障/語障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點；或瀏覽 MassHealth Choices.com

目錄

如需您的會員福利和承保服務清單，請參閱本會員手冊中包含的「承保與不承保服務清單」。

定義.....	1
Wellforce Care Plan 服務區：清單上羅列了一些城鎮，您必須居住在這些城鎮才有資格參保 Wellforce Care Plan。城鎮的完整清單可在本會員手冊的第 8 頁找到。.....	4
什麼是 Wellforce Care Plan？.....	5
關於您的會員身份的資訊.....	5
參保.....	5
自願退保.....	5
會員因喪失資格而退保.....	5
會員因故退保.....	5
不要喪失您的 Wellforce Care Plan 保險.....	6
您變更計劃時的承保範圍.....	7
如果您需要翻譯員或口譯員，該如何處理.....	7
Wellforce Care Plan 服務區.....	8
如何聯絡 Wellforce Care Plan.....	9
我們將幫助您選擇主治醫生 (PCP).....	10
更換您的 PCP.....	10
預約看您的 PCP.....	11
聽取 PCP 的建議.....	11
如果您生病，務必先致電您的 PCP，除非是緊急情況.....	11
轉診至專科醫生.....	11
自我轉診.....	12
緊急醫療護理.....	12
無論您遇到緊急醫療情況還是行為健康緊急情況，若沒有時間致電您的醫療服務提供者，您應立即就醫。.....	12
什麼是「緊急醫療狀況」？.....	12
如果您需要緊急醫療護理，該如何處理.....	12
如果您需要緊急行為健康（精神健康和/或物質濫用）護理，該如何處理.....	13
您的 PCP 將幫助管理和跟進您的緊急醫療護理.....	13
急症治療護理.....	13
Care Connect.....	13
在您旅行時獲取醫療護理.....	14
當會員離開家時，Wellforce Care Plan 將僅承保緊急醫療服務、緊急情況後和急症治療護理服務。.....	14
行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務.....	14
做出授權決定.....	15
看醫療服務提供者之前您要等待多長時間？.....	17
醫療護理.....	17
行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務.....	17
護理個案經理可以幫助您獲得所需要的服務.....	18
Wellforce Care Plan 將幫助您協調您有資格獲得的所有 MassHealth 服務，包括載送服務.....	18
如果您收到賬單.....	18
福利協調.....	18
代位求償權.....	19
藥房福利說明.....	20
有關處方的其他重要資訊.....	20
排除項目.....	22
為您的孩子提供健康護理.....	23
為所有孩子提供預防性護理和健康兒童護理.....	23
為參加 MassHealth Standard 或 CommonHealth 的兒童提供早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 服務.....	24

針對成人的預防性護理.....	27
護理管理計劃.....	28
護理需求篩查.....	28
健康和保健計劃.....	28
戒煙計劃.....	29
疾病管理計劃.....	29
關於健康、保健、藥物和疾病的一般性資訊.....	30
個案管理計劃 - 成人和兒童.....	30
懷孕（產前護理） – Fallon 的特別分娩計劃.....	31
社會關懷管理計劃.....	32
行為健康（精神健康和/或物質濫用障礙）症狀特定計劃.....	33
會員資訊的機密性.....	34
您有權使用預立醫療指示.....	34
醫療保健委託書.....	34
生前遺囑.....	34
永久性醫療授權書.....	34
您作為會員的權利與責任.....	36
會員權利.....	36
會員責任.....	37
如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴.....	38
投訴.....	38
表揚.....	38
查詢.....	38
申訴.....	38
上訴.....	39
在提交內部上訴時，請確保提供：.....	40
您可透過以下方式提出上訴：.....	40
選項 1：提交標準或加急（快速）內部上訴.....	41
提交標準內部上訴的步驟.....	41
標準內部上訴程序如何運作.....	41
要求標準內部上訴延期.....	41
如果您對標準內部上訴的結果不滿意，您可以：.....	41
如何請求加急（快速）內部上訴.....	41
加急（快速）內部上訴程序如何運作.....	42
要求加急（快速）內部上訴延期.....	42
如果您的請求不符合加急（快速）內部上訴的資格.....	42
如果您對加急（快速）內部上訴的結果不滿意，您可以：.....	42
選項 2：請求聽證委員會召開上訴聽證會.....	42
要採取的步驟.....	42
聽證委員會：加急（快速）內部上訴.....	43
如何持續獲得服務.....	43
審查您的上訴檔案.....	43
Wellforce Care Plan 重要須知.....	44
立即致電 1-855-508-4715，並選擇一位 PCP.....	44
帶上您的 Wellforce Care Plan 和 MassHealth ID 卡.....	44
如果您生病了，除非在緊急情況下，否則請先給您的 PCP 打電話.....	44
如果出現緊急情況，請致電 911.....	44
如需更換 PCP.....	44
通知我們任何變化.....	44
如果您收到賬單.....	44
聯絡 MassHealth 客戶服務部.....	45
索引.....	46

定義

責任制醫療組織 (ACO)：ACO 是一個負責提供優質護理並幫助您實現目標的健康計劃。ACO 擁有眾多主治醫生 (PCP) 和其他醫療服務提供者。他們共同合作以滿足您的總體醫療需求。

不利行動：是指 Fallon 採取的行動或不行動，您有權對此提出上訴。這包括：

- Fallon 拒絕或批准您的醫生請求的有限服務
- Fallon 縮減、暫停或終止 Fallon 已經批准的承保範圍
- Fallon 未支付 Fallon 承保的服務
- Fallon 未在要求的時限內解決您的服務授權請求。請參閱本會員手冊的「做出授權決定」章節，進一步瞭解我們規定的時限
- 您未能在本會員手冊的「看醫療服務提供者之前您要等待多長時間？」章節中所述的時限內獲得醫療服務
- Fallon 未在規定時限內採取行動以審查內部上訴和做出裁決
- **輔助服務**是指您在醫療保健機構中獲得的測試、程序、影像和支援服務（例如實驗室化驗和放射線服務），可幫助您的提供者診斷和/或治療您的疾病。

上訴（或內部上訴）：是指您想要我們重新考慮上述不利行動時提出的請求。

上訴代表：您書面指名在上訴期間代表您行事的任何人。上訴代表可包括但不限於以下人員：

- a) 醫生；
- b) 家人；
- c) 法律顧問；
- d) 監護人；
- e) 保護人；
- f) 授權書持有人；
- g) 醫療護理代理人；或
- h) 社區倡權團體。

授權代表是指您授予書面許可、讓其代表您就特定的申訴、申訴決策審查或上訴採取行動的人士。

如果您不能選擇授權代表，則您的提供者、監護人、保護人或授權書持有人就可能成為您的授權代表。如果您以書面形式提出此要求，則可以授予您的授權代表長期授權以代表您行事。這項長期授權將一直持續到您取消授權為止。如果您是未成年人，但您依法能夠對醫療程序提供許可，則可以對我們拒絕醫療程序提出上訴，您可以在未經父母或監護人允許的情況下對我們拒絕醫療程序提出上訴。在這種情況下，您也可以在不經父母或監護人許可的情況下選擇授權代表。

授權代表表格是一種法律文件，說明您已如上所述授予某人代表您行事的書面許可。

Beacon Health Options：一個為 Fallon 管理行為健康（精神健康和/或物質濫用）福利的公司。

福利年度：您的健康計劃運營的年度週期。這裡指的是 Wellforce Care Plan 會員的日曆年。

行為健康：預防或治療精神健康或物質濫用問題的醫療服務。

聽證委員會：Medicaid 衛生和公眾服務行政辦公室內的聽證委員會。

護理管理（和綜合護理管理）：這是我們定期評估、協調和幫助您滿足醫療、行為健康（精神健康和/或物質濫用障礙）和/或社會關懷健康需求的方式。透過護理管理，我們將盡力確保您獲得優質、實惠的適當護理；獲取有關疾病預防和保健的資訊以及保持健康。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

賠付是您的提供者發送給我們的賬單，要求我們為您獲得的服務付款。

護理需求篩選表：在您加入計劃時填寫的一份表格。它是您的病史和目前問題的摘要。

社區合作夥伴 (CP)：經過 EOHHS 認證的社區組織。他們提供護理協調和支援，以幫助其指定的會員瞭解複雜的醫療服務、行為健康服務、長期服務和支援 (LTSS) 及社會服務系統。

共付額：您為您在藥房購買的藥物支付的金額。

共付額上限：藥劑師可以在每個日曆年（1 月 1 日至 12 月 31 日）向您收取的共付額的上限。

承保服務：在您隨本會員手冊一起獲得的承保與不承保服務清單插頁中所述的醫療或用品。

退保：會員保險結束的流程。

資格：您是否有資格獲得 MassHealth 福利。

緊急醫療狀況：是一種醫療狀況，無論是身體還是精神上的，表現為足夠嚴重的症狀（包括劇痛），使得具有一般健康和醫學常識的人士能夠合理預計，不立即獲得醫治會導致：(1) 對會員或他人的健康造成重大風險，或者，如果是妊娠女性，對該女性或其未出生孩子的健康造成重大風險；(2) 嚴重損害身體機能；或 (3) 任何身體器官或部位出現嚴重問題。

緊急醫療服務：您在醫院或醫療服務提供者的辦公室，或透過 Wellforce Care Plan 服務區內外的緊急服務計劃獲取的服務，該等服務：(1) 由符合資格的提供者提供，並且 (2) 屬評估或穩定緊急醫療狀況需要。這包括救護車接載至最近的恰當醫療機構。*Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄*列出了本州所有區域內的醫院急診室和緊急醫療服務計劃。

緊急醫療服務計劃 (ESP)：提供緊急行為健康（精神健康和/或物質濫用）篩檢、緊急醫療服務、危機和穩定服務的提供者。有了 ESP，您可以隨時獲取這些服務。如果您認為您需要前往 ESP 處，可自行聯絡。您亦可撥打 Fallon 和 Beacon 的免費電話號碼（列於下文）。

早期及定期篩檢、診斷及治療 (EPSDT) — 向未滿 21 歲的 MassHealth Standard/CommonHealth 會員提供醫療保健服務。請參閱本會員手冊的「為您的孩子提供健康護理」章節，瞭解有關 EPSDT 服務的更多資訊。

公平聽證會：聽證委員會 (BOH) 外部審核的另一個術語。

Fallon Health：Fallon Community Health Plan, Inc.（亦稱為「計劃」、「我們」和「我們的」）。

計劃生育服務：無需轉介即可從計劃生育服務提供者和您的主治醫生 (PCP) 處獲得的服務。計劃生育服務包括避孕方法、檢查、諮詢、妊娠測試和一些實驗室化驗。

欺詐：根據 MassHealth 或 Fallon Health Plan 規則某人無權獲得服務或服務付款，但他們透過不誠實的方式獲得了這些服務或服務付款。欺詐的一個例子是，會員將他們的健康計劃會員 ID 卡借給其他人，讓他人獲得醫療保健或藥房服務。

申訴：您或您的授權上訴代表對 Fallon 或我們的某個計劃內醫療服務提供者表達不滿。例如，這包括關於您的護理品質的問題。

善終服務：旨在滿足患有絕症的會員的需求而設計的服務，如果他們的病程正常，則他們的預期壽命為六個月或更短。善終服務包括常規善終護理、持續家庭護理、住院暫托護理和一般住院護理。

網絡內醫療服務提供者：與健康計劃簽約以向會員提供承保服務的醫療服務提供者。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

定義

內部上訴：口頭或書面要求我們的健康計劃審查不利行動。

查詢：您向 Fallon 提出的關於營運的口頭或書面疑問。如果您對我們的營運不滿，可以提出申訴。

MassHealth：衛生和公眾服務行政辦公室 (EOHHS) 管理的醫療援助或福利計劃（也稱為 Medicaid）。

會員手冊：這是描述您透過我們的健康計劃所獲得的承保服務的文件。這是我們與您達成的協議，並包括新增至承保服務詳細資訊的任何附約、修正案或其他文件。

醫療必需服務或醫療必需品：符合以下條件的服務或用品：對診斷或治療您來說屬適當且必需的；用於您的診斷、直接護理和治療；符合本地社區的優良醫療實踐標準；並非主要是為了方便您或您的醫生。

會員：有權獲得本計劃規定的服務並且有資格享受 MassHealth 福利的任何人（亦稱為「您」）。

MassHealth 網絡內醫療服務提供者：一組與 Fallon 簽約為您提供承保服務的醫療服務提供者，例如醫生、醫院和其他醫療護理機構。

精神健康服務：精神健康疾病的評估和治療。

會員身份卡（會員 ID 卡）是用於識別您作為我們健康計劃會員身份的菜。您的會員 ID 卡包括您的姓名和會員 ID 編號。在獲取服務之前，您必須將該卡和您的 MassHealth ID 卡展示給提供者和藥劑師。如果您丟失了會員 ID 卡，或者有人偷了您的會員 ID 卡，請致電我們換領一張。

網絡或醫療服務提供者網絡是與 Fallon Health 簽約提供承保服務的一組醫療服務提供者。

監察官：一個獨立組織，可幫助解決您與 ACO 之間的問題，如參保或獲取服務的問題。此組織受雇於 EOHHS。

網絡外醫療服務提供者是指未與我們簽約以向會員提供承保服務的醫療服務提供者。

計劃專科醫生：與我們簽約為會員提供醫療服務的 Wellforce Care Plan 網絡內持照專科醫生或其他專科醫療保健專業人員。專科醫生通常專精於某個特定的醫學領域，而主治醫生可能未接受過針對該領域的專門培訓。

病情穩定後護理：在緊急醫療狀況穩定之後獲得的護理。

預防保健包括針對成人和兒童的各種服務，例如年度體檢、血壓篩檢、免疫接種、兒童行為評估以及幫助您保持健康的其他許多服務。

主治醫生 (PCP)：您的主要醫療服務提供者。此提供者專精內科、家庭醫學或兒科，並幫助您協調您的專科醫生護理、協調您的處方和其他服務（如有需要）。

事先授權：有時，您需要在接受服務前獲得批准才能將其納入承保範圍。這稱為事先授權。這是為了確保會員針對正確的診斷接受正確的醫療護理。

在您的服務需要事先授權時，您的醫生會提出申請，而計劃會予以審查並決定是否承保該服務。如果申請被拒並且您接受了該服務，計劃將不會為其付費，並且您將負責承擔相關費用。

只有一部分服務需要事先授權。請參閱本會員手冊的「做出授權決定」章節，進一步瞭解此流程。

受保護健康資訊 (PHI)：關於您過去、現在或將來的身體或精神健康或狀況的任何資訊（口頭、書面或電子形式），或有關您的醫療護理或醫療護理付款的資訊。PHI 包含可以用來識別您身份的任何健康資訊。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

定義

醫療服務提供者是與 Fallon Health Plan 或其分包商達成協議以提供本合約項下承保服務的具有適當證書和許可的個人、設施、代理、機構、組織或其他實體。

