



# 会员替代疗法福利



Community Health Plan of Washington (CHPW) Apple Health (Medicaid) 会员可以获得针灸、脊椎推拿和按摩治疗的报销。

CHPW Apple Health 承保开放网络下的部分服务。这意味着以下情况下我们会为会员接受的治疗支付费用：

- 接受的治疗是**针灸、脊椎推拿或按摩**
- 提供服务的人有相应的 **Washington 执照**
- 提供者将向 CHPW 开具账单

会员**不需要**他们私人医生的转介也能使用这些服务。

某些提供者不能或不知道如何向我们开具账单。在这些情况下，我们将向会员偿还服务费用。(小费不包括在我们支付的金额中。)

请填写背面的表格(第 2 页)并交回至：



**CHP Claims**  
P.O. Box 269002  
Plano, TX 75026-9002

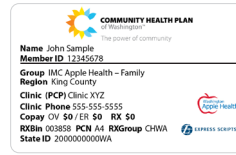
会员可将背面的表格(第 2 页)邮寄给我们。



**mychpw.chpw.org**

会员还可通过 CHPW 的安全在线 myCHPW 会员门户网站发送电子邮件。

**您有任何疑问?**请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系 CHPW 客户服务部, 服务时间为周一至周五, 上午 8 点至下午 5 点。



会员 ID 号码位于  
CHPW 卡正面。

## 会员信息：

Member Information:

名 First Name	姓 Last Name	会员 ID 号码 Member ID Number
-----------------	----------------	------------------------------

出生日期  
Date of Birth

邮寄地址 Mailing Address	城市、州、邮编 City, State, ZIP
-------------------------	-----------------------------

## 提供者信息：

Provider Information:

提供者姓名 (例如: Jane Johnson)  
Provider Name (Example: Jane Johnson)

机构名称 (例如: Evergreen Message Services)  
Facility Name (Example: Evergreen Message Services)

提供者和/或机构地址  
Provider and/or Facility Address

## 服务信息：

Service Information:

服务日期 Date of Service	付款凭证 (例如: 收据。如果您要附上您的超级账单, 您可以在此处说明。) Proof of Payment (Example: a receipt. If you're attaching your superbill, you can say so here.)
-------------------------	---

程序代码 Procedure Code	诊断代码 Diagnosis Code
------------------------	------------------------

### “我从哪里获得提供者信息和服务信息？”

会员接受按摩、脊椎推拿或针灸治疗后, 提供者会向他们开具账单 (也称为**超级账单**)。该账单将列出详细信息。如果 CHPW 会员不确定如何获得他们的超级账单, 或者不确定该账单是否包含他们需要的信息, 可致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系 CHPW 客户服务部寻求帮助, 服务时间为周一至周五, 上午 8 点至下午 5 点。

**提示:**我们建议会员复印一份超级账单, 连同此表一起发送给 CHPW。