VillageCareMAX
長期管理式醫療保健 (MLTC)

會員手冊

會員手冊/ MEMBER HANDBOOK (Chinese)

歡迎加入 VillageCareMAX！

VillageCareMAX，即 Medicaid（醫療補助）長期管理式醫療保健 (MLTC) 計劃的推出是為了幫助您能盡可能長久留在家中。作為 VillageCareMAX 的會員，您只需待在家中就可盡享我們的很多服務。作為 VillageCareMAX 的會員，您將擁有一支強大的醫療保健專業人士組成的團隊與您協同合作，為您提供您所需要的服務。VillageCareMAX 的最大好處之一就是您將由一名持有護士執照或具有社工身分的健康護理專員協助您享有您所需要的醫療保健服務，讓您過您想要的生活。健康護理專員將幫助您瞭解自身的健康需求、安排您所需要的服務，並指導您如何盡可能保持健康。

我們希望您仔細參閱本會員手冊。如果您對計劃有任何疑問，請隨時致電或致函與我們聯絡：

VillageCareMAX
112 Charles Street
New York, NY 10014
1-800-469-6292
聽力語言殘障服務專線711

如果您不會講英語，無論您講的是哪國語言，VillageCareMAX 將會指派工作人員或者提供其他翻譯服務來與您面對面或者通過電話進行溝通。這項服務是免費的。同時，VillageCareMAX 也提供英文，西班牙文和俄文版本的書面資料。

VillageCareMAX 將樂於為您滿足聽力或視力方面的需要。必要時可以依據個人需要進行安排。VillageCareMAX 也為所有會員免費提供這項服務。

重要資訊
VillageCareMAX
電話號碼：

會員服務部
一週 7 天
上午 8 時至下午 8 時

VillageCareMAX
1-800- 469-6292
免費電話號碼

聽力語言殘障服務專線711

在下午 8 時至上午 8 時的非營業時間，以及週末和假日，自動接聽服務將會為您收錄留言，並及時聯絡值班的工作人員來幫助您。值班的人員會盡快與您聯絡。協助服務全天候提供。

目錄

VillageCareMAX 的特點是什麼？ 5

誰有資格加入 **VillageCareMAX**？ 7

VillageCareMAX 承保的服務有哪些？ 10

哪些服務不在 **VillageCareMAX** 的承保範圍內？ 18

如果我有其他健康保險該怎麼辦？ 19

我的 **Medicare** 承保範圍如何？ 19

我如何投保？ 20

我如何獲得所需的服務？ 21

我該怎麼提出申訴？ 28

什麼是行動？ 29

服務授權和行動要求 35

我是否能退出計劃？ 39

我有哪些權利和責任？ 40

資金落實到人 **(MFP)** 計劃 **/** 開門計劃 43

反歧視通知 44

VillageCareMAX 的特點是什麼？

當您加入 VillageCareMAX 時，您即加入一項長期管理式醫療保健計劃，能為您提供一系列旨在保障您於家中之安全的服務。

在 VillageCareMAX 中，一支強大的醫療保健專業人士組成的團隊將會與您共同合作，協助您獲得您所需要的醫療保健服務。這支醫療保健專業人士組成的團隊（即您的醫療團隊）主要由您的初級保健醫生、社會福利工作者、會員服務部代表、家庭看護者以及您的 VillageCareMAX 護理專員（註冊護士或社工）組成。您的健康護理專員將會統籌您的醫療團隊，確保您獲得您所需要的醫療保健服務。您所需要的醫療保健服務包括 Medicaid（醫療補助）所承保的長期保健服務，例如家庭護理、個人保健、復健治療以及成人日間健康照護。也可能包括 VillageCareMAX 不承保但可達到您的保健目的之其他服務。這些服務統稱為協調服務，包含給付就診、住院治療以及化驗室檢測服務和其他項目。

您的護理專員將會根據您的醫療保健需求定期到您的家中拜訪以確保您一切安好，並確保您享有您所需要的服務，以使您能盡可能安全地長久留在家中。您的護理專員將與您和您的醫療團隊共同合作，持續評估與改善您的醫療保健需求。他/她將會確保您有一套適合自己並能滿足您的醫療保健需求的醫療計劃。您的醫療計劃將會包括您達到既定目標並且取得您和您的醫療保健團隊所設想的成果所需要的承保服務及協調服務。您的護理專員將會與您的醫療團隊共同合作，每隔 6 個月正式評估您的醫療保健計劃（若您的狀況出現變化，頻率可能提高），以確保您獲得保持健康並且安全地生活在家中所需要的承保服務或協調服務。

VillageCareMAX 最大的優點之一就是，如果您有任何需要或問題，您只需致電會員服務部的免費電話尋求幫助。我們會員中心的一名代表將會接聽您的來電。他們會解答您的問題，並且在必要時協助您與您的護理專員取得聯繫，以幫助您獲得所需的保健服務。您的會員中心代表會在您擁有會籍期間與您密切合作，所以您可以隨時致電及諮詢。您需知道，我們所有的會員中心代表都經過培訓，並且非常樂意幫助您。

VillageCareMAX 還有另一個很好的優點，就是您在加入 VillageCareMAX 時不必更換您的醫生。如果您沒有任何保健醫生，您的護理專員將會為您推薦一名。

當您加入這項計劃時，您將會收到一張會員身份認證卡（即會員卡）。您可以使用這張會員卡來獲得 VillageCareMAX 所承保的服務。

作為 VillageCareMAX 的會員，對於所承保的服務，您必須使用我們的網絡

提供者。我們的網絡內有許多合格且經驗豐富的提供者，包括：家庭護理服務機構、牙醫師、足部護理師、驗光師、聽障治療專家以及其他醫護人員。您將會收到一份 VillageCareMAX 所有網絡提供者的名錄，其中列出他們的姓名/名稱、地址、電話號碼以及所講的語種等資訊。您將會在投保時收到這份清單。我們會不時更新該名錄。您可以透過我們的網站 www.villagecaremax.org 或致電我們 1-800-469-629 (TTY711) 找到最新版的名錄，我們將郵寄一份給您。如果所列的提供者或其資訊有任何變動，我們將隨時通知您。VillageCareMAX 的網絡中有退休軍人之家。符合長期安置軍人之家的人包含退休軍人、其配偶以及金星 (Gold Star) 父母會員。如需軍人之家的服務，請告知 VillageCareMAX。

VillageCareMAX 洞悉所有會員的需求。為了照顧有聽力障礙或視力障礙的會員，我們提供採用放大字體的資訊文件，以及聽力語言障礙服務。VillageCareMAX 可以直接透過計劃員工或翻譯服務與所有會員用他們的母語進行溝通。我們為所有的會員免費提供這項服務。此外，我們的會員手冊及其他書面資料都有英文、西班牙文、中文及俄文版本。

VillageCareMAX 非常重視每一位會員，我們將竭誠為您服務。有時我們也會向您諮詢一些意見和建議，例如怎樣改善我們的計劃以便您更容易獲得所需的保健服務，怎樣提高我們的服務品質等。您的回饋意見無論是對我們還是對您的醫療保健服務都很重要。如果您對您所獲的的醫療保健服務有任何意見，請隨時致電會員服務部 1-800-469-6292 (TTY711)與我們聯絡。

誰有資格加入 VillageCareMAX？

如果您需要特定類型的居家和社區長期醫療保健服務，而且您已投保 Medicaid 和 Medicare，您則必須加入長期管理式醫療保健計劃才能獲得上述服務。這些服務包括：

- 家中個人保健服務。
- 家庭健康服務。
- 成人日間健康服務。
- 消費者主導之個人援助服務。
- 私人護理服務。

註冊護士將評估並判定您是否有資格加入 VillageCareMAX。您必須符合以下資格才能投保 VillageCareMAX：

1. 至少年滿 18 歲。
2. 是布朗士、布魯克林、曼哈頓或皇后區的常住居民。
3. 有需求且自投保生效時起您需要本計劃提供超過 120 天的下列一種社區長期醫療保健服務 (CBLTCS)。評估將由一名註冊護士完成，且我們會紀錄您評估時的需求。

    - ✓ 家庭護理服務
    - ✓ 居家治療
    - ✓ 家庭醫療輔助服務
    - ✓ 家中個人保健服務
    - ✓ 消費者導向個人助手服務
    - ✓ 成人日間醫療保健
    - ✓ 私人護理服務

4. 由當地社會服務部（在紐約市為人力資源管理處「HRA」）決定是否有資格享受 Medicaid 的福利。
5. 針對僅投保 Medicaid 者或有 Medicare 及 Medicaid 且為 18 至 20 歲間者，您在投保時必須經紐約州評估工具判定為符合療養院的入住資格且如上第三點所述，需要超過 120 天的 CBLTCS 之服務。

VillageCareMAX 不會歧視任何潛在的投保人，只要他們符合上述針對健康狀況以及需求或費用提到的條件，就可以享受到承保服務。

在您投保的過程中，一旦確認您不具備投保資格，我們將建議您退保並給您撤回申請的機會。

在州立心理健康辦公室 (OMH)、酒精和藥物濫用服務辦公室 (OASAS)或州立發展障礙人士辦公室 (OPWDD) 或 OPWDD 日間治療計劃主持下的療養機構居民，您不能投保 MLTC。不過，您在從上述計劃退保之後，方可開始投保 VillageCareMAX MLTC。