醫療服務提供者目錄是一份出版物，列出了簽約的醫療保健機構和專業人員，包括主治醫生 (PCP)、按專科列出的專家、醫院、急診室和緊急服務計劃 (ESP) 提供者、藥房、輔助服務、行為健康（精神和/或藥物濫用障礙）服務及校內醫療中心。您可致電 **1-855-508-4715** 聯絡我們。

轉診：您的主治醫生推薦您看另一個醫療服務提供者以獲取專科服務。對於某些服務，如未獲得主治醫生的轉診，您無法看專科醫生。

地區是指您居住和可選擇主治醫生 (PCP) 的區域。

服務區：我們的健康計劃建立了提供者網絡並為會員提供充分的承保服務的地理區域。

專科醫生是指經過培訓、可以提供專業醫療服務的提供者，例如心臟科醫生（心臟醫生）、婦產科醫生（照顧孕婦的醫生）和皮膚科醫生（皮膚醫生）。

物質濫用障礙服務：物質濫用障礙的評估和治療。

急症治療護理：立即需要但並非實際緊急醫療狀況的醫療護理。

Wellforce Care Plan 服務區：清單上羅列了一些城鎮，您必須居住在這些城鎮才有資格參保 Wellforce Care Plan。城鎮的完整清單可在本 *會員手冊* 的第 8 頁找到。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

什麼是 Wellforce Care Plan ？

Wellforce Care Plan 是一項 MassHealth 責任制醫療組織 (ACO) 合作計劃。它由 Wellforce Care Plan ACO 和 Fallon Health 組成。Wellforce ACO 是一個由眾多醫院和醫療服務提供者組成的團體組織，他們均同意與我們緊密合作，以便為您及您的家人提供優質醫療服務。

關於您的會員身份的資訊

參保

當 Fallon 從 MassHealth 收到您參保的通知時，會在下一個工作日給您郵寄一張會員 ID 卡。此卡自參保生效日期起有效。自您參保 Wellforce Care Plan 的生效日期起，Wellforce Care Plan 會負責會員手冊的承保與不承保服務清單中包含的所有承保服務。

當您透過 MassHealth 參保 Fallon 時，無論您的收入、身體或精神狀況、年齡、性別、性取向、宗教、身體或精神障礙、族群或種族、之前的會員身份、既有狀況和/或預期的健康狀況如何，我們都會接受您。

自願退保

您可申請終止參保 Wellforce Care Plan。要瞭解您是否能退保 Wellforce Care Plan，請致電 MassHealth 客戶服務中心，電話：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648）。服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 5 點。自願性退保於 Fallon 從 MassHealth 收到申請後一 (1) 個工作日生效。

退保後，Fallon 將繼續為以下項目提供承保：

- 至退保日期之前的承保服務
- 退保之前批准的任何訂製設備，即使在退保後才交付。

會員因喪失資格而退保

在您變得不符合 MassHealth 保險資格的情況下，MassHealth 將讓您退保 Wellforce Care Plan。自您退保 MassHealth 時起，您將不再符合 Wellforce Care Plan 的承保資格。如果您再次符合資格，您可自動重新參保 Wellforce Care Plan。重新參保的生效日期由 MassHealth 確定。

會員因故退保

可能存在 Fallon 向 MassHealth 提交書面申請讓某個會員退保 Wellforce Care Plan 的情況。

Fallon 不會因會員健康狀況的不利變化或因會員的醫療服務使用、智能退化或因其特殊需要導致的不合作或擾亂行為而申請讓會員退保。

MassHealth 將決定是否同意 Fallon 的退保申請。如果您退保 Wellforce Care Plan，MassHealth 將給您寄送書面退保通知，並且 MassHealth 會聯絡您以選擇另一項健康計劃。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

您的 MassHealth 保險

您必須符合 MassHealth 的資格才能獲得 Wellforce Care Plan 的承保。大多數人每年都要重新確定其 MassHealth 資格。因此，請務必在收到郵寄的預填 MassHealth 續期表時，立即填寫並將其寄還給 MassHealth。如果您需要另一份表格或填寫表格的幫助，請致電 Fallon 客戶服務部，或致電 MassHealth 客戶服務中心。電話號碼列於本手冊每頁的底部。

不要喪失您的 Wellforce Care Plan 保險

為確保您不會被退保，每年續簽您的 MassHealth 保險。某些會員每年自動續簽保險。但是，如果不能自動續簽申請，戶主將在自上次申請之日起 10 或 11 個月內，收到預先填好的表格。戶主須在 45 天內做出回覆，可以透過多種方式（線上、郵件、電話、親自前往）進行回覆。如果您沒有收到表格，請聯絡 MassHealth 客戶服務中心，電話：1-800-841-2900（聽障/語障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。或前往 Mahealthconnector.org，登入您的線上帳戶存取您的資訊。如果您在初次存取帳戶時需要幫助，請致電 MassHealth 客戶服務部。您還可以瀏覽 www.fallonhealth.org/Wellforce，瞭解有關續簽流程的更多資訊。如果您有關於如何填寫表格的疑問，Fallon 或 MassHealth 能夠幫助您。如果您的地址、電話或狀況有變化（如家裡有孩子出生），您亦應聯絡 MassHealth 和 Fallon。

當您成為會員後

您將獲得一張 Wellforce Care Plan 會員身份識別 (ID) 卡，上面有關於您和您福利的重要資訊，可以證明您是 Wellforce Care Plan 的會員。Wellforce Care Plan 會員 ID 卡是您的 MassHealth ID 卡的補充。為了獲得您的所有福利，您應始終隨身攜帶您的 Wellforce Care Plan 和 MassHealth 卡，並向幫助您獲取護理的人員出示它們，以便他們決定該使用哪張卡，這不用您操心。



Wellforce care plan

會員身份識別卡 (ID)

每位 Wellforce Care Plan 會員都會收到一張 Wellforce Care Plan 會員身份識別卡 (ID)。請查看您的 ID 卡以確保上面的資訊正確無誤。如果有誤，或您沒有收到卡，請致電 Fallon 客戶服務部。（請記住：如果您變更地址和電話號碼，您需要首先致電 MassHealth 客戶服務部，然後聯絡 Fallon 客戶服務部，以便我們更新您的資訊。）

您的卡還包含重要的電話號碼。它還說明了當您需要急症或緊急醫療護理時該如何處理。請參閱本會員手冊的「緊急醫療護理」和「急症治療護理」章節，瞭解關於急症和緊急醫療護理的更多資訊。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

丟失了您的會員 ID 卡？

要更換您的卡，請於週一至週五上午 8 點至下午 6 點之間隨時致電 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)。您還可以從我們的網站訂購新的 ID 卡：fallonhealth.org/Wellforce。要更換您的 MassHealth ID 卡，請致電 MassHealth 客戶服務部，電話：1-800-841-2900 或聽障/語障專線：1-800-497-4648，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

即使您沒有卡，醫療服務提供者也不應拒絕為您提供護理。如果某個提供者拒絕為您提供治療，請讓他致電 Fallon 客戶服務部。我們將驗證您使用該提供者的資格。或者您可以自行致電 Fallon 客戶服務部。

新會員情況介紹

Fallon 將聯絡您以歡迎您加入計劃並介紹您的所有福利，以便您瞭解如何使用它們。這也是您提出關於您的保險的任何疑問的好時機。如果我們聯絡不到您，請致電 Fallon 客戶服務部，一名代表將樂於與您交談。為了確保我們可以聯絡到您，在您變更地址或電話號碼後，切記致電 Fallon 客戶服務部和 MassHealth 客戶服務部。如果不告知 MassHealth 您的最新聯絡資訊，您可能會喪失您的 MassHealth 和 Wellforce Care Plan 資格。您可以在本手冊每一頁的底部找到聯絡資訊。

您變更計劃時的承保範圍

請注意：如果您從另一項 MassHealth 計劃變更為 Wellforce Care Plan，並且您已經開始接受未與 Fallon 簽約的醫療服務提供者的治療，例如正在接受產科護理，我們將審查該治療。Fallon 設有 30 天護理連續性政策以盡量減少護理中斷，並確保具有醫療必需性的服務不間斷。這適用於所有新近參保的 MassHealth ACO 投保人。此外，Fallon Health 將允許在懷孕中期或後期參保 Fallon Health 的懷孕 MassHealth 投保人繼續接受目前的婦產科醫療服務提供者（即使不在網絡內）的護理，包括分娩、即時產後護理和分娩後前 6 週內的跟進檢查。另外，如果 Fallon 沒有能夠治療您的病症的網絡內提供者，Fallon 將為您授權網絡外提供者。

墮胎服務

Fallon Health 應向 MassHealth 參保者提供具有醫療必需性的墮胎服務。墮胎服務的醫療必需性包括提供這類服務旨在保持身體或行為健康的情況。除手術本身外，墮胎服務還包括術前評估和檢查；術前諮詢；實驗室服務，包括妊娠測試、血型和 Rh 因子；Rh(D) 免疫球蛋白（人）；麻醉（全身或局部）；回波描記術；以及術後（跟進）護理。

如果您需要翻譯員或口譯員，該如何處理

Fallon 為不說英語的會員提供免費的翻譯服務。如果您在翻譯任何書面 Fallon 資料時需要幫助，請聯絡 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715。所有書面材料均提供西班牙文版、大號字體印刷版及其他可選形式（如盲文）。Fallon 可透過電話將書面材料翻譯成其他語言。

如果您在醫療就診時需要口譯員在場，請在您預訂醫療約診時告訴醫療服務提供者辦公室。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

Wellforce Care Plan 服務區

請注意：當您身處 Wellforce Care Plan 服務區外時，僅承保緊急醫療服務和急症護理服務。
Wellforce Care Plan 服務區包括：

Barnstable、Norfolk 和 Suffolk 縣的所有城鎮

Essex 縣的所有城鎮，Essex、Gloucester、Ipswich 和 Rockport 除外。

Middlesex 縣的所有城鎮，Ashby、Ayer、Groton、Pepperell、Shirley 和 Townsend 除外。

Plymouth 縣的所有城鎮，Lakeville、Marion、Mattapoisett、Middleboro 和 Rochester 除外。

Bristol 縣包括以下城鎮：Attleboro、Chartley、East Mansfield、Easton、Mansfield、North Attleboro、North Easton、Norton and South Easton。

Worcester 縣包括以下城鎮：

Blackstone
Douglas
East Douglas
Grafton
Hopedale
Linwood
Manchaug
Mendon
Milford
Millville
North Grafton
Northborough
Northbridge
Oakdale
South
Grafton
Southborough
Sutton
Upton
Uxbridge
West Upton
Westborough
Whitinsville
Wilkinsonville

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如何聯絡 Wellforce Care Plan

如果您有任何疑問，請致函或致電 Fallon 客戶服務部或前往 Fallon 辦公室：

Fallon Health
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
1-800-341-4848 (TRS 711)
fallonhealth.org/Wellforce

您可於週一至週五上午 8 點至下午 6 點之間隨時致電或來訪。我們將盡力解答您的所有疑問。

如果您需要與人談談行為健康（精神健康或物質濫用）護理，可致電 Fallon 的行為健康服務提供者 Beacon Health Options，電話：1-888-877-7183，全天候服務。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

我們將幫助您選擇主治醫生 (PCP)

每位 Wellforce Care Plan 會員都要有一位主治醫生 (PCP)。您需要選擇一位與 Wellforce Care Plan 有關的 PCP。該 PCP 必須加入 Wellforce 網絡，而不僅僅是與 Fallon 簽約。如果您需要選擇 PCP，請打電話給我們。如果您未選擇 PCP，Fallon 將在您參保計劃的生效日期後 15 天內為您選擇一位。您可以隨時更換您的 PCP。如果您在致電時已有 PCP，我們將驗證以確保我們的記錄正確無誤。為了幫助您選擇 PCP，請參閱 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄*，其中包含關於 Wellforce Care Plan 網絡內所有 PCP 的資訊。*醫療服務提供者目錄*可在 www.fallonhealth.org/Wellforce 網站上找到。

PCP 是照顧您的健康並幫助您獲取所護理的醫生或執業護士。

PCP 可以為您提供以下服務：

- 解決您的基本醫療護理問題
- 為您提供定期檢查和健康護理篩檢
- 在您有特殊護理需要時為您轉介其他醫療服務提供者
- 在必要時讓您住院
- 保存您的醫療記錄
- 在您接受治療之前為您提供轉診
- 必要時將您轉介到行為健康服務

如果您有健康問題，可在下班時間致電 PCP 診室。一週七天，一天 24 小時，PCP 都會接聽您的電話。

PCP 有不同的類型：

- 家庭醫學 PCP 治療成人和兒童，有時提供健康服務（如果您懷孕）。
- 內科 PCP（或內科醫生）治療 17 歲以上的成人。
- 兒科 PCP 治療不超過 21 歲的未成年人。
- 婦產科醫生 - 婦產科服務提供者

每個 Fallon 承保家庭成員均可擁有其自己的 PCP。或者，如果家中的每個人想要相同的醫療服務提供者，您可選擇一位家庭醫學或內科 PCP。無論您選擇哪種類型的 PCP，您都應獲得優質護理。

要選擇 PCP，只需致電 Fallon 客戶服務代表，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)。客戶服務代表可告訴您有關 Wellforce Care Plan 網絡內 PCP 的更多資訊（包括哪些說您的語言），還可解答您的任何疑問並告訴您 Fallon 為幫助您保持健康提供的其他服務。

如果您想要一份 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄*，請撥打上述號碼致電 Fallon 客戶服務代表。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce，在線上搜尋醫療服務提供者。只需在 Advanced search（進階搜尋）部分按一下「Find a doctor」（尋找醫生），然後在「Search a specific plan's network」（搜尋特定計劃網絡）中選擇 MassHealth。

更換您的 PCP

您可以透過致電 Fallon 客戶服務代表隨時出於任何理由更換您的 PCP。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce，在線上搜尋醫療服務提供者。只需在 Advanced search（進階搜尋）部分按一下「Find a doctor」（尋找醫生），然後在「Search a specific plan's network」（搜尋特定計劃網絡）中選擇 MassHealth。新的 PCP 將於下一個工作日生效。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

您的 PCP 是您可以信賴的人

盡快約見您的主治醫生非常重要。若要預約，請使用 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄* 中列出的號碼致電您的 PCP。在您致電時，務必說明您是 Fallon 會員。您和您的 PCP 可透過此次約見互相瞭解。初次約見後，在您需要醫療護理的任何時候致電您的 PCP，緊急情況除外。您的 PCP 確保您獲得所有適當的測試和治療，並在必要時為您轉介專科醫生。因此，如果您需要預約或有關於健康的疑問，請先致電您的 Fallon PCP。您的 PCP 知道如何幫助您。

