COMMUNITY HEALTH PLAN
of Washington™

The power of community

WASHINGTON APPLE HEALTH

您的医疗与行为健康福利手册 2026 年

Washington Apple Health

COMMUNITY HEALTH PLAN of Washington™ | APPLE HEALTH (MEDICAID)

The power of community

Non-Discrimination Notice

Community Health Plan of Washington (CHPW) complies with applicable federal, state, and local civil rights laws. Community Health Plan of Washington does not discriminate, exclude, or treat people differently on the basis of race, color, national origin, age, sex, sexual orientation, gender (including gender identity or expression), veteran or military status, or the presence of any sensory, mental or physical disability or the use of a service animal.

To ensure access and to help people with disabilities communicate effectively with us, Community Health Plan of Washington:

- Provides free and timely reasonable modifications
- Provides free auxiliary aids and services, such as information in large print, audio, and accessible electronic formats

Community Health Plan of Washington also provides free and timely language assistance services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters, and
- Information written in other languages

If you need these services, contact CHPW Customer Service at 1-800-440-1561 (TTY: 711), 8 a.m. to 5 p.m., Monday through Friday.

If you believe that Community Health Plan of Washington has failed to provide these services or discriminated in another way prohibited by law, you can file a grievance with: Civil Rights Coordinator, by mail at 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle WA 98101; by phone at 1-800-440-1561 (TTY: 711), 8 a.m. to 5 p.m., Monday through Friday; by fax at 206-613-8984; or by email at civil.rights@chpw.org. If you need help filing a grievance, the Appeals and Grievances Department is available to help you. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, or by mail or phone at:
U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Complaint forms are available at hhs.gov/ocr/complaints/index.html.

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English
For free language assistance services and auxiliary aids and services, call 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Español (Spanish)
Para obtener servicios gratuitos de asistencia lingüística así como ayudas y servicios auxiliares, llame al 1-800-440-1561 (TTY: 711).

中文（简体) (Chinese)
如需免费的语言协助服务以及辅助工具和服务，请致电1-800-440-1561 (听障人士请拨打 TTY：711）。

Tiếng Việt (Vietnamese)
Để sử dụng dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cũng như các dịch vụ và tính năng hỗ trợ thêm, hãy gọi 1-800-440-1561 (TTY: 711).

한국인 (Korean)
무료 언어 지원 서비스와 보조 지원 및 서비스를 원하시면 1-800-440-1561 (TTY: 711)로 문의해 주시기 바랍니다.

Русский (Russian)
Для получения бесплатных услуг языковой помощи а также вспомогательных средств и услуг, звоните по номеру 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Tagalog
Para sa mga libreng serbisyo sa tulong sa wika at mga pantulong na kagamitan at serbisyo, tumawag sa 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Українська (Ukrainian)
Для отримання безкоштовної мовної допомоги, допоміжних засобів та послуг телефонуйте за номером 1-800-440-1561 (TTY: 711).

ខ្មែរ (Mon-Khmer Cambodian)
សម្រាប់សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសា និងឧបករណ៍ និងសេវាកម្មជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-440-1561 (TTY: 711)។

日本語 (Japanese)
言語サポートサービス（無料）および補助的な器具やサービスをご希望の方は、
1-800-440-1561（TTY: 711）までお電話ください。

አማርኛ (Amharic)
ለ ለነጻ የቋንቋ እርዳታ አገልግሎቶች እንዲሁም ለአካል ጉዳተኞች እርዳታ እና አገልግሎቶች፣
ወደ 1-800-440-1561 (TTY: 711) ይደውሉ።

العربية (Arabic)
لتلقي خدمات المساعدة اللغوية المجانية والأدوات المساعدة والخدمات الإضافية، يرجى الاتصال على الرقم
1-800-440-1561 (الهاتف النصي TTY: اتصل على الرقم 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
ਮੁਫ਼ਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਹਾਇਕ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ, 1-800-440-1561 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Deutsch (German)
Kostenlose Sprachassistenzdienste, Hilfsmittel und Dienstleistungen erhalten Sie unter
1-800-440-1561 (TTY: 711).

ພາສາລາວ (Laotian)
ສໍາລັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ ແລະ ອຸປະກອນ ແລະ ການບໍລິການເສີມແບບບໍ່ເສຍຄ່າ,
ໃຫ້ໂທ 1-800-440-1561 (TTY: 711).

Cushite Afaan Oromoo
Tajaajiloota hiikkaa afaanii, fi namoota hanqina dubbachuu, arguu fi dhagahuu qabaniif deeggarsa dubbii, argaa fi dhageettii meeshaatiinii bilisaan argachuuf, gara 1-800-440-1561 (TTY: 711) tti bilbilaa.

