



Clever Care
HEALTH PLAN

福全健保

2026 年會員指南

福全健保舒息 (HMO C-SNP)計劃





歡迎尊貴的會員

感謝您選擇福全健保(Clever Care)。

我們致力於為您提供最優質的醫療保健。本會員指南將向您概述您的計劃中包含的福利，並幫助您瞭解如何使用這些有價值的服務。您的健保計劃附有一套健康關懷套件，內含與肺部保健相關的用品，將於您完成投保後 60 天內寄達。

您可以在生效日期開始使用這些福利。

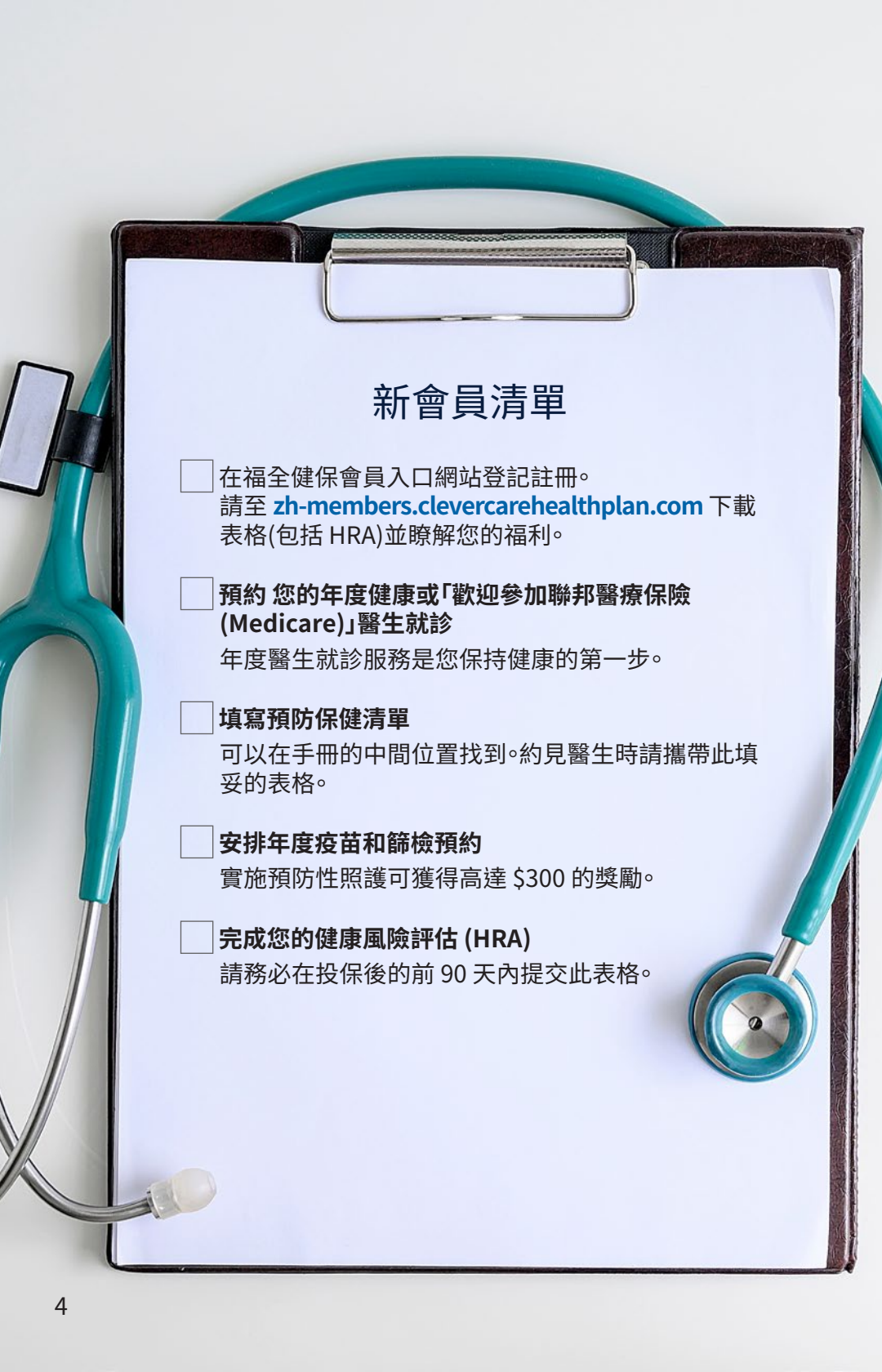
如果您需要協助瞭解您的福利或回答任何問題，請致電會員服務中心，(833) 808-8153 (國語) 或 (833) 808-8161 (粵語) (TTY: 711)，10 月 1 日至 3 月 31 日，每週 7 天，上午 8 點至晚上 8 點；4 月 1 日至 9 月 30 日，每週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。