如果您先前被非自願退保，並且想回到 VillageCareMAX 中，我們將非常樂意為您重新審查投保條件。

您可以兩種方式投保：

您可致電 1-800-469-6292，TTY 用戶請撥 711，與 VillageCareMAX 聯繫。我們會與您討論您的健康需求，並將您連結至無衝突評估與投保中心 (CFEEC)。CFEEC 的註冊護士將拜訪您以完成評估，並判定您是否符合投保 MLTC 的資格。如果 CFEEC 判定您符合資格，其會轉介您回 VillageCareMAX 或您選擇的其他計劃。若您指明選擇投保 VillageCareMAXd，請致電給我們，我們將派一名護士前往您的住所完成一次評估，並與您討論您投保時將獲得的服務項目。

在投保過程中，如果我們發現您不具備投保 VillageCareMAX 的資格，我們將以書面方式通知您此項決定。任何情況下如果您的投保即將遭到拒絕，州政府都必須核准該等決議。

在以下情況中，VillageCareMAX 將會拒絕您的投保：

- 您不符合上述的資格條件。

您僅投保 Medicaid（而非 Medicare）。您無法符合療養院的入住資格。

- 您不需要計劃提供超過 120 天的社區長期醫療保健服務。
- 您已投保以下計劃：由 Medicaid 資金支援的其他一些管理式醫療保險計劃、腦部創傷或療養院過渡和轉移減免計劃、療養院、州立發展障礙人士辦公室 (OPWDD) 計劃，並且您不願意退出這些服務計劃。
- 您是精神科設施、酒精/藥物濫用長期居住治療或輔助生活計劃之居民。
- 您擁有 Medicaid 的時間將少於 6 個月、有緊急 Medicaid 或屬於 Medicaid 家庭計劃擴展之計畫中。
- 您屬於寄養家庭照護示範中。
- 您是輔助生活計劃 (ALP) 之居民。
- 您未滿六十五 (65) 歲，在疾病管制與預防中心的乳房和/或子宮頸癌早期診斷計劃中，並需要乳房或子宮頸癌治療，且沒有可信健保的承保。

您亦可致電無衝突評估與投保中心：1-855-222-8350，時間為週一至週五上午 8:30 至下午 8:00，週六上午 10 點至下午 6 點。

如果您從其他長期管理式醫療保健計劃轉入，您應**與州政府的投保經紀人聯繫。電話：1-888-401-6582。TTY：1-888-329-1541。**

州政府的納保人員將詢問您希望加入哪一個長期管理式醫療保健計劃，並向該計劃告知。如果您選擇 VillageCareMAX，我們的人員會與您聯絡，安排時間讓一名護士前往您的住所。該名護士將與您深入討論本計劃、針對您的需求完成一次評估，並與您討論加入長期管理式醫療保健後您所需要的服務。

VillageCareMAX 承保的服務有哪些？

以下是 VillageCareMAX 所承保的服務：

醫療保健服務	承保規定
註冊護士或社工的保健管理職責 您的護理專員將將幫助您獲得個人中心服務計劃 (PCSP)裡的承保服務。這包括幫助轉診、協助或協調醫療、社會、教育、心理、財務和其他服務，以支援您的 PCSP。這些服務並非始終由 VillageCareMAX 承保。	每一名會員都將被指派一名健康護理專員。
療養院照護服務 專業熟練護理設施提供的照護服務	Medicare 可能承保短期的住院復健服務。如果您住在療養院的費用是由 Medicare 給付，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的療養院所提供的服務。一旦您的住院費用由 Medicaid 給付，您便只能使用網絡內提供者，並且要取到計劃的事先批准。您的醫生需要給療養院提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。 只有當您符合享有機構 Medicaid 的資格時，永久安置才在計劃承保範圍內。您必須使用網絡內資源，並且要取得計劃的事先批准。
家庭護理 包括以下具有預防性、治療復健性、保健指導性及/或支持性等服務：護理服務、家庭醫療輔助服務、營養服務、社會工作服務、物理治療以及語言障礙矯正。	Medicare 可能承保這些服務。當服務費用是由 Medicare 給付時，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的服務。一旦您的醫療照護服務費用由 Medicaid 給付，您便只能使用網絡內提供者，並且要取得到計劃的事先批准。

醫療保健服務	承保規定
	您的醫生需要給提供者提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
個人保健 個人保健是那些需要半協助或完全協助的保健活動，例如個人衛生保健、穿衣、餵食以及營養和環境支援功能任務	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得個人保健服務，並且要取得計劃的事先批准。您的醫生需要給保健服務機構提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
私人護理 私人護理是根據醫師的指示，由投保人永久性或臨時居住地提供的醫療必需服務，由經適當許可的執照註冊專業人員或執照實習護士（RN 或 LPN）提供。這些服務可是持續的，也可能超出認證家庭照護機構 (CHHA) 提供的照護範圍。	您必須從 VillageCareMAX 供應商網絡獲得私人護理，且您必須獲得計劃的授權。您的醫生需要向提供照護的機構提供簽署的書面指示。
消費者主導之個人援助服務 需要個人保健服務、家庭醫療輔助服務或專業護理工作的投保人，可以在投保人或投保人指定代表的指示、監督及指導下，由消費者導向個人助手獲得上述服務。	您必須與一個與 VillageCareMAX 合作的財務中介，針對您的消費者導向個人助手服務協調相關事宜，而且必須取得計劃的事先批准。
成人日間醫療保健 成人日間醫療保健是在社區醫療保健設施場所或者得到有關部門批准的週邊大場地進行保健活動以及提供保健服務。成人日間醫療保健中心是完全在醫生的指示之下提供的保健服務，專為那些身體機能受損但不必長期留在家中的人而設立。您需要某些預防性、診斷性、治療性、復健性以及治標性的項目或服務才符合資格。成人日間醫療保健包括以下服務：醫療、護理、膳食與營養攝取、社會服務、復健治療、牙	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得成人日間醫療保健服務，並且要取得計劃的事先批准。您的醫生需要給成人日間醫療保健服務的提供者提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。

醫療保健服務	承保規定
科製藥以及其他輔助服務，同時還有業餘時間活動，都是經過事先規劃的各種各樣有意義的活動。	
社交日間健康照護 社交日間健康照護是一項構思精良的方案，是給那些身體機能受損的人士提供社交活動並且對其進行指導、監測和營養服務的方案，要在一個安全的場景下進行，可選擇一天當中的任何時段。 附加服務可能包括個人護理維護和日常生活技能的提高、交通工具、護理人員協助和病例協調與協助。	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得社交日間健康照護的服務，並且要取得計劃的事先批准。
非急救車載 非急救車載是指配備運送病人的救護車、專門護送殘障人士或老年人的小型簡易救護車、計程車以及隨行提供者，還有適合會員個人情況的公共運輸工具，以及令病人可以獲得必要的 Medicaid 或 Medicare 計劃給付的醫療保健和服務等。	您需要從愛心村長期管理醫療保健的提供者網絡獲得非急救車載服務，並且要取得計劃的事先批准。
眼睛檢查／眼鏡 驗光服務包括驗光師和配鏡師的視力檢測服務，而品項包括眼鏡、醫療專用隱形眼鏡、聚碳酸酯鏡片、人造眼睛（庫存或定製品）和視障輔具。	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得眼睛檢查與配鏡服務。您可能需要事先取得批准。
聽力檢查／助聽器 聽力檢查服務包括聽力檢查或測試、助聽器使用評估、合適性評估，以及視患者的病情而定給予助聽器配備及意見建議。助聽器配備服務包括助聽器的選擇、安裝及調配，以及調配好的助聽器的後續檢查工作，還有助聽器的維修服務。產品包括助聽器、耳模、電池、專用配件以及更換用零件。	Medicare 可能承保聽力檢查。當服務費用是由 Medicare 給付時，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的服務。當您的服務費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者，並且要取得計劃的事先批准。

醫療保健服務	承保規定
足部護理 足部護理服務由足部護理師所提供，包括日常足部護理，主要是在會員有腳部疾病、腳部損傷或其他病症時，或者當患者被診斷出有糖尿病、潰瘍或其他感染病且需要治療的情況下，作為醫療保健療程的一個不可缺少的部分。足部的日常衛生保健、雞眼以及胼胝的治療、修剪指甲，以及其他衛生保健服務例如清洗和泡腳，在沒有足病的情況下不予以給付。	Medicare 可能承保足部護理。當服務費用是由 Medicare 給付時，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的服務。當您的服務費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者。
牙科 預防性檢查及其他牙齒保健、服務及補給品供應、日常檢查、醫學上的預防法、口腔手術及其他牙齒修復儀器皆用來給那些健康狀況很差甚至影響到就業能力的人士緩解病痛。	Medicare 可能承保牙科治療。當服務費用是由 Medicare 給付時，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的服務。當您的服務費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者。
住宅送餐服務或食堂用餐	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得住宅送餐服務或在食堂用餐，並且要取得計劃的事先批准。
在室外進行的物理治療、職能治療及語言障礙矯正 物理治療是一種復健服務，由一位持照註冊物理治療師幫助會員進行，是為了使其最大限度地減少身殘和智殘所帶來的不便，並盡可能的恢復他/她的身體機能。 職能治療是一種復健服務，由一位持牌註冊職能治療師幫助會員進行，是為了使其最大限度地減少身殘和智殘所帶來的不便，並盡可能的恢復他/她的身體機能。	Medicare 可能承保復健治療。當服務費用是由 Medicare 給付時，您便可以享受 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的服務。當您的服務費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者，並且要取得到計劃的事先批准。 您的醫生需要給復健治療師提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。

