

2024年《會員手冊》勘誤表

這是與2024年Kaiser Foundation Health Plan, Inc.《Medi-Cal 會員手冊》 變更有關的重要資訊

您的《會員手冊》又稱為《承保範圍說明書與披露表》(Combined Evidence of Coverage and Disclosure Form, "EOC/DF")。本勘誤表旨在告知您2024年《會員手冊》的更新資訊。請將這份文件與您的2024年《會員手冊》保存在一起。

自2024年7月1日開始，Kaiser Permanente將不再為新會員承保Sacramento縣和Solano縣的精神健康專科服務。這些服務現在將由您郡縣內的縣政府精神健康計劃或由與縣政府合作的精神健康保健業者承保。

目前正從Kaiser Permanente取得精神健康專科服務的會員將可繼續接受這些服務直到這些服務完成為止，或者直到臨床醫護人員表示會員可以安全改由其他精神健康保健業者承保為止，又或者直到2024年12月31日為止。

福利的變更內容在下文中以底線標示。

修改第3章（如何接受醫護服務）「未成年人自主服務」 一節之下的福利說明

敏感性醫護服務

未成年人自主服務

如果您未滿18歲，您可在沒有經由父母或監護人許可的情況下接受某些服務。這些服務稱為未成年人自主服務。

您可在沒有經由父母或監護人許可的情況下獲得下列服務：

- 因遭到強姦及其他性侵害所需的服務
- 妊娠測試與諮詢

- 避孕服務，例如節育（絕育除外）
- 墮胎服務

如果您已年滿12歲或12歲以上，您也可在沒有經由父母或監護人許可的情況下獲得下列服務：

- 根據您的成熟程度和參與自身健康護理的能力所提供的門診精神健康服務
- 人類免疫缺乏病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) / 後天免疫缺乏症候群 (Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS) 諮詢、預防、檢測及治療
- 性接觸傳染預防、檢測及治療，其 中可能包括性傳染病，例如梅毒、淋病、披衣菌及單純疱疹。
- 藥物與酒精濫用所需的藥物濫用障礙治療，包括篩檢、評估、介入及轉診服務
 - 如欲瞭解詳情，請參閱本手冊第4章的「藥物濫用障礙治療服務」一節。

針對妊娠測試、家庭生育計劃服務、避孕服務或性接觸傳染服務，醫生或診所不一定要隸屬於Kaiser Permanente Medi-Cal的保健業者網絡。您可以選擇任何Medi-Cal保健業者並前往該保健業者處就診以接受這些服務，無需取得轉診或預先核准（事前授權）。如需更多有關家庭生育計劃服務的資訊，請參閱本手冊第4章的「預防性服務和保健服務以及慢性病管理」一節。

針對屬於門診精神健康服務的未成年人自主服務，您可以前往Medi-Cal網絡保健業者或網絡外保健業者處就診，無需取得轉診也無需獲得預先核准（事前授權）。您的基本保健業者 (Primary Care Provider, PCP) 不必為您提供轉診，您也無需獲得我們的預先核准（事前授權）即可取得屬於承保範圍的未成年人自主服務。

由網絡外Medi-Cal保健業者提供且與敏感性醫護服務無關的服務可能不屬於承保範圍。如需協助找到Kaiser Permanente Medi-Cal保健業者網絡外的Medi-Cal保健業者，或想尋求交通運輸服務協助以前往保健業者處，請致電1-855-839-7613 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

屬於精神健康專科服務的未成年人自主服務不屬於承保範圍。精神健康專科服務屬於您居住郡縣之縣政府精神健康計劃的承保範圍。

未成年人可致電1-866-454-8855 (TTY 711) 以在保密的情況下與服務代表討論自己的健康問題，也可諮詢持照保健專業人員，服務時間為每週7天，每天24小時。

