福利概覽
2026

UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)

查看內文，進一步瞭解本計劃及本計劃承保的健康和配藥服務。
與我們聯絡，查詢更多本計劃相關資訊。

UHC.com/CommunityPlan

免付費電話 **1-844-560-4944**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**
每週 7 天，當地時間上午 8 時至晚上 8 時

United Healthcare®

Y0066_SB_H7464_010_000_2026_M CT

簡介

本文件概要說明 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 承保的福利和服務。內容包括常見問題回答、重要聯絡資訊、所提供福利和服務的概覽，以及您身為 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者享有的權利相關資訊。重要用語和其定義按英文字母順序列於**計劃參加者手冊**的最後一章。

目錄

A. 免責聲明 3

B. 常見問題 (Frequently asked questions, FAQ) 5

C. 承保服務清單 9

D. UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 以外的承保福利 19

E. UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)、聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 不承保的服務 20

F. 您身為本計劃參加者享有的權利 20

G. 如何在服務遭到拒絕時提出投訴或上訴 22

H. 如果您懷疑有詐欺情形怎麼辦 22

A. 免責聲明

這是 2026 年 1 月 1 日至 2026 年 12 月 31 日 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 承保健康服務的摘要。本文件只是概覽。請閱讀**計劃參加者手冊**，查詢福利的完整清單。您可以在我們的網站 **MyUHC.com/CommunityPlan** 檢視**計劃參加者手冊**。如果您想索取印刷本，請撥打本頁底部的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話。

- UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 透過聯合健康保險公司 (UnitedHealthcare Insurance Company) 或其關聯機構之一提供保險，上述公司是與聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 簽有合約並與特區政府醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 方案簽有合約的 Medicare Advantage 組織。參加註冊本計劃視本計劃與聯邦醫療保險以及與特區政府醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 的合約是否續約而定。
- 如需更多有關聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 的資訊，您可以閱讀**聯邦醫療保險與您 (Medicare & You)** 手冊，其中摘要說明聯邦醫療保險福利、權利和保障，並回答有關聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 的最常見問題。您可以到聯邦醫療保險網站 (medicare.gov) 下載，或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 1-877-486-2048。
- 聯合健康保險提供免費服務以協助您與我們溝通。例如：其他語言版本、盲人點字、大字體、語音內容，或者，您可申請口譯員。如需其他資訊，請聯絡我們的計劃參加者服務部，電話號碼 **1-866-242-7726** (聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 **711**)。服務時間為上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；上午 8 時至下午 5:30：4 月至 9 月週一至週五。
- UnitedHealthcare provides free services to help you communicate with us such as documents in other languages, Braille, large print, audio, or you can ask for an interpreter. Please contact our Enrollee Services number at **1-866-242-7726** for additional information (TTY users should call **711**). Hours are 8 a.m.–8 p.m.: 7 Days Oct–Mar; 8 a.m.–5:30 p.m. M–F Apr–Sept.
- 如需更多有關 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的資訊，您可以查看 DC 健康護理財政部網站 dhcf.dc.gov/page/district-dual-choice-d-snps；聯絡 DC 健康護理監察員及權利法案辦公室，電話 202-724-7491，聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711，週一至週五上午 9 時至下午 4:45；或聯絡 DC 州政府健康保險協助方案 (State Health Insurance Assistance Program, SHIP)，電話 202-727-8370，聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711，週一至週五上午 9:30 至下午 4:30。
- 聯合健康保險不會因為種族、膚色、原國籍、性別、年齡或殘疾而在健康方案和活動中歧視任何人。
- 您可以免費取得本文件的其他格式，例如大字體、盲人點字或語音內容。請致電 **1-866-242-7726**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，10 月至 3 月每週 7 天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月至 9 月週一至週五，上午 8 時至下午 5:30。此為免付費電話。
- 本文件免費提供西班牙文和阿姆哈拉文版本。

❖ 如欲提出或變更長期要求，以便現在和未來都能收到本文件的非英文版本或替代格式，請撥打本頁底部的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話。

