

3. 如何獲得護理

預先批准（事先授權）

對於某些類型的護理，您的PCP或專科醫生需要在您獲得護理之前徵求Alliance的許可。此流程稱為徵求預先批准或事先授權。它意味著Alliance必須確保該護理具有醫療必要性（有需要）。

如果服務是為了保護生命、避免您患重症或殘障，或為了減輕因確診之疾病或傷勢所引發的劇烈疼痛而合理需要的服務，該服務即具有醫療必要性。對於未滿21歲的會員，Medi-Cal服務包括具醫療必要性的照護，用以解決或協助改善身心疾病或病症。

即使您從Alliance網絡內的服務提供者處獲取如下服務，也始終需要徵求預先批准（事先授權）：

- 非緊急狀況下住院
- Alliance服務區域外的服務（非緊急或急症治療狀況）
- 門診手術
- 護理設施（包括與醫療保健服務部亞急性照護單位簽約的成人和兒童亞急性護理設施）或中級護理設施（包括發展障礙者中級護理設施 [Intermediate Care Facility for the Developmentally Disabled, ICF/DD]、ICF/DD-適應 [ICF/DD-Habilitative, ICF/DD-H]、ICF/DD-護理 [ICF/DD-Nursing, ICF/DD-N]）提供的長期護理或專業護理服務
- 專業治療、造影、檢測和診療程序
- 非緊急情況下的醫療接送服務

緊急救護車服務不需要預先批准（事先授權）。

對於標準的預先批准（事先授權）申請，Alliance會視您健康狀況盡快回覆，但從Alliance拿到所需的資料後，最晚不超過五個工作日。Alliance收到您的申請後，最晚七天內必須回覆。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

如果服務提供者或Alliance認為遵循標準時限會嚴重危及您的生命或健康，或者危害您獲得、維持或重獲最大機能的能力的請求，Alliance將作出用時更短的加急預先批准（事先授權）決定。Alliance會視您的健康狀況盡快回覆，最慢在收到申請後72小時內。

在某些情況下，Alliance可能需要更多資訊才能決定是否核准、變更或拒絕您的預先批准（事先授權）申請。若發生這種情況，Alliance最多可再花費14個日曆日的時間來作出決定。Alliance拿到所需資料後，會視您的健康狀況盡快決定，標準申請最多五個工作日，加急申請最多72小時。您的服務提供者可以要求Alliance延長標準申請的回覆時間。您也可以要求延長標準或加急申請的回覆時間。醫師、護士和藥劑師等臨床或醫療人員將審核預先批准（事先授權）請求。

Alliance不會以任何方式影響審查員拒絕、變更或批准承保或服務的決定。如果Alliance沒有批准申請，Alliance將向您發送一封執行通知 (Notice of Action, NOA) 信函。NOA將向您說明在您不認同決定時如何提起上訴。

如果Alliance需要更多資訊或時間來審查您的請求，Alliance將會聯絡您。

在任何情況下，您都不需要獲得預先批准（事先授權），即可獲得緊急醫療，即使該服務在Alliance網絡外或在服務區域外，也同樣如此。如果您已懷孕，緊急醫療還包括分娩和生產。某些敏感護理服務不需經過預先批准（事先授權）。如需詳細瞭解敏感護理服務，請參閱本章後文的「敏感護理」。

如果您對預先批准（事先授權）有疑問，請撥打1-510-747-4567或免費電話1-877-932-2738（TTY 1-800-735-2929或711）。

第二意見

針對醫療服務提供者表示您需要接受的護理服務，或針對診斷結果或治療計畫，您可能希望獲得第二意見。例如，如果您想確保自己的診斷準確無誤、不確定您是否需進行處方治療或手術，或者您已經嘗試遵循一項治療方案但沒有效果，您可能想要獲得第二意見。

如果您或您的網絡內服務提供者要求獲得第二意見，並且您從網絡內服務提供者處獲得第二意見，Alliance將承擔該第二意見的費用。從網絡內服務提供者處獲得第二意見時，您



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

不需要徵求Alliance的預先批准（事先授權）。如果您想要獲得第二意見，我們會將您轉介至合資格的網絡內服務提供者，為您提供意見。

如需尋求第二意見以及協助來選擇服務提供者，請撥打1-510-747-4567或免費電話1-877-932-2738（TTY 1-800-735-2929或711）。您的網絡服務提供者也可以幫助您取得轉介，以便在您需要時獲得第二意見。