預約看您的 PCP

如果您想看 PCP，請在 PCP 的工作時間內打電話給他並進行預約。如要瞭解 PCP 的工作時間，請查看 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄* 或撥打以下號碼致電 Fallon 客戶服務部。

預約進行檢查和其他類型的常規護理由您決定。如果您需要變更或取消約診，請立即致電提供者的辦公室。

如果您對提供者約診有任何疑問，應致電 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)。有關約診標準的更多資訊，請參閱本會員手冊的「看醫療服務提供者之前您要等待多長時間？」章節。

聽取 PCP 的建議

成人應每年接受檢查，即使自我感覺良好。未滿 21 歲的未成年人應定期看 PCP。有關兒童保健的更多資訊，請參閱本會員手冊的「為您的孩子提供健康護理」章節。

您的 PCP 還將告訴您為使自己和家人保持健康可參加的健康課程。您還可以參考您可用的 Fallon 計劃。如需更多資訊，請參閱本會員手冊的「健康和保健」章節。

如果您生病，務必先致電您的 PCP，除非是緊急情況

當您生病時，在獲取任何治療之前您必須先致電您的 PCP，除非是緊急情況。請參閱本會員手冊的「緊急醫療護理」章節，瞭解緊急情況的一些範例。

記住，您的 PCP 診室會有人全天候接聽電話。如果聯絡不到您的 PCP，另一個醫療服務提供者將幫助您。

如果您在離家時生病，請致電 PCP 診室以獲得幫助，除非是緊急情況。

轉診至專科醫生

您必須前往 PCP 處獲取所有常規醫療護理。但如果您需要專科醫生的醫療護理，您的 PCP 將安排轉診。專科醫生包括：心臟專科醫生（心臟醫生）；聽力專家（聽力醫生）；過敏專科醫生（過敏或哮喘醫生）以及神經科醫生（大腦醫生）。

有關需要轉診的服務的更多資訊，請參閱隨本會員手冊提供的*承保與不承保服務清單*。

記住，您的 PCP 將盡可能將您轉診至 Wellforce Care Plan 網絡內的專科醫生。在某些情況下，例如在 Wellforce Care Plan 網絡或任何 Fallon 網絡不提供您的病症所需的專科類型時，您的 PCP 將需要向 Fallon 申請授權讓您看 Wellforce Care Plan 網絡外的醫療服務提供者。請參閱下文（「自我轉診」章節）以進一步瞭解不需要轉診的服務。

有關我們的授權流程的更多資訊，請參閱本會員手冊的「做出授權決定」章節。Fallon 不承保約診前未經 Fallon 授權的從 Wellforce Care Plan 醫療服務提供者網絡外獲取的任何專科醫生服務。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

自我轉診

在某些情況下，您可「自我轉診」至 Wellforce Care Plan 網絡內專科醫生。這表示您可自行致電該專科醫生並進行預約。您不需要 PCP 轉診，但您必須看 Wellforce Care Plan 網絡內提供者，計劃生育服務除外。您可從任何 Fallon 或 MassHealth 簽約計劃生育服務提供者處獲取計劃生育服務。

您可自我轉診的服務包括：

- Wellforce Care Plan 網絡內婦產科醫生、註冊助產士或家庭醫生診室就診，包括年度預防性婦科健康檢查以及因該等檢查被視作必需的任何後續婦科服務；這還包括產科護理。
- 任何 Wellforce Care Plan 或 MassHealth 簽約計劃生育服務提供者提供的計劃生育服務。這包括避孕方法及檢查、諮詢、妊娠測試和一些化驗。您還可以前往 PCP 處獲取計劃生育服務。如果您需要尋找計劃生育服務提供者的幫助，請致電 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715。
- Wellforce Care Plan 網絡內眼科醫生和驗光師提供的常規眼科檢查。有關承保眼科檢查數量的資訊，請參閱內附的*承保與不承保服務清單*。
- 網絡內提供者提供的門診行為健康服務。如需協助尋找網絡內醫療服務提供者，請致電 1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660）或參閱您的 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄*。

緊急醫療護理

無論您遇到緊急醫療情況還是行為健康緊急情況，若沒有時間致電您的醫療服務提供者，您應立即就醫。

什麼是「緊急醫療狀況」？

「緊急醫療狀況」是一種醫療狀況，無論是身體還是精神上的，表現為足夠嚴重的症狀（包括劇痛），使得具有一般健康和醫學常識的人士能夠合理預計，不立即獲得醫治會導致：(1) 對會員或他人的健康造成重大風險，或者，如果是孕婦，對孕婦或其未出生孩子的健康造成重大風險；(2) 嚴重損害身體機能；或 (3) 任何身體器官或部位出現嚴重問題。

緊急醫療情況的範例包括：

- 胸痛
- 呼吸困難
- 骨折
- 嚴重出血或頭部創傷
- 中毒或藥物過量
- 失去知覺

如果您需要緊急醫療護理，該如何處理

如果您重病或重傷，您需要迅速獲取幫助。請立即撥打 911 或前往最近的急診室。無論白天還是夜晚，無論您身在何處，您都能獲得緊急醫療護理和緊急載送服務。急診室不需要屬於 Wellforce Care Plan 醫療服務提供者網絡。急診室通常位於醫院內。我們還承保與緊急情況有關的病情穩定後護理（後續護理）。請參閱下一頁的「您的 PCP 將幫助管理和跟進您的緊急醫療護理」章節。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如果您需要緊急行為健康（精神健康和/或物質濫用）護理，該如何處理

對於行為健康（精神健康和/或物質濫用）緊急情況，請致電您當地的緊急醫療服務計劃 (ESP)。全州 **ESP 免費電話號碼 1-877-382-1609**。ESP 提供緊急行為健康評估、危機干預和穩定服務。您還可以撥打 911 或前往當地的急診室。

精神健康緊急情況的範例包括：

- 想要傷害自己；
- 想要傷害他人。
- 幻覺

您可在 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄* 中找到全州急診室和緊急醫療服務計劃清單。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce，在線上搜尋醫療服務提供者。

記住，在尋求緊急醫療護理之前，您不需要先獲得 PCP 或其他 MassHealth 醫療服務提供者的批准。但您需要確保 PCP 知道您的緊急情況，因為您的 PCP 將需要參與跟進您的醫療護理。您或他人應在 48 小時內致電您的 PCP 以告知您的緊急醫療護理。如果您出現行為健康（精神健康和/或物質濫用）緊急情況，還應在出現該緊急情況的 48 小時內通知您的行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務提供者。

僅在您認為真正出現緊急情況時才使用急診室或救護車。

您的 PCP 將幫助管理和跟進您的緊急醫療護理

您的 PCP 會與為您提供緊急醫療護理的醫生交流，以幫助管理和跟進您的護理。當為您提供緊急醫療護理的醫生表示您的情況穩定並且緊急情況結束時，接下來的處理步驟被稱作「病情穩定後護理」。Fallon 將承保您的跟進護理（病情穩定後護理）。一般來說，我們將在您的狀況和環境允許的情況下，盡快安排網絡內提供者接管您的護理工作。這表示，如果您在不屬於 MassHealth 網絡內的醫院接受緊急醫療護理，我們可能會在您的狀況穩定且從醫療角度看適當時安排您轉到 Wellforce Care Plan 簽約醫院。請參閱 *Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄* 中的 Fallon 簽約醫院清單。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce，在線上搜尋醫療服務提供者。

急症治療護理

急症治療護理是指您認為不屬於緊急醫療情況但立即需要的醫護護理。如果您出現需要急症治療護理的醫療狀況，請致電您的 PCP。他應在四十八 (48) 小時內為您看診。如果您出現需要急症治療護理的行為健康（精神健康和/或物質濫用）狀況，請致電您的 PCP 或行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務提供者。您的 PCP 應在 48 小時內為您看診。您的行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務提供者應在三個工作日內為您看診。如果在您的 PCP 或行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務提供者為您看診之前您的狀況惡化，您可前往急診室。

Care Connect

作為 Wellforce Care Plan 會員，您可透過電話和在線上聯絡註冊護士和充當健康教練的其他醫療護理專業人員。此服務全天候提供。

Care Connect 為您提供：

- 個人教育和支援
- 與診斷或病症相關的教育材料（直接郵寄到您家）
- 在線上尋找其他健康資訊的協助
- 還有更多！

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 2 節：您的主治醫生 (PCP)

您可以透過致電 1-800-609-6175（聽障/語障專線：1-800-848-0160）與 Care Connect 健康輔導員聯絡。像往常一樣，記得聯絡您的主治醫生以提出您可能有的任何健康問題。

Teladoc

作為 Wellforce Care Plan 會員，您可全天候隨時透過電話、視訊或行動裝置與您的醫生交談。您的 Teladoc® 醫生可治療諸如感冒和流感症狀、呼吸道和鼻竇感染及皮膚問題之類的非緊急健康問題。必要時，他們還可以開處短期藥物。如果您想瞭解關於 Teladoc 的更多資訊，請聯絡 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715。

在您旅行時獲取醫療護理

當會員離開家時，Wellforce Care Plan 將僅承保緊急醫療服務、緊急情況後和急症治療護理服務。

無論您旅行到何處，即使是身處 Wellforce Care Plan 服務區外，我們承保緊急醫療服務、緊急情況後服務和急症治療護理服務。如果您在離家時重病或重傷，請前往最近的醫生診室或急診室或撥打 911。旅行時，請務必在接受醫療護理的 48 小時內致電您的 PCP。

請務必在旅行之前處理您的常規醫療保健需要，因為它們在 Wellforce Care Plan 服務區外不予承保。以下是在旅行時不承保的醫療護理之範例：

- 旅行前您的 PCP 要求進行的測試或治療
- 常規護理或可等到您回家時進行的護理（如體檢或免疫接種）
- 您預計在旅行前需要的常規護理（如常規產前護理）

在接受緊急或急症治療護理服務時，醫療服務提供者可能會要求您為在 Wellforce Care Plan 服務區外接受的醫療護理付費。您可讓該提供者直接聯絡 Fallon 要求償付。如果您收到針對您在 Wellforce Care Plan 服務區外接受的任何緊急醫療護理、緊急情況後或急症治療護理服務的賬單，您可將該賬單提交 Fallon 報銷。

有關收到賬單時如何處理的資訊，請參閱本會員手冊的「如果您收到賬單」章節。

行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務

Wellforce Care Plan 會員可獲得全方位的行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務。Beacon Health Options 是我們的行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務合作夥伴。

這些服務的一些範例包括：

- 個人、團體或家庭諮詢
- 美沙酮治療

內附的承保與不承保服務清單完整列出了行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務。

如果您或您的家人需要行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務，您可選擇 Wellforce Care Plan 行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務網絡內的任何提供者。您可自行預約或隨時撥打 1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660）致電 Beacon Health Options，以幫助您查找醫療服務提供者並幫助您預定第一次約診。您還可以向您的主治醫生、社區服務機構、其他醫療服務提供者、家人或監護人求助。

有關 Wellforce Care Plan 行為健康（精神健康和/或物質濫用）網絡內提供者的更多資訊，您或您的代表可參閱 Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄的行為健康（精神健康和/或物質濫用）部分、撥打 1-888-877-7183 致電 Beacon Health Options 或撥打 1-855-508-4715 致電 Fallon 客戶服務部。您可瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce 在線上存取 Wellforce Care Plan 醫療服務提供者目錄或致電索要一份紙質副本。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

做出授權決定

某些服務類型和看 Wellforce Care Plan 網絡外的醫療服務提供者的申請必須事先授權才能獲得承保。本會員手冊的插頁承保與不承保服務清單顯示了哪些服務需要事先授權和/或您 PCP 的轉診。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce 在線上檢視承保與不承保服務清單。

有關針對早期及定期篩檢、診斷及治療 (EPSDT) 服務申請事先授權的更多資訊，請參閱本會員手冊的「為您的孩子提供健康護理」章節。

當一項服務需要事先授權時，您的 PCP、行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務提供者、專科醫生或其他醫療服務提供者將需要向 Fallon 提交授權申請。如果您的醫療服務提供者感覺花費標準裁決的時間可能嚴重危害您的生命、健康或您獲得、維持或恢復最大機能的能力，他可申請加急（快速）授權裁決。Fallon 會審查標準和加急（快速）授權申請，並以下時限內作出裁決：

- 標準授權裁決：根據您的健康狀況需要盡快，但不遲於收到服務申請後的十四 (14) 日。此時限可延長十四 (14) 日。僅在以下情況下允許延期：
 - 1) 您或您的醫生申請延期，或
 - 2) Fallon 可提供正當的理由表明：
 - 延期符合您的利益；以及
 - 需要更多資訊：
 - 存在接收該等資訊會導致申請獲得批准的合理可能，以及
 - 合理預計在 14 日內可收到該等未完成資訊。

如果我們決定延長此時限，我們將寄信給您以解釋延期理由，並通知您在不同意該裁決時提出申訴的權利。有關申訴流程的資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

- 加急（快速）授權裁決：根據您的健康狀況需要盡快，但不遲於收到加急（快速）服務申請後的三 (3) 個工作日。此時限可延長十四 (14) 日。僅在以下情況下允許延期：
 - 1) 您或您的醫生申請延期，或
 - 2) Fallon 可提供正當的理由表明：
 - 延期符合您的利益；以及
 - 需要更多資訊：
 - 存在接收該等資訊會導致申請獲得批准的合理可能，以及
 - 合理預計在 14 日內可收到該等未完成資訊。

如果我們決定延長此時限，我們將寄信給您以解釋延期理由，並通知您在不同意該裁決時提出申訴的權利。有關申訴流程的更多資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

如果 Fallon 不在這些時限內採取行動，您可致電 1-800-333-2535 向會員上訴與申訴部提出上訴。有關上訴流程的更多資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

在計劃審查服務申請後，我們將通知醫療服務提供者我們的裁決。如果我們授權該服務，我們將給您和醫療服務提供者郵寄一封授權信函。當您收到該信函時，您可致電醫療服務提供者進行預約。授權信函將說明計劃已批准承保的服務。在您接受任何需要授權的服務之前，確保您有此授權信函。如果您的醫療服務提供者認為您需要超出授權範圍的服務，他將直接向計劃申請授權。如果我們批准其他服務的申請，我們將給您和醫療服務提供者另外郵寄一封授權信函。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 3 節：做出授權決定

如果我們不授權任何申請的服務、僅授權部分申請的服務、或不授權所申請服務的全部金額、持續時間或範圍，我們將給您和醫療服務提供者郵寄一封拒絕或修改（變更）信函。Fallon 將不會支付未獲得授權的任何服務。如果我們決定減少、暫停或終止之前授權的服務，Fallon 亦將給您和醫療服務提供者寄送通知。如果您不同意任何這些裁決，您可致電 1-800-333-2535 向會員上訴與申訴部提出上訴。有關提出上訴的資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