感謝您信任我們滿足您的醫療保健需求。我們很榮幸今天和將來為您服務。



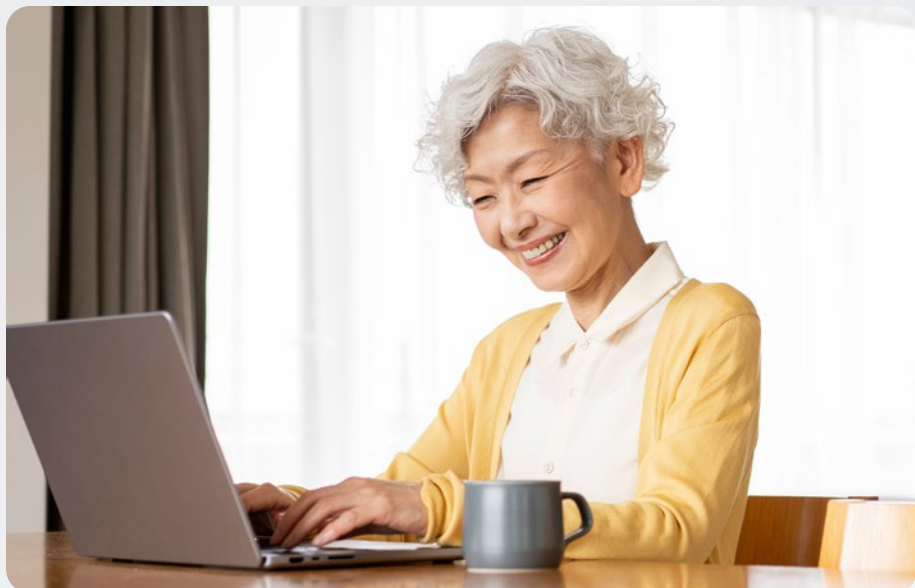
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karen' followed by a stylized flourish.

凱倫·沃克·約翰遜
(Karen Walker Johnson)
執行長



新會員清單

- ☐ 在福全健保會員入口網站登記註冊。
請至 zh-members.clevercarehealthplan.com 下載
表格(包括 HRA)並瞭解您的福利。
- ☐ 預約 您的年度健康或「歡迎參加聯邦醫療保險
(Medicare)」醫生就診
年度醫生就診服務是您保持健康的第一步。
- ☐ 填寫預防保健清單
可以在手冊的中間位置找到。約見醫生時請攜帶此填
妥的表格。
- ☐ 安排年度疫苗和篩檢預約
實施預防性照護可獲得高達 \$300 的獎勵。
- ☐ 完成您的健康風險評估 (HRA)
請務必在投保後的前 90 天內提交此表格。



您的計劃文件

所有計劃文件均可在我們的網站上取得。

「承保範圍說明書」(Evidence of Coverage, EOC)

EOC 詳細說明了計劃的承保範圍、您支付的金額等。訪問
zh.clevercarehealthplan.com/eoc

醫療提供者目錄

我們的搜尋工具可讓您查詢家庭醫生 (PCP)、專家和設施。請訪問
zh.clevercarehealthplan.com/provider

藥局目錄

尋找福全健保網路內的藥局地點。訪問
zh.clevercarehealthplan.com/pharmacy

處方集(承保的藥物清單)

查詢學名藥或原廠藥，查看它們是否在您的計劃承保範圍內以及您將支付多少費用。請訪問 zh.clevercarehealthplan.com/formulary

如需幫助或索取其中一份文件的打印副本郵寄給您，請致電
(833) 808-8153 (國語) 或 (833) 808-8161 (粵語) (TTY: 711)。

管理您的醫療照護

當您加入福全健保時，您可以選擇一名家庭醫生 (PCP)。所有醫療照護必須由您的 PCP 協調；否則，您將承擔治療費用。

會員 ID 卡

ID 卡上有您的 PCP、醫療小組和其它重要的計劃資訊。每當您接受照護或領取處方藥時，請出示您的卡。

接受醫療照護

預防性照護

請聯絡您 ID 卡上列出的 PCP，安排您的「歡迎加入 Medicare」或 年度就診。如果您生病或需要治療，您也需要聯絡此醫生。

專科醫生照護

如果需要，您的 PCP 將安排您去看醫療網絡內的專科醫生。



查找醫療服務提供者

搜尋我們的合約醫生、專科醫生、醫院等醫療網絡。



為意外狀況做好準備

如果發生醫療緊急狀況，您需要準備好重要文件，以便醫生知道他們可以在多大程度上提供照護。我們提供醫療照護管理表格，例如預立指示、指定代表等。請造訪 zh-members.clevercarehealthplan.com 並點選會員表格。

卡片的正面

這是您投保參加的醫療計劃的名稱。

Clever Care
HEALTH PLAN

MEMBER NAME
John A. Smith
MEMBER ID
000-000-0000
Health Plan (80840)

PCP NAME
Brandon Lee MD
(555) 555-5555
MEDICAL GROUP/NETWORK
Acme Medical Partners

Clever Care Breathe+ (HMO C-SNP)
EFFECTIVE DATE: 01/01/26
PCP EFFECTIVE DATE: 01/01/26

COPAYMENTS (\$0 if Full Medi-Cal)
PCP VISIT: \$0
SPECIALIST VISIT: \$0
URGENT CARE: \$25
ER: \$95

MedicareRx
Prescription Drug Coverage

RxBIN: 004336
RxPCN: MEDDADV
RxGRP: RX25AZ

H7607 017

該號碼表明您是我們計劃的會員。

這些是該計劃的服務費用。

請注意：擁有完整的加州醫療補助計劃(Medi-Cal)的會員的共付額均為 \$0。

卡片的背面

其中包含我們的會員服務電話號碼以及可以對您和您的醫生有幫助的其它資訊。

IN AN EMERGENCY CALL 911 OR GO TO THE NEAREST ER

MEMBER SERVICES
(833) 388-8168 (TTY: 711)
clevercarehealthplan.com
Telehealth: (800) 835-2362
Dental: Liberty Dental (888) 704-9830
Hearing: NationsHearing (866) 304-7577
Vision: (855) 492-9028
Transportation: CareCar (844) 743-4344

HOSPITAL ADMIT AUTH & TRANSFER
(888) 888-8888

PRIOR AUTHORIZATION
(800) 800-8080

PROFESSIONAL CLAIMS
NOBLE AMA IPA
1234 Main St, Suite 100
Small Town, CA 90210

PHARMACY HELP DESK & CLAIMS
(866) 693-4620
CVS Caremark Medicare Claims Processing
P.O. Box 52066, Phoenix, AZ 85072-2066