我們將不會向父母或監護人寄送與接受敏感性服務有關的資訊。如欲進一步瞭解有關如何申請敏感性服務相關保密通訊的資訊，請參閱本手冊第7章的「保護私隱通知」。

修改第3章（如何接受醫護服務）「急診護理」一節之下的說明

急診護理

如需接受急診護理，請致電911或前往最近的醫院。您不需要獲得我們的預先核准（事前授權）即可接受急診護理。

在美國境內（包括任何美國領土），您有權使用任何醫院或其他急診護理設施。

如果您在美國境外，僅有在加拿大和墨西哥所提供且需要住院的急診護理才屬於承保範圍。在其他國家接受的急診護理和任何醫護服務均無法獲得承保。

急診護理是針對會危及生命的病況所提供。屬於急診護理適用範圍的疾病或傷害是指，擁有一般健康及醫學常識的審慎（平常人）非專業人士（非保健專業人員）可以預期，若您不立即接受醫護服務，您的健康（或您腹中胎兒的健康）將會受到嚴重危害 – 其中包括您的身體機能、體內器官或身體部位有嚴重受損的風險。例子可能包括但不限於：

- 臨產
- 骨折
- 劇痛
- 胸痛
- 服藥過量
- 暈厥
- 精神科急診病症，例如重度抑鬱症或有自殺的想法
- 嚴重燒傷
- 劇痛
- 呼吸困難

請勿前往急診室 (Emergency Room, ER) 接受例行醫護服務或不是立即需要的醫護服務。您應透過最瞭解您的PCP接受例行醫護服務。如果您不確定自己是否發生緊急情況，請致電與PCP聯絡。您也可致電您Health Plan會員卡背面的諮詢專線並諮詢持照保健專業人員，服務時間為每週7天，每天24小時。

如果您在出門在外時需要接受急診護理，請前往最近的醫院，即使該醫院不隸屬於 Kaiser Permanente Medi-Cal 保健業者網絡也沒關係。如果您前往 ER，請要求他們致電與我們聯絡。您或收治您的醫院應在您接受急診護理後的 24 小時內致電與 Kaiser Permanente 聯絡。如果您前往美國境外旅行（加拿大或墨西哥除外）且需要接受急診護理，Kaiser Permanente 將不會承保您的醫護服務。

如果您需要急診交通運輸服務，請致電 911。您在前往 ER 之前，不需先徵求 PCP 或 Kaiser Permanente 的同意。

如果您在急診之後需要在網絡外醫院接受醫護服務（病情穩定後護理），醫院將會致電與 Kaiser Permanente 聯絡。

請謹記：除非您合理認為自己發生緊急情況，否則請勿致電 911。

修改第3章（如何接受醫護服務）「首次健康約診」（“IHA”） 一節之下的聯絡資訊

首次健康約診 (“IHA”)

適用於新加入 *Kaiser Permanente* 的 *Medi-Cal* 會員

我們建議身為新 *Medi-Cal* 會員的您在 120 天內前往新 PCP 處就診以進行首次健康約診 (Initial Health Appointment, "IHA")。進行 IHA 的目的是為了協助 PCP 瞭解您的保健記錄和保健需求。PCP 可能會詢問與您病史有關的問題，或是可能請您填寫一份問卷調查。PCP 也會為您說明健康教育諮詢以及可能會對您有幫助的課程。

如果您的 PCP 是在不隸屬於 The Permanente Medical Group 或 Southern California Permanente Medical Group 的設施看診：

- 當您致電預約 IHA 時，請告知接聽電話的人您是 Kaiser Permanente Medi-Cal 的會員。請向他們提供您的 Kaiser Permanente 會員卡號碼。

請攜帶您的 Kaiser Permanente 會員卡和附照片的身分證前去就診。我們建議您在就診時攜帶您的藥物和問題清單。請準備好和 PCP 討論您的保健需求和問題。

如果您將會遲到或無法赴診，請務必致電與 PCP 的診所聯絡。

針對先前擁有**Kaiser Permanente**保險的**Medi-Cal**會員

如果您剛加入**Medi-Cal**且您先前的健康保險也是透過**Kaiser Permanente**取得，請與您的PCP聯絡以確認您是否需要進行首次健康約診 ("IHA")。如果您的醫療記錄處於最新狀態，您可能可以等到下次預定例行醫護就診再針對您的醫療記錄進行任何額外的更新。