ትግርኛ (Tigrinya)
ብነጻ ናይ ቋንቋ ሓገዝ ኣገልግሎት፣ ከምኡ’ውን ናይ ረድኤት ሓገዝን ኣገልግሎትን ንምርካብ ናብ
1-800-440-1561 (TTY፡- 711) ደውሉ።

Soomaali (Somali)
Si aad u hesho adeegyada caawinta luqadda bilaashka ah iyo qalabka iyo adeegyada kaalmada ah,
wac 1-800-440-1561 (TTY: 711).

پښتو (Pashto)
د ژبې اړوند په ځانګړي توګه د معلولیت لرونکو لپاره د ژباړې د وړیا خدماتو، او نورو مرستو او خدماتو لپاره، 1-800-440-1561
(TTY:711) شمېرې ته زنګ ووهئ.

Français (French)
Pour bénéficier d’une assistance linguistique gratuite et d’aides et services auxiliaires,
appelez le 1-866-440-1561 (TTY : 711).

دری (Dari)
برای درخواست خدمات ترجمه رایگان، و کمک ها و خدمات پشتیبان مخصوص افراد ناتوان یا کم توان، با
1-800-440-1561 (TTY: 711) به تماس شوید.

目录

欢迎加入 Community Health Plan of Washington 和 Washington Apple Health 6
语言支持和口译服务 6
重要联系信息 7
我的健康护理提供者 8
如何使用本手册 9
快速入门 11
1. 您的 Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡 11
2. 您的 ProviderOne 服务卡 12
使用 ProviderOne 服务卡 12
如果您需要新的 ProviderOne 服务卡 13
Apple Health 不在管理式护理计划下承保的服务（也称为按服务收费） 13
变更保健计划 14
更改计划时的注意事项 14
供美洲印第安人和 Alaska 原住民参考的信息 14
Apple Health Expansion 参保者须知 15
您的权利与隐私 16
使用私人健康保险和您的 Community Health Plan of Washington 保险 16
如何获得健康护理 17
如何选择您的主治医生(PCP) 17
设定您的首次 PCP 约诊 17
如何获得专科护理及转介 17
您无须转介即可获得的服务 18
远程医疗 19
Community Health Plan of Washington 提供者 19
护理协调/个案管理 20
社区卫生工作者的协调服务 20
复杂个案管理服务 20
社区护理中心 20
健康护理服务付款 21
质量改进计划 21

医疗使用管理计划 21
如何评估新技术 22
在紧急情况下或者当您离家时获得护理 22
在紧急情况下 22
如果您需要紧急护理 22
如果您需要非营业时间护理 22
行为健康危机 23
县危机热线电话号码 24
获取健康护理提供者服务的预计等待时间 25
Community Health Plan of Washington 承保的福利 25
普通服务和急诊护理 26
药房或处方 27
儿童健康护理服务 27
行为健康 28
家庭青少年系统合作伙伴圆桌 (FYSPRT) 30
营养 30
特殊健康护理需求或长期疾病 31
恢复功能的疗法 31
其他健康护理服务 32
听力和视力 34
计划生育与生殖健康 35
医疗器械和用品 36
化验和 X 光 36
生殖、妊娠和妊娠相关服务 37
我们提供的额外服务 38
增值福利 (VAB) 39
护理协调 40
我们可提供的其他护理协调服务 40
Apple Health 不在管理式护理计划下承保的服务 41
长期服务及支持 (LTSS)10F 45
LTSS 46

为发育障碍者提供的服务 46
幼儿教育计划 47
获取您的健康信息 49
如果您对医疗服务提供者、健康计划或护理的任何方面不满意 49
《美国残疾人法案》/《Washington 反歧视法》提供的保护 49
行为健康倡导者（以前称为督察专员） 50
关于拒绝、上诉和行政听证会的重要信息 51
您的权利 53
您的责任 54
预先指示 55
什么是预先指示？ 55
心理健康预先指示 56
什么是心理健康预先指示？ 56
我如何填写心理健康预先指示？ 56
帮助防止欺诈、浪费和滥用 57
我们保护您的隐私 57
发表您的意见 59
家庭青少年系统合作伙伴圆桌 (FYSPRT) 60
消费者通知工作组 60

欢迎加入 Community Health Plan of Washington 和 Washington Apple Health

欢迎！

感谢您参保 Washington Apple Health (Medicaid)，欢迎加入您的保健计划 Community Health Plan of Washington (CHPW)。我们与 Apple Health 合作提供您的承保。本手册将详细介绍您的承保福利以及福利服务的获取方法。