如果Alliance的網絡內沒有服務提供者可以提供第二意見，Alliance將承擔從網絡外服務提供者處獲得第二意見的費用。Alliance會視您的醫療狀況盡快告知您所選擇的第二意見醫師是否獲准。從Alliance取得審核所需的資料後，最晚五個工作日內會回覆；從收到您的申請算起，最晚七個日曆日內一定會回覆。

如果您患有慢性疾病、重度疾病或嚴重疾病，或者您的健康面臨迫切且嚴重的威脅，包括但不限於喪失生命、肢體或重要身體部位或身體機能，則Alliance將在收到您申請的72小時內以書面形式告知您結果。

如果Alliance拒絕您的第二意見請求，您可以提出申訴。若需深入瞭解申訴內容，請參閱本手冊第6章的「投訴」。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

4. 福利和服務

其他Medi-Cal計畫與服務

您可以透過隨診付費 (FFS) Medi-Cal或其他Medi-Cal計畫獲得的其他服務

Alliance沒有承保某些服務，但您仍可透過隨診付費 (Fee-for-Service, FFS) Medi-Cal或其他Medi-Cal計畫取得這些服務。Alliance會與其他計畫進行協調，確保您取得所有具醫療必要性的服務，包括由其他計畫而非Alliance承保的服務。本節列出了其中一些服務。如需瞭解更多資訊，請撥打1-510-747-4567或免費電話1-877-932-2738（TTY 1-800-735-2929或711）。

牙科服務

FFS Medi-Cal Dental的牙科服務與FFS Medi-Cal相同。在您接受牙科服務前，必須先向牙科服務提供者出示Medi-Cal BIC卡。確保服務提供者利用FFS Dental，且您未參與承保牙科服務的管理式醫療保健計畫。

從 2026 年 7 月 1 日開始：

牙科承保會因您的移民身分而有例外規定。如果您不符合聯邦全面型Medi-Cal資格且年滿19歲以上，在以下情況您可能無法再透過Alliance獲得牙科福利：

- 您沒有懷孕或產後（懷孕結束後）未滿一年，且不是縣政府認定的寄養或前寄養青少年。您只能去隨診付費 (FFS) 的Medi-Cal牙科診所看急診。
- 您是縣政府認定的懷孕或產後（懷孕結束後）未滿一年者。您可以去任何FFS的Medi-Cal牙科服務提供者處接受**全面型**Medi-Cal服務。
- 您是縣政府認定的未滿26歲寄養或前寄養青少年，且18歲生日時仍在寄養中。您可以去任何FFS的Medi-Cal牙科服務提供者處接受**全面型**Medi-Cal服務。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

Medi-Cal透過Medi-Cal Dental為以下對象承保許多牙科服務：

- 符合聯邦全面型Medi-Cal資格的會員
- 不符合聯邦全面型Medi-Cal資格，但符合以下至少一項例外情形的會員：
 - 未滿19歲，
 - 縣政府認定為懷孕（及產後一年內），及/或
 - 縣政府認定為未滿26歲的寄養或前寄養青少年，且18歲生日時仍在寄養中

牙科服務包括：

- | | |
|----------------------------|------------------|
| ▪ 全口和局部義齒 | ▪ 合資格兒童矯牙 |
| ▪ 牙冠（預製/實驗室） | ▪ 牙根管治療（前牙區/後牙區） |
| ▪ 診斷性和預防性牙科服務，例如檢查、X光檢查和洗牙 | ▪ 齦下刮治和根面平整 |
| ▪ 止痛緊急醫療服務 | ▪ 拔牙 |
| ▪ 補牙 | ▪ 局部塗氟 |

如果您對牙科服務有疑問或想要瞭解更多資訊，請撥打1-800-322-6384與Medi-Cal Dental聯絡（TTY 1-800-735-2922或711）。您也可以造訪Medi-Cal Dental網站：

<https://www.dental.dhcs.ca.gov>。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

5. 兒童和青少年的健康護理

21歲以下的兒童及青少年會員在入保後可立即獲得所需的健康護理服務。這項服務可確保他們獲得必要的預防性、牙科和心理健康護理，包括生長發育和特殊服務。本章節將對此類服務進行說明。

您可以透過隨診付費 (FFS) Medi-Cal或其他計畫獲得的其他服務

牙齒檢查

每日使用毛巾輕輕擦拭嬰兒的牙齦，以保持牙齦之清潔。大約四至六個月會開始進入「長牙期」，此時嬰兒會開始長牙。當您子女長出第一顆牙的時候，或到了他們第一次生日時（以兩者中較早者為準），您應該為子女預約第一次牙科門診。