北加州會員

如果您對IHA有疑問，請於週一至週五上午8:30至下午1:00及下午2:00至5:00致電 1-833-721-6012 (TTY 711)。

南加州會員

如果您對IHA有疑問，請致電 1-855-839-7613 (TTY 711) 與會員服務部聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。

修改第4章（福利與服務）「保健計劃的承保項目」一節之 下的說明

保健計劃的承保項目

本章將說明您身為Kaiser Foundation Health Plan, Inc.會員可以取得的承保服務。只要承保服務是醫療上必要的服務，且是根據本《會員手冊》中所述的規定提供，您便可免費取得這些承保服務。大多數服務皆必須由**Medi-Cal**網絡保健業者提供。在某些情況下，我們可能會承保由網絡外保健業者提供且醫療上必要的服務。如果醫護服務是屬於網絡外服務，您必須向我們申請預先核准（事前授權），但以下情況除外：

- 急診護理
- 您居住地區服務區外的緊急醫護
- 某些敏感性醫護服務，詳如本《會員手冊》的第3章所述

醫療上必要的服務是指，為了保護您因確診疾病、病症或傷勢而喪失生命、避免您因確診疾病、病症或傷勢變成重症或殘障或為了減輕劇痛而合理需要的服務。針對未滿21歲的會員，**Medi-Cal**服務包括為了修復或協助緩解身體或精神疾病或病症所需之醫療上必要的醫護服務。如需更多與承保服務有關的資訊，請致電1-855-839-7613 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

未滿21歲的會員可以取得額外福利與服務。如欲瞭解詳情，請參閱第5章「兒童與青少年保健」一節。

以下是我們所承保的服務例子：

- 門診服務
- 少數門診處方藥、用品和補充劑。大多數門診處方藥、用品和補充劑都屬於 **Medi-Cal Rx**中按服務收費之**Medi-Cal**的承保範圍
- 某些郡縣**Whole Child Model Program**中的**California Children's Services (CCS)**合格服務
- 急診護理，包括急診救護車服務
- 安寧服務與緩和療護
- 住院
- 研究性服務
- 化驗和放射科服務，例如X光檢查
- 長期服務與支援 (**Long-Term Services and Supports, "LTSS"**)
- 妊娠護理及新生兒護理
- 針對輕度至中度病症所提供的精神健康服務
- 非急診醫療交通運輸服務 (**Non-Emergency Medical Transportation, "NEMT"**)
- 非醫療交通運輸服務 (**Non-Medical Transportation, "NMT"**)
- 兒科服務
- 預防性服務和保健服務以及慢性病管理
- 復健和適應（治療）服務及裝置
- 重建手術
- 藥物濫用障礙篩檢服務
- 從**Kaiser Permanente Medi-Cal**網絡保健業者取得的遠距保健服務
- 視力服務

修改第4章（福利與服務）「由Kaiser Permanente承保的Medi-Cal福利」一節之下的說明

妊娠護理及新生兒護理

分娩中心服務

我們承保在分娩中心所提供的服務，但該分娩中心必須是獲得Medi-Cal核准的Comprehensive Perinatal Services Program ("CPSP") 保健業者。分娩中心服務是低風險妊娠婦女在醫院接受妊娠護理的替代方案。如果您想在此類分娩中心之一生產並欲瞭解您是否符合資格，請諮詢您的醫生

吸奶器及相關用品

會員每次懷孕我們均會提供一個零售等級的吸奶器以及一套吸奶器相關用品。如果使用醫院等級的吸奶器對您來說具有醫療必要性，我們將會承保租借或購買的費用。醫院等級的吸奶器屬於耐用醫療器材 (Durable Medical Equipment, "DME") 且您必須獲得預先核准。我們將會選擇供應商，且在您不再需要使用醫院等級的吸奶器之後，您必須歸還醫院等級的吸奶器。

