福利概覽
2027

UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)
H2445-003-000

查看內文，善用本計劃提供的健康服務和配藥承保。
致電會員服務部或在網上查詢更多本計劃相關資訊。
與我們聯絡，查詢更多本計劃相關資訊。

下載**聯合健康保險 (UnitedHealthcare) 應用程式**

瀏覽 **UHC.com/CommunityPlan**

撥打免付費電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**
當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五

United Healthcare®
Dual Complete

H2445_SB_H2445_003_000_2027_M CT

UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)：福利概覽 2027

簡介

本文件概要說明 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員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**承保證書**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.....12

D. UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 以外的承保福利 22

E. UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)、聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 Cardinal Care 管理式護理不承保的服務 22

F. 您身為本計劃會員享有的權利 22

G. 如何在服務遭到拒絕時提出投訴或上訴 25

H. 如果您懷疑有詐欺情形怎麼辦.....25

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

A. 免責聲明

這是 **2027 年 1 月 1 日至 2027 年 12 月 31 日** UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保健康服務的摘要。本文件只是概覽。請閱讀**承保證書**，查詢福利的完整清單。您可以在我們的網站 **myUHC.com/CommunityPlan** 檢視**承保證書**。如果您想索取印刷本，請撥打本頁底部所列的 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部電話。

計劃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」) 簽有合約並與州政府醫療補助 (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，每週 7 天，每天 24 小時。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 1-877-486-2048。

如需更多有關 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的資訊，您可以查詢州政府健康護理服務部網站 www.virginiamanagedcare.com/en，或聯絡監察員辦公室，電話 1-800-552-5019，聽力語言殘障服務專線 (TTY) 1-800-464-9950，週一至週五，當地時間上午 8:15 至下午 5 時。您也可以致電為同時享有聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 之民眾維護權益的 Virginia 州政府長期護理監察員辦公室，電話 1-800-552-5019 (或 Virginia 轉接電話 711)。

您可以免費取得本文件的其他格式，例如大字體、盲人點字、翻譯版或語音內容。請致電 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。

本文件免費提供下列語言版本：西班牙語、韓語、越南語、印地語、中文、阿拉伯語、阿姆哈拉語、烏爾都語、塔加洛語、現代波斯語、法語、西孟加拉語、泰盧固語、尼泊爾語和俄語。

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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部電話。

福利、特色和 / 或裝置可能因計劃 / 地區而異。可能適用限制項目、不予承保項目和 / 或網絡限制規定。

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。

助聽器：本計劃僅承保自 UnitedHealthcare Hearing 網絡醫療護理提供者取得的助聽器。聯合健康保險網絡中有其他聽覺檢查醫療護理提供者。

例行牙科護理福利：如果您的計劃提供網絡外牙科護理承保且您向網絡外牙醫求診，您可能會被收取更多費用。網絡大小因當地市場而異。

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。請參閱您的**承保證書**查詢更多資訊。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計劃標準，即有住院的高風險且符合資格可接受加強護理協調。可能還有其他未列出的合格慢性病況。如果您使用此福利支付特定公用事業帳單，此福利則有可能會視為住房補助收入。請向您的住房管理機關查詢詳情。

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。

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 Complete 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 Cardinal Care 管理式護理雙重資格的民眾。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 Cardinal Care 管理式護理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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 取得與我現在一樣的聯邦醫療保險福利和 Cardinal Care 管理式護理福利嗎？ **(次頁繼續)**	您將直接從 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 取得您大部份的聯邦醫療保險承保福利和 Cardinal Care 管理式護理承保福利。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，透過州或郡政府機構，或專科精神健康和物質使用失調服務，或地區中心服務，直接取得您健保計劃以外的其他福利。 當您參加註冊 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 時，您和您的護理團隊將一起擬定個人化護理計劃，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 Complete VA-Y002 (HMO-POS 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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 取得例外處理以承保您的藥物。醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 可能會透過 Cardinal Care 承保不屬於聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 承保範圍的藥物。如需更多資訊，請撥打本頁底部所列的會員服務部電話。