INSTITUTIONAL CLAIMS
Prospect Health
456 Elm Dr, Suite 200
Big Town, CA

Printed: 01/01/26

當您無法與 PCP 會診時的照護服務

當您無法去看醫生並需要非緊急治療時，我們為您提供可以獲得醫療幫助和建議的選項。如果您發生以下的狀況，那麼下列的任何非緊急選項都會對您有所幫助：

- 發燒、感冒或流感
- 鼻竇感染
- 耳朵發炎

非緊急狀況可在以下地方獲得照護



Teladoc®

Teladoc 委員會認證的醫生和心理健康專業人員可以透過電話或視訊來諮詢、診斷和治療基本的醫療狀況並開立一些藥物。要安排預約，請致電 1-800-TELADOC (1-800-835-2362)。

下載 Teladoc 應用程式或造訪 teladoc.com/register。
首次使用時需要註冊。



緊急照護

如果緊急情況需要立即處理但不危及生命，請前往緊急照護中心。該中心通常在非工作時間且您無法聯絡到 PCP 時為您提供幫助。如果您有輕微扭傷或骨折，緊急照護是一個不錯的選擇。



MinuteClinic™

MinuteClinics™ 是由執業護士和醫師助理組成的步入式醫療照護服務。您經常可以在 CVS/藥局內找到 MinuteClinics™。



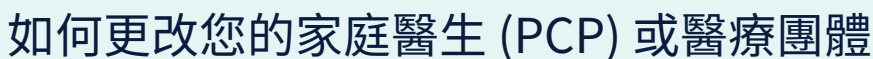
急診照護

急診室 (ER)

前往最近的急診機構中心或撥打 911。如果您遇到危及生命的醫療緊急情況：

- 過敏反應
- 突發胸痛
- 頭部或眼睛受傷
- 嚴重出血或骨折
- 氣短

請在 48 小時內通知福全健保您的緊急情況。我們需要參與協調您的照護。



1. 該請求必須在該月最後一天或之前收到。
2. 該變更將在下個月首日生效。

四月						
1						

關鍵：



1

生效日期

患有慢性病的會員的福利

被診斷患有下列符合資格的慢性病的會員有資格獲得額外的補充福利。

- 自身免疫性疾病
- 癌症，不包括癌前病症或原位癌狀態
- 心血管疾病
- 慢性酒精和其它藥物依賴
- 慢性和致殘的精神健康疾病
- 慢性腸胃疾病
- 慢性心衰竭
- 慢性腎臟疾病
- 慢性肺部疾病
- 與認知障礙相關的疾病
- 失智症
- 糖尿病
- 愛滋病
- 免疫缺陷和免疫抑制疾病
- 神經疾病
- 器官移植後照護
- 嚴重血液系統疾病
- 中風

福利	您將獲得什麼
健康食品	最高至靈活津貼全額
慢性病送餐	每年最多 42 餐
社交需求	每年最多 96 小時
遠距監測服務	這項服務不收取任何費用
居家支援	每年最多 40 小時
照顧者支援	每年最多 40 小時
居家安全	每年 2 次評估

重要須知：

- 上述福利是慢性病患者特別補充計劃 (SSBCI) 的一部分。並非所有會員都有資格。
- 您的 PCP 必須與福全健保核實您的慢性病情況，才能使用福利。

福利概覽

如果您 擁有 完整的加州醫療補助計劃(Medi-Cal)...	
 保費 \$0	 家庭醫生(PCP)及專科醫生看診 門診費為 \$0
 免賠額 \$0	 緊急照護 門診費為 \$0
 自付費用最高限額 \$0	 急診室 門診費為 \$0
 住院治療 共付額為 \$0 (無天數限制)	
 處方藥：30 天藥量零售 層級 1-6 的共付額低至 \$0**	

加州醫療補助計劃(Medi-Cal)會員將支付與未參加 Medi-Cal 的會員不同的費用。

這些為福利摘要。有關福利、費用分攤、例外狀況和限制的完整說明，請參閱您的「承保範圍說明書」(EOC)。

您必須繼續參加 Medi-Cal，以減少分攤費用。

福利概覽

如果您 沒有 完整的加州醫療補助計劃(Medi-Cal)...	
 保費 \$0	 家庭醫生(PCP)及專科醫生看診 門診費為 \$0
 免賠額 \$0	 緊急照護 門診費為 \$25
 自付費用最高限額 \$9,250	 急診室 門診費為 \$95
 住院治療 – Medicare 定義* \$1,676 免賠額 第 1 至 60 天, \$0 第 61 至 90 天, \$419	

處方藥：30 天藥量零售

如果有資格獲得額外補助 (Extra Help)**	
免賠額為 \$615	免賠額低至 \$0
層級 6 共付額為 \$0	層級 6, 共付額為 \$0
層級 1-5, 25% 共同保險	層級 1-5, 共付額低至 \$0

*住院是 Medicare 定義。醫院(A 部分)金額為 2025 年的金額,2026 年可能會變更。 **若您擁有完整的 Medi-Cal,服務費用將由 Medi-Cal 或第三方全額支付。如果您沒有完整的 Medi-Cal,則支付的服務費用會有所不同。

東方醫學福利

在開始東方保健療法或針灸服務之前，請務必先諮詢您的醫生。有關每項服務的詳細資訊，請參閱「福全健保東方醫學指南」。

訪問 zh.clevercarehealthplan.com/eastern-medicine



針灸

共付額為 \$0，每年最多\$2,000

須知：

- 您必須從與福全健保簽約並獲得執照的針灸師處獲得針灸治療。
- 無需轉介或事先授權。



東方保健

共付額為 \$0，每年最多 24次就診

您的福全健保計劃包含的東方保健服務如下：

- 拔罐
- 推拿和刮痧按摩療法
- MedX
- 反射療法

須知：

- 您必須從與福全健保簽約並獲得執照的針灸師處獲得東方保健服務。
- 無需轉介或事先授權。

健康食品 (聯邦醫療保險慢性病患者特殊補充福利計劃 - SSBCI)