醫療保健服務	承保規定
語言障礙矯正是一種復健服務，是為了最大限度地減少身殘和智殘為會員所帶來的不便，並盡可能的恢復他/她的身體機能。	
呼吸療法 進行預防性、保養性、復健性及與呼吸道有關的技術和程式，包括應用醫用氣體、濕度、氣溶膠、間歇正壓、連續人工通氣，配合吸氣等有關的氣道控制的藥物治療、醫療護理、對病人的呼吸進行指導以及與為其他保健提供者協商提供咨詢。	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得呼吸療法，並且要取得計劃的事先批准。您的醫生需要給理療師提供已簽署的書面醫囑。您的醫生需要給呼吸療法的主治醫生提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
營養服務及諮詢 對營養需要和食物類別進行評估，或針對個人身體及醫療需要和環境條件而設計出食品和飲料的供應計劃，或提供營養教學以及諮詢服務等，以滿足會員的正常需要和醫療需要。	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得營養服務及諮詢，並且要取得計劃的事先批准。
醫用手術用品／腸道內輸送及供應品／腸道外營養及供應品 醫用或手術用品乃除藥品、義肢或其他矯正裝置和儀器及持久醫療設備，或者是治療某種特殊疾病的矯形鞋之外的醫療用品，它們通常是易耗品、不可再用的一次性物品，為了某個特定的目的而使用，大多情況下沒有再利用價值。	Medicare 可能承保這些物資。當您使用的物資是由 Medicare 給付時，您便可以取得 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的物資。當您的物資費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者。您的醫生需要給提供者提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
持久醫療設備 持久醫療設備除了包括義肢和矯正儀器和裝置，也包括那些由醫生指定的、治療某種特殊疾病的裝置和設備，它們有以下特點： • 可以經得起相當長時間的重複	Medicare 可能承保這些設備。當您使用的設備是由 Medicare 給付時，您便可以取得 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的設備。當您的設備費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者，並且要取得

醫療保健服務	承保規定
使用， • 主要且通常用於醫療目的， • 在沒有疾病或損傷的情況下通常沒有使用價值 • 通常並非為個人使用而配置和設計。 如果設備是專門給一個人使用的，那麼它通常是特別定製的。	到計劃的事先批准。您的醫生需要給提供者提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
義肢、矯正裝置以及矯形鞋 義肢是用來代替身體缺少的某個部分的器具和裝置。 矯正裝置是為了給虛弱或畸形的肢體以支持，或者限制或避免再次傷到病痛部位或受傷部位的裝置。 矯形鞋包括鞋及鞋的改裝部分或配件，用於矯正、調節以及預防患病部位變形，或腳踝或腳部患病或受傷處的局部行動不便。矯形鞋也被用於支持虛弱的或變形的腳踝或足部，或用作為醫療支架不可或缺的一部分。	Medicare 可能承保這些裝置。當您使用的裝置是由 Medicare 給付時，您便可以取得 VillageCareMAX 提供者網絡之外的提供者所提供的裝置。當您的裝置費用由 Medicaid 給付時，您便只能使用網絡內提供者，並且要取得到計劃的事先批准。您的醫生需要給提供者提供已簽署的書面醫囑。必要時，VillageCareMAX 將協助您的提供者拿到醫師的醫囑。
社會及環境支持 社會及環境支援是指保證會員醫療需要的物資供給和服務，包括以下幾個方面：上門維修服務、家政服務、住房改善以及喘息服務。	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得社會及環境支援服務，並且要取得計劃的事先批准。
個人緊急救援系統 (PERS) 個人緊急救援系統是指一種電子裝置，可以使某些高危病人在身體、情緒或所處環境出現緊急情況時能及時獲得協助。在緊急情況	您需要從 VillageCareMAX 的提供者網絡獲得個人緊急救援系統，並且要取得計劃的事先批准。

醫療保健服務	承保規定
下，反應中心會及時收到信號並採取適當的行動。	
遠程醫療 遠程醫療是利用技術從遠距離提供或支援承保服務的臨床醫療保健，以減少對進院約診的需求。這些服務包括會員和提供商之間的視訊；透過安全的電子通信系統傳送健康史記錄；並利用行動裝置提供支援服務。	遠程醫療僅限用來支援承保的服務。 您必須獲得計劃的授權。

VillageCareMAX 將和第三方保險互相協調。如果 Medicare 承保以上任何一項服務的話，那麼 Medicare 應當先給付。如果您除了 Medicare 和 Medicaid 以外還有其他附加保險，並且此附加險承保以上任何一項服務，那麼該保險會在 Medicare 之後給付。不管怎樣，VillageCareMAX 總是最後給付。

如果 Medicare 承保上述任何一項服務，您可以自由選擇您自己的醫療保健提供者。但是，如果 Medicare 不再承保該項服務，而服務被納入 Medicaid 的一部分，您就必須轉至網絡內的提供者。為了確保獲得持續的醫療照護，不管服務是在 Medicare 還是其他保險的承保範圍內，最好都使用網絡內的提供者。如果您對以上服務的承保範圍有任何疑問，請隨時致電會員服務部：
1-800-469-6292 (TTY 711) 查詢。

除了眼科和牙科提供者以外，VillageCareMAX 將會根據提供給會員的每一項個別服務收費來償付提供者。牙科和視力提供者則根據每個月每名會員的固定費用收到給付。

限制

請注意：上述數項福利會有福利享用上的限制。這代表您每年僅有權享用特定數量的服務，或者您必須符合額外的資格條件。VillageCareMAX 的福利限制如下：

- 腸道營養配方及營養補充品只限制給那些無法通過其他途徑獲取營養以及有以下情況的人使用：1) 無法咀嚼和吞嚥食物、只能靠插管輸送獲取營養的管養患者；以及 2) 有罕見的先天性代謝失調，而需要特製配方來提供無法以其他方法獲得必要養分的患者。針對氨基酸代謝及有機酸代謝遺傳病的保險範圍包括提供蛋白含量低或含有改良蛋白的改良固體食物。
- 療養院照護適用於那些被認為將永久安置的人，前提是您符合享有機構 Medicaid 的資格。

您必須接受 VillageCareMAX 網絡內的醫療保健服務提供者所提供的這些服務。如果您在我們的計劃中沒有找到提供者，請致電會員服務部：1-800-469-6292。TTY 用戶請撥 711。

哪些服務不在 VillageCareMAX 的承保範圍內？

VillageCareMAX 不承保此頁所列的服務。不過，您的醫療保健計劃可以包含這些服務，並由您的護理專員進行協調安排。如果您需要這些服務的其中任何一項，應與您的護理專員和醫師討論。

醫療保健服務	說明
醫院住院及門診治療	包括您在住院期間可能接受的治療，以及您在醫院診所可能接受的治療。
醫師診療	包括由醫師、醫師助理以及護士所提供的治療照護。
化驗室及診斷檢測	包括如驗血、驗尿以及心電圖等各種檢測。
放射學及放射性同位素 X 光攝影	包括 X 光攝影檢查、骨骼掃描、造影掃描以及核磁共振成像
醫院急診室治療	包括急診室治療。腎透析，包括血液透析和腹膜透析。
臨終照護	包括一系列以臨終前病患為對象的居家和門診服務。
心理健康服務	包括針對住院及門診患者的心理健康治療，諸如但不限於憂鬱症以及精神分裂症。
酒精和藥物濫用	包括為了治療酒精及藥物濫用的護理。既適用於住院治療，也適用於門診治療。
發展障礙人士辦公室	包括透過紐約州發展障礙人士辦公室提供的服務，如日間計劃及職業訓練。
緊急運送	包括緊急救護車運送服務。 **如發生緊急狀況，請撥打 911。**
家庭計劃服務	諸如輸精管切除術以及輸卵管結紮等醫療。
處方藥、複合處方以及非處方藥	請使用您的 Medicare 處方藥卡及/或您的 Medicaid 卡來取得您的藥物。

不在 VillageCareMAX 承保範圍的服務可由 Medicaid 的付費服務、Medicare 或您可能有的第三方承保人給付。即使 VillageCareMAX 不承保這些服務，您的護理專員將會協助您協調並獲得這些服務。

您可以就 VillageCareMAX 不承保的服務直接與服務提供者聯絡，而不需要獲得 VillageCareMAX 的轉診或批准。不過，讓您的護理專員瞭解您與計劃外的服務提供者的就診預約總是有利的，因為這樣我們才能盡可能以最好的方式協調和管理您的醫療照護。

如果您需要非緊急就診預約的運送服務，您必須致電 VillageCareMAX 以便我們能為您安排並提供非急救車載服務。

您必須領有 Medicaid 才能成為 VillageCareMAX 的會員。只要您保有 Medicaid 的資格，您的醫療補助卡就保持現用狀態。接受 Medicaid 的人可以繼續接受由 Medicaid 所承保的所有服務，即使它們不在 VillageCareMAX 的承保範圍內。