常見問題	回答
我能使用 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 取得與我現在一樣的聯邦醫療保險福利和 Cardinal Care 管理式護理福利嗎？ (承前頁)	如果您目前正在接受精神健康、物質使用或智能 / 發展障礙需求的服務，您將比照現在的方式繼續取得這些服務。參加註冊 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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。
我可以向我現在使用的健康護理提供者求診嗎？	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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 合作並與我們簽有合約，您就能繼續向他們求診。 • 與我們簽訂協議的醫療護理提供者屬於「網絡內」。網絡醫療護理提供者與本計劃簽約。也就是說，他們接受本計劃的會員並提供本計劃承保的服務。**您必須使用 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 網絡中的醫療護理提供者。**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這些服務或藥物的費用。 • 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 Complete VA-Y002 (HMO-POS 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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 網絡外醫療護理提供者的治療，或與 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 網絡外醫療護理提供者已建立醫病關係，請致電會員服務部確認是否能在一段期間內繼續向您目前的醫療護理提供者求診。請致電會員服務部查詢能否繼續向其求診。網絡外 / 非合約醫療護理提供者沒有義務治療計劃會員，但緊急狀況除外。 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會員服務部電話或在計劃網站 (**myUHC.com/CommunityPlan**) 上閱讀 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的**醫療護理提供者和藥房名冊**。 如果您剛加入 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

常見問題	回答
UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 護理協調員或護理經理具有甚麼角色？	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 護理協調員或護理經理是您在本計劃的主要聯絡人。這個人幫助管理您所有的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 (Long-Term Services and Supports, LTSS) 為需要協助從事日常活動的民眾提供相關協助，例如洗澡、穿衣服、準備食物和服用藥物。如果您透過長期服務和支持 (LTSS) 篩選流程確認符合資格，UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 即可提供長期服務和支持 (LTSS)。這類服務通常會在您家裡或社區中提供，但在必要時，也可以在護理之家或醫院提供。在某些情況下，郡政府機構或其他機構可能會提供這類服務，而您的護理團隊將與該機構合作。
我需要服務但 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 網絡中沒有人可提供此服務怎麼辦？	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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會承保由網絡外醫療護理提供者提供的服務。
UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 在哪些地區提供？(次頁繼續)	本計劃的服務地區包括： Virginia：Accomack、Albemarle、Alexandria City、Alleghany、Amelia、Amherst、Appomattox、Arlington、Augusta、Bath、Bedford、Bland、Botetourt、Bristol City、Brunswick、Buchanan、Buckingham、Buena Vista City、Campbell、Caroline、Carroll、Charles City、Charlotte、Charlottesville City、Chesapeake City、Chesterfield、Clarke、Colonial Heights City、Covington City、Craig、Culpeper、Cumberland、Danville City、Dickenson、Dinwiddie、Emporia City、Essex、Fairfax、Fairfax City、Falls Church City、Fauquier、Floyd、Fluvanna、Franklin、Franklin City、Frederick、Fredericksburg City、Galax City、Giles、Gloucester、Goochland、Grayson、Greene、Greensville、Halifax、Hampton City、Hanover、Harrisonburg City、Henrico、Henry、Highland、Hopewell City、Isle of Wight、James City、King and Queen、King George、King William、Lancaster、Lee、Lexington City、Loudoun、

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊，**請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan。**