哺乳衛教與輔助

我們承保綜合哺乳支援。

醫護服務協調

我們在妊娠期間且我們為新生兒護理提供醫護服務協調服務。

持照助產護士 (Certified Nurse Midwife, CNM) 服務

我們承保由可在其執照範圍內行事的持照助產護士提供且為醫療上必要的服務。

諮詢

我們在生產前、生產期間及生產後為懷孕和產後人士提供由持照保健專業人員所提供的諮詢服務。

生產及產後護理

我們承保在醫院提供的服務及產後護理。

胎兒遺傳疾病的診斷與諮詢

我們承保與胎兒遺傳疾病有關的診斷檢測與諮詢。

陪產員服務

陪產員是生產服務人員，在生產前、生產期間及生產後為懷孕及產後人士提供健康教育、宣導以及身體、情緒和非醫療方面的支援，包括在流產、死產及墮胎期間的支援。

我們承保在您懷孕期間至分娩與生產及產後期的合格陪產員服務。**Medi-Cal**不承保所有陪產員服務。如欲獲得**Medi-Cal**的承保，陪產員服務必須由**Medi-Cal**網絡保健業者提出建議。如果您有**Medi-Cal**網絡保健業者的建議，我們將會承保：

- 一次初步就診。
- 最多八次額外的一小時就診，任何產前及產後就診可合併計算。
- 在分娩與生產、墮胎或流產期間的支援。
- 在懷孕結束後最多兩次三小時的延長產後就診。您可根據**Medi-Cal**規定獲得一定次數的就診承保。

額外就診需要獲得預先核准。

持照助產士 (*Licensed Midwife, LM*)

我們承保由可在其執照範圍內行事的持照助產護士提供且為醫療上必要的服務。

妊娠精神健康服務

如果您在懷孕或產後期的期間發生精神健康疾病，我們將會承保您所需的精神健康服務，詳如本章的「精神健康服務」一節所述。

新生兒護理

新生兒是指0至2個月大的嬰兒。如果產婦在生產時是**Medi-Cal**的會員，我們會根據產婦的**Medi-Cal**新生兒承保範圍規定承保醫療上必要的服務。請務必為您的新生兒入保**Medi-Cal**，這樣您的新生兒才能擁有自己的**Medi-Cal**保險。如需更多有關如何為新生兒入保**Medi-Cal**的資訊，請致電與您的縣政府辦公室聯絡。

營養教育

我們為產婦提供由經認證的保健專業人員所提供的營養教育。

產前護理

我們承保一系列的產前護理檢查。

社會健康與精神健康評估和轉介

我們提供社會健康與精神健康評估，無需獲得預先核准。如欲進一步瞭解有關精神健康服務的資訊，請參閱本《會員手冊》第4章的「精神健康服務」一節。

維生素和礦物質補充劑

與妊娠和新生兒護理有關的門診處方藥、用品和補充劑均屬於Medi-Cal Rx的承保範圍。如需更多有關Medi-Cal Rx的資訊，請參閱第4章中「Kaiser Permanente不承保的其他Medi-Cal計劃與服務」一節的「Medi-Cal Rx」部分。

修改第4章（福利與服務）「精神健康服務」一節之下的說明

在Sacramento縣和Solano縣為會員所提供的精神健康專科福利變更

自2024年7月1日開始，Kaiser Permanente將不再為新會員承保Sacramento縣和Solano縣的精神健康專科服務。此項變更將會使Sacramento縣和Solano縣和其他Medi-Cal郡縣一樣，從現在起，縣政府精神健康計劃將承保精神健康專科服務，而會員將從縣政府或與縣政府合作的精神健康保健業者取得這些服務。

如果您的醫護服務需要在2024年7月1日至2024年12月31日期間繼續提供精神健康專科服務，您和您的Kaiser Permanente保健業者將會決定何時該將您的醫護服務轉給縣政府精

神健康計劃。我們將會與您的縣政府精神健康計劃分享您的精神健康專科需求，並與您和縣政府合作以確保您取得您所需的醫護服務。

精神健康評估

您無需獲得轉診或預先核准即可透過Medi-Cal網絡保健業者或縣政府精神健康計劃保健業者取得初步精神健康評估。您可隨時透過屬於合格Medi-Cal保健業者的持照精神健康保健業者取得精神健康評估。您可在kp.org/finddoctors（英文）網站上查看我們的線上保健業者名單以找到隸屬於我們網絡的精神健康保健業者，或致電**1-855-839-7613 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡。