健身計劃

健身福利和健身機構網絡將因計劃 / 地區而異，且網絡地點可能會有變更。本健身福利包括網絡地點的標準健身會籍。並非所有計劃均有提供優質地點。開始運動計劃或進行生活型態或例行健康護理變更前，請先詢問您的醫生。

非處方 (OTC)、有益健康食物、公用事業帳單 + 健康支持

非處方 (OTC)、食物和公用事業帳單福利有到期期限。請檢閱您的計劃參加者手冊，瞭解更多資訊。有益健康食物和公用事業帳單福利是一項特殊輔助福利，僅適用於患有合格病況 (例如糖尿病、心血管疾病、慢性心臟衰竭、慢性高血壓和 / 或慢性高膽固醇) 的慢性病計劃參加者，並且這些計劃參加者還必須符合所有適用的計劃承保標準。可能還有其他未列出的合格病況。特定的健康支持服務由與聯合健康保險無關的第三方提供，參與這類服務可能須接受第三方各自的條款和政策。聯合健康保險不為第三方提供的服務擔負責任。

處方藥一覽表、藥房網絡和 / 或醫療護理提供者網絡將可能隨時變更。您會在必要時收到通知。

獎勵方案

獎勵內容可能因計劃而異且並非所有計劃均有提供。須遵守獎勵方案服務條款。

所有商標都是其各自所有者的財產。

B. 常見問題 (Frequently asked questions, FAQ)

下表列出常見問題。

常見問題	回答
甚麼是 UHC Dual Choice 雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP)？	雙重資格特殊需求計劃 (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP) 是一種 Medicare Advantage 健保計劃。雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP) 適用符合聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 雙重資格的民眾。雙重資格特殊需求計劃 (D-SNP) 承保您全部的聯邦醫療保險福利和處方配藥福利 (聯邦醫療保險 D 部份)，並提供您按 DC 醫療補助方案規定符合資格可取得的全部醫療補助服務和藥物。
我能使用 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 取得與我現在一樣的聯邦醫療保險和 DC 醫療補助福利嗎？	您將直接從 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 取得您大部份的聯邦醫療保險和 DC 醫療補助承保福利。您將與一組醫療護理提供者合作，由這個團隊幫助確定哪些服務最能滿足您的需求。也就是說，您現在取得的某些服務可能會根據您的需求以及醫生和護理團隊評估而有所變更。您也能比照現在的方式，透過特區政府機構或專科精神健康和物質使用失調服務，直接取得您健保計劃以外的其他福利。 參加註冊 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 時，您和您的護理團隊將一起擬定護理計劃，以滿足您的健康和支持需求，實踐您的個人偏好和目標。 如果您在服用 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 通常不承保的聯邦醫療保險 D 部份藥物，您可以取得暫時藥量，我們會幫助您轉換使用其他藥物，或在醫療上所必需時向 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 取得例外處理以承保您的藥物。如需更多資訊，請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話。

常見問題	回答
我可以向我現在的醫生求診嗎？	通常可以。如果您的醫療護理提供者 (包括醫生、醫院、治療師、藥房和其他健康護理提供者) 與 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 合作並與我們簽有合約，您就能繼續向他們求診。 • 與我們簽有協議的醫療護理提供者稱為「網絡內」。網絡醫療護理提供者與本計劃簽約。也就是說，他們接受本計劃的計劃參加者並提供本計劃承保的服務。如果您使用不在我們網絡中的醫療護理提供者或藥房，本計劃可能不會支付相關服務或藥物的費用。 • 如果您需要緊急護理、急診護理或地區外洗腎服務，您可以使用 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃以外的醫療護理提供者。 • 如果您目前正在接受 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 網絡外醫療護理提供者的治療，無論該醫療護理提供者是否在 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 醫療護理提供者網絡內，您都可以選擇在過渡期內繼續接受此治療，直到療程結束或為期 30 天 (以時間較長者為準)。請致電計劃參加者服務部，查詢更多有關保持聯繫的資訊。 如欲查明您的醫療護理提供者是否屬於本計劃網絡，請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話或在計劃網站 (**MyUHC.com/CommunityPlan**) 上閱讀 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的**醫療護理提供者名冊和藥房名冊**。 如果您剛加入 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)，我們會與您一起擬定個人化護理計劃，以滿足您的需求。
甚麼是 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 護理服務領航員？	UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 護理服務領航員是指您主要的聯絡人。這個人幫助管理您的所有醫療護理提供者和服務，確保您取得所需的服務。
甚麼是長期服務和支持 (Long-term Services and Supports, LTSS)？	長期服務和支持會給需要協助從事日常活動的民眾相關協助，例如洗澡、上廁所、穿衣服、準備食物和服用藥物。這類服務多半會在您家裡或社區中提供，但也可能在護理之家或醫院提供。在某些情況下，其他機構可能會負責管理這類服務，而您的護理服務領航員或護理團隊將與該機構合作。