常見問題	回答
UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 在哪些地區提供？ (承前頁)	Louisa、Lunenburg、Lynchburg City、Madison、Manassas City、Manassas Park City、Martinsville City、Mathews、Mecklenburg、Middlesex、Montgomery、Nelson、New Kent、Newport News City、Norfolk City、Northampton、Northumberland、Norton City、Nottoway、Orange、Page、Patrick、Petersburg City、Pittsylvania、Poquoson City、Portsmouth City、Powhatan、Prince Edward、Prince George、Prince William、Pulaski、Radford City、Rappahannock、Richmond、Richmond City、Roanoke、Roanoke City、Rockbridge、Rockingham、Russell、Salem City、Scott、Shenandoah、Smyth、Southampton、Spotsylvania、Stafford、Staunton City、Suffolk City、Surry、Sussex、Tazewell、Virginia Beach City、Warren、Washington、Waynesboro City、Westmoreland、Williamsburg City、Winchester City、Wise、Wythe、York。您必須住在這些地區之一才能加入本計劃。
甚麼是事前授權？	事前授權是指您必須在取得服務**前**先取得 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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。如果您未取得事前授權，UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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，您不須先取得事前授權。**UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 事前授權後才能提供的服務或程序。 請參閱**承保證書第 3 章**，進一步瞭解事前授權。請參閱**承保證書第 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，請撥打本頁底部所列的會員服務部電話尋求協助。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

常見問題	回答
甚麼是轉介？	轉介是指必須由您的護理團隊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。如果您不向護理團隊取得轉介，UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 可能不會承保相關服務。UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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。 請參閱**承保證書**，進一步瞭解您何時需向您的護理團隊主治醫生 (PCP) 取得轉介。
我是否要按月支付 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 規定的金額 (也稱為保費)？	否。因為您享有 Cardinal Care 管理式護理，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。
身為 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員，我是否要支付自付扣除金？	否。您在 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 期間不須支付自付扣除金。
我成為 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員時，要支付的醫療服務自付費用上限金額是多少？	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS 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。取得長期服務和支持 (LTSS) (包括專業和起居照顧護理設施安置及 Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus) 豁免方案服務) 的會員可能須按月支付 Virginia 社會服務部裁決的病患費用金額。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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	除急診狀況外，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。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	門診醫院服務，包括觀察	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	門診手術中心 (Ambulatory surgical center, ASC) 服務	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	醫生或外科醫生護理	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您想要向健康護理提供者求診 (次頁繼續)	傷害或疾病治療門診	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	預防護理 (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	
	專科醫生護理	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。 必須透過您的醫生轉介。