我們將會承保輕度至中度精神健康疾病的預防、篩檢、評估和治療服務，這些服務可能是在您獲得與您精神健康有關的正式診斷結果之前便已提供給您的服務。

針對輕度至中度病症所提供的門診精神健康服務

如果您的精神健康保健業者判定您有輕度或中度的精神健康疾病，或者您有精神、情緒或行為機能方面的障礙，我們可為您承保下列門診精神健康服務：

- 個人及團體精神健康評估與治療（心理治療）
- 為了評估精神健康疾病而在臨床上所需的心理測驗
- 培養認知能力以改善注意力、記憶力及問題解決能力
- 為監測藥物治療所進行的門診服務
- 與治療精神健康疾病有關的造影及化驗服務（請參閱本第4章的「化驗和放射科服務」一節）
- 精神科諮商
- 醫療上必要的家庭治療且包含至少兩名家庭成員。家庭治療的例子包括但不限於：
 - 親子心理治療（0歲至5歲）
 - 親子互動治療（2歲至12歲）
 - 伴侶認知行為治療（成人）
- 針對會員及其照顧人所提供且醫療上必要的雙人行為健康 (Dyadic Behavioral Health, "DBH") 服務。雙人是指兒童及其父母或照顧人。雙人醫護服務是指向父母或照顧人及兒童一起提供服務。此類服務是以家庭的福祉為目標，以促進兒童的健康發展和精神健康。雙人醫護服務包含雙人行為健康 (DBH) 兒童保健看診、雙人綜合社區支援服務、雙人心理教育服務、父母或照顧人雙人服務、雙人家庭訓練和兒童發展諮詢以及妊娠精神健康服務。

與精神健康服務有關的門診處方藥、用品和補充劑均屬於Medi-Cal Rx的承保範圍。如需更多有關Medi-Cal Rx的資訊，請參閱本第4章中「Kaiser Permanente不承保的其他Medi-Cal計劃與服務」一節的「Medi-Cal Rx」部分。

如果您所需的精神健康疾病治療無法在我們的Medi-Cal保健業者網絡內提供，或者您的PCP或精神健康保健業者無法在前文「及時獲得醫護服務」一節所列的期限內提供您所需的醫護服務，則我們將會承保並協助您取得網絡外服務。

如需協助找到更多有關由Kaiser Permanente所提供的精神健康服務資訊，您可致電1-855-839-7613 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。

修改第4章（福利與服務）「Kaiser Permanente不承保的其他Medi-Cal計劃與服務」一節之下的說明

精神健康專科服務

縣政府精神健康計劃為Medi-Cal會員提供醫療上必要的精神健康專科服務。精神健康專科服務包括下列項目：

門診服務：

- 精神健康服務
- 藥物支援服務
- 日間密集治療服務
- 日間復健服務
- 危機介入服務
- 危機穩定服務
- 目標個案管理
- 行為治療服務（為未滿21歲的會員提供）
- 密集醫護服務協調 (Intensive Care Coordination, "ICC")（為未滿21歲的會員提供）

- 密集居家服務 (Intensive Home-Based Services, "IHBS") (為未滿21歲的會員提供)
- 寄養治療 (Therapeutic Foster Care, "TFC") (為未滿21歲的會員提供)
- 同儕支援服務 (Peer Support Services, "PSS")。

住宿服務：

- 成人與兒童住宿治療服務
- 危機介入住院治療服務住院病人服務：
- 精神科住院服務
- 精神健康設施服務

如欲進一步瞭解您所在郡縣的精神健康專科服務，您可致電與縣政府聯絡。如欲在線上查詢所有郡縣的免費電話號碼，請瀏覽

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> (英文)。

修改第4章「Kaiser Permanente承保的其他福利與計劃」 一節之下的聯絡資訊

長期護理服務與支援 ("LTSS")