常見問題	回答
如果我需要服務但 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的網絡沒有人可以提供怎麼辦？	大多數服務將由我們的網絡醫療護理提供者提供。如果您需要無法在我們網絡內提供的服務，UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 會支付網絡外醫療護理提供者的費用。
哪裡有提供 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)？	本計劃的服務地區包括：Washington, DC。您必須住在該地區才能加入計劃。 請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話，查詢更多有關本計劃是否適用於您所在地區的資訊。
甚麼是事前授權？	事前授權是指您取得服務**前**先取得 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 核准，才能在我們網絡外尋求服務或取得我們網絡通常不承保的服務。如果您不取得事前授權，UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 可能不會承保相關服務、程序、用品或藥物。 **如果您需要緊急護理、急診護理或地區外洗腎服務，您不需要先取得事前授權。**UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 可以提供清單給您或您的醫療護理提供者，列出必須先經 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 事前授權後才能提供的服務或程序。 請參閱**計劃參加者手冊第 3 章**，進一步瞭解事前授權。請參閱**計劃參加者手冊第 4 章**中的福利表，瞭解哪些服務需要事前授權。 如果您有關於特定服務、程序、用品或藥物是否需要事前授權的疑問，請致電計劃參加者服務部尋求協助。
甚麼是轉介？	轉介是指必須由您的主治醫生 (primary care provider, PCP) 核准您向您主治醫生 (PCP) 以外的醫療護理提供者求診。轉介與事前授權不同。如果您不向主治醫生 (PCP) 取得轉介，UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 可能不會承保相關服務。UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 可以提供清單給您，列出您必須先向主治醫生 (PCP) 取得轉介後才能接受的服務。 您不須取得轉介即可向特定專科醫生求診，例如婦女健康專科醫生。 請參閱**計劃參加者手冊**，進一步瞭解您何時需向您的主治醫生 (PCP) 取得轉介。

常見問題	回答
我是否要按月支付 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 規定的金額 (也稱為保費)？	否。因為您享有 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)，所以您將不需為您的健康承保支付任何月費，包括您的聯邦醫療保險 B 部份保費。
我身為 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者期間是否要支付自付扣除金？	否。您在 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 期間不需要支付自付扣除金。
我身為 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者期間支付的醫療服務自付費用上限金額是多少？	UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的醫療服務沒有分攤費用，所以您的年度自付費用將是 $0。

C. 承保服務清單

下表快速說明您可能需要的服務、您的費用以及福利相關規則。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要醫院護理	住院護理*	$0	除了急診狀況以外，您的健康護理提供者必須向計劃通知您住院了。 本計劃承保不限天數的住院護理。
	門診醫院服務，包括觀察*	$0	
	門診手術中心 (Ambulatory surgical center, ASC) 服務*	$0	
	醫生或外科醫生護理*	$0	
您想要看醫生	傷害或疾病治療門診	$0	
	預防您生病的護理，例如流感疫苗注射和癌症篩檢檢查	$0	
	保健看診，例如身體檢查	$0	每年 1 次
	「歡迎參加註冊聯邦醫療保險」(限一次預防保健看診)	$0	
	專科醫生護理*[1]	$0	必須透過您的醫生轉介。
您需要急診護理	急診室服務	$0	每次定額手續費 $0 (全球)。 若是急診和緊急護理服務，網絡外醫療護理提供者無需事前授權。
	緊急護理	$0	每次定額手續費 $0 (全球)
您需要醫療測試	診斷放射服務 (例如 X 光或其他造影服務，如電腦斷層 (CAT) 掃描或核磁共振成像 (MRIs))*	$0	
	化驗和診斷程序，例如驗血*	$0	