如果我有其他健康保險該怎麼辦？

重要的是，如果您有其他的健康保險，您應該保持這些保險，以便給付 VillageCareMAX 不承保的服務。VillageCareMAX 將會與您的保險公司協調保險福利。

我的 Medicare 承保範圍如何？

即使您投保 VillageCareMAX，也不會改變您的 Medicare 承保範圍。不過，您應該知道以下幾點。

Medicare 的承保範圍只適用於有資格享有 Medicare 的人士。作為 VillageCareMAX 的會員，您將會獲得加入 VillageCareMAX 之前所獲得的所有相同的 Medicare 福利。您的健康護理專員將幫您協調您所擁有的 Medicare 所承保的服務，例如住院醫療服務、門診醫療服務、醫生診療、化驗室服務、藥房服務以及腎透析服務。

VillageCareMAX 將會給付 VillageCareMAX 和 Medicare 都承保的任何服務的共付額及自付額費用。VillageCareMAX 不會給付 Medicare 承保，但 VillageCareMAX 不承保的服務的共付額及自付額費用，也不會給付 Medicare 不承保的服務共付額及自付額費用。

您不需要事先獲得 VillageCareMAX 的批准即可接受 Medicare 所承保的服務，即使這項服務也由 VillageCareMAX 所承保。然而，若服務由 VillageCareMAX 所承保，一旦 Medicare 停止支付，您將必須獲得 VillageCareMAX 的授權以繼續該服務。

請保留您的 Medicare 卡並在赴診時攜帶此卡。

我如何投保？

投保 VillageCareMAX 的流程很簡單。我們的人員在下列各個步驟中都能為您提供協助。

- 您、您的家人/看護者或其他幫您取得服務的人可以致電與 VillageCareMAX 聯絡。我們的人員都可在上午 8 時至下午 8 時正常營業時間內接聽，與您就本計劃進行討論並啟動相關流程。您只需打電話給我們，讓我們知道您有興趣進一步瞭解本計劃即可。請電洽：1-800-469-6292 (TTY711)。

- 一名 VillageCareMAX 的代表將與您討論並為您詳細解釋計劃內容。他/她將會確定您符合年齡要求、住在我們的服務區內，並享有 Medicaid 的福利。

- 他/她會將您連結至無衝突評估與投保中心 (CFEEC) 以安排評估。護士需要進行此評估才能確保您有資格參加長期管理式醫療保健計劃。

- 在您與 CFEEC 完成評估後，您可以告訴護士您希望將 VillageCareMAX 作為 MLTC 計劃。CFEEC 的護士可以幫您安排您選擇的 MLTC 計劃進行第二次評估。

- 當我們收到您的投保申請或轉介投保您的計劃時，我們有 30 天的時間完成我們的評估。我們會與您聯絡，安排您與我們投保護士的家中預約。

- 如果您當前並未投保 Medicaid 但有興趣申請 Medicaid 的福利，我們的人員也可以協助您辦理 Medicaid 之申請。

- 於約定的時間，我們的投保護士將到您家中為您本人和您的家進行一次身體、社交以及環境評估。護士會針對您過去以及現在的身體狀況提問。在我們的投保護士評估並認定您有資格投保後，您需要與我們簽署一份投保協議，以投保

VillageCareMAX MLTC 計劃。護士也會提供您關於本計劃的重要資訊，並且在您於 VillageCareMAX 中的投保作業獲得核准而開始生效之時，針對您將獲得的服務與您進行討論。

- 一旦完成以上程序，您的投保將送交紐約 Medicaid CHOICE（簡稱 NYMC，為紐約州的投保經紀人）。此單位負責處理所有投保作業。

  - 如果 NYMC 在當月第 20 天或之前收到您填妥的投保資料，您的投保會在下個月的第一天生效。（例如：如果您填妥的投保資料在 1 月 20 日或之前呈送，那麼您的投保將在 2 月 1 日生效。）
  - 如果投保資料在當月第 20 天以後才被收到，您的投保最晚會在第二個月的第一天生效。（例如：如果您填妥的投保資料是在 1 月 22 日呈送，那麼您的投保將在 3 月 1 日生效。）

投保程序從最初的護士訪問開始。如果您想在最初訪問後但在開始治療前終止投保程序，請致電 1-800-469-6292 (TTY 711) 告知我們。在您投保生效之前的第 20 天中午之前，您需要以書面形式或透過電話告知我們。VillageCareMAX 將與 HRA 合作，處理您的申請。

注意：您亦可致電 CFEEC，電話：1-855-222-8350，時間為週一至週五上午 8:30 至下午 8 點，週六上午 10 點至下午 6 點。他們會安排您的評估。

我如何獲得所需的服務？

當您投保之後，您和您的醫療團隊（您的醫生、護理專員、看護者、會員服務部以及其他醫療保健服務提供者/醫護人員）將共同合作，根據您的需要擬定一套治療計劃。治療計劃是一份包括您所需的所有服務專案的書面介紹。計劃是根據對您的保健需要進行的評估、您的醫生建議以及您的個人喜好而制定的。您會拿到一份治療計劃的副本以便存檔記錄，其中包含一份記載您接受治療計劃服務的次數和時間長度的清單。

您的護理專員會定期到您家中訪問或者致電追蹤您的健康護理狀況。他/她將與您的醫師以及其他醫療保健提供者共同合作，以確保您獲得所需要及已然安排好的服務。

如想要求任何服務或者希望改變您的現有計劃，請致電 1-800-469-6292 (TTY 711) 與會員服務部聯絡。您的提供者也可以代表您提出要求。會員服務部會讓您或您的提供者與您的護理專員進行溝通。必要時，我們的護理專員將樂於與您的醫生討論對附加服務或改變您現有服務的任何要求。您的醫生將為您指定大多數的醫療保健服務，所以您的護理專員將與他/她保持密切聯繫。為了使您獲得承保範圍內的服務，計劃必須確定這項服務在醫療上是否有其必要性。如果服務在醫療上有其必要性，計劃將會批准服務。為了做出判斷，VillageCareMAX 工作人員會根據既定的方針來評估服務和您的健康狀況。您可以要求取得這些方針的副本。

獲得新的服務

VillageCareMAX將會審查您新服務的要求（在批准之前），並通常在收到必要資訊的三個 (3) 工作天以內以電話或書面方式告知您我們的決定，但不會超過收到服務要求的 14 天。

如果您或您的醫療保健提供者認為您的健康安全需要我們的加急決定，您可以要求我們加速審查流程。VillageCareMAX 將會審查您的要求，並在收到要求的三個 (3) 工作天以內以電話或書面方式告知您我們的決定。

更改現有的服務

如果您的治療計劃已包含一些服務，但是您覺得您仍需要其他的服務，您必須致電您的護理專員告知您的要求（電聯審查同時進行）。VillageCareMAX 將會審查您新服務的要求，並通常在收到必要資訊的一個工作天以內以電話或書面方式告知您我們的決定，但不會超過收到服務要求的 14 個日曆天。

如果您或您的醫療保健提供者認為您的健康安全需要我們的加急決定，您可以要求我們加速審查流程。VillageCareMAX將會審查您新服務的要求，並通常在收到必要資訊的一個工作天以內以電話或書面方式告知您我們的決定，但不會超過收到服務要求的三個工作天。如果您在住院治療之後要求 Medicaid 承保的家庭健康護理服務，我們將在收到必要資訊的一個工作天以後以電話或書面方式告知您，除非收到要求之後的這一天正好是週末或假日。在這種情況下，我們將會通常在收到必要資訊的 72 小時以內以電話或書面方式告知您，但在任何情況下不會超過收到服務要求的三個工作天。

如果您提出要求，或是我們需要更多的資訊且在延遲對您有益的情況下，審查期間可能延長至最多 14 天。

如果您已享有此項服務

如果您沒有經過事先批准即獲得服務，除非是緊急護理，否則提供者無法獲得費用給付。如果您已獲得服務並且希望 VillageCareMAX 可以償付您或服務提供者，請在服務之日的 30 天以內致電會員服務部提出要求。VillageCareMAX 將會審查您的要求，並在 45 天以內以書面方式告知您是否同意或拒絕您的要求。

與我方決定意見不一

如果您不同意我們所作的決定，您可以依照本會員手冊第 27-32 頁所述的程序對我們的決定提出上訴。如果您對治療計劃中的其他任何服務有不同的意見，或者對所獲得的服務有不滿的地方，您可以利用手冊第 26-32 頁所述的申訴程序保護您的權益。

更換提供者

您的護士護理專員將會安排所有醫療上必要的服務。如果您接受我們的網絡內提供者所提供的服務，並且想要更換提供者，請致電會員服務部告知您的要求。會員服務部人員會詢問您一些問題，譬如您為何選擇更換提供者等。必要時，會員服務部會讓您與您的護理專員進行溝通。您對我們網絡內的醫療保健服務提供者是否感到滿意對我們 VillageCareMAX 來說十分重要。我們將與您共同解決您所關切的問題，無論是有關提供者或者必要時更換提供者。

一般來說，不論何時，只要您需要服務，都可以致電您的護士護理專員。致電會員服務部 1-800-469-6292 (TTY 711) 以與您的護理專員取得聯繫。如果您對計劃有任何疑問，請致電會員服務部。我們將會有一名工作人員與您進行溝通，回答您的問題或幫您解決您所關切的問題。