参保管理式护理后，Apple Health 为您的承保支付保健计划月缴保费，包括身体和行为健康服务，如预防、初级、专科护理、远程医疗和其他健康服务。大多数管理式护理会员需选择本计划网络内的服务提供方就诊。如需通过网络外服务提供者获取护理，我们将协助您安排。要前往计划网络外的提供者处就诊，您需要获得预先核准。如需在服务区域外获得护理，请配合您的主治医生 (PCP)，或联系您的健康计划客户服务部获取事先批准。要选择印第安人医疗保健提供者 (IHCP) 作为您的 PCP，请拨打电话 1-800-440-1561 (TTY: 711)。如果您在服务区域之外遇到紧急情况，我们将承保紧急服务。

我们将在未来几周内联系新会员，完成初始健康筛查。您可以向我们咨询任何问题，我们还可以帮助您进行预约。如果您有任何疑问，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711)，周一至周五上午 8 点至下午 5 点。

语言支持和口译服务

如果英语不是您的首选语言，或您是聋人、聋盲人或患有听力障碍，我们能为您提供帮助。我们希望您可以获得您的健康护理福利。如果您需要英语以外的其他语言版本材料（包括手语），请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。我们将免费为您提供语言协助，还可帮您找到和您说同种语言的提供者。

参与 Apple Health 承保的健康护理约诊时，您有权获得语言访问服务，如果您在获得口译服务时遇到障碍，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 与我们联系。我们将协助您确保预约时能获得口译服务。您也可在预约时告知医疗服务提供者您需要口译服务。如果提出请求，您的提供者必须为您的预约安排一名口译员。

在您的约诊期间，口译员可以前往提供者的诊室、在电话中或通过视频通话为您提供服务。手语翻译员在您的约诊期间，可以前往提供者的办公室或通过视频通话来为您服务。

如果您希望获得现场口译服务，请告知您的医疗服务提供者或健康计划工作人员。由卫生保健局 (HCA) 管理的口译服务项目旨在帮助医疗服务提供者找到口语或手语翻译人员。如果您对我们的口译员服务计划有任何问题，请访问我们的网站 chpw.org/contact-us/language-assistance。您还可以访问 HCA 口译员服务部网页 hca.wa.gov/interpreter-services 或发送电子邮件至 HCA 口译员服务部 interpretersvcs@hca.wa.gov。

如果您在理解信息方面需要帮助，或需要其他格式的信息，请致电我们。如您为残障人士、失明或有视力障碍、失聪或有听力障碍，或不理解本指南或其他材料，请拨打我们的电话 1-800-440-1561 (TTY: 711)。我们能免费向您提供其他形式的材料或辅助工具，如盲文。我们能告诉您，服务提供者的办公室是否有轮椅信道或专门的沟通装置或其他特殊装置。我们亦提供：

- TTY 专线（我们的 TTY 电话号码为 711）。
- 大字版本信息。
- 预约协助或就医交通安排。
- 专门提供特定护照服务的服务提供者的姓名及地址。

重要联系信息

如果您需要协助管理您的保险或服务，请联系您的管理式护理计划。如果您的问题未得到解决，或需要额外支持，请联系医疗保健管理局。

组织名称	客户 服务时间	客户服务 电话号码	网址
Community Health Plan of Washington	周一至周五 上午 8 点至下午 5 点	1-800-440-1561 (TTY: 711)	chpw.org
医疗保健局 (HCA) Apple Health 客户服务	周一至周五 上午 7 点至下午 5 点	1-800-562-3022 TRS 711	hca.wa.gov/apple-health

我的健康护理提供者

我们建议您记下服务提供者的姓名和电话号码以快速访问。
我们自己的网站上有提供者名录的信息，请访问 chpw.org/find-a-doctor。您也可致电我们，我们将提供帮助。

健康护理提供者	**姓名**	**电话号码**
我的主治医生：		
我的行为健康服务提供者：		
我的牙科服务提供者：		
我的专科护理提供者：		
我的药房提供者：		

本手册不构成任何合法权利或权益。您不应仅从本指南获得有关 Apple Health 的信息。本手册旨在提供有关您的医疗福利的信息摘要。

如何使用本手册

这是您的服务指南。请使用下表了解咨询不同问题时的联系方式。

如您就以下问题存在任何疑问...	联系方式
• 更换或从 Apple Health 管理式护理计划退保 - 第 14 页 • 如何获得您的计划未包含的 Apple Health 承保服务 - 第 13 页 • 您的 ProviderOne 服务卡 - 第 12 页	Washington 州卫生保健局 (HCA)： • ProviderOne 客户门户：https://www.waproviderone.org/client • https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/ 若仍有疑问或需要进一步帮助，请致电 Apple Health 客户服务部：1-800-562-3022。
• 选择或更换您的提供者 - 第 17 页 • 承保的服务或药物 - 第 25 页 • 提出投诉 - 第 49 页 • 对健康计划影响您福利的决定提起上诉 - 第 51 页	致电 Community Health Plan of Washington，号码是 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或访问 chpw.org。
• 您的医疗护理 - 第 17 页 • 转介至专科医生 - 第 18 页	您的主治医生 (PCP)。如果您需要选择主治医生，请拨打我们的电话 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或在线访问 chpw.org。 护士咨询专线的电话是 1-866-418-2920 (TTY 711)。