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)
您想要向健康護理提供者求診 (續)	「歡迎參加註冊聯邦醫療保險」(限一次預防保健看診)	$0	
您需要急診護理	急診室服務	$0	如果您有理由相信自己需要急診護理，您可以前往任何急診室。您不需要事前授權，也不一定要到網絡內醫院。 請與本計劃聯絡查詢詳情。
	緊急護理	$0	緊急護理服務不是急診護理。您不需要事前授權，也不一定要到網絡內緊急護理中心。 請與本計劃聯絡查詢詳情。
您需要醫療測試	化驗和診斷程序，例如驗血	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	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	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要聽覺 / 聽力護理服務 (次頁繼續)	聽覺篩檢 (包括例行聽覺檢查)	$0	每年 1 次例行聽覺檢查。 如果您未滿 21 歲，屬於 Cardinal Care 的承保範圍。 如果您年滿 21 歲，則屬於 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的承保範圍。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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 (續)	助聽器 (以及驗配與相關配件和用品)	$0	每 2 年 2 副助聽器補貼 $2,200 • 一系列眾多優質實惠和知名品牌處方助聽器 • 使用全國最大的聽覺護理專業人員網絡之一，網絡中有超過 6,500 個地點 • 處方助聽器一律享有 3 年原廠保固，涵蓋試用期以及在保固期間的損壞賠償或修理 • 在 UnitedHealthcare Hearing 以外購買的助聽器不屬於承保範圍。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要牙科護理 (次頁繼續)	牙科檢查和預防護理	$0	所有牙科護理承保服務補貼 $2,500預防和綜合護理服務，例如洗牙、充填、牙冠、牙橋和假牙 • 沒有年度自付扣除金 • 使用全國最大的牙科護理網絡之一 • 自由向任何牙醫求診 此外，Cardinal Care 透過其醫療補助牙科護理福利管理者 DentaQuest，為兒童和成人提供完整的牙科護理。請致電 888-912-3456 查詢相關資訊，或瀏覽網站 https://www.dentaquest.com/en/members/virginia-medicaid-dental-coverage/cardinal-care-smiles。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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)
您需要牙科護理 (續)	修復和急診牙科護理	$0	Cardinal Care 承保修復和急診牙科護理。年滿 21 歲成人的牙套不屬於承保範圍。請撥打以上電話號碼聯絡 DentaQuest 以瞭解承保資訊。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要眼睛護理	眼睛檢查	$0	每年 1 次。UHC Dual Complete VA-Y002 (HMOPOS D-SNP) 承保由眼科醫生、驗光師和配鏡師提供的診斷檢查和驗光治療程序。
	眼鏡或隱形眼鏡	$0	計劃每年最多為 1 副鏡片 / 鏡框和隱形眼鏡支付 $200 (透過 March Vision) 福利無法於網絡外取得承保。 限未滿 21 歲的會員可取得眼鏡承保，但作為輔助福利時不在此限。 您可能可透過 Cardinal Care 取得額外的配鏡福利。請致電會員服務部瞭解詳情。
	其他視覺護理 (包括眼睛疾病和病況的診斷和治療)	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要行為健康服務 (次頁繼續)	精神健康服務	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保完整的住院和門診精神健康服務，包括物質使用失調服務。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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)
您需要行為健康服務 (續)			您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	向需要精神健康服務之民眾提供的住院和門診護理及社區型服務	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保住院和門診精神健康服務，包括但不限於危機介入和精神科住院、個案管理、治療和復健服務，以及住宿治療。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要物質使用失調服務	物質使用失調服務	$0	透過 Cardinal Care 成癮和復原治療服務 (Addiction and Recovery Treatment Services, ARTS) 方案，UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保完整的成癮治療服務，包括門診和加強門診服務、個案管理、住宿和鴉片類藥物治療服務。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要住在有人可以協助您的地方 (次頁繼續)	專業護理	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保專業和中繼護理設施護理。 本計劃最多承保專業護理設施 (SNF) 住院 100 天。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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)
您需要住在有人可以協助您的地方 (續)	護理之家護理	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	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	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要幫助取得健康服務 (次頁繼續)	救護服務	$0	其他情況下 (非緊急) 的救護服務必須經我們核准。在非緊急情況下，我們可能會支付救護費用。您的病況必須嚴重到使用其他方式前往護理地點可能會危及您的生命或健康。 您的醫療護理提供者必須為非急診運輸取得事前授權。
	急診交通運輸	$0	急診情況下包括陸上 (救護車) 和空中 (飛機和直升機) 交通運輸。交通運輸服務會將您送往能為您提供護理的最近地點。
	醫療約診和服務的交通運輸接送服務	$0	最多 36 趟單程往 / 返經核准的地點，例如醫療相關約診地點、健身機構和藥房。 包括接送前往聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 承保服務地點的交通運輸。Cardinal Care 也透過醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 提供非急診醫療交通運輸服務的承保。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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)
您需要幫助取得健康服務 (續)			並非緊急狀況使用的例行交通運輸
您需要藥物治療疾病或病況	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**承保證書**，查詢更多有關這類藥物的資訊。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	聯邦醫療保險 D 部份藥物	30 天藥量 $0	承保的藥物類型可能會有限制。請參閱 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的**承保藥物清單 (藥物清單)** 查詢更多資訊。 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。 您為每 1 個月藥量的 D 部份承保胰島素最多須支付 $0。
	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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的**承保藥物清單 (藥物清單)** 查詢更多資訊。
您需要協助讓身體好轉或您有特殊健康需求 (次頁繼續)	復健服務	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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)
您需要協助讓身體好轉或您有特殊健康需求 (續)	家庭護理的醫療器材	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	洗腎服務	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要足部護理	足部護理服務	$0	每年 4 次例行足部護理。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	矯形服務	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
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，請聯絡會員服務部或參閱**承保證書第 4 章。**	輪椅、丁字拐杖、助行器、霧化器、氧氣設備和用品	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保輪椅、丁字拐杖和助行器，還有各種其他耐用醫療器材 (DME) 用品。耐用醫療器材 (DME) 承保以醫療必要性為依據，且無最高福利限制。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
您需要居家生活協助 (次頁繼續)	家庭健康服務	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保家庭健康服務，包括護理、復健治療和家庭助理服務。此外，Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus) 豁免方案還承保其他長期服務和支持，例如私人看護服務。請洽