當其他服務需要事先授權時

除看某些網絡內專科醫生的事先授權之外，有一些其他服務也必須獲得 Wellforce Care Plan、MassHealth 或 Beacon Health Options 的事先授權才能獲得承保。（Beacon Health Options 負責授權會員的行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務。）承保與不承保服務清單顯示了需要事先授權和/或您 PCP 的轉診的服務。您的醫療服務提供者必須向 Wellforce Care Plan、Beacon Health Options（針對行為健康服務）或 MassHealth 提交針對這些服務的申請。

醫療使用管理

醫療使用管理是合格 Fallon 工作人員用以確保您在需要時獲得適當的醫療服務的一個流程。Fallon 的醫療使用審查使用醫生和護士來調查會員接受的醫療護理。如果他們確定服務具備醫療必需性，Fallon 將聯絡您的醫療服務提供者以通知他們相關裁決。

載送協助

作為 MassHealth 提供的福利，一些 Wellforce Care Plan MassHealth 會員可能有資格享受前往承保醫療就診地點的非緊急載送服務。此福利由 MassHealth 直接管理。但是，Fallon 可協助會員獲取載送服務。為了符合此福利的資格，您必須滿足以下一項或多項條件。

1. 沒有家人或其他人可以送您。
2. 您無法使用公共交通，或存在您無法使用它的醫學理由。
3. 您的約診必須是為了具有醫療必需性的服務。
4. 您必須看 MassHealth 醫療服務提供者。

如需更多資訊，請聯絡會員服務部。您應在約診前盡早聯絡計劃以便我們能處理您的申請。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

看醫療服務提供者之前您要等待多長時間？

當您感覺不適時，您不應等太長時間才看您的醫療服務提供者。Fallon 理解迅速獲取醫療護理的重要性，為此我們採用了約診標準。下面是約診標準的清單，列明了您應獲得醫療護理的時限：

醫療護理

- 緊急醫療服務 – 立即從急診室或其他緊急醫療服務提供者處獲得，每週七 (7) 天、每天二十四 (24) 小時。我們還承保與緊急情況有關的救護車載送服務和病情穩定後護理服務
- 急症治療護理 – 在您申請約診後的四十八 (48) 小時內。
- 初級醫療護理
 - 非緊急對症治療 – 在您申請約診後的十 (10) 日內，例如，當您因為類似感冒的症狀需要與您的 PCP 約診時。
 - 非對症治療 – 在您申請約診後四十五 (45) 日內，例如，當您聯絡您的 PCP 預約體檢時。
- 專科醫療護理
 - 在您申請緊急醫療護理後的 48 小時內
 - 非緊急對症治療 – 在您申請約診後的三十 (30) 日內，例如，當您因為甲狀腺增大需要看專科醫生時。
 - 常規非對症治療 – 在您申請約診後的六十 (60) 日內，例如，當您需要看專科醫生進行年度檢查時。

行為健康（精神健康和/或物質濫用）服務

- 緊急醫療服務 – 立即從急診室或其他緊急醫療服務提供者處獲得（例如，當有必要住院或戒癮時），每週七 (7) 天、每天二十四 (24) 小時。我們承保與緊急情況有關的救護車載送服務和病情穩定後護理服務
- 急症治療護理 - 在您申請約診後的三 (3) 個工作日內（例如，當您藥物用完時）。
- 所有其他行為健康服務（精神健康和/或物質濫用），包括門診服務 - 在您申請約診後的十 (10) 個工作日內。

如果您在上述約診標準內獲取所需服務時遇到困難，您可向 Fallon 會員上訴與申訴部提出上訴。有關提出上訴的資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

護理個案經理可以幫助您獲得所需要的服務

您可能會被轉介到 Fallon 護理服務計劃，根據此計劃，我們的護理個案經理（註冊護士）將審查和評估您從我們的醫療服務提供者處獲得的醫療服務。Fallon 護理個案經理還將與 Wellforce 個案經理合作協調服務。護理個案經理將確保：

- 針對醫療護理協調您的護理；
- 透過按需要轉介行為健康強化臨床管理計劃，針對精神健康和物質濫用障礙協調您的護理；
- 您接受關於您可用的各種資源的教育；
- 您獲得「導覽」系統的幫助；以及
- 您擁有可用的適當水準的服務。

您可能由您的 PCP 轉介具有護理個案經理的護理服務，或基於在參保 Wellforce Care Plan 時要求您填寫的護理需要篩選 (CNS) 表上的資訊由 Fallon 護理管理部門識別。此表包含您的健康資訊以及您的目前需要和問題的摘要。

此外，如果您認為由於您的健康狀況，您難以協調您所需要的所有醫療護理，您可撥打 1-855-508-4715 聯絡客戶服務部向我們的護理個案經理或指導員求助。

Wellforce Care Plan 將幫助您協調您有資格獲得的所有 MassHealth 服務，包括載送服務

根據 Wellforce Care Plan 計劃，您有權享受某些福利。但是，MassHealth 直接承保的一些其他服務由 Fallon 為您協調。請參閱本會員手冊所附的承保與不承保服務清單插頁以查看所有承保服務的完整清單。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce 在線上存取承保與不承保服務清單。

我們的指導員可幫助您協調所有這些 Wellforce Care Plan 或 MassHealth 承保服務。要聯絡我們的指導員，請致電 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715。

例如，如果您因健康狀況或缺乏公共交通工具而無法赴診，請在您的醫療約診前至少提前十 (10) 天聯絡 Fallon 指導員。如果您符合資格，指導員將為您安排赴診的載送服務，並幫助您填寫 MassHealth 醫療服務提供者申請載送單 (PT-1)。如果 MassHealth 批准您的 PT-1 請求，您將能夠根據需要安排一次載送。

您也可以撥打 1-800-841-2900 與 MassHealth 客戶服務中心聯絡取得幫助，以確定在何處獲取 MassHealth 的承保服務。

如果您收到賬單

只要您從 Wellforce Care Plan 的網絡內醫療服務提供者處接受服務，或經 Fallon 批准從網絡外醫療服務提供者處獲取服務，您的醫療服務提供者就不得向您收取 Wellforce Care Plan 計劃的承保服務費用。但是，如果您收到提供者的服務賬單，請致電 1-855-508-4715 與 Fallon 客戶服務部聯絡。我們的代表會幫助您處理賬單，或指示您向會員上訴與申訴部提出上訴。有關提出上訴的資訊，請參閱本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」章節。

福利協調

當多個醫療保險計劃同時承保一項服務時，我們會進行福利協調 (COB)。福利協調包括就醫院、醫療、牙科或其他醫療保健費用提供福利的各個計劃。

根據 COB，一個計劃將作為主要保險公司提供全部福利。另一個計劃（次要保險公司）則支付剩餘的承保費用。主要和次要保險公司依據所有保險公司採用的標準規則確定。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 5 節：福利協調

我們有權與任何其他團體計劃、保險公司、組織或人員交換福利資訊，以確定根據 COB 應付費的福利。我們有權就為您提供的服務獲得您或其他方的償付。您必須提供相關資訊和協助，並簽署必要的文件，以幫助我們獲得付款。您不能採取任何行動來限制我們獲得該等償付。如果款項本應由本計劃支付，但已先由任何其他計劃支付，為了符合 COB 的宗旨，我們有權在必要的範圍內對該計劃進行償付。如果我們已出於誠信原則向某個計劃支付福利費用，將不必再次支付。如果承保應由其他計劃負責，我們也有權追索因此產生的多付款項。

我們不會為任何服務重複支付費用。我們不會為不屬於本合約項下福利的服務支付費用。如果在其他保險公司為主要保險公司的前提下，我們提供或安排了服務，我們有權向主要保險公司或其他當事方追索我們產生的多付款項。如果我們沒有收到您的必要文件，我們可能會拒絕您的賠付申請。

為了獲得所有可用的福利，您必須在每個計劃下提交賠付申請。

代位求償權

如果您因其他方對您的疾病或傷害負有責任，而擁有獲得個人或組織的賠償之合法權利，則代位求償權（將一個債權人換成另一個債權人的程序）適用。

無論您是否同意，我們都可以使用您的代位求償權向責任方或該方的保險公司追索所提供服務的費用，或我們產生的與您的疾病或傷害相關的費用。在清償或判決前，我們會通知您，您有權獲得賠償。如果您獲得責任方的賠償，我們有權向您追索所提供服務的費用或產生的費用。即使您沒有就您對其他方提出的所有索賠獲得賠償，或者您獲得的賠償被描述為針對醫療保健費用之外作出的付款，我們的追索權也處於優先地位。根據麻薩諸塞州汽車保險政策，任何向您的人身傷害保險追索的賠償均依法受到限制。如果我們沒有收到您的必要文件，我們可能會拒絕您的賠付申請。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

藥房福利說明

藥房福利是 Wellforce Care Plan 幫助您保持健康的另一種方式。Wellforce Care Plan 承保大多數處方藥，以及獲得醫生處方的選擇性品牌和普通（非品牌）非處方藥。一般來說，除非您的醫療服務提供者在處方上寫明「no substitutions」（不替換藥物），並且事先授權已獲批准，否則在有普通藥可用的情況下您必須使用普通藥。

如需共付額的資訊，請參見印刷手冊中以插頁形式隨附並在 www.fallonhealth.org/wellforce 上提供的承保服務清單。如有疑問，請致電 1-855-508-4715 (TRS 711)。服務時間為週一至週五上午 8 點至下午 6 點。

有關處方的其他重要資訊

藥房計劃

Fallon 透過多項藥房計劃來促進安全和妥善地使用處方藥。藥房計劃並非提供所有藥物。屬於某項藥房計劃項下的藥物必須滿足臨床指南的標準，才能獲得我們的承保。您可以在 Wellforce Care Plan 網站 (fallonhealth.org/Wellforce) 上查看哪些藥物屬於藥房計劃。如需處方藥一覽表的副本，請致電 1-855-508-4715 聯絡客戶服務部並向客戶服務部索取。

處方藥一覽表是一份經 Wellforce Care Plan 核准承保的藥物清單。Fallon 同時承保品牌藥和普通藥。只要具有醫療必需性且在網絡內藥房配藥，並遵守其他計劃規則，Fallon 通常會承保列於處方藥一覽表中的藥物。

如果您的提供者認為您使用的藥物具有醫療必需性，並且屬於本計劃項下的藥物，即可以向 Fallon 提交事先授權請求。臨床醫生將會審查提供者的請求。如果藥物具有醫療必需性，那麼 Fallon 會承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」一節，獲取更多資訊。如需瞭解更多關於藥房計劃的資訊，請瀏覽我們的網站：fallonhealth.org/Wellforce。或者，您可致電我們的客戶服務部。

首選血糖儀 – 非首選品牌、連續或需要自適應功能的血糖儀及其相關用品需獲得事先授權。

承保的首選血糖儀僅限於 FreeStyle 或 Precision Xtra 血糖儀以及 Abbott 製造的血糖試紙。您可以透過為藥房提供以下資訊，在網絡內藥房獲取 FreeStyle 或 Precision Xtra 血糖儀：RxBIN:610020 團體 #：99992432 ID #：ERXMASSHEAL，或致電 1-866-224-8892 聯絡 Abbott Diabetes Care，並提供優惠碼 A35ABIIO。您也可以使用優惠碼 A35ABIIO 在 ChooseFreeStyle.com 註冊，預訂 FreeStyle 血糖儀。

如果每天使用試紙數量超過 5 條，或者需要使用其他品牌的儀器和試紙，需要獲得事先授權。

您可以從網絡內耐用醫療設備供應商或藥房處獲得連續式血糖監測儀。適用事先授權規則。

具有明確需要的會員（包括有嚴重視覺損傷或手指靈活性障礙）可能需要帶有自適應功能的血糖儀，例如整合語音合成器或者整合採血設備。

特定 DME 用品 – 您可以憑藉醫療服務提供者開出的處方，在網絡內藥房獲取特定的一次性注射器、尖峰吐氣流量計、霧化器以及血壓監測儀及袖帶。

事先授權計劃 – 某些藥物始終需要事先授權。如果您的提供者認為藥物具有醫療必需性，並且符合任何適用的使用標準，則可以提交事先授權請求以供臨床醫生審查。如果藥物具有醫療必需性，那麼 Fallon 會承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」一節，獲取更多資訊。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

階段療法計劃 – 某些類型的藥物有多種選擇。這項計劃要求會員先嘗試第一級的藥物，然後 Fallon 才會承保另一種同類藥物。如果您和您的提供者認為某些第一級藥物不適合治療您的疾病，您的提供者可以提交事先授權請求，以供臨床醫生審查。如果藥物具有醫療必需性，那麼 Fallon 會承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「**如何提出表揚、諮詢、申訴和上訴**」一節，獲取更多資訊。

新上市藥物計劃 – Fallon Health 對美國食品藥物管理局 (FDA) 批准的新藥以及新劑型採取新上市藥物評估政策，時間可長達 FDA 批准後的 180 天。這樣可以確保患者安全並留出足夠的時間制定臨床標準（包括但不限於確定真實的用藥參數、副作用情況、藥物之間的交互作用、藥物與疾病狀態的交互作用以及與年齡相關的問題），以及審查和批准藥房和治療學委員會的相關標準。在經過審核並制定使用指南之前，Fallon 不會承保這些藥物。醫療服務提供者可以提交事先授權表格，以供審查新上市藥物。

數量限制計劃 – 在一次配藥中承保特定的藥量，確保安全和妥善地使用某些藥物。如果您的提供者認為超出特定藥量具有醫療必需性，則可以提交事先授權請求以供臨床醫生審查。如果獲得批准，Fallon 將承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「**如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴**」一節，獲取更多資訊。

類鴉片藥物管理計劃 – 對於速釋型藥物，19 歲及以下的會員首次配藥（如適用）的用藥天數限制為 3 天，而 19 歲以上的會員首次配藥的用藥天數限制為 7 天；對於之前沒有類鴉片藥物史的計劃會員，新的急性處方根據處方要求而定。如果必須要超過 7 天的限制，醫生可以提交事先授權 (PA) 申請。

所開處的類鴉片產品的藥量（包括與對乙醯氨基酚、布洛芬或阿司匹靈合用的藥量）限制為每天不超過 90 嗎啡毫克當量 (MME*)（基於 30 天的份量計算）。對於較大的用量，處方醫生可能會提交 PA 申請。

在轉至使用緩釋 (ER) 配方之前，必須先使用速釋 (IR) 配方，除非會員曾申請過 IR 或 ER 產品，或處方醫生提交了 PA 申請。

**嗎啡毫克當量用於對比不同的類鴉片藥物相對於嗎啡的效力*

專科藥房計劃 – 規定某些藥物由專科藥房提供。我們可能會允許在當地藥房配取一次專科藥物；配取一次後，您將收到一封信函和來電，讓您透過專科藥房網絡安排您的藥物配送。這些藥物包括常用於治療 C 型肝炎或多發性硬化症等慢性疾病的注射劑和靜脈注射藥物。這些類型的疾病需要額外的專業知識和支援。專科藥店在這些領域擁有專業知識，可以為會員和提供者提供額外的支援。