以下Medi-Cal Dental服務可免費獲得，適用對象包括：

0-3歲嬰幼兒

- 嬰兒第一次看牙
- 嬰兒第一次牙齒檢查
- 牙齒檢查（每六個月一次，有時更頻繁）
- X光檢查
- 洗牙（每六個月一次，有時更頻繁）
- 氟化物塗膜（每六個月一次，有時更頻繁）
- 補牙
- 拔牙（拔除牙齒）
- 緊急牙科服務
- *鎮靜劑（如具有醫療必要性）

4-12歲兒童

- 牙齒檢查（每六個月一次，有時更頻繁）



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

- X光檢查
- 氟化物塗膜（每六個月一次，有時更頻繁）
- 洗牙（每六個月一次，有時更頻繁）
- 臼齒封填劑
- 補牙
- 牙根管
- 拔牙（拔除牙齒）
- 緊急牙科服務
- *鎮靜劑（如具有醫療必要性）

13歲到未滿21歲的青少年（從2026年7月1日起有一些例外情形，請看下方）

- 牙齒檢查（每六個月一次，有時更頻繁）
- X光檢查
- 氟化物塗膜（每六個月一次，有時更頻繁）
- 洗牙（每六個月一次，有時更頻繁）
- 符合條件的兒童牙齒矯正（支架）
- 補牙
- 齒冠
- 牙根管
- 局部和全口假牙
- 齦下刮治和根面平整
- 拔牙（拔除牙齒）
- 緊急牙科服務
- *鎮靜劑（如具有醫療必要性）

*如果服務提供者確定並記錄了局部麻醉不具醫療適當性的原因，且牙科治療經過預先批准或不需要預先批准（事先授權），則應考慮使用鎮靜劑和全身麻醉。

以下是不能使用局部麻醉但可以使用鎮靜劑或全身麻醉的部分原因：

- 因生理、行為、發育或情緒病症使得患者對服務提供者試圖執行的治療無反應
- 重大修復或外科手術
- 兒童不配合
- 受傷部位有急性感染
- 局部麻醉無法止痛

從2026年7月1日起，有以下例外情形：如果您不符合聯邦全面型Medi-Cal資格且年滿19歲以上，在以下情況您可能無法再透過Alliance獲得牙科福利：

- 您沒有懷孕或產後（懷孕結束後）未滿一年，且不是縣政府認定的寄養或前寄養青少年。您只能去隨診付費 (FFS) 的Medi-Cal牙科診所看急診。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

- 您是縣政府認定的懷孕或產後（懷孕結束後）未滿一年者。您可以去任何FFS的Medi-Cal牙科服務提供者處接受全面型Medi-Cal服務。
- 您是縣政府認定的未滿26歲寄養或前寄養青少年，且18歲生日時仍在寄養中。您可以去任何FFS的Medi-Cal牙科服務提供者處接受全面型Medi-Cal服務。

如果您對牙科服務有疑問或想要瞭解更多資訊，請致電Medi-Cal Dental客戶服務專線，電話1-800-322-6384（TTY 1-800-735-2922或711），或造訪 <https://smilecalifornia.org/>。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

6. 報告並解決問題

州聽證會

州聽證會是由Alliance以及來自加州社會服務部 (CDSS) 的法官舉行的一場會議。法官將會幫助您解決問題，或者判定Alliance的決定是否正確。當您已經向Alliance提交上訴而您對決定仍不滿意時，或者您在30天後仍未獲得有關您的上訴決定時，您有權利申請舉行州聽證會。

您必須在我們的上訴結果通知信日期起120天內申請州聽證會。如果我們於您上訴期間提供援助支付暫續服務，而您希望該服務可持續到州聽證會做出決定，您必須於決議通知 (Notice of Appeals Resolution, NAR) 信函所列日期的10天內，或在計畫停止服務之日前，以日期較晚者為準，申請州聽證會。

如果您需要協助確認援助支付暫續的服務會持續，直到您的州聽證會做出最後決定，請於週一至週五，上午8點至下午5點聯絡Alliance，電話1-510-747-4567或免費電話1-877-932-2738。如果您有聽力或語言障礙，請撥打1-800-735-2929或711。您的授權代表或服務提供者可以在得到您的書面准許後為您申請舉行州聽證會。