使用網絡外提供者

萬一我們沒有網絡提供者能為您解決您特殊的健康護理問題（例如：專門的輪椅），VillageCareMAX 會將您轉介並且保證支付（除非是 Medicare 或是第三方支付者所承保的福利）網絡外提供者。

如果您是我們的新會員，並且正使用服務費用 Medicaid 在接受長期醫療保健服務，例如個人照護、成人日間醫療保健、療養院保健和其他，我們必須在您加入計劃後，繼續承保這些服務至少 90 天。

如果您投保計劃，但您的網絡提供者離開 VillageCareMAX 的網絡，我們將讓您繼續接受該提供者的服務最多 90 天，以便於您更換其他提供者。提供者必須同意接受 VillageCareMAX 的全額給付費率，並且在過渡期間遵循品質改進方案。

使用標準

VillageCareMAX 希望我們的網絡提供者能為您提供及時的服務。我們告知我們的提供者必須在以下時限內為您提供治療和護理：

醫療保健服務	**標準**
眼科就診：	就診時間將在您電話預約的兩 (2) 週以內。
牙科就診：	就診時間將在您電話預約的兩 (2) 週以內。
足部護理就診：	就診時間將在您電話預約的三 (3) 週以內。
家庭護理就診：	除非您的醫生另外要求，否則在 48 小時以內。
家庭康復就診：	除非您的醫生另外要求，否則在 48 小時以內。
非急救車載	視需要安排就診時間。如欲安排車載，請提早 24-48 小時致電聯繫。

參與者監察計劃

紐約州建立了一個名為獨立消費者權益擁護網絡 (ICAN) 的參與者監察計劃，為參與者提供任何長期醫療保健服務的免費保密協助。

這些服務包括但不完全限於：

- 提供投保前支援，例如無偏見的健康計劃選擇諮詢和一般計劃相關資訊。
- 編寫有關投保、服務使用及其他相關事宜的投保人投訴和疑問。

- 幫助您了解健康計劃和州公平聽證、申訴和上訴權利和程序，並在需要/要求的情況下協助您完成此過程，包括提出計劃和提供者的記錄請求，以及
- 向計劃和提供者通報有關可與承保計劃福利相關聯的社區資源和支援。

ICAN 營業時間為週一至週五上午 8 點至下午 8 點，免費電話為：1-844-614-8800 (TTY: 711) ，或網站：icannys.org。

當 ICAN 代表您與VillageCareMAX聯絡時，我們會與 ICAN 合作以幫助您。

急診服務

如果發生緊急狀況：**請撥打 911 或前往最近的醫院就醫。**

您每週 7 天、每天 24 小時都有權獲得緊急護理服務。**急診服務和/或緊急護理不需要事先批准。**

急救情況是一種醫學或行為狀況，這種狀況會突如其來地出現，伴隨著諸如劇痛等嚴重的症狀。急救情況是一種狀況，具有一般醫學和健康常識的普通人能夠理性地判斷若不立即採取醫療救助，將會 (1) 將處於這種狀況的人的生命健康置於險境，或者若是行為狀況，則將此人或他人的生命健康置於險境；(2) 造成此人嚴重的身體機能損傷；(3) 導致此人器官或部分身體產生嚴重的功能性障礙；或 (4) 造成此人嚴重殘疾。

無論您在前往急診室就診後是出院回家或住院，您或您的家人都應該與會員服務部聯絡。如果是預定的住院，請在您知道您的入院日期之後立即通知會員服務部。這將使本計劃取消預約，或者如果您正在住院治療，本計劃將與醫院工作人員共同計劃您的出院和後續治療。

緊急護理

如果並非緊急狀況，但您需要在當天接受醫療照護，請通知會員服務部或直接致電給您的醫師。會員服務部可以協助您安排就診預約的交通事宜。

離開服務區

如果您因為短期度假或訪視親友而要離開服務區 30 個日曆天或更短時間，但認為您需要接受 VillageCareMAX 所承保的服務，請致電 1-800-469-6292 (TTY 711) 與

會員服務部聯絡。會員服務部將使您與您的健康護理專員取得聯繫。為了避免當您離開服務區期間發生任何問題，請在您離開前先致電給會員服務部。VillageCareMAX 將與您共同計劃或安排所需的服務。不過，如果您不在的期間需要急診服務或緊急醫療照護，請先行接受您需要的治療之後再與會員服務部聯絡。

如果您離開服務區長達 30 個日曆天以上，那麼我們必須要求您從本計劃退保

除非您有消耗開支，否則無須任何費用

在您申請投保期間，HRA 會審核您的財務狀況，以確定您是否有資格享有 Medicaid。HRA 可能會決定您必須支出每個月的一部分收入，才符合 Medicaid 最高收入資格的金額。HRA 會告訴您和 VillageCareMAX 您每個月欠 VillageCareMAX 的確切「消耗開支」金額。您必須向 VillageCareMAX 支付這筆金額，才能投保 VillageCareMAX 並獲得保健福利。我們會在每月初郵寄帳單給您，讓您知道您必須支付的「消耗開支」帳單金額。您必須在月底前支付該金額。如果您沒有在到期日後 30 天以內支付「消耗開支」，VillageCareMAX 可以取消您計劃的投保。

如果您對 Medicaid「消耗開支」有任何疑問，請致函給 HRA：
Human Resources Administration Medical Assistance Program
Home Care Services Program
330 West 34th Street, Room 912 New York, NY 10001
1-212-630-1945

您不需要支付 VillageCareMAX 其他費用。

如果有任何醫療保健服務提供者向您收取承保範圍內的服務費用，請通知會員服務部，好讓我們調查原因。

會員手冊投訴和上訴語言範例

「承包商會員手冊」中必須包含以下與管理式長期照護示範投訴和上訴流程有關的語言。

VillageCareMAX 將盡最大努力儘快處理您的疑慮或問題，並讓您滿意。您可以使用我們的投訴流程或我們的上訴流程，具體取決於您的問題類型。

您的服務或（插入 VillageCareMAX）員工或醫療保健服務提供者對待您的方式不會因您提出了投訴或上訴而發生變化。我們將保護您的隱私。我們會為您提供可能需要的任何幫助來提出投訴或上訴。這包括為您提供口譯服務或幫助您解決視力和/或聽力問題。您可以選擇某人（如親戚或朋友或服務提供者）來作為您的代表。

若要提出投訴或對計劃行動提出上訴，請致電：*1-800-469-6292，（TTY: 711）或寫信至：112 Charles Street, New York, NY 10014* 當您聯絡我們時，您需要提供您的姓名、地址、電話號碼和問題的詳細資訊。

什麼是投訴？

投訴是指您向我們表達您對於從我們的員工或承保服務提供者處獲得的照護和對待的任何不滿。 例如，如果有人對您不禮貌，或者您不喜歡您從我們這裡獲得的照護或服務的品質，您可以向我們提出投訴。

投訴流程

您可以透過口頭或書面方式向我們提出投訴。收到您投訴的人員將對其進行記錄，並且將由適當的計劃人員監督對投訴的審查。我們會向您寄送一封信函，以告知您我們已收到您的投訴，並解釋我們的審查流程。我們會審查您的投訴，並在以下兩個時間期限之一內給您書面答覆。

1. 如果延遲會顯著增加您的健康風險，我們將在收到必要資訊後的 48 小時內做出決定，但此流程將在收到投訴後 7 天內完成。
2. 對於所有其他類型的投訴，我們會在收到必要資訊後的 45 天內通知您我們的決定，但此流程必須在收到投訴後 60 天內完成。

我們的答覆將解釋我們在審查您的投訴時的發現，以及我們對您投訴的決定。

如何上訴一項投訴決定？

如果您不滿意我們就您的投訴做出的決定，您可以透過提出投訴上訴來要求對您的問題進行第二次審查。您必須以書面形式提出投訴上訴。您必須在收到我們關於您投訴的初始決定後 60 個工作日內提出上訴。在我們收到您的上訴後，我們會向您寄送書面確認通知，以告知您我們指定將回應您的上訴的人員的姓名、地址和電話號碼。所有投訴上訴將由適當的專業人員處理，包括將由未參與初始決定的醫療保健專業人員處理涉及臨床事件的投訴。

對於標準上訴，我們將在收到我們做出決定所需的所有資訊後 30 個工作日內做出上訴決定。如果延遲做出我們的決定會顯著增加您的健康風險，我們將使用加急投訴上訴流程。對於加急投訴上訴，我們將在收到必要資訊後的 2 個工作日內做出上訴決定。對於標準和加急投訴上訴，我們將向您提供關於我們決定的書面通知。該通知將包括我們做出該決定的詳細原因，以及在涉及臨床事件的情況下，我們做出該決定的臨床依據。

什麼是行動？

當 VillageCareMAX 拒絕或限制您或您的服務提供者申請的服務；拒絕轉介申請；決定申請的服務不屬於承保福利；限制、減少、暫停或終止我們已經授權的服務；拒絕為服務付費；未提供及時服務；或沒有在規定時間期限內做出投訴或上訴裁定時，這些均被視為計劃「行動」。您可以對行動提出上訴。（有關更多資訊，請參閱下文的「如何提出行動上訴？」。）