使用靈活津貼購買健康食品

須知：

- 經核准後，可使用靈活福利卡購買健康食品和農產品。
- 您每季度有最高可達 \$600 的靈活津貼，並且您可以選擇花多少錢購買健康食品。未使用的 **餘額將延用至** 下一季度。
- 超市的健康食品和農產品均在承保範圍內。餐巾紙、清潔用品、酒類和香煙等非食品項目不在承保範圍內。
- 請在任意接受靈活福利卡的地點購買健康食品。*
- 商店包括 Aldi、Albertsons、Food 4 Less、H-Mart、Ralphs、Safeway、Trader Joes、德成行 (T S Emporium)、Vons、沃爾瑪 (Walmart) 和許多民族超市。
- 有關參與商店的完整清單以及查閱您的卡片餘額，請造訪 CleverCare.NationsBenefits.com 上的 **Benefits Pro™** 入口網站或 **Benefits Pro™** 應用程式。

*健康食品福利取決於是否符合 SSBCI 的資格，並將在投保後由計劃決定。有關如何使用靈活福利卡的詳情，請參閱第 16-19 頁。

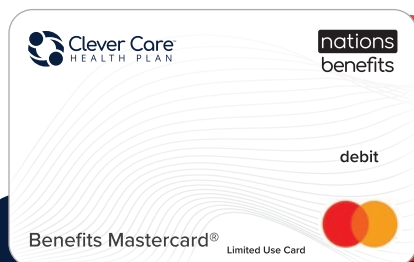
健康與保健靈活福利卡



福利津貼

每季度 \$600，可餘額延用

您的健康由您做主！透過福全健保的靈活健康和保健津貼，您可以自己掌控如何使用。



會員將繼續使用目前的 Benefits Mastercard®。只有新會員會在 1 月 1 日前或註冊後兩週內收到郵寄的卡片。

如何使用靈活福利卡

1. 請致電 (877) 205-8005 啟動您的新卡。
2. 登入您在 CleverCare.NationsBenefits.com 的帳戶，並追蹤您的卡餘額。
3. 購買時請務必選擇以信用支付。

須知：

- 津貼金額將會每季(1 月 1 日、4 月 1 日、7 月 1 日和 10 月 1 日)存入您的靈活福利卡。
- 未使用的 餘額將延用至 下一季度，並在 12 月 31 日到期。
- 超出津貼金額的費用將由您負責支付。
- 每個供應商都有自己的退貨政策。只有在購買的同一個季度內退回的商品才會獲得信用額度。

Benefits Mastercard® 預付卡由 The Bancorp Bank N.A. 根據 Mastercard International Incorporated 授權發行，在接受 Mastercard 的任何地方均可使用該卡支付符合條件的費用。Mastercard 和圓圈設計是 Mastercard International Incorporated 的商標。僅在美國有效，不可使用現金。

哪裡可以使用您的靈活福利卡

您的靈活福利 **季度津貼** 可幫助支付健身活動、非處方(OTC)物品、中草藥保健品以及額外的牙科、眼科和聽力費用。

健身

透過加入健身房、打高爾夫球或進行健身活動來改善您的身體、平衡和思維。參與地點可能有所不同，並且有限制。地點包括：24 Hour Fitness、CorePower Yoga、Esporta Fitness、LA Fitness、YMCA、Los Angeles City Golf Courses、Oceanside Golf Course 等。

非處方藥 (OTC)

購買非處方藥物，包括止痛劑、過敏治療劑，以及從非處方 (OTC) 產品目錄或參與商店(包括 CVS、Walgreens、Walmart 等)購買的其它合格商品。

中草藥保健品

您可在德成行 (T S Emporium)、Hansamin、Hannam Supermarket、H-Mart、好運來超市 (Good Fortune) 等參與商店購買紅參、燕窩等中草藥保健品。

牙科、眼科和聽力

您的靈活津貼可以在您的牙科、眼科和聽力津貼用完之後支付額外的費用。

這不是禮品卡或禮券。您收到此卡是作為酬金，無需支付任何金錢價值或代價。靈活福利卡的參與商店地點可能會變更。

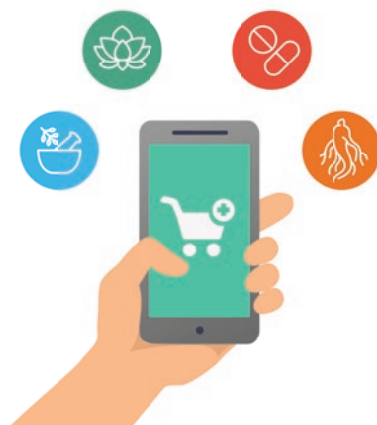


購買非處方藥 (OTC) 和中草藥保健品從未這麼簡單

- 若要郵寄訂購，請郵寄 OTC 產品目錄中的訂購表格。訂購表格可在福全健保會員入口網站 zh-members.clevercarehealthplan.com
- 要查看商店位置，請使用 **Benefits Pro™ Portal** 或 **Benefits Pro™ App** 上的商店搜尋工具。

非處方藥 (OTC) 產品目錄：
zh.clevercarehealthplan.com/flexbenefits

參與地點：
CleverCare.NationsBenefits.com



Benefits Pro™ 入口網站



透過 Benefits Pro™ 入口網站下訂單，請使用智能手機相機掃描二維碼或訪問 CleverCare.NationsBenefits.com



Benefits Pro™ 應用程式



透過 Benefits Pro™ 應用程式下訂單，請使用智能手機掃描二維碼或在 APP Store® 或 Google Play® 中搜尋 “**Benefits Pro**”