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要聽覺 / 聽力護理服務	助聽器	$0	
	聽覺篩檢*	$0	每年 1 次 聯合健康保險網絡中有其他聽覺檢查醫療護理提供者。
您需要牙科護理	牙科檢查和預防護理	$0	
	修復和急診牙科護理	$0	
您需要眼睛護理	眼睛檢查*	$0	
	眼鏡或隱形眼鏡	$0	
	其他視覺護理	$0	
您需要行為健康服務	行為健康服務*	$0	
您需要物質使用失調服務	物質使用失調服務*	$0	
	專業護理*	$0	本計劃最多承保專業護理設施 (SNF) 住院 100 天。
您需要住在有人可以協助您的地方	護理之家護理*	$0	
	成人托顧服務和團體成人托顧服務	$0	
您需要中風後或意外事故後的治療	職能、物理或言語治療*[1]	$0	必須透過您的醫生轉介。
您需要幫助取得健康服務	救護服務	$0	您的醫療護理提供者必須為非急診交通運輸取得事前授權。
	急診交通運輸	$0	
	醫療約診和服務的交通運輸接送服務	$0	例行交通運輸不適用於緊急狀況。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要藥物治療疾病或病況 (次頁繼續)	聯邦醫療保險 B 部份藥物*	$0	B 部份藥物包括您的醫生在其診所施用的藥物、某些口服癌症藥物，以及某些搭配特定醫療器材使用的藥物。請閱讀**計劃參加者手冊**，查詢更多有關這類藥物的資訊。
	聯邦醫療保險 D 部份藥物	如果您不符合低收入補助 (Low-Income Subsidy, LIS) 資格，您須支付**計劃參加者手冊**所述的聯邦醫療保險 D 部份分攤費用。 如果您確實符合低收入補助 (Low Income Subsidy, LIS) 資格，您須支付： 初始承保： 在本階段中，您將支付您的計劃定額手續費或共同保險。本計劃支付剩餘部份。一旦您自行支付和其他人代您支付的金額合計達到 $2,100 (包括您已支付的自付扣除金金額)，您就會進入重額承保階段。	承保的藥物類型可能會有限制。請參閱 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的**承保藥物清單 (藥物清單)** 查詢更多資訊。 您為每 1 個月藥量的 D 部份承保胰島素藥物最多將支付 $0。 延長天數藥量只能在部份零售或郵購網絡藥房提供。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要藥物治療疾病或病況 (續)	聯邦醫療保險 D 部份藥物 (續)	配藥承保 - 在零售網絡藥房購買 30 天或 100 天藥量。 (住在長期護理設施的會員為 31 天藥量支付的費用與零售藥房 30 天藥量的費用相同。) 副廠藥 (包括當作副廠藥的原廠藥)： • 定額手續費 $0、$1.60 或 $5.10 • 第一層次藥物一律定額手續費 $0。(有些承保藥物以 30 天藥量為限) 所有其他藥物： • 定額手續費 $0、$4.90 或 $12.65 • 第一層次藥物一律定額手續費 $0。(有些承保藥物以 30 天藥量為限)	即使您尚未支付自付扣除金，您為每 1 個月藥量的 D 部份承保胰島素藥物支付的金額也不會超過藥物總費用的 25% 或定額手續費 $35 (以金額較低者為準)，直到您達到重額承保階段 (此階段中您支付 $0)。 重額承保：一旦進入本階段，計劃年度剩餘期間您都不須再為您的聯邦醫療保險承保 D 部份藥物支付任何費用。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要藥物治療疾病或病況 (續)	聯邦醫療保險 D 部份藥物 (續)	藥物定額手續費可能因您取得的額外補助 (Extra Help) 級別而有差異。請聯絡 本計劃查詢更多詳情。	
	非處方 (Over-the-counter, OTC) 藥物	$0	承保的藥物類型可能會有限制。請參閱 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的**承保藥物清單 (藥物清單)** 查詢更多資訊。
您需要協助讓自己好轉或您有特殊健康需求	復健服務*	$0	
	家庭護理的醫療器材*	$0	
	洗腎服務*	$0	
	足部護理服務	$0	
您需要足部護理	矯形服務*	$0	
您需要耐用醫療器材 (durable medical equipment, DME) **備註：**這不是承保耐用醫療器材 (DME) 的完整清單。如需完整清單，請聯絡計劃參加者服務部或參閱**計劃參加者手冊第 4 章。**	輪椅、丁字拐杖和助行器*	$0	
	霧化器*	$0	
	氧氣設備和用品*	$0	