強制性普通藥替代計劃 – 麻薩諸塞州法律要求會員先嘗試「AB 級」普通藥，然後才能承保對應的品牌藥。美國食品藥物管理局已確定，普通藥與其對應品牌藥的療效相當（「AB 級」）。這意味著「AB 級」普通藥與其品牌藥同樣有效。麻薩諸塞州法律還要求我們配發「AB 級」普通藥，除非您的提供者在處方上寫明「no substitutions」（不替換藥物）來表明品牌藥具有醫療必需性。如果您的提供者認為品牌藥具有醫療必需性，則可以申請事先授權以供臨床醫生審查。如果獲得批准，Fallon 將承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「**如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴**」一節，獲取更多資訊。

供藥天數

一般而言，您只有在上次的配藥快要或全部用完時，才能獲得藥物重配。大多數情況下，Fallon 允許您一次獲配最多 90 天的藥量。個別情況下，出於安全原因或依照您的醫療保健處方者的指示，Fallon 只允許不到 30 天的藥量。Fallon 會根據 FDA 的指引作出這些決定。

同時，對於特殊藥物，Fallon 只允許配取 30 天的藥量。這些藥物可以用於治療需要特殊處理及諮詢的病症。這些藥物最初可在任何零售藥房配取，但是後期只能經由我們的專科藥房配取。您將在下次配取日期之前獲得來自專科藥房的資訊。由於出廠包裝的問題（例如載藥注射器），某些特殊藥物無法限制為 30 天藥量。在這些情況下，您可能會獲得超過 30 天的藥量。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 6 節：承保服務

請注意，對於特定藥物，州法律可能會阻止配取 90 天的藥量。

您可以在參與我們 90 天計劃的網絡內零售藥房，獲得大多數慢性病維持藥物 90 天的供藥。瞭解更多資訊，請致電客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)。由於沒有郵購福利，郵購不提供 90 天的藥量。

共付額

您 90 天藥量的共付額將與 30 天藥量的共付額一樣。

排除項目

Fallon 的處方藥福利設有一份公開的首選藥物清單，但排除下列藥物或服務。如果您或您的提供者認為您使用所列出的藥物具有醫療必需性，則可以提交預先授權申請，以供臨床醫師審查。如果獲得批准，Fallon 將承保該藥物。如果事先授權請求被拒絕，您和您的授權上訴代表可以就該裁決提出上訴。請參閱「**如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴**」一節，獲取更多資訊。

- 不孕症藥物
- 未包含在 MassHealth 承保藥物清單中的非處方藥物
- 試驗性藥物，或未獲美國食品藥物管理局 (FDA) 批准用於公開銷售和分銷的藥物
- 出於不具醫療必需性之目的而開處的藥物，例如為了美容、提高運動表現、抑制食慾或不承保的服務/條件
- 在 Wellforce Care Plan 網絡外藥房配取的非緊急處方藥
- 用於治療勃起功能障礙的藥物

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

為您的孩子提供健康護理

為所有孩子提供預防性護理和健康兒童護理

未滿 21 歲的孩子即使身體狀況良好，也應接受 PCP 的體檢。作為健康兒童檢查的一部分，您孩子的 PCP 將提供所需的篩查，以確定是否有任何健康問題。這些篩查包括健康、視力、牙科、聽力、行為健康、發育和免疫狀況篩查。

行為健康篩查可以幫助您和您的醫生或護士及早發現行為健康問題。

MassHealth 要求主治醫生和護士使用 MassHealth 批准的標準化篩查工具，在「健康兒童」就診期間檢查孩子的行為健康狀況。篩查工具是一個簡短的問卷或檢查清單，由父母或孩子（取決於孩子的年齡）填寫，然後與醫生或護士討論。篩查工具可能是兒科症狀檢查清單 (PSC) 或家長的發育狀態評估 (PEDS)，或您的主治醫生選擇的其他篩查工具。在篩查孩子的行為健康問題時，您可以詢問您的主治醫生選擇使用哪種工具。

完成篩查後，您的提供者將與您進行討論。篩查將幫助您和您的醫生或護士決定孩子是否需要接受行為健康服務提供者或其他醫療專業人員的進一步評估。如果您或您的醫生或護士認為您的孩子需要去看行為健康服務提供者，則我們將為您提供相關資訊和協助。有關如何獲取行為健康服務的更多資訊，或如需尋找行為健康服務提供者，請諮詢您的主治醫生或護士或致電 Fallon 客戶服務部。

Fallon 將支付孩子的 PCP 檢查費用。透過健康兒童檢查，孩子的 PCP 可以在小問題惡化之前及早發現和治療。

以下是對孩子進行全面體檢和篩查的年齡：

- 1 至 2 週
- 1 個月
- 2 個月
- 4 個月
- 6 個月
- 9 個月
- 12 個月
- 15 個月
- 18 個月
- 2 至 20 歲 – 孩子應每年接受一次 PCP 看診。

即使不是在定期檢查的時間，兒童也應該在有醫療、情感或行為健康上的需求時去看 PCP。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

為參加 MassHealth Family Assistance 計劃的兒童提供預防性兒科保健篩查和診斷 (PPHSD) 服務

如果您或您的孩子未滿 21 歲並且已經參加了 Family Assistance 計劃，那麼 Fallon 將支付孩子的承保範圍內所有具有醫療必需性的服務。這表示，如果 PCP（或任何其他臨床醫師）發現健康問題，Fallon 將為您的孩子支付 Family Assistance 計劃承保範圍內任何具有醫療必需性的治療。

為參加 MassHealth Standard 或 CommonHealth 的兒童提供早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 服務

如果您或您的孩子未滿 21 歲，並已加入 MassHealth Standard 或 CommonHealth，Fallon 將支付根據聯邦 Medicaid 法律承保的所有具有醫療必需性的服務，即使您的承保服務清單中沒有明確提及該服務。承保範圍包括醫療保健、診斷服務；包括但不限於兒童行為健康糾正服務、治療，以及糾正或改善缺陷和身心疾病/情緒障礙及症狀所需的其他措施。此外還包括 CANS 評估。CANS 表示兒童和青少年的需求與優勢 (Child and Adolescent Needs and Strengths)。CANS 是提供者用於匯總評估程序中所收集到的資訊的一種形式。提供者透過評估程序來瞭解接受治療的孩子和家庭，並瞭解他們的優勢和需求。CANS 評估可以幫助您確定孩子的哪些需求是治療計劃中最重要。

在下列 24 小時護理等級的服務中，必須作為出院計劃的一部分完成 CANS 評估：精神科住院醫院；慢性和康復醫院；社區型急性治療 (CBAT) 和強化社區型急性治療 (ICBAT) 和過渡性護理機構 (TCU)。

當 PCP（或任何其他臨床醫師）發現健康問題時，如果服務由符合資質且有意願的提供者提供，並且醫師、執業護士、助產士以書面方式證明服務具有醫療必需性，Fallon 將支付根據 Medicaid 法律承保的任何具有醫療必需性的治療費用。您和您的 PCP 可以尋求 Fallon 的幫助，以確定 Wellforce Care Plan 網絡中哪些提供者可以提供這些服務，以及如何在必要時使用網絡內提供者。

大多數情況下，這些服務都由孩子的 MassHealth 保險承保，並包含在承保與不承保服務清單中。如果服務尚未承保或不在清單中，提供該服務的臨床醫師或提供者可以向 Fallon 申請事先授權 (PA)。Fallon 透過此程序來確定服務是否具有醫療必需性。如果 Fallon 提供事先授權，將會支付服務的費用。如果事先授權被拒絕，您有權提出上訴。請參閱本會員手冊中「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」一節，獲取更多關於上訴流程的資訊。請諮詢您孩子的 PCP、行為健康服務提供者或其他專科醫生，以獲得這些服務。

兒童行為健康倡議 (CBHI)

兒童行為健康倡議 (CBHI) 是聯邦衛生和公眾服務行政辦公室 (EOHHS) 的一項跨部門工作。它的使命是加強、擴大和整合麻薩諸塞州的州立服務，建立一個以社區為基礎的綜合護理系統，確保在行為、情緒和精神健康方面有重大需求的家庭及其子女能夠獲得所需的服務，以在家庭、學校和社區中取得成功。

兒童行為健康倡議 (CBHI) 的設立宗旨是在代表已加入 MassHealth 且患有嚴重情緒障礙 (SED) 的 21 歲以下兒童提請的集體訴訟中實施補救措施。透過 CBHI，MassHealth 要求主治醫生在健康兒童就診時提供標準化的行為健康篩查，並要求精神健康臨床醫生使用標準化的行為健康評估工具，並提供新的或強化型家庭和社區行為健康服務。CBHI 還包括一項更大的跨部門工作，旨在為兒童、青少年及其家庭開發一個州立行為健康服務綜合系統。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

應用行為分析 (ABA)

2015 年 10 月 1 日，Fallon 開始為泛自閉症 (ASD) 患者承保新的服務，稱為應用行為分析 (ABA)。此服務適用於參加 MassHealth Standard 和 CommonHealth 且未滿 21 歲的青少年。它也適用於參加 MassHealth Family Assistance 計劃且未滿 19 歲的兒童。若要獲得這項服務，青少年必須被確診患有 ASD。

ABA 對於被確診患有 ASD 的人非常有幫助。它可以在很多地方提供，例如家中或社區中。這項服務由一個團隊提供。團隊中的一位成員是持照應用行為分析師。分析師會觀察青少年的行為，並制定計劃來幫助減少有問題的行為。團隊中的另一位成員是行為技術人員/輔助人員。他會幫助青少年和照護者執行計劃。該團隊還會與出現在青少年的生活中的人（例如照護者、教師和其他提供者）開展密切合作。

針對 21 歲以下會員的預防性行為健康服務

自 2021 年 9 月 1 日或之後的服務日期起，如果 21 歲以下會員的行為健康篩檢結果呈陽性，即便他們不符合行為健康診斷標準並因此未能滿足行為健康治療的醫療必需性標準，他們仍有資格接受預防性行為健康服務。Fallon Health 將承保 6 次預防性行為健康就診。6 次就診後，您的醫生可能會根據需要申請額外就診。

兒童牙科護理

MassHealth 承保未滿 21 歲孩子的牙科服務，例如篩查和洗牙。

您孩子的 PCP 將在每次健康兒童檢查中進行牙科檢查。在孩子三歲時，或者如果孩子在三歲前出現牙科問題，PCP 會建議您每年至少帶他去看兩次牙醫。

當您的孩子進行常規檢查時，牙醫會進行全面的牙科檢查、牙齒清潔和氟化物治療。確保您的孩子接受以下牙科護理非常重要：

- 從不晚於三歲開始，每六個月一次牙科檢查；及
- 從不晚於三歲開始，每六個月一次牙齒清潔；及
- 如果孩子的 PCP 或牙醫發現他有牙齒或口腔健康問題，甚至需要在三歲之前接受其他牙科治療。

注意：參加 MassHealth Standard 或 CommonHealth 且未滿 21 歲的孩子可以獲得根據 Medicaid 法律承保的所有具有醫療必需性的治療（包括牙科治療），即使 MassHealth 沒有承保該服務。

參加 MassHealth Family Assistance 計劃且未滿 21 歲的孩子可以獲得承保範圍內所有具有醫療必需性的服務，包括牙科治療。

請諮詢孩子的 PCP 或牙醫，以獲得這些服務。

- 孩子不需要轉介也可以去看 MassHealth 牙醫。
- 孩子可以在三歲之前去看牙醫。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

為孩子提供額外服務

根據聯邦法律，未滿 21 歲的孩子有權獲得某些額外服務。

✓ 口腔檢查（每 12 個月兩次）	✓ 間隙保持器
✓ X 光檢查	✓ 口腔手術
✓ 洗牙（每 12 個月兩次）	✓ 拔牙
✓ 氟化物治療（每 12 個月兩次）	✓ 麻醉
✓ 溝隙封閉劑	✓ 牙冠
✓ 矯正器（如符合資格）	✓ 補牙
✓ 牙根管治療	✓ 任何其他具有醫療必需性的牙科服務

某些服務可能需要獲得 MassHealth 的批准，牙醫才能提供。牙醫知道哪些服務需要獲得批准，如果他認為您需要這些服務，將會請求批准。您不需要採取任何行動來請求批准。

為有生長或發育問題的兒童提供早期干預服務

有些孩子需要額外的幫助才能健康成長和發育。作為早期干預專家的服務提供者可以幫助他們。他們有些是：

- 社會工作者；
- 護士；及
- 物理、職業和語言治療師。

所有這些提供者將會與未滿三歲的孩子及其家人一起合作，確保孩子獲得任何必要的額外支援。有些服務是在家中提供，有些是在早期介入中心提供。

如果您認為您的孩子有生長或發育問題，請盡快與孩子的 PCP 商談。或直接聯絡當地的早期干預計劃。

對於由兒童和家庭服務部 (DCF)（舊稱社會服務部 (DSS)）照管或監護的兒童。

如果您有孩子處於 DCF 的照管或監護之下，則提供者必須：

- 在您或 DCF 工作人員提出請求後的七日內對孩子進行醫療篩查。
- 在您或 DCF 工作人員提出請求後的 30 日內（除非早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 服務計劃要求縮短時間期限）對孩子進行全面的醫學檢查。有關 EPSDT 的資訊，請參閱本會員手冊中「為您的孩子提供健康護理」一節。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

針對成人的預防性護理

常規預防性護理是保持健康的重要組成部分。Wellforce Care Plan 鼓勵所有會員去看他們的主治醫生以接受預防性護理。承保的預防性護理福利包括：

年滿 21 歲的會員：

- 體檢 - 每一至三年一次
- 血壓監測 - 至少每兩年一次
- 膽固醇篩查 - 每五年一次
- 盆腔檢查和子宮頸塗片檢查 - 每一至三年一次
- 乳腺癌篩查/乳腺照影 - 40 歲以上女性每年一次
- 結腸直腸癌篩查 - 從 50 歲開始，每 10 年一次
- 流感疫苗 - 每年一次
- 兩年一次的眼科檢查 - 每 24 個月一次
- 牙科 - 見下文

Wellforce Care Plan 承保上述福利以及更多的預防性護理福利。請去看您的主治醫生，瞭解您的常規醫療保健需求。

成人牙科護理

符合 MassHealth 資格的會員將獲承保牙科服務。會員將收到用於這些服務的 MassHealth ID 卡。

年滿 21 歲的 MassHealth 會員有資格獲得由 MassHealth 牙醫提供的牙科服務。對於經發育服務部 (DDS) 確定為 DDS 客戶的成人會員，他們所獲得的牙科福利套餐與不屬於 DDS 客戶的成年人相比有所不同。承保的成人牙科服務包括：