• 个人信息变更： ○ 地址， ○ 收入， ○ 婚姻状况， ○ 家庭人数， ○ 其他保险（包括 Medicare）， ○ 纳税申报状态， ○ 怀孕情况，以及 ○ 出生或收养。	Washington Healthplanfinder，电话号码为 1-855-WAFINDER (1-855-923-4633) 或浏览 wahealthplanfinder.org。
• 如果您或您的亲友遭遇行为健康危机，需要立即协助	联系 988 自杀和危机生命线（988 生命线保密、免费，并且全年 365 天，每周 7 天，每天 24 小时可用）： • 请致电、发送短信或在线咨询 988 ○ 如需西班牙语危机支持，请致电、发送短信或在线咨询 988 生命线，并选择选项 2。 ○ 对于美国印第安人 (AI)/阿拉斯加原住民 (AN) 会员，可按选项 4 联系 Native & Strong 生命线。原住民咨询师每周 7 天，每天 24 小时提供免费服务。有关更多信息，请访问 Native and Strong 生命线。
• 如需针对物质使用障碍、赌博成瘾和/或心理健康问题的治疗及康复服务相关协助，请联系 Washington 康复热线。该热线 24 小时开放，提供匿名、保密服务。	联系 Washington 康复热线： • https://www.warecoveryhelpline.org • 1-866-789-1511

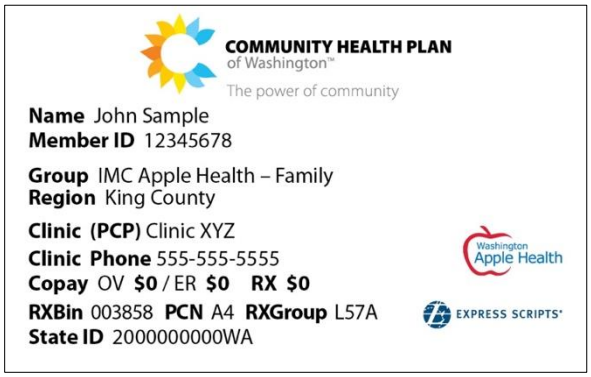
• 如何报告欺诈、浪费和滥用行为。	Washington 州卫生保健局 • 举报 Washington Apple Health 资格欺诈，发送电子邮件至 WAHEligibilityFraud@hca.wa.gov 或致电 1-360-725-0934 • 举报 Medicaid 医疗服务提供者，发送电子邮件至 hottips@hca.wa.gov 或致电 1-833-794-2345 请访问 HCA 网站了解详细信息：hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention

快速入门

您将收到两张用于获取服务的卡：您的 Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡和 ProviderOne 服务卡。

去看医生、前往药房或其他医疗机构时，请同时携带您的服务卡和健康计划 ID 卡。您可能还需要提供带照片的 ID。

1. 您的 Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡



您的会员 ID 卡应当会在您参保后 30 日内送达您手中。会员 ID 卡上有您的会员 ID 号码。如果您卡上的任何信息有误或您在 30 天内没有收到该卡，请立即致电我们。请始终随身携带您的会员 ID 卡，每次获取护理服务时请出示该卡。您无需等拿到会员卡后才能前往提供者处就诊或配药。如果您在收到卡片之前需要获取护理服务，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或发送电子邮件至 customercare@chpw.org 联系我们。您的提供者也可联系我们核查您的资格情况。

2. 您的 ProviderOne 服务卡

您还将收到邮寄给您的 ProviderOne 服务卡。

您的 ProviderOne 服务卡将在您被认定符合 Apple Health 承保资格后 7 到 10 天邮寄给您。这张塑料 ID 卡与其他健康保险 ID 卡外观上并无区别。请妥善保管此卡安全，因为它包含您的唯一身份信息。

您的服务卡将仅包含以下信息：

- 您的姓名
- ProviderOne ID 号码
- 签发日期
- ProviderOne 网站
- 客户服务部信息

  （不显示有关居民或移民身份的信息）

如果您之前已收到过 ProviderOne 服务卡，HCA 不会自动向您寄送新卡。每个人都分配有一个唯一的 ProviderOne 客户编号。

使用 ProviderOne 服务卡

请携带此卡去您的医生处赴诊。提供者会使用此卡来确保您的服务获得承保。您可以在 WAPlanfinder 移动应用上查看您的电子版 ProviderOne 服务卡。请访问 wahbexchange.org/mobile/ 详细了解此应用。如果您随身携带电子版，则无需预约更换！