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要居家生活協助 (次頁繼續)	長者與身體殘疾人士 (Elderly and Persons with Physical Disabilities, EPD) 豁免方案服務 長者與身體殘疾人士 (EPD) 豁免方案結合家庭或社區型支持服務，其中包括： 個案管理：協助取得或協調健康護理服務 個人護理助理服務：協助從事日常生活活動，例如穿衣服、飲食、上廁所等 成人日間護理方案：非住宿型服務和支持，推動社區融入與社區型護理 暫托護理：主要護理者不在現場或無法提供護理時，協助提供日常生活所需 輔助生活：提供服務和支持的持照住所，讓計劃參加者能夠獨立生活 無障礙環境調整：對住宅進行實體改造，以確保住戶的安全和福祉 計劃參加者導向服務：為您取得的服務提供更多選擇和彈性，包括個人護理助理服務	$0	若要符合長者與身體殘疾人士 (EPD) 豁免方案資格，您必須： • 是 District of Columbia 居民 • 是美國公民或擁有合法移民身份 • 符合資格可取得 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)，且收入低於社會安全補助金 (SSI) 標準的 300% 或符合支出抵降資格 • 可計算資產不得超過 $4,000 • 需要協助從事日常生活活動 • 符合豁免方案所規定的「護理級別」 請聯絡您的護理團隊，協助您申請長者與身體殘疾人士 (EPD) 豁免方案福利。
	日間創建服務	$0	

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要居家生活協助 (續)	成人日間護理方案 (Adult Day Health Program, ADHP)	$0	若要符合使用成人日間護理方案 (ADHP) 服務的資格，您必須： • 符合特區政府的長者與身體殘疾人士 (EPD) 豁免方案資格並已參加註冊該方案，或 • 符合以下標準可參加註冊特區政府的 1951(i) 成人日間護理方案 (ADHP)： ◦ 是 District of Columbia 居民 ◦ 是美國公民或擁有合法移民身份 ◦ 符合資格可取得 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)，且收入低於聯邦貧窮線 (FPL) 的 150% ◦ 患有經持照醫生或高級執業註冊護士 (APRN) 認證的慢性病，並符合成人日間護理方案 (ADHP) 服務所規定的「護理級別」 請聯絡您的護理團隊，瞭解如何取得成人日間護理方案 (ADHP) 服務。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
您需要居家生活協助 (續)	幫助您獨立生活的服務 (家庭健康護理服務或個人護理助理 (personal care aide, PCA) 服務)*	$0	若要符合使用個人護理助理 (PCA) 服務的資格，您必須： • 符合特區政府的長者與身體殘疾人士 (EPD) 豁免方案資格並已參加註冊該方案，或 • 符合以下標準可參加註冊特區政府的緊急個人護理助理 (PCA) 方案： ◦ 是 District of Columbia 居民 ◦ 是美國公民或擁有合法移民身份 ◦ 符合資格可取得 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」)，且收入低於聯邦貧窮線 (FPL) 的 100% ◦ 需要協助從事日常生活活動，且符合個人護理助理 (PCA) 服務所規定的「護理級別」 請聯絡您的護理團隊，瞭解如何取得個人護理助理 (PCA) 服務。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
額外服務 (次頁繼續)	脊椎護理服務*	$0	聯邦醫療保險承保的脊椎護理 (脊椎推拿以矯正半脫位)。 屬於承保範圍但有限制；網絡內共同保險 20% 和網絡外共同保險 30%。
	糖尿病用品和服務*	$0	我們只承保 Contour® 和 Accu-Chek® 品牌。其他品牌不屬於您計劃的承保範圍。 承保的血糖監測器包括：Contour Plus Blue、Contour Next EZ、Contour Next Gen、Contour Next One、Accu-Chek Guide Me 和 Accu-Chek Guide。 試紙：Contour、Contour Plus、Contour Next、Accu-Chek Guide 和 Accu-Chek Aviva Plus
	義具服務*	$0	
	放射治療*	$0	
	幫助您管理疾病的服務*	$0	
	健身	$0	您的健身計劃幫助您無論是在健身機構、在家中，還是在您的社區內，都能保持活動並與他人保持聯繫。這項服務不會向您收費，並包括： • 基本地點的免費健身機構會籍 • 使用大型全國健身機構和健身地點網絡。 • 隨選運動影片和線上直播健身課程。 • 網上記憶力健身活動
	膳食福利*	$0	緊接在醫院或專業護理設施 (skilled nursing facility, SNF) 出院後提供 28 餐遞送到府，定額手續費 $0。