透過福全健保靈活保健福利或我們的獎勵與激勵計劃購買的特定中草藥保健品，其產品內容與功效聲明尚未經美國食品藥物管理局(FDA)評估，亦未獲核准用於診斷、治療、治癒或預防任何疾病。部分草本補充品可能會與您正在服用的處方藥產生交互作用。請務必諮詢您的臨床醫師或主治醫師。我們的醫療網路中也有其它中草藥保健品供應商可供選擇。

App Store® 和 Apple Logo® 是 Apple Inc. 的商標。

©2025 NationsBenefits, LLC. 保留所有權利。NationsBenefits 是 NationsBenefits, LLC 的註冊商標。顯示的所有其它商標是其各自所有者的財產。

我的預防性照護清單

填寫此表格，為您的「歡迎加入 Medicare」或年度健康就診做好準備。醫生看診時請攜帶此表格並與您的醫生討論。與醫生的年度問診對您來說非常重要。

姓名：_____

約診日期：_____

家庭醫生 (PCP) 姓名：_____

瞭解您的數值

血壓：_____ / _____

身體質量指數(Body Mass Index, BMI)：_____

整體膽固醇指數：_____ 血糖/糖化血紅素 (A1c)：_____

膽固醇(LDL 數值)：_____ 膽固醇(HDL 數值)：_____

回顧當前的藥品

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

藥品：_____ 劑量：_____ 頻率：_____

約診

上次就診

下次就診

預防性照護

例行性眼科檢查

牙科檢查/洗牙

聽力測驗

篩檢

上次就診

下次就診

結腸直腸

糖尿病：

視網膜眼科檢查

糖化血紅素 (A1c)

腎臟

女性：

乳癌

骨質密度

疫苗接種

上次就診

下次就診

流感

肺炎

新冠肺炎(COVID-19)

注記：



藥局福利

須知：

- 可在任何參與計劃的藥局配藥，包括當地的獨立藥局、CVS 和 Walgreens。
- **您必須攜帶您的 2026 ID 卡前往藥局。**
- 治療膽固醇、糖尿病及高血壓的層級 6 精選照護藥物的共付額為 \$0。此外，還包括處方止咳藥、維他命和西地那非。
- 您購買 30 天的胰島素藥物的費用不會超過 \$35。

處方藥的財務支援

收入有限的人士可能有資格獲得額外補助(Extra Help)，這是一項幫助支付處方藥費用的計劃。若要瞭解您是否有資格獲得額外補助，請致電：

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者應撥打 (877) 486-2048，每週 7 天、每天 24 小時；
- 社會安全辦公室電話：(800) 772-1213，時間為週一至週五上午 7 點至晚上 7 點。TTY 使用者請撥 (800) 325-0778；或
- 您的州政府聯邦醫療補助 (Medicaid) 辦事處。



郵購藥局

CVS Caremark 是我們提供全方位服務的郵購藥局。這項免費服務是配購大多數處方藥(最多 100 天藥量)的方便途徑。節省金錢並可省去在當地藥局排隊的時間。

立即註冊，即刻開始節省您的時間和金錢！

1. 新會員可在一週 7 天、每天 24 小時致電 (833) 843-0559 設立帳戶。
2. 請您的醫生將您的 100 天藥量的處方藥直接寄到 **CVS Caremark 藥局** 或傳真到 (800) 378-0323。
3. 登入 **caremark.com**，選擇「轉移您的零售處方藥」。

如果您有任何疑問，請致電 (833) 843-0559，每天 24 小時且全年無休。

須知：

- 使用 BirdiRx 的現有會員將自動轉至 Caremark。
- 免費送貨需 3-5 天送達。
- 請使用網站(**caremark.com/Rxdelivery**) 來追蹤您的處方藥和訂購歷史。
- 當您設定帳戶時，請選擇自動續藥選項。
- 您可以授權他人或家人作為您的「代表」，這樣 **Caremark** 就可以分享您的資訊。

附加福利



PPO 牙科

每半年 \$1,200，可餘額延用

在允許津貼金額範圍內，您支付的牙科服務支付 \$0，包括但不限於以下服務：

預防：

- 口腔檢查
- 洗牙
- 牙齒 X 光檢查
- 氟化物治療

全面：

- 深層牙齒清潔
- 補牙與修復
- 根管治療
- 齒冠(牙套)
- 植牙
- 牙橋、假牙、拔牙

須知：

- 您可以去看 **任何** 您選擇的牙醫。如果您去看 **Liberty Dental** 的牙醫，您的自付費用可能會更低。
- 津貼金額每半年，於 1 月 1 日和 7 月 1 日各支付一次，**餘額並會延用**至下一時期。未使用的金額將於 2026 年 12 月 31 日到期。
- 您需承擔超過津貼額的所有費用或超過合約費率的醫療網絡外費用。
- 植牙需要事先授權。
- 不包括齒顎矯正。



眼科

每年眼鏡津貼為 \$350

須知：

- 每年一次的例行眼科檢查，您支付 \$0。
- 使用你的津貼支付鏡框、鏡片或隱形眼鏡的費用。
- 超出津貼金額的費用將由您負責支付。
- 您必須獲取來自 **VSP** 提供者的照護和服務。



聽力

每年、每隻耳朵的助聽器津貼為 \$600

須知：

- 一次例行性聽力檢查，您支付的共付額為 \$0。
- 評估和助聽器試戴，您需支付 \$0。
- 每年您可以使用津貼來支付助聽器的費用。
- 超出津貼金額的費用將由您負責支付。
- 您必須獲得來自 **NationsHearing** 提供者的照護。

若要安排聽力測試，請致電 **NationsHearing** (866) 304-7577 (TTY: 711)，太平洋時間週一至週五上午 8 點至晚上 8 點。或前往 clevercare.nationsbenefits.com。