我們為符合資格的會員承保在以下類型的長期護理設施或療養院所提供的長期服務與支援：

- 專業護理院
- 亞急性護理設施
- 中級護理設施，包括：
 - ◆ 發展障礙人士中級護理設施 (Intermediate Care Facilities/Developmentally Disabled, "ICF/DD")
 - ◆ 發展障礙人士中級適應護理設施 (Intermediate Care Facilities/Developmentally Disabled-Habilitative, "ICF/DD-H")
 - ◆ 發展障礙人士中級看護護理設施 (Intermediate Care Facilities/Developmentally Disabled-Nursing, "ICF/DD-N")

如果您有資格獲得長期護理服務，我們會確保將您安置在能為您提供最符合您醫療需求之醫護等級的保健設施或療養院中。

北加州地區的LTSS資訊

如果您對長期護理服務有疑問，請於週一至週五上午8:30至下午1:00及下午2:00至5:00致電**1-833-721-6012 (TTY 711)**。

南加州地區的LTSS資訊

如果您對長期護理服務有疑問，請致電**1-855-839-7613**, (TTY 711) 與會員服務部聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。

修改第4章「醫護服務協調」一節之下的聯絡資訊

基本醫護服務管理

從許多不同保健業者處或在不同保健系統接受醫護服務是件充滿挑戰之事。我們希望能夠確保會員獲得所有醫療上必要的服務、處方藥及行為健康服務。我們可免費協助協調和管理您的健康需求。即使其他計劃也承保這些服務，您仍可獲得這項協助。

在出院後或者若您透過不同系統取得醫護服務，要瞭解如何滿足自己的保健需求可能並不容易。以下是[管理式護理計劃 (MCP)]可協助會員的一些方式：

- 如果您在出院後無法進行追蹤就診或無法取得藥物，我們可協助您。
- 如果您需要協助接受當面看診，我們可協助您取得免費交通運輸服務。

北加州地區的醫護服務協調資訊

如果您對自己的健康或您子女的健康有疑問或顧慮，請於週一至週五上午8:30至下午1:00及下午2:00至5:00致電**1-833-721-6012 (TTY 711)**。

南加州地區的醫護服務協調資訊

如果您對您或您子女的健康狀況有疑問或顧慮，請致電**1-855-839-7613 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。

修改第4章「社區支援」一節之下的聯絡資訊

北加州地區的社區支援資訊

如果您需要協助或想瞭解您可能可獲得哪些社區支援，請於週一至週五上午8:30至下午1:00及下午2:00至5:00致電**1-833-721-6012 (TTY 711)** 以取得有關社區支援的資訊

南加州地區的社區支援資訊

如果您需要協助或想瞭解您可能可以獲得哪些社區支援，請致電**1-855-839-7613 (TTY 711)** 與會員服務部聯絡，服務時間為每週7天，每天24小時。

修改第5章（兒童與青少年保健）「兒科服務（未滿21歲的兒童）」一節之下的說明

未滿21歲的兒童與青少年會員可在入保後立即接受特殊健康服務。這可確保他們獲得適當的預防性服務、牙科服務以及精神健康護理，包括發展和專科服務。本章將會說明這些服務。

兒科服務（未滿21歲的兒童）

未滿21歲的會員可獲得必要醫護服務的承保。以下列表包含了為了治療或為任何缺陷以及確診的身體或精神疾病提供醫護服務而屬於醫療上必要的服務。承保服務包括但不限於：

- 兒童保健看診與青少年體檢（兒童所需的重要看診）
- 免疫接種（預防針注射）
- 行為健康評估和治療
- 精神健康評估和治療，包括個人、小組及家庭心理治療（精神健康專科服務由縣政府保健計劃或由與縣政府合作的保健業者承保）
- 童年逆境經驗 (Adverse Childhood Experiences, ACE) 篩檢
- 化驗，包括血鉛中毒篩檢
- 健康及預防教育
- 視力服務