健康需求或問題	您可能需要的服務	您使用網絡內醫療護理提供者的費用	限制、例外情況和福利資訊 (福利相關規則)
額外服務 (續)	非處方 (OTC)、有益健康食物、公用事業帳單 + 健康支持		每月資助額 $188，用於支付非處方 (over-the-counter, OTC) 產品和健康支持的費用，符合資格的計劃參加者還可購買有益健康食物及支付公用事業帳單 • 數千種非處方 (OTC) 產品可供選擇，例如急救用品、止痛藥和更多其他產品 • 購買有益健康食物，例如水果、蔬菜、肉類、海鮮、乳製品和水 • 在 Walmart、Walgreens 和 Dollar General 等數千家網絡商店或在您附近的社區商店購物 • 支付家庭公用事業帳單，例如電費、暖氣費、水費和網路費 • 取得健康支持，包括家庭護理服務、體重管理指導、暫托護理、特定健身用品等
	護士熱線	$0	每週 7 天，每天 24 小時均可諮詢註冊護士 (registered nurse, RN)
	個人緊急應變系統	$0	個人緊急應變系統 (personal emergency response system, PERS) 定額手續費 $0。按個按鈕就能求助。無論遭遇任何狀況，個人緊急應變系統 (PERS) 裝置全天 24 小時都能讓您快速獲得所需的幫助。 您必須有可正常通話的室內電話和 / 或在手機的電信訊號範圍內才可以使用個人緊急應變系統 (PERS)。

以上提供的福利概覽僅供參考之用，不是福利的完整清單。如需完整清單和更多有關您福利的資訊，您可以閱讀 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) **計劃參加者手冊**。如果您沒有**計劃參加者手冊**，請撥打本頁底部的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話索取。如果您有疑問，也可以致電計劃參加者服務部或瀏覽網站 **MyUHC.com/CommunityPlan**。

*可能必須由您的醫療護理提供者向本計劃取得事前授權才能獲得網絡內福利。

[1]必須透過您的醫生轉介。

D. UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 以外的承保福利

有些您可以取得的服務不屬於 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 的承保範圍，但屬於聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」)、DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 或特區政府機構的承保範圍。這不是完整清單。請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話查詢這類服務。

聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」)、DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 或特區政府機構承保的其他服務	您的費用
透過 DC 行為健康部 (Department of Behavioral Health, DBH) 提供的服務	$0
UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 以外的特定善終護理承保服務	$0 您從任何經聯邦醫療保險核准的善終護理機構取得善終護理時無須支付任何費用。您可能必須支付藥物和暫托護理的部份費用。善終護理是由傳統聯邦醫療保險 (Original Medicare) 承保，不屬於本計劃的承保範圍。
根據 DC 醫療補助 1915(c) 個人和家庭支持豁免方案 (個人和家庭支持 (Individual and Family Support, IFS) 豁免方案) 授權承保的服務	$0
按照 DC 醫療補助 1915(c) 智能或發展障礙人士豁免方案 (智能或發展障礙 (Intellectual or Developmental Disabilities, IDD) 豁免方案) 規定承保的服務	$0
由智能或發展障礙人士中繼護理設施 (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual or Developmental Disabilities, ICF/IID) 向居住於智能或發展障礙人士中繼護理設施 (ICF/IID) 的民眾提供的服務	$0

E. UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)、聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 不承保的服務

這不是完整清單。請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話查詢其他不予承保的服務。

UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP)、聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 DC 醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 不承保的服務
根據聯邦醫療保險和 DC 醫療補助標準，視為不屬於「合理且醫療上所必需」的服務，除非我們將其列為承保服務
實驗性質的內科和外科手術治療、用品或藥物，除非屬於聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 或聯邦醫療保險核准的臨床研究的承保範圍
病態性肥胖的外科手術治療，但醫療上所必需時不在此限
選擇性或自願性質的增強程序
整容外科手術或其他整容工作，除非符合必要標準
雷射屈光角膜層狀重塑 (LASIK) 外科手術

F. 您身為本計劃參加者享有的權利

身為 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者，您擁有特定的權利。您可以行使這些權利，不會因此受到懲罰。您使用這些權利時也能繼續享有您的健康護理服務。我們每年會至少告知一次您的相關權利。如需更多有關您權利的資訊，請閱讀**計劃參加者手冊**。您的權利包括但不限於以下項目：

- **您有權得到尊重、公平待遇和尊嚴。**這包括有權：
  - 取得承保服務，不需要擔心醫療病況、健康狀態、接受健康服務、請款經驗、醫療病史、殘疾 (包括精神障礙)、婚姻狀態、年齡、性別 (包括性別刻板印象和性別認同)、性傾向、原國籍、種族、膚色、宗教、信仰或公共補助
  - 免費取得其他語言和格式的資訊 (例如，大字體、盲人點字或語音內容)
  - 不受任何形式的身體約束或隔離
- **您有權取得關於您健康護理的資訊。**包括有關治療以及您治療選項的資訊。這些資訊應該以您可以理解的語言和格式提供。這包括有權取得下列相關資訊：
  - 我們承保服務的說明
  - 如何取得服務
  - 服務要花您多少錢
  - 健康護理提供者和護理服務領航員的姓名

- **您有權決定自己的護理，包括拒絕治療。**這包括有權：
  - 選擇主治醫生 (primary care provider, PCP) 和在年度期間隨時更換主治醫生 (PCP)
  - 向婦女健康護理提供者求診，不需要轉介
  - 快速取得您的承保服務和藥物
  - 知道所有治療選項，無論費用多寡或是否屬於承保範圍
  - 拒絕治療，即使您的健康護理提供者持反對意見
  - 停用藥物，即使您的健康護理提供者持反對意見
  - 要求第二意見。UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 會支付您取得第二意見的就診費用
  - 使用事前醫療指示表達您想要的健康護理
- **您有權及時取得護理而沒有任何溝通障礙或實際障礙。**這包括有權：
  - 及時取得醫療護理
  - 進出健康護理提供者的診所。這是指根據美國殘疾人士法案規定，為殘疾人士提供無障礙通行設施
  - 請口譯員幫助與您的健康護理提供者和健保計劃溝通
- **您有權在必要時尋求急診和緊急護理。**這是指您有權：
  - 在緊急狀況時，不需要事前授權就取得急診護理服務
  - 必要時向網絡外緊急護理或急診護理提供者求診
- **您有權享有資訊保密和隱私。**這包括有權：
  - 以您能理解的方式索取和取得您的病歷複本，以及要求變更或更正您的紀錄
  - 確保您的個人健康資訊獲得保密
  - 治療過程中保有隱私
- **您有權提出有關承保服務或護理的投訴。**這包括有權：
  - 對我們或我們的醫療護理提供者提出投訴或提起申訴
  - 向 DC 健康護理財政部 (Department of Health Care Finance, DHCF) 提出投訴，電話 202-442-9533，聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711
  - 要求對屬於醫療性質的 DC 醫療補助服務或用品進行獨立醫療審查 (IMR)
  - 對健康護理財政部 (DHCF) 或我們醫療護理提供者作出的特定決定提出上訴
  - 要求進行特區公平聽證會
  - 取得服務遭到拒絕的詳細理由