(非 DDS 會員)

✓ 口腔檢查 (每 12 個月兩次)	✓ 部分口腔手術 (例如摘除阻生牙、活組織檢查、軟組織手術)
✓ X 光檢查	✓ 拔牙
✓ 洗牙 (每 12 個月兩次)	✓ 麻醉
✓ 補牙	✓ 義齒*

某些服務可能需要獲得 MassHealth 的批准，牙醫才能提供。牙醫知道哪些服務需要獲得批准，如果他認為您需要這些服務，將會請求批准。您不需要採取任何行動來請求批准。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

護理管理計劃

Wellforce Care Plan 明白，健康問題可能會給您帶來多大的困難，所以我們會盡力為您提供幫助。我們希望能夠與您合作，確保您一直保持健康。

我們設有多項計劃以滿足您的護理需求。我們的護理協調員（指導員）、健康教育者，護士個案經理和社會工作者都具有相關專業知識，能夠幫助兒童和成年人滿足各種醫療保健需求。我們所有的護理管理計劃都是免費的，旨在與您、您的醫療保健提供者以及 Fallon 一起合作，以幫助您保持健康。任何這些服務都不需要醫生的轉診。

與往常一樣，如果您出現即時健康問題，請先致電您的主治醫生 (PCP)。如果您遇到緊急情況，請致電 911 或前往最近的急診室。

護理需求篩查

當您加入 Wellforce Care Plan 時，瞭解我們如何為您提供幫助非常重要。您的歡迎資料包內有一份名為「護理需求篩查」(CNS) 的表格。護理需求篩查可以幫助我們更好地瞭解您的醫療保健需求以及我們如何為您提供幫助。您提供的資訊將會受到保密，並且只能根據 MassHealth 的規定披露。

請填寫護理需求篩查表，並使用在歡迎資料包中提供的郵資已付信封寄回給 Fallon。

或者，如果您願意，請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您想透過電話完成護理需求篩查，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

填寫護理需求篩查表是幫助我們協調您的護理的第一步。如果您有慢性（持續性）健康問題，請確保您在健康篩查表上寫明或告訴我們，以便我們幫助您滿足您的健康需求。

健康和保健計劃

在 Wellforce Care Plan，您可以輕鬆使用一系列的免費保健工具。您可以進行健康評估，並收到一份提供特殊建議的健康報告。

想要更多地瞭解您的健康狀況？請瀏覽我們的 Healthwise 知識庫，查找應有盡有的醫學檢查、藥物、健康狀況和疾病的相關資訊。

我們認為保持健康至關重要。Fallon 的健康教育者明白當您患病時的感受。所以，我們會盡力幫助您完成健康和保健活動。我們會與您攜手合作，確保您瞭解自己的狀況，保持身體健康。

如果您對以下任何問題回答「是」，那麼我們的**健康和保健計劃**可能適合您。

您是否患有以下任何慢性疾病（一種或多種）？

- 哮喘或慢性阻塞性肺病 (COPD)
- 糖尿病
- 心臟衰竭
- 高血壓或高膽固醇
- 癌症：乳腺癌、宮頸癌、結腸直腸癌、肺癌、卵巢癌或胰腺癌
- HIV/AIDS
- 腎臟疾病

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

您是否懷孕？

是否有人說您超重？

- 您是否體重「過大」？
- 是否有人說您過胖，您是否想減重？

您是否吸煙？是否想戒煙？

您是否想更多地瞭解您的整體健康狀況？

如果您對上述任何問題回答「是」，Fallon 可以為您提供幫助。我們的**健康和保健計劃**旨在為與您有相同問題的投保人服務。

請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您對**健康和保健計劃**感興趣，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

戒煙計劃

Fallon 會盡其所能幫助您戒煙！ 告別煙癮！

您已經做出了戒煙的決定，現在充分利用所有可用的工具吧！

我們的戒煙計劃稱為 **Quit to Win**，將會提供集體電話會議、一對一的電話諮詢和為期八週的現場會議，幫助您制定個人化的戒煙計劃。此外，戒煙計劃也將為您提供簡訊支援。

如果您對以下任何問題回答「是」，那麼我們的 **Quit to Win** 計劃可能適合您。

- 您是否使用煙草製品（香煙、雪茄、嚼用煙草）？
- 您是否想要戒煙或減少煙草製品的使用量？

請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您想轉到 **Quit to Win** 計劃，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

疾病管理計劃

保持健康很重要。終生患病的日子可能會很艱難。Fallon 隨時準備為您提供幫助。

我們的健康教育者和護士個案經理將與您及您的醫生合作。我們將確保您瞭解自身的情況以及如何保持健康。我們會支援您和您的醫生建立合作關係。我們的計劃是為了防止您的疾病爆發，透過與您合作，讓您盡可能管理好自己的疾病。我們的目標是幫助您改善健康狀況。

我們在**疾病管理計劃**中管理哮喘、糖尿病和心臟病等慢性疾病。如果您對以下任何問題回答「是」，我們的**疾病管理計劃**可能適合您。

您是否患有以下任何慢性疾病？（一種或多種）

- 哮喘
- 充血性心臟衰竭
- 糖尿病
- 心臟病
- 高膽固醇
- 高血壓

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如果您對上述任何問題回答「是」，Fallon 可以為您提供幫助。我們的**疾病管理計劃**旨在為與您有相同問題的投保人服務。

請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您想轉到**疾病管理計劃**，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

關於健康、保健、藥物和疾病的一般性資訊

您想知道更多關於其他健康、保健、藥物和疾病的資訊嗎？您有電腦嗎？或者可以使用電腦嗎？

請瀏覽我們的 Healthwise 資料庫：fallonhealth.org/Wellforce - 點擊 Healthwise® 知識庫健康百科全書，並搜尋您可能感興趣的主題。

個案管理計劃 - 成人和兒童

Fallon 提供護士個案經理服務，她們可與您、您的家人及醫療護理提供者開展合作。我們透過審查您的需求並為您量身定製一項計劃，幫助改善您的健康和身體機能。

如果您對以下任何問題回答「是」，您或您的孩子可獲得我們其中一項**個案管理計劃**的幫助。

- 您或您的孩子是否有您認為是「特殊」的醫療保健需求？
- 您或您的孩子是否經常要去看醫生？
- 您或您的孩子是否需要去看其他的醫生，而不僅僅是主治醫生 (PCP)？
- 您或您的孩子是否失明或失聰？
- 您或您的孩子是否使用特殊的設備（例如輪椅、手或腳支架、病床）？或著需要飼管餵食？
- 您或您的孩子是否使用特殊的營養配方？
- 您是否需要幫助以獲得特殊營養配方？
- 您或您的孩子是否殘疾？
- 您或您的孩子對所接受的醫療和/或行為健康護理是否有任何疑慮？
- 您或您的孩子是否使用許多不同的藥物？
- 您或您的孩子是否有以下任何疾病？
 - 脊椎損傷
 - 創傷性腦損傷
 - 囊腫纖維化症
 - 晚期 HIV/AIDS
- 您或您的孩子是否進行過器官移植？
- 您或您的孩子是否在器官移植的等候名單上？
- 您或您的孩子是否被告知需要進行器官移植？
- 您或您的孩子是否去看精神科醫生和其他行為健康服務提供者？
- 您是否被告知您未滿 3 歲的孩子出現發育遲緩，並且孩子還沒有接受早期干預服務？
- 您的孩子（或由您照顧的孩子）是否與以下麻薩諸塞州立機構合作，例如：
 - 兒童和家庭服務部 (DCF)？
 - 青少年服務部 (DYS)？

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

- 精神健康部 (DMH) ?
- 公共衛生部 (DPH) ?
- DPH 物質濫用服務局 (DPH/BSAS) ?
- 精神發育遲滯部 (DMR) ?
- 麻薩諸塞州康復委員會 ?
- 麻薩諸塞州盲人委員會 (MCB) ?
- 麻薩諸塞州聽障人士委員會 ?

如果您對上述任何問題回答「是」，Fallon 可以為您提供幫助。我們的**個案管理計劃**將能夠幫助您滿足您的醫療保健需求。

請致電我們的客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，並告訴他們您想轉到**個案管理計劃**，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

懷孕（產前護理） – Fallon 的特別分娩計劃

您是否已經懷孕？還是正在計劃懷孕？我們希望您保持健康，並擁有一個健康的寶寶。特別分娩計劃的護士個案經理會全力為您提供幫助。即使您以前生過孩子，在懷孕期間接受產前護理也非常重要。

請在知道自己懷孕後盡快打電話通知我們。您將可獲得：

- 關於 Oh Baby! 計劃*的資訊
- 懷孕後需要瞭解的資訊
- 針對您可能符合資格的資源和福利進行的個人化評估
- 相關幫助，以協調您的醫生及其他醫療保健提供者的護理
- 獲取特殊配方的協助（如果寶寶的醫生建議）

加入我們的**特別分娩計劃**！我們隨時隨地為您提供幫助。

請致電我們的客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，並告訴他們您想轉到**特別分娩計劃**，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

* **Oh Baby!** 是為懷孕或計劃收養孩子的會員設立的一項計劃。**Oh Baby!** 可提供各種資訊和重要的實用資源，還有一些有趣的東西，幫助您迎接新生命的到來。

Oh Baby! 計劃包括：

- 有關產前護理的資訊
- 免費的敞篷兒童學步車座椅
- 防止兒童損壞的免費居家安全套件
- 額頭溫度計，或
- 《Caring For Your Baby and Young Child: Birth to Age 5》，美國兒科學會書籍

您還可以獲得各種資源、支援、教育資訊以及其他特殊物品，全部都是免費提供！

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

新生兒

要挑選健康計劃並選擇一位主治醫生，您可以：

- 瀏覽 masshealthchoices.com；
- 致電 MassHealth 客戶服務代表，電話：1-800-841-2900，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。部分或完全喪失聽力的人士請致電聽障專線：1-800-497-4648

社會關懷管理計劃

Fallon 提供社會工作者服務，他們不但可以在醫療保健方面幫助您，還可以在生活的其他方面給予援助。我們為生活中可能影響您健康的事情給予您支持，包括獲取護理。

我們也可幫助：

- 確保您從社區機構獲得的服務能夠得到協調
- 協助您獲得諮詢服務
- 為家庭提供孩子的學校服務和計劃方面的教育和協助

您是否需要以下任何幫助？

- 食品救濟券申請程序
- 社安補助金 (SSI) 和社會保障殘障保險 (SSDI)
- 住房和緊急避難所
- 幫助支付公用事業費用（電費或供暖費）的計劃
- 支援團體
- 醫療約診載送

如果您對上述任何問題回答「是」，Fallon 可以為您提供幫助。我們的**社會關懷管理計劃**將能夠幫助您滿足您的醫療保健需求。

請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您想轉到我們的**社會關懷管理計劃**，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

社區合作夥伴 (CP) 計劃

由 MassHealth 制定的一項計劃，它提供了一種新的護理提供方法，需要社區組織、健康保險公司和 PCP 之間的密切協調。主要目標是提高分配給該計劃的會員的獨立性。提供的部分服務包括個人護理協助、居家保健助手以及執行日常任務的一些物品，例如聽力和視力用品以及耐用醫療設備。

社區合作夥伴還可以協助解決任何社會需求，例如 Meals on Wheels、加油補貼和食品券。他們還可以幫助會員參加成人日間保健和成人寄養服務等日間計劃。

社區合作夥伴為會員提供行為健康 (BH) 需求和醫療需求服務（長期服務和支援 [LTSS]）。長期服務和支援社區合作夥伴可為 3-64 歲之間具有複雜 LTSS 需求的會員（如具有身體殘障、發育障礙和腦損傷的兒童和成人）提供護理協調和導覽服務。如果會員有其他國家機構或提供者的支援，CP 將與這些支援進行協調，並且將補充但不重複他們（即發育服務部 [DDS] 和兒童和家庭服務部 [DCF]）提供的功能。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

行為健康（精神健康和/或物質濫用障礙）症狀特定計劃

Fallon 為可能有精神健康和/或物質濫用問題的會員提供護理。Fallon 的行為健康護理管理計劃由 Beacon Health Options 管理。他們可以幫助您找到您附近的諮詢師，提出建議並解釋您的治療方案。Fallon 的外展協調員、健康教育者、護士個案經理和社會工作者會與 Beacon Health Options 的工作人員開展密切合作。這些服務都不需要醫生的轉診。

您是否出現以下任何症狀？（一種或多種）

- 憂鬱症
- 情緒抑鬱，嚴重影響您的關係、學業、工作表現，出現睡眠或飲食習慣方面的困難。
- 精神疾病包括但不限於：躁鬱症、情緒障礙、精神障礙、精神分裂症
- 物質使用或濫用，包括但不限於酒精、止痛藥、非法藥物

如果您對上述任何問題回答「是」，Fallon 和 Beacon Health Options 可以為您提供幫助。我們的行為健康護理管理計劃將能夠幫助您滿足您的醫療保健需求。

有關行為健康福利的更多資訊：

- 請致電 Beacon Health Options，電話：1-888-877-7183
- 瀏覽 Beacon Health Options 網站：www.beaconhealthoptions.com
- 致電 Fallon 的客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)
- 或瀏覽 Wellforce Care Plan 網站：fallonhealth.org/Wellforce

如果您有複雜的行為健康護理需求，或需要強化治療服務，護理協調員和護士個案經理將會與您合作，為您提供所需的行為健康服務。

請致電我們的客戶服務部，並告訴他們您想轉到行為健康護理管理計劃，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

會員資訊的機密性

為了履行我們保護會員隱私的承諾，Fallon 在全公司範圍內制定了一項全面隱私和安全計劃。Fallon 的隱私和安全計劃的最終目標是保護會員的受保護健康資訊 (PHI) 以防不適當的獲取、使用和披露，同時允許適當的獲取，以為會員提供最優質的醫療承保。

我們的多項隱私和安全政策與程序實現了在整個組織範圍內保護各種形式（口頭、書面和電子方式）的 PHI。我們定義了允許適當使用和披露資訊的情況，例如會員有權對某些非常規使用和披露情況同意披露 PHI，雇主可以在其他有限的情況下使用 PHI 進行參保和退保。我們的政策和程序也保障會員就其 PHI 享有的權利。例如，會員有權獲取 Fallon 所掌握的關於他們的大多數 PHI。

請您放心，Wellforce Care Plan 的全體人員都致力於保護隱私和安全或會員的 PHI。有關我們的隱私規則的更多詳請，請查看您將透過郵件收到的《隱私規則通告》。您也可以在我们的會員網站 fallonhealth.org/Wellforce 上在線獲取副本（關鍵字：「政策」），或致電客戶服務部獲取印製版本，電話 1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