行動通知的時間

如果我們決定拒絕或限制您請求的服務，或決定不支付全部或部分承保服務的費用，我們會在做出決定時向您寄送通知。如果我們提議限制、減少、暫停或終止已經授權的服務，我們將在我們打算更改服務前至少 10 天寄送通知函。

行動通知的內容

我們寄送給您的任何關於行動的通知將會：

- 解釋我們已採取或打算採取的行動；
- 舉例說明採取該行動的原因，包括臨床依據（若有）；
- 解釋您向我們提出上訴的權利（包括您是否有權請求州外部上訴流程）；
- 解釋如何提出內部上訴，以及在哪些情況下您可以向我們請求加快（加急）我們對您的內部上訴的審查；
- 如果該行動涉及醫療必要性問題或所討論的治療或服務是否是實驗或調查性質，則解釋在做出決定時所依賴的臨床審查標準的可用性；
- 解釋您和/或您的服務提供者必須提供的資訊（若有），以便我們對上訴做出決定。

如果我們限制、減少、暫停或終止一項授權服務，該通知還會告知您在我們對您的上訴做決定的期間，您得以繼續使用服務的權利；如何請求繼續提供服務；以及如果您在我們審查您的上訴期間繼續使用服務，則在哪些情況下您可能需要為服務付費。

如何提出行動上訴？

如果您不同意我們採取的行動，您可以提出上訴。當您提出上訴時，這意味著我們必須再次考慮我們採取行動的理由，以決定我們是否正確。您可以透過口頭或書面形式向計劃提出行動上訴。當計劃向您寄送有關將要採取的行動（例如拒絕或限制服務，或不支付服務費用）的信函時，您必須在我們通知您行動的信函上的日期後的 60 天內提出您的上訴請求。

如何聯絡我的計劃以提出上訴？

您可以致電 *1-800-469-6292 (TTY: 711)*，或寫信至：*112 Charles Street, New York, NY 10014* 聯絡我們。接到您上訴的人員將對其進行記錄，並且將由適當的人員監督對上訴的審查。我們會寄信告知您我們已收到您的上訴，並附上您的個案文件的副本，其中包括醫療記錄和用於做出原始決定的其他文件。您的上訴將由未參與計劃的初始決定或您正

在上訴的行動且熟知臨床知識的臨床人員進行審查。

對於某些行動，您可以請求在上訴流程期間繼續使用服務服務

如果您要上訴的是限制、減少、暫停或終止您當前已獲授權所接受的服務，您可以請求在您的上訴正在決定的期間時繼續獲得這些服務。如果您在有關限制、減少、暫停或終止服務的通知日期後 10 天內，或所提出行動的預期生效日期之前（以較晚發生者為準）提出請求，我們必須繼續提供您的服務。

除非您已申請紐約州 Medicaid 公平聽證會以繼續服務，您的服務將繼續至您撤回上訴，或至我們向您寄送有關我們的上訴決定通知後的 10 天（如果我們做出不利於您的決定）。（參見下文的「公平聽證會」部分。）

雖然您可以請求在您的上訴接受審查期間繼續提供服務，但如果我們做出不利於您的上訴決定，我們可能會要求您為這些服務付費，前提是這些服務僅僅是因為您要求在您的個案被審查期間繼續獲得這些服務而提供。

計劃需要多長時間才能決定我對某項行動的上訴？

除非您要求進行加急審查，否則我們將按照標準上訴審查您對我們採取的行動的上訴，並根據您的健康狀況要求儘快向您寄送書面決定，但不得遲於我們收到上訴的 30 天內。（如果您申請延期，或我們需要更多資訊，或延遲是出於您的利益，則審查期可延長最多至 14 天。）在我們的審查期間中，您有機會親自及以書面形式陳述您的個案。您還將有機會查看屬於上訴審查一部分的任何記錄。

我們會向您寄送關於您的上訴決定的通知，其中將確定我們做出的決定以及我們做出該決定的日期。

如果我們推翻我們對拒絕或限制所請求服務的決定，或推翻我們對限制、減少、暫停或終止服務的決定，並且在您的上訴待決期間未提供服務，我們將根據您的健康狀況要求儘快為您提供有爭議的服務。在某些情況下，您可以請求「加急」上訴。（請參見下文「加急上訴流程」部分。）

加急上訴流程

如果您或您的服務提供者認為標準上訴所需的時間可能會對您的健康或生命造成嚴重問題，您可以要求加急審查您的行動上訴。我們會在 72 小時內答覆您我們的決定。在任何情況下，我們發佈決定所需的時間都將不超過我們收到您的上訴後 72 小時。（如果您申請延期，或我們需要更多資訊，或延遲是出於您的利益，則審查期可延長最多至 14 天。）

如果我們不同意您對加急上訴的請求，我們將盡最大努力與您本人聯絡，以通知您我們拒絕了您的加急上訴請求，並會將其作為標準上訴處理。另外，我們會在收到您的請求後的 2 天內向您寄送書面通知，以告知您我們對拒絕您的加急上訴請求的決定。

如果計劃拒絕我的上訴，我該怎麼辦？

如果我們對您的上訴的決定並非完全有利於您，您收到的通知將解釋您有權請求紐約州召開 Medicaid 公平聽證會、如何獲得公平聽證會、哪些人可以代表您出席公平聽證會，以及對於某些上訴，您有權請求在聽證會待決期間獲得服務，以及如何提出此類請求。

請注意：您必須在「最終不利裁定通知」上的日期後的 120 個日曆日內請求召開公平聽證會。

如果我們因醫療必要性問題或因具有爭議的服務是實驗或調查性質而拒絕您的上訴，該通知中還將解釋如何請求紐約州對我們的決定進行「外部上訴」。

州公平聽證會

如果我們對上訴所做決定對您並非完全有利，您可以在我們給您寄送有關上訴決定通知後的 120 天內向紐約州申請召開 Medicaid 公平聽證會。

如果您的上訴涉及您當前正在接受的授權服務的限制、減少、暫停或終止，並且您已申請了公平聽證會，您將在等待公平聽證會決定期間繼續獲得這些服務。您必須在我們寄出上訴決定之日後的 10 天內，或在我們限制、減少、暫停或終止您的服務的行動的預期生效日期之前（以較晚發生者為準）提出公平聽證會請求。

您的福利將繼續提供，直至您撤銷公平聽證會；或州公平聽證會官員做出對您不利的聽證會決定（以先發生者為準）。

如果州公平聽證會官員推翻我們的決定，我們必須確保您能立即，並根據您的健康狀況需要盡快獲得有爭議的服務，但不遲於計劃收到公平聽證會決定之日起 72 小時。如果您在上訴待決期間獲得有爭議的服務，我們將負責支付公平聽證會官員指定的承保服務的費用。

雖然您可以申請在等待公平聽證會決定期間繼續獲得服務，但如果您的公平聽證會決定對您不利，您可能需要支付公平聽證會所涉及的服務的費用。

您可以聯絡「臨時救濟與殘障援助辦公室 (Office of Temporary and Disability Assistance)」來提出州公平聽證會請求：

- 線上申請表：http://otda.ny.gov/oah/FHReq.asp
- 郵寄可列印的申請表：

NYS Office of Temporary and Disability Assistance
Office of Administrative Hearings
Managed Care Hearing Unit
P.O.Box 22023
Albany, New York 12201-2023

- 傳真可列印的申請表：(518) 473-6735

- 透過電話申請：

標準公平聽證會專線 – 1 (800) 342-3334
緊急公平聽證會專線 – 1 (800) 205-0110
TTY 專線 — 711（請求接線人員致電 1 (877) 502-6155）

- 當面申請：

紐約市
14 Boerum Place, 1st Floor
Brooklyn, New York 11201

有關如何申請召開公平聽證會的更多資訊，請造訪：http://otda.ny.gov/hearings/request/

州外部上訴

如果我們因服務不具有醫療必要性或是具有實驗或調查性質而拒絕您的上訴，您可以向紐約州提出外部上訴。外部上訴將由不為我們或紐約州工作的審查人員裁定。這些審查人員是經紐約州批准的符合資格人士。您無需為外部上訴付費。

當我們因服務缺乏醫療必要性或服務具有實驗或調查性質而做出拒絕您的上訴的決定時，我們會向您提供有關如何提出外部上訴的資訊，包括提出外部上訴的申請表以及我們對拒絕上訴的決定。如果您想要提出外部上訴，您必須在我們拒絕您的上訴之日起四個月內向紐約州財務服務部 (New York State Department of Financial Services) 提交申請表。

您的外部上訴將在 30 天內做出決定。如果外部上訴審查人員要求獲得更多資訊，可能需要更多時間（最多 5 個工作日）來做決定。審查人員會在做出決定後的兩個工作日內告知您和我們最終決定。

如果您的醫生認為延期將對您的健康造成嚴重損害，您可以獲得快速決定。這被稱為加急外部上訴。外部上訴審查人員將在 3 天或更短時間內對加急上訴做出決定。審查人員會立即透過電話或傳真方式告知您和我們決定結果。之後會寄給您一封決定通知函。