您的 ProviderOne 客户号在卡片的背面，始终为九位数且末尾是“WA”。您需要使用您的 ProviderOne 专属客户编号，通过 ProviderOne 客户门户网站 https://www.waproviderone.org/client 确认您的保险生效或更改您的健康保险计划。

医疗服务提供者会使用您的 ProviderOne 客户编号来查看您是否已参保 Apple Health。

如果您需要新的 ProviderOne 服务卡

您可以通过 WAPlanfinder 移动应用程序访问您的 ProviderOne 服务卡的电子版。请访问 wahbexchange.org/mobile/ 详细了解此应用。

如果您没有收到 ProviderOne 服务卡、卡上信息有误或卡片丢失，可申请一张新卡。您可以通过以下几种方式申请更换：

- 浏览 ProviderOne 客户端门户网站：https://www.waproviderone.org/client
- 致电医疗保健管理局 (HCA) Apple Health 客户服务部免费热线 1-800-562-3022，然后按照提示操作。
- 在线请求更换：https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/
    - 选择“客户 (Client)”。
    - 使用“选择主题 (Select Topic)”下拉菜单选择“服务卡 (Services Card)”。

新卡是免费的。邮寄新卡需要 7 到 10 天。

Apple Health 不在管理式护理计划下承保的服务（也称为按服务收费）

即使您已经加入了健康计划，医疗保健管理局 (HCA) 也会直接通过 Apple Health 支付部分福利和服务费用。这些服务包括：

- 牙科服务，
- 儿童（20 岁及以下）眼镜，
- 长期护理服务和支持[1]，
- 第一步产妇支持服务 (MSS)、第一步婴儿病例管理 (ICM)、分娩教育、分娩助产、孕妇使用药物 (SUPP) 计划、产前基因咨询和终止妊娠，[2]以及，
- 为发育障碍者提供的服务。

您只需要您的 ProviderOne 服务卡就可获得该等福利。您可以与您的 PCP 讨论潜在的服务以及如何获得这些服务。如果您对此处未列出的福利或服务有疑问，请致电 Apple Health 客户服务部，号码是 1-800-562-3022。

[1] Apple Health Expansion 不承保长期服务和支持。

[2] Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

变更保健计划

您有权随时变更您的健康计划。所有健康计划都必须提供相同的基本服务。根据您提交申请的时间，新计划通常将于次月第一天生效。

确保您的计划变更已生效，然后再去新计划网络内的医疗服务提供者处就诊。

您可通过以下几种方式更改计划。

- 通过 Washington Healthplanfinder 网站更改您的计划：wahealthplanfinder.org
- 访问 ProviderOne 客户门户网站：https://www.waproviderone.org/client
- 在线请求更换：https://fortress.wa.gov/hca/p1contactus/home/client
    - 选择主题“Enroll/Change Health Plans”（参保/更换保健计划）。
- 致电 Apple Health 客户服务部 1-800-562-3022 (TRS: 711)。

如果您决定更改保健计划，我们将与您的新计划合作，转移具有医疗必需性的护理，以帮助您持续获得所需的服务。

注：如您加入了患者审查及协调 (PRC) 计划，则必须留在同一个保健计划满一年。如果您搬家或需要为您的 PRC 项目添加印度医疗保健提供者，请联系我们。

更改计划时的注意事项

除了 Apple Health 福利外，您还可以免费享受增值福利 (VAB)。VAB 可以为您提供更多护理和健康选择。

查看 VAB 比较指南，帮助您选择最适合您和您家人需求的管理式护理计划，网址是 hca.wa.gov/vab-chart。

供美洲印第安人和 Alaska 原住民参考的信息

Washington 的美洲印第安人和阿拉斯加原住民 (AI/AN) 可以选择 Apple Health 管理式医疗或无管理式医疗计划的 Apple Health 承保（也称为按服务付费）。此举旨在遵守联邦法规，认可印第安人医疗服务体系，并帮助确保您能够获得符合文化背景的医疗服务。如有任何疑问或要更改参保状态，请联系 Apple Health 客户服务部：1-800-562-3022。您可以随时变更选择，但变更要到下个月才会生效，除非变更的原因是急需接受护理。

如果您通过印第安人健康服务 (IHS) 机构、部落运营的健康护理计划或城市印第安人健康计划 (UIHP) 与部落助理建立联系或合作，他们可以帮助您做出决定。他们可以帮助您决定，是选择管理式护理服务，还是不附带管理式护理计划的 Apple Health 保险。如果您对自己的健康护理或健康护理承保有问题，您的部落或 UIHP 员工可帮助您。了解有关部落助理的更多信息。