您有權使用預立醫療指示

您有權獲得有關預立醫療指示的資訊，如果您願意，您有權獲得一份預立醫療指示。預立醫療指示是一份法律文件，如果您在日後因嚴重的疾病或受傷而無法表達您的意願，它可以讓您對自己的醫療護理作出指示。預立醫療指示有幾種不同的類型。例如「醫療保健委託書」、「生前遺囑」及「永久性醫療授權書」。

醫療保健委託書

如果您年滿十八 (18) 歲，頭腦健全（可以自行作出決定），您可以使用醫療保健委託書選擇您信任的人（您的「代理人」）為您作出醫療決定。如果您因為某些原因而無法自行作出或傳達這些決定，此人將根據您的指示作出醫療保健決定。醫療保健委託書在麻薩諸塞州具有法律約束力。

生前遺囑

這是一份文件，在這份文件中，一個人指定在他或她喪失行為能力且身患絕症的情況下希望或不希望接受何種挽救和維持生命的護理和治療。許多州對於生前遺囑文件都有自己的稱呼，例如「醫師指示」、「醫療保健聲明」等。麻薩諸塞州法律認為該文件是表達患者意願的良好證明，然而，它在麻薩諸塞州沒有法律約束力。

永久性醫療授權書

這是一份法律文件，在這份文件中，一個人指定一位「實際代理人」，在未來該人喪失行為能力的情況下代其作出醫療決定。

如果您決定作出預立醫療指示，您可透過多種途徑獲得此類法律文書。您可從您的主治醫生、律師或社會工作者處獲取表格。您可以在以下網站列印表格：The Central Massachusetts Partnership to Improve Care at the End of Life, Inc. 網站 (<http://www.betterending.org/>)，或麻薩諸塞州臨終關懷和舒緩治療聯盟的網站 http://www.hospicefed.org/hospice_pages/proxyform.htm。您也可致電 Fallon 客戶服務部 1-855-508-4715 索取醫療保健委託書。

無論從何處獲取此表格，均請切記該表格屬於非常重要的文件。您可以考慮讓律師幫您準備，但在麻薩諸塞州不一定要這樣做。請務必簽署該文件，並在家中留存一份副本。您應將表格副本交給您的醫療保健提供者以及您在表格中列出的在您不便時代您做決定的人士。您也可以把副本交給您的好友或家人。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如果您事先知曉即將住院，且曾簽署預立醫療指示，請將副本帶至醫院。如果您未事先簽署預立醫療指示，但決定在入院時簽署，屆時醫院可提供一份表格供您簽署。請記住，是否簽署預立醫療指示（包括住院時是否願意簽署）是您的自由。

發佈受保護的健康資訊 (PHI)

Fallon Health 致力於保護在本計劃中建立、接收、獲取、維護、使用或傳輸的受保護健康資訊 (PHI) 的機密性和安全性。Fallon Health 還致力於保護 PHI 免受未經授權的存取或披露。該程序概述了適當的管理指南，以確保 PHI 的機密性。Fallon Health 擁有的所有 PHI 均為該計劃的財產，在符合法律、認證和監管機構的要求或獲得會員的書面同意後，可出於治療、支付和醫療保健營運、研究和教育的目的進行維護和披露。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

您作為會員的權利與責任

會員權利

作為 *Wellforce Care Plan* 的會員，您有權：

- 獲得關於 *Wellforce Care Plan*、其承保的服務、醫療保健提供者以及會員的權利與責任的資訊。
- 受到尊重對待，要求保護您的隱私。
- 積極參與關於自己的醫療和治療選擇的決定，包括拒絕治療的權利。
- 在不考慮費用或福利承保的情況下，公開討論適合您的病情或具有醫療必需性的治療方案，並且由您的提供者以方便您理解、符合您情況的方式表達。
- 參保者有權從計劃內醫療服務提供者處獲得關於醫療程序的第二意見，並由 **Fallon** 免費承保第二意見徵詢。請求您的主治醫生將您轉到網絡內簽約提供者處以進行第二意見徵詢。如果請求 *Wellforce Care Plan* 的網絡外提供者提供第二醫療意見，則需要獲得 **Fallon** 的事先批准。
- 會員有權要求以主流語言和其他格式接收會員材料。
- 對管理式護理組織或提供的護理提出申訴和上訴，而不受歧視，並期望問題得到公平的審查和妥善處理。
- 就 **Fallon** 的會員權利和責任政策提出建議。
- 瞭解 **Fallon** 或接受 *Wellforce Care Plan* 會員的提供者如何作出治療決策（包括支付結構）。
- 選擇接受 *Wellforce Care Plan* 會員的合格主治醫生和醫院。
- 瞭解參與您的治療的醫生和醫療保健專業人員的姓名與資質。
- 以您能夠理解的方式，獲得有關疾病、治療過程以及恢復預期的資訊。
- 在您從非醫療保健專業人員的角度來看認為出現緊急醫療狀況時，獲得緊急服務。
- 不受任何作為脅迫、紀律處罰、便利性或報復手段使用的限制或隔離。
- 要求 *Wellforce Care Plan* 上下根據聯邦和州法律保護您的個人健康資訊，包括口頭、書面和電子資訊。未經授權人士不能查看或更改您的記錄。
- 查看並獲取某些個人健康資訊的副本。（可能需要收取複印費用。）您也有權要求修改或更正您的醫療記錄。
- 行使上述權利，不論您的種族、身體或心智能力、種族、性別、性向、信仰、年齡、宗教、國籍、文化或教育背景、經濟或健康狀況、英語水平、閱讀能力或護理付款來源為何。期望 *Wellforce Care Plan* 和接受 *Wellforce Care Plan* 會員的提供者維護這些權利。
- 根據本會員手冊的承保與不承保服務清單插頁中的說明，獲得承保服務。

精神健康平等服務：

聯邦和州法律要求包括 **Fallon** 在內的所有管理式護理組織以與提供身體保健服務相同的方式，為 **MassHealth** 會員提供行為健康服務。這稱為「平等服務」。一般而言，這意味著：

1. **Fallon** 必須為您可能有的任何精神健康和藥物濫用問題提供與其他身體問題相同水平的福利；
2. 對於精神健康和藥物濫用服務，**Fallon** 必須設有與身體保健服務相似的事先授權要求和治療限制；
3. **Fallon** 必須應您或您的醫療服務提供者之要求提供 *Wellforce Care* 用於事先授權的醫療必需性標準；以及
4. **Fallon** 還必須在合理的期限內為您提供拒絕精神或藥物濫用服務授權的理由。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 11 節：您作為會員的權利與責任

如果您認為 Fallon 沒有提供上述平等服務，您有權向 Fallon 提出申訴。有關申訴和如何提出申訴的更多資訊，請參閱會員手冊第 43 頁。

您也可以向 MassHealth 提出申訴。您可致電 MassHealth 客戶服務中心提出申訴，電話 1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五上午 8 點至下午 5 點。

如需更多資訊，請參閱 130 CMR 450.117(J)。醫療援助服務署的手冊，網站：www.mass.gov。

會員責任

作為 Wellforce Care Plan 的會員，您有責任：

- 盡可能向 Wellforce Care Plan、您的 PCP 或其他醫療保健提供者提供您的護理所需的資訊。
- 遵循與您的提供者達成一致的治療計劃、指示和護理，盡您所能改善自己的健康狀況。
- 瞭解自己的健康問題，積極與您的提供者設立一致的新和現有治療目標。

如果您對作為 Wellforce Care Plan 會員的權利或責任有任何疑問，請聯絡：

Fallon Health
Customer Service Department
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
1-855-508-4715 (TRS 711)

如果您有與 Wellforce Care Plan 的醫療保健提供者提供的護理或醫生個人資料相關的問題，請聯絡：

Commonwealth of Massachusetts
Board of Registration in Medicine
200 Harvard Mill Square, Suite 330
Wakefield, MA 01881
電話：1-781-876-8200
傳真：1-781-876-8383
mass.gov/medboard

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴

投訴

如果您想向 Wellforce Care Plan 或 MassHealth 提出投訴，可以隨時直接聯絡 MassHealth 客戶服務部。代表服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點，電話：1-800-841-2900 (TRS 711)。

表揚

在 Wellforce Care Plan 中，我們透過努力提供最出色的醫療保健提供者，進而為您提供最優質的福利。作為計劃的會員，您是我們獲取關於優質服務的最佳資訊來源。如果您覺得計劃內某位提供者的工作應得到肯定，或您認為護理或服務水平非常出色，請告訴我們。請聯絡 Fallon 客戶服務代表提出表揚，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)。代表的服務時間是：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

書面表揚可寄送至：Fallon Health, Member Appeals and Grievances Department, 10 Chestnut St., Worcester, MA 01608。

查詢

作為 Wellforce Care Plan 的會員，您有權隨時進行查詢。查詢是指您對 Fallon 的運作可能有的任何疑問或請求，並不表示對 Wellforce Care Plan 的不滿。我們將立即解決您的問題，或最遲在我們收到查詢的一 (1) 個工作日內解決您的問題。我們會在解決問題的當天通知您結果。

監察官

您還可以致電 *My Ombudsman*，電話：1-855-781-9898，服務時間：週一至週五，上午 9 點至下午 4 點（或使用 MassRelay 轉接服務 711 來撥打 1-855-781-9898 或視訊電話 (VP) 339-224-6831）。如果 MassHealth 參保者有疑問或疑惑並且該等疑問或疑惑可能影響其 MassHealth 健康計劃體驗，則他們可以使用這項服務。

申訴

如果您對 Wellforce Care Plan 採取的行動或不行動感到不滿意，您有權提出申訴，但不利裁決除外（參見下文「上訴」部分關於不利裁決的示例），對於不利裁決，您有權提出上訴。適合提出申訴的示例包括：

- 對您接受的護理或服務的品質感到不滿，
- 對 Wellforce Care Plan 的運作感到不滿，
- 醫療保健提供者不禮貌，
- 醫療保健提供者不尊重您的權利，
- 您不同意 Fallon 決定延長作出授權裁決、標準或加急（快速）內部上訴裁決的期限，或
- 您不同意 Fallon 拒絕您的加急（快速）內部上訴請求。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 12 節：如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴

當您提出申訴時，我們的代表可以為您提供幫助。您可以親自與我們的辦公室代表討論您的申訴，或可致電：

- **Fallon 客戶服務部**，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。
- **Fallon 會員上訴與申訴部**，電話：1-800-333-2535 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

如果您想要向會員上訴與申訴部寄送書面申訴，請提供有關申訴的所有詳情、任何相關的日期以及為您提供護理的提供者的姓名（如適用）。

如果您願意，您可以書面指定一人（家人、朋友、醫生/提供者等）代表您行事。您可以將您的申訴寄送至：

Fallon Health
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
Attn: Member Appeals and Grievances Department

如有必要，Fallon 可以為您提供口譯服務。此外，如果您在提出申訴、填寫任何必要的表格方面中需要任何協助，或如果您想獲取關於 Fallon 申訴程序的進一步說明，請聯絡會員上訴與申訴部。

您可以代表您自己提出申訴，也可以書面指定一人（家人、朋友、醫生/執業醫護人員等）代表您行事。如果您選擇在申訴程序中指定一人代表您行事，Fallon 要求您簽署並提交一份個人代表授權書。若要索取一份授權書，請聯絡 Fallon 會員上訴與申訴部。在收到授權書之前，Fallon 不會處理除您之外的其他人提出的申訴。

我們將在收到您的申訴後的一 (1) 個工作日內予以確認。會員上訴與申訴部將根據您的健康狀況需要，在收到您的申訴後的三十 (30) 日內，盡快對您的請求進行調查並向您寄送我們的裁決書面通知。申訴裁決由不參與任何先前的審查或決策的醫療保健專業人員作出。

如果您讓他人代您提出申訴，我們將根據您的健康狀況需要，在收到該人代您提出申訴的書面授權後三十 (30) 日內，盡快對您的申請進行調查，並向您寄送我們的裁決書面通知。

上訴

Fallon 為其 MassHealth 會員提供一級標準或加急（快速）內部上訴審查。如果您不同意 Fallon 以下任一行動或不行動，您或您的授權上訴代表有權提出內部上訴：

- Fallon 就您的醫療保健提供者所請求的服務拒絕或決定給予有限授權。
- Fallon 減少、暫停或終止它先前授權的 Fallon 承保服務。
- 由於服務承保範圍問題，Fallon 拒絕支付 Fallon 承保服務的全部或部分費用。
- Fallon 沒有在規定的期限內對標準或加急（快速）服務授權請求進行裁決。有關授權期限的更多資訊，請參閱本會員手冊的「做出授權決定」一節。
- 您無法在本會員手冊的「看醫生之前您要等待多長時間」一節所述的期限內取得醫療保健服務。

您可以透過電話、書面形式、親自或電子郵件提出內部上訴。您可以：

1. 致電 Fallon 的會員上訴與申訴部，電話：
1-800-333-2535 (TRS 711)，
服務時間：週一至週五上午 8 點至下午 5 點。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

2. 來信說明您的請求：
Fallon Health
Attn: Member Appeals and Grievances Department
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
3. 親自提交您的請求，服務時間：週一至週五上午 8 點至下午 5 點，地址：
Fallon Health
10 Chestnut St.
Worcester, MA 01608
4. 傳送電子郵件至：grievance@fallonhealth.org

收到內部上訴請求後，我們會在一個工作日內向您或您的授權上訴代表發出確認函。

在提交內部上訴時，請確保提供：

1. 您的姓名。
2. 您的 Wellforce Care Plan 識別號碼（位於您的 Wellforce Care Plan 會員 ID 卡上）。
3. 您請求的實情。Fallon 必須收到這些資訊才能審查上訴。此外，您可以在上訴程序中親自或以書面形式提出證據和事實或法律指控。
4. 關於您希望獲得的結果的資訊。
5. 您曾經與其對話過的任何 Fallon 代表的姓名。
6. 如果您認為您的情況需要按照本會員手冊的「如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴」一節所述提出加急（快速）上訴，請寫明或提及您希望申請「快速」上訴。

如要獲得任何上訴程序的幫助，請致電 Fallon 會員上訴與申訴部，電話：1-800-333-2535，服務時間：週一至週五上午 8 點至下午 5 點，或 Fallon 客戶服務部 1-855-508-4715（聽障人士請撥 TRS 711，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點）。在提交內部上訴之前，最好先全面審查本會員手冊中隨附的承保與不承保服務清單插頁，以便您知道哪些是承保與不承保的服務。如果您需要幫助以瞭解您的福利，請撥打上面列出的電話號碼聯絡 Fallon 客戶服務部。

請記住，如有必要，Fallon 可以在內部上訴程序期間為您提供口譯服務。

您可透過以下方式提出上訴：

- 以自身名義提出；
- 為您信任的人（家人、朋友等）提供書面許可，允許其代表您行事。

如果您選擇在內部上訴期間讓您信任的人代表您行事，Fallon 要求您簽署並提交一份個人代表授權書。此人稱為您的授權上訴代表。如果您選擇讓您的醫生或治療服務提供者代表您提交加急上訴，則不需要書面授權。