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)			詢您的 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 護理團隊，要求接受 Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus) 豁免方案的長期服務和支持 (LTSS) 篩選。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	居家服務，例如打掃或處理家務，或居家改造 (例如握把)	$0	居家改造可能由透過 Commonwealth Coordinated Care Plus (CCC Plus) 豁免方案取得的 Cardinal Care 提供承保。改造項目可以是您的主要住所或主要交通工具，並且必須使您能夠更獨立地生活。請與您的護理團隊洽談以瞭解詳情。
	成人日間護理服務	$0	您可能須按月支付 Virginia 社會服務部裁決的病患費用金額。如果您透過長期服務和支持 (LTSS) 篩選流程確認符合資格，UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 即可提供這類服務。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	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)	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服務)	$0	
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)。 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。
	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。 您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	義具服務	$0	UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 承保未滿 21 歲兒童醫療上所必需的義具，以及在獲得核准的加強復健方案中所建議的成人和兒童義具。

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)	放射治療	$0	您的醫療護理提供者可能必須取得服務的事前授權。
	幫助您管理疾病的服務	$0	所有 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 計劃參加者均可享有護理管理或護理協調服務。如果您的健康狀況有需要，護理管理會提供更高強度的服務。
	善終護理	$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。
	乳房 X 光攝影	$0	與乳癌治療或後續追蹤相關的診斷性乳房 X 光攝影不限次數，並在屬於醫療上所必需時一律提供承保。 乳房 X 光攝影篩檢：每 12 個月承保一次 (上次篩檢後需已滿 11 個月)。
	膳食福利	$0	每次在醫院或專業護理設施 (skilled nursing facility, SNF) 出院後，透過 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 提供 28 餐遞送到府。 還可在每次出院後，透過您的醫療補助加強福利額外提供 14 餐。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

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	$0	每月資助額 $315，用於支付非處方 (over-the-counter, OTC) 產品和健康支持的費用，符合資格的會員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，例如水果和蔬菜、肉類和海鮮、乳製品和瓶裝水 • 在 Walmart、Walgreens、Dollar General、Target 等數千家網絡商店或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 • 獲得健康支持，包括體重管理諮詢、照護者喘息服務、特選健身用品等居家護理服務
	網路醫療看診	$0	透過即時音訊和視訊，在網上向網絡遠距保健醫療護理提供者諮詢
	網路精神健康看診	$0	透過即時音訊和視訊，在網上向網絡遠距保健醫療護理提供者諮詢

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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) **承保證書**。如果您沒有**承保證書**，請撥打本頁底部所列的 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部電話索取。如果您有疑問，也可以致電會員服務部或瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

D. UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 以外的承保福利

有些您可以取得的服務不屬於 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 的承保範圍，但屬於聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 或醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 或屬於州或郡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會員服務部電話查詢其他不予承保的服務。

聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 或醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 承保的其他服務	**您的費用**
發展障礙支持協調	$0
透過培養獨立能力 (Building Independence, BI)、社區生活 (Community Living, CL) 及家庭和個人支持 (Family and Individual Supports, FIS) 醫療補助豁免方案提供的豁免方案服務交通運輸	$0

E. UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)、聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和 Cardinal Care 管理式護理不承保的服務

這不是完整清單。請撥打本頁底部所列的會員服務部電話查詢其他不予承保的服務。

UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)、**聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 不承保的服務**	
根據聯邦醫療保險 (Medicare，俗稱「紅藍卡」) 和醫療補助 (Medicaid，俗稱「白卡」) 的標準不視為「合理必需」的服務	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，除非是醫療上所必需	雷射屈光角膜層狀重塑 (LASIK) 外科手術。
在基督科學療養院提供的護理服務	