如果您是 AI/AN 会员，您可通过 IHS 机构、印第安医疗服务提供者或 UIHP（如西雅图印第安卫生委员会或斯波坎的 NATIVE 项目）获得医疗服务。这些诊疗机构的提供者专业经验丰富，并且了解您的文化、社区和健康护理需要。他们将为您提供所需护理或将您转介给专科医生。

Apple Health Expansion 参保者须知

Apple Health Expansion 是一项健康计划，旨在为 19 岁及以上因移民身份不符合其他 Apple Health 计划资格的人群提供医疗保险。根据该计划，您将参保一项健康计划。该健康计划管理您的医疗护理，是您获取服务、协调护理以及确保您在医疗预约和护理中获得书面和口译服务的联系人。

Apple Health Expansion 包括其他 Apple Health 计划承保的大多数服务。在您的 Apple Health 扩展承保范围内，您可以获得医疗、牙科、药房和行为健康服务。

Apple Health Expansion 提供的一些服务包括：

- 医疗和行为健康服务
- 牙科服务
- 前往 Apple Health 承保的预约的载送服务
- 口译服务
- 药房（Apple Health 首选药物清单上的非处方药和处方药）
- 视力硬件（适用于 19-20 岁的参保者）

在 Apple Health Expansion 承保范围内，某些服务**不可用**。这些服务包括但不限于：

- 早期和定期检查、诊断和治疗 (EPSDT)
- 支持性监督
- 私人护理
- 长期护理机构护理
- 中级护理机构
- Health Home 计划
- 孕期及产后相关服务

无论公民身份或移民身份如何，都可以参保以下 Apple Health 计划。

- 儿童 Apple Health
- 孕妇 Apple Health
- 怀孕后保险
- Family Planning Only

您的权利与隐私

法律要求我们保护您的健康信息并对其保密。我们仅使用和共享您的信息以提供福利、执行治疗、付款和健康护理营运。有关您的隐私以及您的信息如何共享，请访问 hca.wa.gov/apple-health-privacy。

您的移民身份将受到保护，我们不会因您对所接受的护理提出投诉或申诉而对您采取行动。

使用私人健康保险和您的 Community Health Plan of Washington 保险

部分参保者有私人健康保险。我们可能与其他保险协调，帮助承保您的私人健康保险不承保的共付额、自付额和服务费用。
请确保您的健康护理提供者在 Community Health Plan of Washington 的提供者网络内，或者愿意向我们收取您的私人保险不承保的任何共付额、自付额或余额。这将帮助您避免支付自付费用。

您去看医生或前往其他医疗服务提供者处就诊时，请出示以下所有卡片，其中包括：

- 私人健康保险卡，
- ProviderOne 服务卡，以及
- Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡。

如有以下情况，请立即联系 Community Health Plan of Washington：

- 您的私人健康保险承保结束，
- 您的私人健康保险承保更改，或，
- 您对结合使用您的私人健康保险和 Apple Health 存在任何疑问。

如何获得健康护理

如何选择您的主治医生(PCP)

选择主治医生 (PCP) 很重要。在参保时，系统将提示您选择一名 PCP；若您未选择，则将为您分配一名 PCP。如果您已经有自己的 PCP，或想要尝试某位听说过的提供者，您可以申请该提供者。如果您希望向其求诊的提供者不在我们的网络内，我们可以帮助您寻找新的 PCP。如果您正在从印第安人医疗保健提供者 (IHCP) 那里接受服务，请告诉我们。没有要求 IHCP 必须在网络内，您可以继续选择他们作为您的 PCP。HCA 的护理过渡政策规定，您有权在不中断护理的情况下更换保健计划。

每位家庭成员可选择他们自己的 PCP，您也可以选择一位 PCP 来照顾所有拥有 Apple Health 管理式护理保险的家庭成员。您可以随时访问 chpw.org/member-center 或致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 为您或您的家人选择新的 PCP。

设定您的首次 PCP 约诊

您的 PCP 将满足您的大部分健康护理需求。您可以获得的服务包括定期检查和预防服务、免疫接种（疫苗）、生病或有健康问题时的就诊以及其他治疗。

选择一位 PCP 并成为他们的患者后，请立即预约。这将协助您在需要时获得护理。

您的 PCP 知道尽可能多的关于您的身体和行为健康历史的信息很有帮助。请记得带上您的 ProviderOne 服务卡、Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡和任何其他保险卡。写下您的病史。列出以下任何问题：

- 您有的医疗或行为健康问题，
- 您服用的药物，以及，
- 您要向您的 PCP 询问的问题。

如果您需要取消约诊，请尽快告知您的 PCP。

如何获得专科护理及转介

如果您需要您的 PCP 无法提供的护理，其将转介您去看专科医生。您的 PCP 能够解释转介如何进行。如果您认为该专科医生无法满足您的需求，请告诉您的 PCP。他们可以转介您去看其他专科医生。