您可以同時申請公平聽證會和外部上訴。如果您申請公平聽證會和外部上訴，公平聽證會官員的決定將是最終「有效的決定」。

3.服務授權和行動要求

定義

事先授權審查：在向參保者提供某項服務之前，對參保者或服務提供者代表參保者提出的承保新服務（無論是對新的授權期還是在現有的授權期內）的請求進行審查，或對在新的授權期內更改照護計劃已確定的某項服務的請求進行審查。

同步審查：對參保者或服務提供者代表參保者提出的對於照護計劃當前已授權的附加服務（即增加同一服務），或住院後的 Medicaid 承保的家庭醫療保健服務的請求進行審查。

加急審查：當計劃確定或提供者表明延遲會嚴重危及參保者的生命、健康或獲得、維持或恢復最大機能的能力時，參保者必須獲得對其服務授權請求的加急審查。參保者可以要求對事先授權或同步審查進行加急審查。對因同步審查而產生的行動的上訴必須加急處理。

一般規定

承包商就醫療必要性或實驗或調查性服務採取的任何行動必須由根據 PHL §4900(2)(a) 定義的臨床同行審查人員做出。

若不利裁定是基於對參保者健康狀況或對照護等級、數量或提供方式適切性的評估，並且是與醫療必要性或實驗或調查性服務無關，則該不利裁定必須由持照、認證或註冊的醫療保健專業人員做出。此要求適用於拒絕理賠的裁定（由於當承保範圍取決於對參保者健康狀況的評估時，存在爭議的服務不是承保福利）及服務授權請求，包括但不限於：包括在福利組合中的服務、轉介和網絡外服務。

如果會員希望提出上訴，計劃必須通知成員可獲得的援助（語言、聽證會、言語問題）以及如何獲得該協助。

承包商應利用部門的「MLTC 初始不利裁定」和「4687 MLTC 採取的行動」通知範例。

服務授權裁定和通知的時間期限

1. 對於事先授權請求，承包商必須做出服務授權裁定，並透過電話和書面形式，根據參保者的情況要求儘快通知該裁定參保者，且不晚於：

a. 加急：收到服務授權請求後七十二 (72) 小時
b. 標準：收到服務授權請求請求後十四 (14) 天

2. 對於同步審查請求，承包商必須做出服務授權裁定，並透過電話和書面形式，根據參保者的情況要求儘快通知該裁定參保者，且不晚於：

a. 加急：收到服務授權請求後七十二 (72) 小時
b. 標準：收到服務授權請求後十四 (14) 天
c. 若申請住院後的 Medicaid 承保的家庭醫療保健服務的情況，我們將在收必要資訊後的一 (1) 個工作日內做出決定；但服務授權請求第二天是週末或節假日的情況除外，若遇到這種情況，我們將在收到必要資訊後的七十二 (72) 小時內做出決定；但在任何情況下，我們都將在收到服務授權請求後的三 (3) 個工作日內做出決定。

3. 最多延長 14 個日曆日。延期可以由參保者或服務提供者代表參保者請求（書面或口頭）。如果計劃可以證明需要更多資訊並且延期符合參保者的利益，那麼計劃也可以發起延期。在所有情況下，延期原因都必須妥善記錄。

a. MLTC 計劃必須通知參保者計劃發起延期審核其服務請求的截止日期。MLTC 計劃必須解釋延期原因，以及延期如何符合參保者的最佳利益。MLTC 計劃應要求任何必需的附加資訊以幫助做出裁定或重新裁定，並透過列出所需資訊的潛在來源來幫助參保者。

4. 參保者或服務提供者可以對決定提出上訴 — 請參見「上訴流程」。

5. 如果計劃拒絕了參保者的加急審查請求，計劃將作標準審查處理。

a. 承包商必須通知參保者他/她的加急審查請求是否被拒絕，以及其服務請求將在標準時間期限審查。

<u>行動通知的其他時間期限</u>

1. 當承包商因服務授權裁定或其他行動而打算在授權期內限制、減少、暫停或終止某項之前已經授權的服務時，其都必須在預期的行動的生效日期前至少十 (10) 天向參保者提供書面通知：

a. 若確認存在參保者欺詐，則提前通知期限將縮短至五 (5) 天；或者
b. 在以下情況中，承包商在行動日期之前寄送通知：

    i. 參保者去世；
    ii. 參保者簽署書面聲明，要求終止服務或提供需要終止或減少服務的資訊（參保者明白這必須是提供資訊的結果）；
    iii. 參保者入住其沒有資格獲得進一步服務的機構；
    iv. 參保者地址是未知的，並且寄給該參保者的郵件被退回，且表明沒有轉寄地址；
    v. 參保者已被批准接受其他管轄區的 Medicaid 服務；或者
    vi. 參保者的醫師規定了醫療護理水準的變更。

c. 對於 CBLTCS 和 ILTSS，如果承包商打算減少、暫停或終止一項之前已經授權的服務，或者發佈低於之前授權的級別或金額的新的期限授權，則承包商必須在預期行動的生效日期前至少十 (10) 天向參保者提供書面通知，無論原始授權期限的到期日期為何，但 1(a)-(b) 中所述情況除外。

    i. 對於 CBLTCS 和 ILTSS，如果承包商打算減少、暫停或終止一項之前已經授權的服務，或者發佈低於之前授權的級別或金額的新的期限授權，則承包商不得將行動的生效日期設在一個非工作日，除非承包商提供每週七 (7) 天，每天二十四 (24) 小時提供服務的「即時」電話服務，用於接受和回應投訴、投訴上訴和行動上訴。

d. 如果行動是關於全部或部分拒絕付費，承包商必須在行動日期向參保者寄送書面通知。

e. 如果承包商未在本附錄所述的服務授權裁定時間期限內做出裁定，則視為不利裁定，並且承包商必須在時限到期日期向參保者寄送行動通知。

<u>行動通知的內容</u>

1. 承包商必須對所有行動使用範例「MLTC 初始不利裁定通知」，除非是基於根據受領者限制計劃，對意圖限制獲取服務提供者服務的行動。

2. 對基於根據受領者限制計劃，對意圖限制獲取服務提供者服務的行動，行動通知必須包含以下適用的內容：

   a. 限制開始的日期；
   b. 限制的效果和範圍；
   c. 限制的原因；
   d. 受領者的上訴權利；
   e. 請求上訴的指示，包括繼續接受援助的權利，前提是請求是在預期行動的生效日期之前，或在通知寄出後 10 天內（以較晚發生者為准）提出；
   f. 承包商有權為受領者指定主要服務提供者；
   g. 受領者在預期限制通知日期後兩週內選擇主要服務提供者的權利，前提是如果承包商為受領者提供了有限的主要服務提供者選擇；
   h. 受領者每三個月一次請求更換主要服務提供者的權利，或者因正當理由而提前更換主要服務提供者的權利；
   i. 受領者與承包商會面討論預期限制的原因和影響的權利；
   j. 受領者在會議或透過提交來解釋和展示文件的權利，以證明在受領者資訊中被稱為「誤用」的任何服務的醫療必要性；
   k. 安排會議的聯絡人的姓名和電話號碼；
   l. 會議不會暫停預期限制通知中列出的的生效日期這一事實；
   m. 會議不能代替或減少受領者的公平聽證會權利這一事實；
   n. 受領者檢查其個案記錄的權利；以及
   o. 受領者檢查由承包商維護的可以確定代表受領者付費的 MA 服務的記錄的權利。這些資訊通常為與「理賠詳情」或「受領者資料」相關的資訊。

我是否能退出計劃？

是。投保純屬自願，您可以隨時以口頭或書面方式開始退保程序。如果您的退保是由於投訴或顧慮，請與會員服務部聯絡。我們非常重視您在 VillageCareMAX 的會籍，並希望有機會來處理和解決您對本計劃的任何不滿。

一般來說，如果您在當月 10 日或之前通知 VillageCareMAX 您想退保，您的退保將在下個月的第一天生效。如果您在一個月的第十天以後通知我們，您的退保要到再下一個月才會生效。例如，如果您在 1 月 1 日到 1 月 10 日之間要求退保，退保可能自 2 月 1 日起生效。如果您在 1 月 11 日到 1 月 31 日之間要求退保，您的退保將自 3 月 1 日起生效。

您將會收到書面通知退保日期。VillageCareMAX 將會繼續為您提供或安排承保的服務，直到您的退保生效為止。我們也將協助您轉診到新的服務提供者。

在某些情況下，我們可能要讓會員退保。這叫非自願性退保。不得以您的健康情況惡化或您的承保服務成本加劇為由將您退保。

如果有以下情況，我們必須將您退保：

- 您遷離我們的服務區。
- 您離開服務區連續超過 30 天。
- 您住院連續超過 45 天。
- 您被收容到專業熟練護理設施（療養院），並且不符合享有機構 Medicaid 的資格。
- 您的 Medicaid 被終止。
- 您不再顯示出需要計劃所提供的社區長期醫療保健服務的功能性或臨床性需求。
- 您只符合 Medicaid 的資格，且不再符合衛生署要求使用的評估工具確定的療養院照護資格。
- 您加入一項家庭和社區服務豁免計劃，或投保心理健康辦公室、發展障礙人士辦公室或酗酒和藥物濫用服務辦公室主持下的一項計劃或成為一個設施居民。