- 牙科服務（由Medi-Cal或牙科管理式護理計劃承保）
- 聽力服務（由兒童加州服務 [Whole Child Model或CCS] 為符合資格的兒童承保。我們將會為兒童承保Whole Child Model或CCS不承保且醫療上必要的聽力服務）

這些服務稱為早期及定期篩檢、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) 服務。由兒科醫生的Bright Futures準則所建議且目的在協助您或您的子女保持健康的EPSDT服務是免費為您承保。如欲閱讀這些準則，請瀏覽 https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf（英文）。

反歧视声明

歧视属于违法行为。Kaiser Permanente¹遵守州和联邦的民权法律。

Kaiser Permanente不会因年龄、人种、族群认同、肤色、国籍、文化背景、血统、宗教、性别、性别认同、性别表现、性取向、婚姻状况、身体或精神残疾、医疗状况、付款来源、遗传信息、公民身份、主要语言或移民身份而非法歧视、排斥或区别对待任何人。

Kaiser Permanente 提供以下服务：

- 为残障人士提供免费援助和服务，帮助他们更有效地与我们沟通，例如：
 - ◆ 合格的手语翻译员
 - ◆ 其他格式的书面信息，例如盲文、大字体版本、音频、通用电子格式和其它格式
- 为母语非英语的人士提供免费语言服务，例如：
 - ◆ 合格的口译员
 - ◆ 其他语言的文字信息

如果您需要这些服务，请打电话给我们的会员服务联络中心，服务时间为每周7天，每天24小时（节假日除外）。此电话不收取任何费用：

- 所有会员：**1-800-757-7585 (TTY 711)**

根据您的要求，我们可以为您提供本文件的盲文版、大字版、卡式录音带或电子版。如需获取这些替代格式或其他格式的副本，请打电话给我们的会员服务联络中心，索取您需要的格式。

如何向Kaiser Permanente递交申诉

如果您认为我们未能提供这些服务或有其他形式的

非法歧视，您可以向Kaiser Permanente 提出歧视申诉。您可以通过电话、邮件、面谈或在线提出申诉。详情请见《承保范围说明书》或《保险证明》。您可以打电话给会员服务部，进一步了解适用于您的选项，或寻求帮助提交申诉。您可以通过以下方式提出歧视申诉：

- **电话：**所有会员均可拨打**1-800-757-7585 (TTY 711)**。每周7天、每天24小时提供帮助（节假日除外）
- **邮寄：**从 **kp.org** 下载表格，或打电话给会员服务部，请他们给您寄一份表格，以供填写后寄回。
- **亲自提交：**在计划设施内的会员服务办公室填写投诉表或福利索赔表格（请在**kp.org/facilities**上的保健业者目录中查询地址）
- **在线提交：**请在我们的网站**kp.org**上使用线上表格

¹ Kaiser Permanente包括Kaiser Foundation Health Plan, Inc、Kaiser Foundation Hospitals、Permanente Medical Group和Southern California Medical Group

您也可以直接联系Kaiser Permanente民权事务协调员，地址为：

Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator
Member Relations Grievance Operations
P.O. Box 939001
San Diego CA 92193

如何向加州医疗保健服务部民权办公室提出申诉（仅适用于*Medi-Cal*受益人）

您可以通过书面、电话或电子邮件向加州医疗保健服务部民权办公室提出民权投诉：

- **电话：**拨打**916-440-7370 (TTY 711)** 联系加州医疗保健服务部 (California Department of Health Care Services, DHCS) 民权办公室
- **邮寄：**填写投诉表或寄信到以下地址：
Deputy Director, Office of Civil
Rights Department of Health Care
Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
投诉表可在此网址下载：http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- **线上：**发送电子邮件至CivilRights@dhcs.ca.gov

如何向美国卫生和民众服务部民权办公室提出申诉

您可以向美国卫生和民众服务部民权办公室提出歧视投诉。您可以通过书面、电话或在线方式投诉：

- **电话：**拨打**1-800-368-1019 (TTY 711 或1-800-537-7697)**
- **邮寄：**填写投诉表或寄信到以下地址：
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
投诉表可在此网址下载：
<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html>
- **在线：**访问民权办公室投诉门户网站：
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>