在为您提供某些治疗和服务之前，您的 PCP 必征得我们的预先核准或事先授权。您的 PCP 可以告诉您哪些服务需要事前核准，或者您可以致电我们询问。

如果我们的网络中没有专科医生，我们将让您从网络外专科医生那里获得您所需的护理。任何网络外的就诊均可能需要获得我们的预先核准。请与您的 PCP 讨论。

您的 PCP 将通过向我们展示您为何需要此护理的医疗信息请求预先核准。我们必须在请求五天内回应您的 PCP。我们将在收到请求之日起 14 天内通知您我们的决定。

如果我们拒绝此请求而您不同意我们的决定，则您有权提出上诉。也就是说，您可以让我们更换人员来审核该请求。请参阅第 51 页了解更多信息。如果您的 PCP 或 Community Health Plan of Washington 转介您前往我们网络外的专科医生处看诊，并且经过了我们的预先核准，您无需承担任何费用。

您无须转介即可获得的服务

如果您需要以下任何服务，无需医疗专业人员的转诊即可就诊我们网络中的医生。如果您对是否需要转诊有疑问，您可以联系 Community Health Plan of Washington。

- 儿童健康体检
- 行为健康（心理健康和物质使用障碍）治疗和危机应对服务，包括：
  - 危机介入
  - 紧急情况稳定服务
  - 评估和治疗
  - 戒断管理（脱毒治疗）
- 计划生育
- 传染病筛查和治疗，包括 C 型肝炎、HIV 或 AIDS 检测
- 预防性服务，如免疫接种（疫苗）、血压或癌症筛查
- 门诊行为健康（心理健康和物质使用障碍）服务，包括阿片类药物使用障碍/酒精使用障碍药物
- 性传播疾病治疗及后续护理
- 结核病筛查及后续护理
- 生殖健康服务包括：
  - 孕期服务，包括助产士提供的服务
- 癌症筛查（宫颈癌、乳腺癌和前列腺癌）

远程医疗

如果您的提供者支持远程医疗服务，您可以通过手机或电脑与您的提供者交谈，您无需亲自赴诊。这便是远程医疗。远程医疗（也称为远程诊疗）必须采用交互式实时音频或音视频通信方式。虚拟急诊护理也可能是您 Apple Health 保险的一部分。更多信息请参见第 22 页。

您可以通过这项服务与自己的提供者分享信息，并在不同地点实时接受诊断和治疗。

Community Health Plan of Washington 承保经批准的远程医疗服务。要与远程医疗提供商联系，请询问您的提供商是否提供虚拟预约或访问 chpw.org/virtualcare。您也可致电我们的 24 小时护士热线：1-866-418-2920 (TTY: 711)，免费获得有关您可能需要哪种护理的建议。如果您有疑问或想了解有关 CHPW 虚拟护理的更多信息，请致电客户服务部 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或发送电子邮件至 customercare@chpw.org。

Community Health Plan of Washington 提供者

在多数情况下，您必须使用与 Community Health Plan of Washington 合作的身体及行为健康提供者。我们也有供您使用的医院和药房。您可以申请一份包含我们的提供者、药房和医院信息的目录，其中包含：

- 医院和药房。
- 提供者的姓名、位置及电话号码。
- 专长、资历及医学学位。
- 就读的医学院校、住院医生实习完成情况和学会认证情况。
- 该等服务提供者所使用的语言。
- 对患者类型（成人、儿童等）的限制。
- 他们是否接收新患者。

如需纸质版名录，请致电会员服务部 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或访问我们的网站 chpw.org。

护理协调/个案管理

社区卫生工作者的协调服务

社区卫生工作者 (CHW) 是一项承保福利，旨在帮助协调您的护理。CHW 是值得信赖的社区成员，可以帮助您和您的家人联系医疗服务提供者、社会服务和资源。

CHW 可以：

- 协助转诊至其他医生或服务机构。
- 急诊就诊后为您提供支持。
- 协助您出院或离开疗养院。
- 为您对接社区资源，满足您的住房、食品、交通或其他需求。

CHW 通过帮助患有严重或长期健康状况的人士了解卫生系统，并联系他们所需的护理，为他们提供支持。CHW 福利提供预防和支持服务，旨在满足社会需求以及慢性或高风险健康状况。

如果您对 CHW 服务感兴趣，请咨询您的医疗服务提供者。有关更多信息，您也可以访问 hca.wa.gov/billers-providers-partners/program-information-providers/community-health-workers-chw。