注意：

任何未使用的牙科、眼科或聽力津貼金額將於 2026 年 12 月 31 日到期。如果費用超過津貼額，您可以使用可用的靈活津貼餘額來支付。

補充福利(續)



交通

每年 48 次單程接駁服務

該計劃包含透過 **CareCar** 獲取的非緊急醫療交通行程。

須知：

- 請致電 (844) 743-4344 或造訪 getcarecar.com 線上安排和管理您的接駁服務。
- 行程為單程，每次行程最多 30 英里。
- CareCar 可容納輪椅或輪床運輸。需至少提前 48 小時提出申請。
- CareCar 會盡力滿足 24 小時內預約的行程，但無法保證成行。





個人緊急回應系統(PERS)

裝置和服務的共付額為 \$0



只需按一下按鈕，該監控裝置即可將您連線到 24 小時緊急回應團隊。

須知：

- 如果您獨自居住或有跌倒的危險，那麼擁有此裝置非常有用。
- 您為此設備和服務支付 \$0。

- 如需申請 PERS 裝置，請致電 Connect America，電話：1-877-909-4047 (TTY: 711) 或訪問 clevercare.connectamerica.com



居家療養

住院後立即提供照護

- 在 72 小時內，您會接到電話，以審查您的藥物、安排預約及其它服務。
- 高達 60 小時的照護服務，包括照護人員協助您洗澡、穿衣、簡單的家務打理等。
- 可獲得最多 84 份具醫療營養設計且融合文化特色的餐點。

須知：

- 您或指定的家人可在出院後七天內致電會員服務部申請此福利。
- 此福利可作為聯邦醫療保險承保的居家護理服務的補充，但不能取代該服務。



會員獎勵和激勵計劃

 促進改善健康和預防傷害和疾病的行動應該得到獎勵。

須知：

- 獎勵金額將會加到您的靈活福利卡中。
- 使用您的獎勵購買符合條件的健康食品、非處方藥 (OTC) 品項、中草藥保健品和/或支付健身活動。
- 獎勵可以在數百個參與地點使用。有關參與商店的完整列表，請訪問 **Benefits Pro™ 入口網站** 或 **Benefits Pro™ 應用程式** 上的商店查找工具。

注意事項：

- 請向福全健保提交一份完整的驗證表，並由您的 家庭醫生 (PCP) 簽名。可在 **會員入口網站** zh-members.clevercarehealthplan.com 上找到該表格
- 在當前福利年度內，每項活動僅限一次獎勵。
- 只要您仍是有效會員，您可以在 2027 年 12 月 31 日前兌換您的 2026 年獎勵。

完成以下任意組合的預防性健康活動，即可獲得高達 \$300 的獎勵。

需要完成的活動	獎勵金
「歡迎參加 Medicare」或年度健康訪問	\$25
健康風險評估或社會需求篩檢(投保後 90 天內)	\$20
家庭醫生 (PCP) 照護計劃討論	\$25
急診室就診後 7 天內進行 PCP 就診	\$25
住院病人出院後 30 天內與家庭醫生(PCP)確認用藥情況	\$25
家庭醫生 (PCP) 診療後完成問卷調查	\$25
跌倒風險、失禁和體力活動評估	\$25
流感疫苗	\$10
控制血壓	\$10
糖尿病眼科檢查	\$30
糖化血色素 (HbA1c)、尿液微白蛋白 (uACR) 和估算的腎絲球過濾率 (eGFR) 篩檢	\$25
乳房 X 光檢查	\$25
大腸癌篩檢(僅完成一項)	
大腸鏡檢查	\$30
其它大腸癌篩檢	\$25

獎勵表

會員入口網站：

zh-members.clevercarehealthplan.com

商店位置

Benefits Pro™ 入口網站：

CleverCare.NationsBenefits.com



我們對您的承諾

隱私措施聲明

法律要求 Clever Care Health Plan, Inc. (福全健保·Clever Care) 保護您的健康資訊的隱私。我們還需要向您發送此通知，其中解釋了我們如何使用您的資訊以及我們何時可以向其他人提供或「披露」該資訊。您也擁有有關本通知中所述的您的健康資訊的權利。法律要求我們遵守本通知的條款。

我們將根據適用法律透過直效郵件或電子方式向您提供此資訊。如果我們為您的特定健康計劃維護一個網站，我們將在我們的網站 zh-members.clevercarehealthplan.com 上發布修訂後的通知。



對我們已經擁有的資訊和我們將來收到的資訊，我們保留使任何修訂或更改的通知生效的權利。福全健保收集並保持口頭、書面和電子訊息，以管理我們的業務並向我們的參與者提供重要的產品、服務和資訊。我們根據適用的州和聯邦標準，在處理和維護參與者資訊時採取實體、電子和程序安全保障措施，以防止遺失、破壞或濫用等風險。

會員權利和責任

您作為福全健保(Clever Care)會員的權利

您有權以滿足您的需求、安全且提高治療透明度和品質的方式接收資訊。您的權利包括但不限於：

- 受到公平、尊重和有尊嚴的治療
- 可以其它語言及形式獲取資訊
- 即時地獲得承保服務及藥物
- 對您的健康諮詢受保護一事有信心
- 對福全健保會員權利及責任政策有權提供建議
- 知道您的治療選擇及參與跟您健康照護相關的決定程序
- 透過上訴和申訴程序對福全健保做出的醫療或行政決定提出上訴
- 對福全健保或其服務有權提出抗議，並有信心該抗議行為不會影響您所接受的治療