若要獲得個人代表授權書，請致電 Fallon 會員上訴與申訴部，電話：1-800-333-2535，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點，或致電 Fallon 客戶服務部，電話：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。如果 Fallon 在裁決您的內部上訴的截止時間前沒有收到此授權書，將書面通知您上訴已被駁回。如果您認為您或您的授權上訴代表確實在內部上訴截止時間前提交了個人代表授權書，您可以在上訴駁回後的十 (10) 日內致函 Fallon，要求撤銷駁回。Fallon 會考慮您的請求，決定是撤銷駁回並繼續您的上訴，還是維持駁回上訴的裁決。Fallon 將以書面形式通

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

知您這一裁決。如果 Fallon 維持駁回上訴的裁決，駁回將成為最後裁決。如果您不同意這一裁決，可以向 Medicaid 聽證委員會 (BOH) 衛生和公眾服務行政辦公室提出上訴。

選項 1：提交標準或加急（快速）內部上訴

提交標準內部上訴的步驟

您或您的授權上訴代表可以在 Fallon 向您提供任何行動或不行動的通知並且說明您有權上訴的六十 (60) 日內，提交標準或加急（快速）內部上訴。但是，如果您沒有收到此類通知，您的內部上訴請求必須在您得知上述 Fallon 的行動或不行動後的六十 (60) 日內提出。在適用的情況下，您可以選擇在內部上訴過程中繼續從 Fallon 獲得所請求的服務，但是如果上訴敗訴，可能需要支付 MassHealth 這些服務的費用。如果您想繼續獲得此類服務，您或您的授權上訴代表必須在收到拒絕通知函後的十 (10) 日內（或者，如果您沒有收到拒絕通知，則在行動或不行動之日起的十 (10) 日內）提交您的內部上訴請求，並表明您希望繼續獲得這些服務。

如果您的內部上訴請求在向您提供拒絕通知函並告知您行動結果超過六十 (60) 日後收到（或者，如果您沒有收到拒絕通知，則在您得知行動或不行動之日起六十 (60) 日後收到），Fallon 將駁回您的內部上訴，並將書面通知您您的上訴已被駁回。如果您認為您確實在截止時間之前提交了內部上訴，您可以在上訴駁回後十 (10) 日內致函 Fallon，要求撤銷駁回。Fallon 會考慮您的請求，決定是撤銷駁回並繼續您的上訴，還是維持駁回上訴的裁決。Fallon 將以書面形式通知您這一裁決。如果 Fallon 維持駁回上訴的裁決，駁回將成為最後裁決。如果您不同意這一裁決，可以向 Medicaid 聽證委員會 (BOH) 衛生和公眾服務行政辦公室提出上訴（參見選項 2）。

標準內部上訴程序如何運作

我們將根據您的健康情況需要盡快處理您的上訴，並在收到您的標準內部上訴請求之日起三十 (30) 日內通知您我們的裁決。

要求標準內部上訴延期

1. 如果您想向我們提交有關您的上訴的更多資訊，您或您的授權上訴代表可要求延長最多十四 (14) 日，以便您有更多時間獲取資訊。
2. Fallon 也可能會延長最多十四 (14) 日以獲取必要的資訊。請注意，Fallon 只能在以下情況下請求延期：
 - 延期符合您的最佳利益。
 - Fallon 需要獲得其他資訊，並且認為如果我們獲得這些資訊，將有利於您的請求獲得批准。
 - 這些待處理的資訊合理預期可在十四 (14) 日內收到。

如果您不同意 Fallon 的延期，您可以提出申訴。有關申訴的更多資訊，請參閱上述「申訴」一節。

如果您對標準內部上訴的結果不滿意，您可以：

1. 向 Medicaid 聽證委員會 (BOH) 衛生和公眾服務行政辦公室提出進一步上訴（參見選項 2）。

如何請求加急（快速）內部上訴

如果您或您的上訴代表認為三十 (30) 日的標準裁決期限會嚴重危及您的生命、健康或影響您達到、維持或恢復最大機能，則可請求加急（快速）內部上訴。如果您的提供者作為您的授權上訴代表提出加急（快速）內部上訴請求，或如果您的提供者支持您的加急（快速）內部上訴請求，我們則會批准您的加急上訴請求，除非它與您的健康狀況無關。對於其他情況，Fallon 有權決定是否將上訴作為加急（快速）內部上訴處理。對於請求加急上訴或支持會員上訴的提供者，不會採取懲罰性措施。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 12 節：如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴

在適用的情況下，您可以選擇在內部上訴過程中繼續從 Fallon 獲得所請求的服務，但是如果您上訴敗訴，可能需要支付 MassHealth 這些服務的費用。如果您想繼續獲得此類服務，您或您的授權上訴代表必須在收到拒絕通知函後的十 (10) 日內（或者，如果您沒有收到拒絕通知，則在行動或不行動之日起的十 (10) 日內）提交您的內部上訴請求，並表明您希望繼續獲得這些服務。

如果您想請求加急（快速）內部上訴，並且上訴不適用於拒絕付款：

1. 透過電話、書面形式、親自或電子郵件提出上訴。
2. 請確保清晰表述您的請求：「我想要申請快速上訴」，或「我相信，如果等待 30 日的正常上訴時間，我的健康狀況可能會受到嚴重的影響」。

加急（快速）內部上訴程序如何運作

如果您符合加急（快速）內部上訴的資格，Fallon 會處理您的上訴請求，並根據您的健康狀況需要，盡快但在不遲於我們收到請求後的 72 小時內以口頭和書面形式通知您我們的裁決。

要求加急（快速）內部上訴延期

1. 如果您想向我們提交更多有關您的上訴的重要資訊，您或您的授權上訴代表可要求延長最多十四 (14) 日。
2. 只有在以下情況中，Fallon 才可以延長最多十四 (14) 日：
 - 延期符合您的最佳利益。
 - Fallon 需要獲得其他資訊，並且認為如果我們獲得這些資訊，將有利於您的請求獲得批准。
 - 這些待處理的資訊合理預期可在十四 (14) 日內收到。

如果您不同意 Fallon 的延期，您或您的授權上訴代表可以提出申訴。有關申訴的更多資訊，請參閱上述「申訴」一節。

如果您的請求不符合加急（快速）內部上訴的資格

1. 上訴請求將在三十 (30) 日的標準內部上訴期限內處理。
2. 您將收到書面通知，說明您的上訴請求將作為標準內部上訴處理。
3. 如果您不同意這一裁決，您可以提出申訴。有關申訴的更多資訊，請參閱上述「申訴」一節。

如果您對加急（快速）內部上訴的結果不滿意，您可以：

如果您希望您的上訴被 Medicaid 聽證委員會 (BOH) 衛生和公眾服務行政辦公室視為加急（快速）上訴（請參閱選項 2），則應在二十 (20) 日內提出上訴。在第 21 至 30 日期間收到的請求將被 BOH 視為標準上訴。

選項 2：請求聽證委員會召開上訴聽證會

要採取的步驟

如果您出現以下情況，您或您的授權上訴代表可以請求 Medicaid 聽證委員會 (BOH) 衛生和公眾服務行政辦公室舉行聽證會：

1. 您不滿意 Fallon 對加急（快速）內部上訴作出的裁決；
2. 您對 Fallon 一級標準內部上訴感到不滿；或
3. 如果 Fallon 未解決您的一級標準內部上訴，或未在三 (3) 日內（如有延期，則在額外的十四 (14) 日內）解決您的加急（快速）內部上訴。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

第 12 節：如何提出投訴、表揚、諮詢、申訴和上訴

為此，您需要填寫上訴裁決通知函隨附的「公平聽證會申請表」，並郵寄或傳真至以下地址：

Executive Office of Health and Human Services
Office of Medicaid
Board of Hearings
100 Hancock St., Sixth floor
Quincy, MA 02171
或傳真至 1-617-847-1204

您必須在 Fallon 對內部上訴作出裁決的三十 (30) 日內提交公平聽證會申請表，除非您申請的是下述的加急 (快速) BOH 上訴。

若要請求任何上訴程序的幫助，請致電 Fallon 會員上訴與申訴部，電話：1-800-333-2535 (聽障人士請致電 TRS 711)。

聽證委員會：加急 (快速) 內部上訴

如果您的上訴是加急 (快速) 內部上訴，並且您希望 BOH 也作出加急 (快速) 裁決，您或您的授權上訴代表必須在 Fallon 對您的加急 (快速) 內部上訴作出裁決後的二十 (20) 日內請求 BOH 上訴。如果 BOH 在二十一 (21) 至三十 (30) 日內收到您的申請，您的上訴將作為標準上訴處理。您可透過勾選 BOH 申請表上的相應空格，告訴 BOH 您想要請求快速上訴。

如何持續獲得服務

如果您希望透過 BOH 上訴的結果繼續獲得先前授權的承保服務，BOH 必須在 Fallon 對您的內部上訴作出裁決後的十 (10) 日收到您的上訴請求。您也可以選擇撤銷您的服務請求。如果您選擇透過上訴繼續獲得服務，但如果 BOH 維持 Fallon 的原始拒絕裁決，您可能需向 MassHealth 支付繼續獲得服務的費用。

審查您的上訴檔案

在上訴程序之前或期間，您或您的授權上訴代表可以要求審查個案檔案，包括 Fallon 在上訴過程中考慮的醫療記錄和任何其他文件或記錄。

新技術審查

Fallon Health 將審查新的醫療和行為健康技術以及現有技術的新用法。這樣做是為了確定它們安全有效。

由醫生管理員、計劃服務區的執業醫生和計劃人員組成的專門團隊會定期開會。他們進行的審查包括：審查醫學研究；審查公共機構的報告；和審查來自全國醫療團體的護理標準。必要時，團隊會提出建議，為我們的會員提供更好的結果。

Fallon Health 有一個獨立但相似的新藥審查流程。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

Wellforce Care Plan 重要須知

立即致電 1-855-508-4715，並選擇一位 PCP

即使您沒有感到不舒服，也請您立即選擇一位 PCP 並預約。我們會幫助您選擇一位 PCP 並預約。您應要立即知道您的 PCP 是誰。

帶上您的 Wellforce Care Plan 和 MassHealth ID 卡

請時刻隨身攜帶您的 Wellforce Care Plan 會員 ID 卡和 MassHealth 會員卡。向在醫療保健提供者的辦公室或醫院的工作人員出示這些卡片。

如果您生病了，除非在緊急情況下，否則請先給您的 PCP 打電話

如果您生病了，請先致電您的 PCP 辦公室。您的 PCP 辦公室將會全天候接聽電話，並告訴您，如果您生病了如何獲得幫助。

如果出現緊急情況，請致電 911

如果您病重或出現緊急情況，請致電 911、前往最近的急診室，或如果出現行為健康（精神健康和/或藥物濫用）緊急情況，請致電當地的緊急服務提供者 (ESP)。ESP 提供緊急行為健康評估、危機干預和穩定服務。您還可以撥打 911 或前往當地的急診室。有關急診室和緊急服務項目的清單，請參閱我們的 MassHealth 醫療服務提供者目錄。

如需更換 PCP

作為 Fallon 的會員，您可以隨時因任何原因更換您的 PCP。若要更換 PCP，請致電客戶服務部：1-855-508-4715。我們的代表將幫助您選擇一位新的 PCP。您還可以瀏覽 fallonhealth.org/Wellforce，在線上搜尋醫療服務提供者。

通知我們任何變化

如果您的姓名、地址、電話號碼、保險範圍內的受撫養人數或任何其他重要資訊出現變化，請務必致電 Fallon 客戶服務部和 MassHealth 客戶服務部通知我們。

如果您收到賬單

如果您收到提供者的服務賬單，請致電 1-855-508-4715 與 Fallon 客戶服務部聯絡。我們的代表會幫助您處理賬單，或指示您向會員上訴與申訴部提出上訴。

欺詐舉報

若您懷疑存在欺詐行為，該怎麼辦

大多數提供服務的醫療保健專業人員及組織都是誠實可靠的。遺憾的是，可能有部分人存在不誠信行為。

如您認為某醫生、醫院或其他藥房行事不當，請聯絡我們。

- 請致電 Fallon Health 客戶服務部，聯絡我們。電話號碼列於本頁面底部。
- 或者，您可致電 MassHealth 客戶服務中心，電話：1-800-841-2900。聽障人士可致電 1-800-497-4648。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

聯絡 MassHealth 客戶服務部

您可以隨時聯絡 MassHealth 客戶服務部，以：

- 提出您對 Wellforce Care Plan 或 MassHealth 的任何投訴。
- 瞭解其他醫療保健選擇。
- 請求更換健康計劃（若經 MassHealth 批准）。

代表的服務時間是週一至週五，上午 8 點至下午 5 點，電話：1-800-841-2900（聽障/語障專線：1-800-497-4648）。

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183（聽障/語障專線：1-781-994-7660），全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900（聽障專線：1-800-497-4648），服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。

索引

MassHealth 客戶服務部.....	46	會員責任.....	37
MassHealth 服務，協調.....	18	查詢.....	38
MassHealth 網絡內醫療服務提供者.....	3	物質濫用服務.....	4
Care Connect.....	13	特別分娩.....	31
Oh Baby!.....	31	申訴.....	38
上訴.....	1, 39	疾病管理計劃.....	29, 30
聽證委員會.....	1	病情穩定後護理.....	13
上訴：標準或加急內部上訴.....	41	社會關懷管理計劃.....	32
上訴：聽證委員會.....	42	約診，等待時間.....	17
主治醫生.....	10	緊急醫療服務計劃.....	2
事先授權.....	3	緊急醫療狀況.....	2
個案管理計劃.....	30, 31	緊急醫療護理.....	12
健康和保健計劃.....	28, 29	翻譯員.....	7
健康風險評估.....	28	自我轉診.....	12
健康風險評估表.....	2	行為健康.....	1, 13, 14
共付額.....	2	行為健康症狀特定計劃.....	33
參保.....	5	表揚.....	38
口譯員.....	7	護理個案專員.....	18
孩子：健康兒童就診.....	24	護理管理計劃.....	28
急症治療護理.....	4, 13, 14, 17	賬單.....	18
承保服務.....	2, 18	載送服務.....	12, 18, 32
投訴.....	38	轉診至專科醫生.....	11
授權.....	15	退保.....	5
會員卡.....	44	預立醫療指示.....	34
會員權利.....	36		

Fallon Health 客戶服務部：1-855-508-4715 (TRS 711)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 6 點。

Beacon Health Options 客戶服務部：1-888-877-7183 (聽障/語障專線：1-781-994-7660)，全天候服務。

MassHealth 客戶服務部：1-800-841-2900 (聽障專線：1-800-497-4648)，服務時間：週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。