如果有以下情況，您可能必須從本計劃退保：

- 您或您家中其他人表現出足以危害醫療護理之提供的侮辱、干擾或不合作行為。
- 您未在 30 天以內支付消耗開支。
- 您或您的家人提供本計劃虛假的資訊或從事欺詐行為。
- 您故意不填寫並送交所規定的文件。

您的健康護理專員將與您一起試圖解決這些問題。如果無法解決這些問題，那麼 VillageCareMAX 將會通知州政府的投保經紀人（New York Medicaid Choice）要求退保。NYMC 必須同意任何非自願退保，並將送出書面通知給您。VillageCareMAX 將會繼續為您提供或安排承保的服務，直到您的退保生效為止。計劃人員將協助您安排未來接受另一名提供者的服務。為了避免為您提供的服務中斷，新提供者提供的服務將從 VillageCareMAX 退保之日起生效。

我有哪些權利和責任？

- ✓ 您有權利獲得醫療上必要的醫療照護。
- ✓ 您有權利及時獲得醫療照護和服務。
- ✓ 您有權利保有關於您的醫療記錄以及您獲得治療時的隱私。
- ✓ 您有權利以您理解的語言和方式獲得提供的治療方案和替代方案的資訊。
- ✓ 您有權利以您理解的語言獲得資訊；您可以獲得免費的口譯服務。
- ✓ 您有權利獲得在開始治療之前獲得簽署知情同意書所必需的資訊。
- ✓ 您有權利獲得尊重和尊嚴的待遇。
- ✓ 您有權利獲得您的醫療記錄的副本，並要求對記錄進行更改和修正。
- ✓ 您有權利參與關於您的健康護理的決定，包括有權拒絕治療。
- ✓ 您有權利不受作為脅迫、紀律、便利或報復手段的任何形式的約束或隔離。

- ✓ 您有權利獲得醫療照護，無論您是任何性別、種族、健康情況、膚色、年齡、國籍、性取向、婚姻狀況或宗教。

- ✓ 您有權利被告知在何處、何時和如何從 VillageCareMAX 獲得您所需要的服務，包括您可以如何獲得網絡外提供者的服務。

- ✓ 您有權利向紐約州衛生署或您當地的社會服務部投訴，以及使用紐約州公平聽證會制度和使用紐約州外部上訴程序的權利。

  您有權利任命某人為您就您的醫療照護和治療發言。

- ✓ 您有權利作出事前指示和擬定您的治療計劃。（您將收到事前指示的書面資訊，包括關於適用州法的說明。）

- ✓ 您有權利在填寫健康護理代理表格時獲得協助，並確定您的事前指示得到執行。

- ✓ 您有權利隨時從 VillageCareMAX 開始退保程序。

- ✓ 您有權利協助制定與評估新的和現有的計劃和政策。

- ✓ 您有權利選擇您的初級保健醫生。

- ✓ 您有權利要求獲得參與者監察計劃的協助。

您身為 VillageCareMAX 會員的責任如下：

- ✓ 接受看護者的服務而無論其種族、膚色、宗教、年齡、性別、國籍或殘障。

- ✓ 從您的醫生、護士護理專員和會員服務部就 VillageCareMAX 所提供的服務和治療獲得事先批准（急診服務不需要事先批准）。

- ✓ 適用時，將 HRA 所認定的任何「消耗開支」款項支付給 VillageCareMAX。

- ✓ 準時赴約或在無法按時就診時通知本計劃。

- ✓ 提供準確和完整的資訊給看護者。
- ✓ 參與擬定和更新您的醫療照護計劃。
- ✓ 向您的護士護理專員就任何您不明白的事項要求進一步資訊。
- ✓ 協助發展與維護一個安全的環境。
- ✓ 遵守 VillageCareMAX 在會員手冊中闡述的所有規定。
- ✓ 必要時，獲得 VillageCareMAX 網絡提供者名單內的提供者服務。
- ✓ 參加問卷和/或意見調查和焦點小組，以提高我們關於本計劃的服務品質。

您在提出要求之後將獲得以下資訊

- ✓ VillageCareMAX 董事會成員、管理人員、控制人員、業主或合作夥伴的名稱、經營地址和職務名單。
- ✓ VillageCareMAX 最近期的年度認證財務報表。
- ✓ 關於 VillageCareMAX 方面的消費者投訴資訊。
- ✓ VillageCareMAX 組織安排的書面說明。
- ✓ VillageCareMAX 關於確保醫療記錄和其他會員資訊保密性以及品質保證計劃的持續流程的程序的詳細說明。
- ✓ 保健醫生與醫院的加盟關係。
- ✓ 作出關於批准或拒絕提供服務的決定時所採用的標準的詳細說明。
- ✓ 醫療保健服務提供者參與 VillageCareMAX 的申請程序和最基本資格要求。
- ✓ VillageCareMAX 計劃記錄的副本將在提出書面要求之後提供給您。

資金落實到人 (MFP) 計劃 / 開門計劃

本部分將解釋透過*資金落實到人 (MFP) / 開門計劃*可以獲得的服務與支援。*MFP/開門計劃*是一項可以幫助您從療養院搬回到您社區住家或住所的計劃。您可能符合條件申請 MEP，如果您：

- 已住在療養院三個月或以上
- 具有能夠透過在您社區的服務而滿足的健康需求

*MFP/開門計劃*有專員（稱為協助過渡專家與同行）可以在療養院與您會面，討論您搬回到社區的事宜。協助過渡專家與同行不同於護理管理員和出院規劃人員。他們可以幫助您：

- 提供給您在社區獲得服務和支援的資訊
- 尋找社區提供的服務助您獨立自主
- 在您搬家之後探訪您或打電話給您，確保您有居家所需之物

如需有關*資金落實到人(MFP) /開門計劃*的更多資訊，或安排協助過渡專家與同行的探訪，請致電「紐約獨立生活協會」，電話號碼是 1-844-545-7108，或是發電子郵件給 mfp@health.ny.gov。您還可造訪資金落實到人 (MFP) /開門計劃的網站 www.health.ny.gov/mfp 或 www.ilny.org。

112 Charles Street
New York, New York 10014
(800) 4MY-MAXCARE
(800) 469-6292
www.villagecaremax.org

John W. Behre, Jr.
Chairman

Emma DeVito
President & CEO

See What's Possible When Health Care Gets Personal.

轉移

如果您想轉移到另一個 MLTC Medicaid 計劃

您有 90 天的試用期。在此期間，您可以隨時退出 VillageCareMAX 加入另一個健康計劃。如果您在前 90 天內 沒有 退出，您必須再繼續使用 VillageCareMAX 9 個月，除非您有充分的理由（正當理由）。一些正當理由的示例包括：

- 您搬離了我們的服務區。
- 您、相關計劃、您所在縣的社會服務部或紐約州衛生署都同意退出 VillageCareMAX 對您來說是最佳選擇。
- 您當前的家庭護理供應商與我們的計劃沒有合作。
- 根據我們與州簽訂的合約之要求，我們無法向您提供服務

如果您符合條件，則您可以在沒有正當理由的情況下隨時轉換到另一種類型的管理式長期照護計劃，比如 Medicaid Advantage Plus (MAP) 或老人綜合護理計劃 (PACE) 。

若您想要變更計劃： 請致電 1-800-505-5678 聯絡 New York Medicaid Choice。New York Medicaid Choice 顧問可以幫助您更改健康計劃。

新計劃參保可能需要兩到六周的時間方能生效。您會收到 New York Medicaid Choice 的通知，告知您加入新計劃的日期。在此之前，VillageCareMAX 會提供您所需的護理。

如果您需要申請加急行動，請致電 New York Medicaid Choice，因為轉移計劃所花費的時間將對您的健康產生危害。如果您已經告知 New York Medicaid Choice 您不同意投保 VillageCareMAX，您也可以向他們申請加急行動。

反歧視通知

VillageCareMAX遵循適用的聯邦民權法，不會由於種族、膚色、原國籍、年齡、殘障情況或性別而歧視任何個人。VillageCareMAX不會排斥或區別對待不同種族、膚色、原國籍、年齡、殘障情況或性別人員。

VillageCareMAX提供：

- 為殘障人士提供免費援助與服務，使其有效與我們進行交流，例如：
  - ✓ 合格的手語翻譯
  - ✓ 其他格式的書面資料（大字體、音訊、可訪問的電子格式或其他格式）
- 為非英語母語人員提供免費語言服務，比如：
  - ✓ 合格的口譯員
  - ✓ 其他語言版本的資訊

如果您需要此類服務，請聯絡VillageCareMAX會員服務部，電話：1-800-469-6292。如需TTY/TDD 服務，請致電 711。

如果您認為 VillageCareMAX 因為種族、膚色、原國籍、年齡、殘障情況或性別而沒有提供這些服務或歧視您，您可以透過以下方式進提出申訴：

郵寄：　Grievances Coordinator, VillageCareMAX, 112 Charles Street, New York, NY 10014
電話：　1-800-469-6292, TTY 711
傳真：　347-226-5181
親赴：　Grievances Coordinator, VillageCareMAX, 112 Charles Street, New York, NY 10014
電子郵件：　complaints@villagecare.org

您還可以向美國健康及人類服務部的民權辦公室提出投訴，線上透過民權辦公室投訴：

網站：　民權辦公室的投訴入口網站 https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
郵寄：　U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
投訴表位於：
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.
電話：　1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)