會員責任

身為福全健保的會員，您有責任要：

- 知悉您的承保內容以及身為會員必行之程序以獲得照護
- 告知您的家庭醫生 (PCP) 及其它醫療健康照護提供者您登記註冊於福全健保以及如果您有其它承保，
- 提供您的家庭醫生 (PCP) 及其它健康照護提供者完整及正確的資訊以便他們能照護您；然後，依循您與您的醫療提供者共同同意的治療計劃與指示行事。

我們的「承保範圍說明書」(EOC) 或網站 zh.clevercarehealthplan.com/eoc 將提供對隱私權慣例和會員權利和責任的完整通知。

我們必須 使用和披露您的健康資訊以提供該資訊：

- 給您或是有合法權利代表您行事的人士(您的個人代表)，以便依照本通知的內文來管理您的權利；以及
- 給美國衛生及公共服務部 (Secretary of the Department of Health and Human Services)，如有必要，以確保您的隱私受到保護。

我們有權 使用和披露健康資訊用於您的治療、支付您的醫療保健費用以及經營我們的業務。例如，我們可能會使用或揭露您的健康資訊：

- 用來支付費用、執行治療、營運健康照護服務、提供您與健康相關的活動資訊、或提供資訊給計劃贊助商、承保目的、作為提醒功能

在有限的情況下，我們可能出於以下目的而使用或披露您的健康資訊：

- 根據法律要求，致涉及您照護的人員。用於公共衛生活動，用於報告虐待、忽視或家庭暴力的受害者，用於健康監督活動，用於司法或行政程序，用於執法目的，用於避免對健康或安全的嚴重威脅，用於專門的政府職能，用於工人的賠償金、出於研究目的、提供有關死者的資訊、出於器官獲取目的、向懲教機構或執法官員、向商業夥伴提供

如果本通知上述的健康資訊之使用或披露被其它適用法律禁止或顯著地限制，則我們旨在符合較嚴峻法律的要求。

欺詐、浪費和濫用 (FWA)

您可協助防禦健康照護詐欺事件。

美國國家醫療保健反詐欺協會 (NHCAA) 估計，每天因醫療保健詐欺而損失的金額約為 1 億美元！您可以透過報告任何可疑活動來幫助福全健保預防、偵測和糾正醫療保健詐欺。當您報告可能存在潛在醫療保健詐欺、浪費和濫用的情況時，您也正在盡自己的一份力量來幫助節省資金改善我們的醫療保健系統。

什麼是健康照護詐欺、浪費及濫用？

詐欺 為當有人故意且蓄意地提交偽造的申訴書以收受不實的款項。

例如： 對未提供的服務進行計費，偽造患者的診斷以證明不必要的手術合理，或接受患者轉診的回扣。

浪費 為過度使用直接或間接導致不必要的醫療費用的服務或其它做法。這包括濫用資源，這通常不被視為刑事疏忽行為。

例如： 訂購過多的診斷測試、過度就診或藥房在未確認會員是否仍需要的情況下向其發送藥物。

濫用 是可能導致不必要的醫療費用的行為。當個人或實體在不知情的情況下或故意歪曲事實以獲取付款時，這就是濫用行為。

例如： 對服務或用品收取過高費用，提供醫療上不必要的服務，或到不同的醫生或急診室取得止痛藥。

我可以採取哪些措施來防止欺詐呢？

- 保護您的福全健保會員 ID 卡，好像保護信用卡一樣。謹慎揭露您的個人資料。如果您遺失 ID 卡，請立即向我們報告。
- 如果您懷疑自己可能是健康保險詐欺的受害者，請立即報告。
- 瞭解您接受的醫療保健服務，保存好您的醫療照護的記錄，並定期查看您的福利解釋說明 (EOB)。報告任何您認為沒有收到的服務。
- 謹防“免費”優惠。提供免費醫療保健服務、檢查或治療通常是欺詐方案設計，旨在向您和您的保險公司非法收取您從未接受過的治療費用。

為什麼我會接到有關民意調查的電話？

福全健保致力於確保您獲得最好的照護並且醫生提供優質的服務。我們有時會進行民意調查，以便從會員那裡獲得有關如何改善我們提供的福利的回饋。該調查對您來說是可選的。

如果提供者向我收取我認為在我的保險承保範圍內的服務的費用，我該怎麼辦？

如果您需要支付本應承保的服務費用，請致電我們的會員服務部。他們可以幫助您確定誰應該負責支付帳單。

如果我有疑問或懷疑 FWA，我該如何提供協助？

請致電 (833) 808-8153 (國語) 或 (833) 808-8161 (粵語)(TTY:711)聯絡會員服務部。工作時間為10月1日至3月31日，每週7天，上午8點至晚上8點，以及4月1日至9月30日，工作日上午8點至晚上8點。節假日以及工作時間以外收到的訊息將在一個工作日內回復。會員服務可以幫助您解釋帳單、索賠和承保範圍。

反歧視與無障礙設施規定

歧視是違反法律的行為。

Clever Care Health Plan Inc.(以下簡稱 Clever Care, 福全健保)遵守適用的聯邦民權法, 不因種族、膚色、國籍、年齡、殘疾或性別(包括懷孕、性取向和性別)而歧視。福全健保不會因種族、膚色、國籍、年齡、殘疾或性別(包括懷孕、性取向和性別認同)而排斥他人或區別對待。福全健保:

- 為殘障人士提供免費輔助和服務, 讓其可以有效地與我們溝通, 例如:
 - 合格手語翻譯員
 - 其它格式的書面資訊(大字版、語音版、無障礙電子格式、其它格式)
- 為母語為非英語的人士提供免費語言服務, 例如:
 - 合格口譯員
 - 其它語言版本的書面資訊

如果您需要這些服務, 請致電 (833) 808-8153 (國語) 或 (833) 808-8161 (粵語)(TTY: 711)。

如果您認為福全健保未能提供上述服務, 或基於種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或性別(包括懷孕、性取向和性別認同)而透過其它方式歧視任何人, 您可以提出申訴:

福全健保
(Clever Care Health Plan)
Attn: Civil Rights Coordinator
7711 Center Ave Suite 100
Huntington Beach, CA 92647

電子郵件:
civilrightscoordinator@ccmapd.com

傳真:
(657)276-4721

您可以透過郵寄、傳真或電子郵件提出申訴。如果您需要協助提出申訴, 我們的福全健保民權協調員可以為您提供協助。您也可以透過民權辦公室投訴入口網站以電子方式向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提出民權投訴, 網址為 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 或郵寄或致電: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)。投訴表格可在 hhs.gov/ocr/office/file/index.html 上取得。

可用性通知

English: ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-833-388-8168 (TTY: 711) or speak to your provider.