F. 您身為本計劃會員享有的權利

身為 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員，您享有特定權利。您可以行使這些權利，不會因此受到懲罰。您行使這些權利時仍可繼續享有您的健康護理服務。我們至少會每年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**承保證書**。您的權利包括但不限於以下項目：

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊**，請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan**。

- **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協調員的姓名 / 名稱
- **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 Complete VA-Y002 (HMO-POS 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，必須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：
  - 每週 7 天，每天 24 小時均可取得急診和護理服務，不須事前授權
  - 在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：
  - 索取和取得以您能理解的方式提供的病歷複本，以及要求變更或更正您的紀錄

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊，**請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan。**

  - 獲得個人健康資訊保密。除非法律規定，否則不會在未經您同意的情況下向任何人公開您的任何個人健康資訊。
  - 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 Virginia 醫療援助服務部提出投訴，會員服務專線 **1-800-643-2273** (聽力語言殘障服務專線 (TTY) **1-800-817-6608**)。UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 網站 **MyUHC.com/CommunityPlan** 提供網上投訴表、獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR) 申請表和相關指示。
  - 向 Virginia 醫療援助服務部要求進行州公平聽證會。
  - 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**承保證書**。如果您有疑問，也可以撥打本頁底部所列的 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部電話。

您也可以致電 Virginia 州政府長期護理監察員辦公室尋求協助。「監察員」是可以協助您解決計劃承保、計劃福利、健康護理、行為健康護理和長期護理服務與支持相關問題的倡導員。您可以聯絡監察員，電話 **1-800-552-5019** (聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥打 Virginia 轉接電話 711)。

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 Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 應該承保我們拒絕的項目，請撥打本頁底部所列的會員服務部電話。您可以對我們的決定提出投訴或上訴。
如有關於投訴和上訴的疑問，您可以閱讀**承保證書第 9 章。**您也可以撥打本頁底部所列的 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部電話。

您也可以寫信告訴我們您的申訴 (投訴) 或上訴相關內容。

投訴 / 申訴或醫療上訴：

UnitedHealthcare Appeals and Grievance 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。

- 致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP) 會員服務部與我們聯絡，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711**，當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。
- 或者，撥打 Virginia Cardinal Care 醫療補助服務專線 1-800-643-2273。聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥 1-800-817-6608。
- 或者，撥打 Virginia Cardinal Care 醫療補助詐欺防治單位電話 1-800-371-0824 或 1-804-371-0779 (聽力語言殘障服務專線 (TTY) 使用者請撥打 Virginia 轉接電話 711)，或寄電子郵件至 **MFCU_mail@oag.state.va.us**。
- 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。

如果您有疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-Y002 (HMO-POS D-SNP)，電話 **1-844-368-7151**，聽力語言殘障服務專線 (TTY) **711，**當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。此為免付費電話。**如需更多資訊，**請瀏覽網站 **myUHC.com/CommunityPlan。**

如果您有一般性的疑問，或關於本計劃、服務、服務地區、帳單或您會員卡的疑問，請致電 UHC Dual Complete VA-YL (HMO-POS D-SNP) 會員服務部：

致電 1-844-368-7151

撥打本號碼不須付費。當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。

會員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

本號碼需使用特殊電話器材，而且僅供有聽力或言語障礙的民眾使用。撥打本號碼不須付費。當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。

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。

如果您主治醫生 (PCP) 的診所休診，您也可以致電護士諮詢專線。護士會仔細瞭解您的問題，然後告訴您如何取得護理。(例子：便利護理、緊急護理、急診室)。護士諮詢專線的電話是：

致電 1-844-368-7151

撥打本號碼不須付費。UHC Dual Complete VA-YL (HMO-POS 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

如果您需要立即取得行為健康護理，請致電行為健康危機專線

致電 1-800-496-5841

撥打本號碼不須付費。當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。

UHC Dual Complete VA-YL (HMO-POS 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

撥打本號碼不須付費。當地時間上午 8 時至晚上 8 時：10 月至 3 月每週 7 天；4 月至 9 月週一至週五。