有時，您可在不完成本計畫的上訴程序的情況下申請舉行州聽證會。

例如，如果Alliance未正確或準時向您發送服務相關的通知，您可以申請舉行州聽證會，而不必完成本計畫的上訴程序。這被稱為「視同耗竭」(Deemed Exhaustion)。以下是一些「視同耗竭」的例子：



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

- 我們沒有以您的首選語言為您提供行動通知書或NAR信函
- 我們犯了錯誤，影響了您的權利
- 我們沒有為您提供NOA信函
- 我們沒有為您提供NAR信函
- NAR信函內容有錯誤
- 我們並未在30天內對於您的上訴做出決議
- 我們認定您的個案屬於緊急個案，但是沒有在72小時內回覆您的上訴

您可以透過以下方式申請舉行州聽證會：

- **電話：**撥打1-800-743-8525與CDSS州聽證會部門聯絡
(TTY使用者請撥打1-800-952-8349或711)
- **郵寄：**填寫隨附於上訴決議通知的表格，並將其寄至：

California Department of Social Services
State Hearings Division
744 P Street, MS 09-17-433
Sacramento, CA 95814
- **線上：**在線上申請舉行聽證會：www.cdss.ca.gov
- **電子郵件：**填寫隨附於上訴決議通知的表單，並透過電子郵件傳送至
Scopeofbenefits@dss.ca.gov
 - 注意：如果您選擇使用電子郵件發送表格，非州聽證會部門的人士可能會攔截您的郵件。請考慮使用更安全的方式發送您的申請。
- **傳真：**填寫隨附於上訴決議通知的表單，並將其傳真至州聽證會部門，傳真號碼為916-309-3487，或撥打免費電話：1-833-281-0903

如果您在申請州聽證會方面需要幫助，我們可以幫助您。我們可向您提供免費的語言服務。請撥打1-510-747-4567或免費電話1-877-932-2738 (TTY 1-800-735-2929或711)。

在聽證會上，您將告知法官您不同意Alliance決定的原因。Alliance將告知法官我們做出決



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

定的理由。法官最多可能需要90天來針對您的個案作出決定。Alliance必須遵守法官的決定。

如果舉行州聽證會所用的時間會使您的生命、健康或身體機能面臨危險，因此您希望Alliance快速做出決定，您或者您的授權代表或服務提供者可以聯絡Alliance並申請加急（快速）州聽證會。CDSS必須在其從Alliance處收到您的完整個案檔案後的三個工作日內做出決定。



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

7. 權利和責任

作為Alliance會員，您有一定的權利和責任。本章將解釋這些權利和責任。本章還包括您作為Alliance會員有權獲得的法律通知。

執行通知

Alliance將在Alliance拒絕、延誤、終止或修改醫療保健服務請求時向您發送一份執行通知 (NOA) 信函。如果您不認同Alliance的決定，您始終可以向Alliance提出上訴。有關提起上訴的重要資訊，請參閱本手冊第6章的「上訴」部分。在Alliance向您發送NOA信函時，我們將會告知您，如果您不同意我們的決定，您擁有的所有權利。若您從Alliance以外之任何人收到本通知，請立即聯絡Alliance。

通知內容

如果Alliance基於醫療必要性而進行全部或部分否決、延遲、修改、終止、暫停或減少您的服務，則您的NOA通知必須包含以下內容：

- 關於Alliance打算採取的行動的說明
- 正確清楚地解釋Alliance做出此決定的理由。
- Alliance作出決定的依據，包括Alliance所使用的規定
- 做出此決定的醫療理由。Alliance必須清楚指出您的情況不符合規定或指南。
- 有關您有權要求免費取得與NOA相關之所有文件及紀錄副本之資訊。

翻譯

Alliance必須提供以您的首選語言全文翻譯後的書面會員資訊給您，包括所有申訴和上訴通知。

經過全文翻譯後的通知必須包含Alliance做出否決、延遲、修改、終止、暫停或減少醫療



請撥打 1-877-932-2738

(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。

造訪 www.alamedaalliance.org 網站。

護理服務之裁定的醫療理由。

如果無法以您的首選語言提供全文翻譯，則Alliance必須以您的首選語言提供口語支援，以便您瞭解您所收到的資訊。



請撥打 1-877-932-2738
(TTY 1-800-735-2929) 與 Alliance 會員服務部聯絡。Alliance 的服務時間為週一至週五，上午 8 點至下午 5 點。這是免費電話。或請致電 711 至加州中繼轉接專線。
造訪 www.alamedaalliance.org 網站。