Español: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-833-388-8168 (TTY: 711) o hable con su proveedor.

Tagalog: PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-833-388-8168 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.

中文: 注意：如果您说[中文]，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以无障碍格式提供信息。致电 1-833-808-8153 (国语) / 1-833-808-8161 (粤语) (TTY: 711) 或咨询您的服务提供商。

台語: 注意：如果您說[台語]，我們可以為您提供免費語言協助服務。也可以免費提供適當的輔助工具與服務，以無障礙格式提供資訊。請致電 1-833-808-8153 (國語) / 1-833-808-8161 (粵語) (TTY: 711) 或與您的提供者討論。

Việt: LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-833-808-8163 (Người khuyết tật: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.

한국어: 주의: [한국어]를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이용 가능한 형식으로 정보를 제공하는 적절한 보조 기구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-833-808-8164 (TTY: 711)번으로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하십시오.

ՀԱՅԵՐԵՆ: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, Դուք կարող եք օգտվել լեզվական աջակցության անվճար ծառայություններից: Մատչելի ձևաչափերով տեղեկատվություն տրամադրելու համապատասխան օժանդակ միջոցներն ու ծառայությունները նույնպես տրամադրվում են անվճար: Ձանգահարեք 1-833-388-8168 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711) կամ խոսեք Ձեր մատակարարի հետ:

РУССКИЙ: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-833-388-8168 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

فارسي

توجه: اگر فارسي صحبت می کنید، خدمات پشتیبانی زبانی رایگان در دسترس شما قرار دارد. همچنین کمک ها و خدمات پشتیبانی مناسب برای ارائه اطلاعات در قالب های قابل دسترس، به طور رایگان موجود می باشند. با شماره 1-833-388-8168 (تله تایپ: 711) تماس بگیرید یا با ارائه دهنده خود صحبت کنید.

العربية

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. كما تتوفر وسائل مساعدة وخدمات مناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات يمكن الوصول إليها مجانًا. اتصل على الرقم 1-833-388-8168 (TTY: 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة".

ភាសាខ្មែរ: សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ សេវាកម្មជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃគឺមានសម្រាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាកម្មដែលជាការជួយដល់សមរម្យ ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានតាមទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើប្រាស់បាន ក៏អាចរកបាន ដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ។ ហៅទូរសព្ទទៅ 1-833-388-8168 (TTY: 711) ឬនិយាយទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។”

日本語: 注: 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。アクセシブル(誰もが利用できるよう配慮された)な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-833-388-8168(TTY: 711)までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。

ਪੰਜਾਬੀ: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਫਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਪੂਰਕ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। 1-833-388-8168 (TTY: 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ไทย: หมายเหตุ: หากคุณใช้ภาษา ไทย เรามีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาฟรี นอกจากนี้ ยังมีเครื่องมือและบริการช่วยเหลือเพื่อให้ข้อมูลในรูปแบบที่เข้าถึงได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรติดต่อ 1-833-388-8168 (TTY: 711) หรือปรึกษาผู้ให้บริการของคุณ

Lus Hmoob: LUS CEEV TSHWJ XEEB: Yog hais tias koj hais Lus Hmoob muaj cov kev pab cuam txhais lus pub dawb rau koj. Cov kev pab thiab cov kev pab cuam ntxiv uas tsim nyog txhawm rau muab lus qhia paub ua cov hom ntaub ntawv uas tuaj yeem nkag cuag tau rau los kuj yeej tseem muaj pab dawb tsis xam tus nqi dab tsi ib yam nkaus. Hu rau 1-833-388-8168 (TTY: 711) los sis sib tham nrog koj tus kws muab kev saib xyuas kho mob.

福全健保會員服務

English:

(833) 388-8168 (TTY: 711)

國語:

(833) 808-8153 (TTY: 711)

粵語:

(833) 808-8161 (TTY: 711)

Tiếng Việt:

(833) 808-8163 (TTY: 711)

한국어:

(833) 808-8164 (TTY: 711)

Español:

(833) 388-8168 (TTY: 711)

營業時間

10月1日至3月31日

每週7天，上午8點至晚上8點

4月1日至9月30日

週一至週五，上午8點至晚上8點

保持正確的會員資訊

如果您的地址、電話號碼或個人帳戶資訊有任何其它變更，
請通知福全健保。

其他提供者資訊

VSP 眼科照護 (855) 492-9028

Liberty Dental 牙科 (888) 704-9830

NationsHearing (866) 304-7577 (TTY: 711)

CareCar(交通) (844) 743-4344 (TTY: 711)

CVS Caremark
(郵購藥房) (866) 693-4620NationsBenefits (833) 808-8153 (國語) 或 (833) 808-8161
(粵語) (TTY: 711)

Clever Care Health Plan, Inc. 是一項與 Medicare 簽有合約的 HMO 和 HMO C-SNP 計劃。投保需視合約續約情況而定。我們的醫療服務提供者和藥局網絡可能隨時改變。必要時您會收到通知。