如需更多有關您權利的資訊，您可以閱讀**計劃參加者手冊**。如果您有疑問，可以撥打本頁底部所列的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話。

您也可以聯絡 DC 健康護理監察員及權利法案辦公室，電話 202-724-7491，聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711，週一至週五上午 9 時至下午 4:45。

G. 如何在服務遭到拒絕時提出投訴或上訴

如果您想投訴或認為 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 應該承保我們拒絕的項目，請撥打本頁底部所列的計劃參加者服務部電話。您也許能對我們的決定提出上訴。

如有關於投訴和上訴的疑問，您可以閱讀**計劃參加者手冊第 9 章**。您也可以撥打本頁底部所列的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話。

投訴 / 申訴或醫療上訴：

UnitedHealthcare Appeals and Grievances Department
P.O. Box 6103
MS CA120-0360
Cypress, CA 90630-0023

僅限 D 部份或醫療補助藥物上訴：

UnitedHealthcare Part D Appeal and Grievance Department
P.O. Box 6103
MS CA120-0368
Cypress, CA 90630-0023

H. 如果您懷疑有詐欺情形怎麼辦

大多數提供服務的健康護理專業人員和組織都誠實無欺。遺憾的是，可能有些人並不老實。

如果您認為某醫生、醫院或其他藥房的行徑有問題，請與我們聯絡。

- 撥打我們的 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部電話。電話號碼請見本頁底部所列的號碼。
- 或者，撥打 DC 醫療補助客戶服務中心電話 202-442-9533。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 711。
- 或者，撥打 DC 醫療補助詐欺熱線 1-877-632-2873。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 711。
- 或者，撥打聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 電話 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 1-877-486-2048。您可免費撥打前述電話。

如果您有一般性的疑問，或關於本計劃、服務、服務地區、帳單或計劃參加者會員卡的疑問，請致電 **UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 計劃參加者服務部：** **1-866-242-7726** 撥打本號碼不需付費。10 月至 3 月每週 7 天，當地時間上午 8 時至晚上 8 時，4 月至 9 月週一至週五，上午 8 時至下午 5:30。計劃參加者服務部也為非英語使用者免費提供口譯服務。 **聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711** 撥打本號碼不需付費。10 月至 3 月每週 7 天，上午 8 時至晚上 8 時，4 月至 9 月週一至週五，上午 8 時至下午 5:30。
如果您有關於健康的疑問： 打電話給您的主治醫生 (primary care provider, PCP)。如果非診所上班時間，請遵照主治醫生 (PCP) 的指示取得護理。 如果非主治醫生 (PCP) 診所上班時間，您也可以致電護士檢傷分類。護士會仔細瞭解您的問題，然後告訴您如何取得護理。(例如：便利護理、緊急護理、急診室)。護士檢傷分類的電話是： **1-877-303-2422** 撥打本號碼不需付費。每週 7 天，每天 24 小時。 UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 也為非英語使用者免費提供口譯服務。 **711** 撥打本號碼不需付費。每週 7 天，每天 24 小時。
如果您需要立即取得行為健康護理，請致電 Optum 精神健康部： **1-866-242-7726** 撥打本號碼不需付費。每週 7 天，當地時間上午 8 時至晚上 8 時。UHC Dual Choice DC-Y001 (HMO D-SNP) 也為非英語使用者免費提供口譯服務。 **聽力語言殘障服務專線 (TTY) 711** 撥打本號碼不需付費。10 月至 3 月每週 7 天，上午 8 時至晚上 8 時，4 月至 9 月週一至週五，上午 8 時至下午 5:30。