复杂个案管理服务

复杂个案管理是一项服务，帮助存在复杂或多种健康护理需要的参保者获得护理和服务。个案经理从您的健康目标出发，帮助协调您的护理。计划代表可能根据您在投保时的首次健康筛查（健康评估）回答的问题建议个案管理。

您可随时为自己或家人请求个案管理服务。健康护理提供者、出院规划师、看护人和医疗管理计划也可将您转介到个案管理。您必须同意个案管理服务。如有任何问题，请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711)。

社区护理中心

Washington 共有九个社区护理中心 (CCH)，每个中心都由其所在地区的卫生责任社区 (ACH) 管理。CCH 作为一个中心资源，将个人与医疗护理需求和相关的社会护理支持服务联系起来。CCH 通过与社区组织、社会服务、医疗机构、惩教机构和政府机构密切合作，协调转诊事宜。CCH 将个人与训练有素的社区工作者 (CBW) 建立联结，后者为实现健康目标提供个性化支持。

为了支持“无错误门”政策，可以通过全州危机连接呼叫中心进行转诊，号码是 1-833-453-0336、211 或 988。

如要查找当地的 CCH，请访问 coalitionofachs.org/hubs。

健康护理服务付款

作为 Apple Health 客户，您无需承担任何承保服务的共付额或扣除额。如果属于以下情况，您可能需要为自己的服务付费：

- 您获得 Apple Health 不予承保的服务，如整容手术。
- 您获得非医疗必需的服务。
- 您从非我们网络内的提供者处获得护理，而该护理并非急诊或由您的健康计划预先核准。
- 您没有遵守我们的规则来获得专科医生的护理。

提供者不应要求您支付承保的服务费用。如果您收到账单，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。我们将与您的医疗服务提供者合作，以确保他们正确计费并了解 Medicaid 规则。

质量改进计划

Community Health Plan of Washington 的质量改进计划的目标是改进您的护理质量和体验。我们跟踪不同的保健计划并报告我们的做法。我们使用这些信息来找出可以改进的地方，以确保每个人都能得到所需的护理和支持。

我们将时常通过电子邮件、信件、短信或电话和您联系，通知您我们认为可能可以帮到您的计划或服务，提示您重要的健康服务，或只是了解您的更多信息以便我们继续改进。如果您有疑问或想了解有关质量改进计划的更多信息，请致电客户服务部 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或发送电子邮件至 customercare@chpw.org。

医疗使用管理计划

Community Health Plan of Washington 希望您获得适合自己的护理，免去您不需要的护理。我们根据医疗需要、恰当性以及承保福利做出决定，帮助确保您获得适当水平的护理。

如果您对如何做出这些决定有问题，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711)，服务时间为周一至周五，上午 8 点至下午 5 点。

如何评估新技术

我们会审查新设备、新药物和新程序，以根据医疗必要性决定是否应将其纳入承保范围。一些新设备、新药物和新程序仍处于测试阶段，以确定是否能帮助患者。如果它们仍处于测试阶段，则称为试验性或研究性技术。经过研究以及经 Community Health Plan of Washington 确定这些服务利大于弊后，才会将其纳入承保范围。如果您想了解更多信息，请于周一至周五上午 8 点至下午 5 点致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。

在紧急情况下或者当您离家时获得护理

在紧急情况下

若您认为出现了紧急的突发或严重健康问题，请拨打 911 或前往最近的急诊室。

之后请尽快致电我们，告知您出现了紧急情况以及接受护理的地点。在寻求紧急护理时您无需获得事先授权。如果您遇到紧急情况，可使用任何医院或急救场所。

请仅在紧急情况下才前往医院急诊室。请勿将急诊室用于常规护理。

如果您需要紧急护理

您可能会遇上不属于紧急情况但急需护理的伤害或疾病。请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们查找我们网络中的急症护理设施，或访问我们的网站 chpw.org。如果您有关于是否该去急症护理机构的疑问，可致电我们的 24 小时护士服务专线 1-866-418-2920 (TTY: 711)。该热线每周七 (7) 天都可提供服务。

如果您需要非营业时间护理

请拨打我们的 24 小时护士热线 1-866-418-2920 (TTY: 711) 并寻求帮助。您还可以通过电话、智能手机、平板电脑或计算机联系健康计划的虚拟护理服务部，方法是访问 chpwvirtualcare.org 或致电 1-800-400-6354 寻求帮助。

请致电您的 PCP，询问他们是否可在非营业时间提供护理。

行为健康危机

行为健康紧急情况/危机的示例包括以下情况，当一个人：

- 威胁或谈论伤害自己或自杀和/或杀害他人
- 感觉无望
- 感到狂暴或不受控制的愤怒
- 感觉陷入困境，就像没有出路一样
- 做出鲁莽行为
- 感到焦虑、激动或无法入睡
- 避开朋友和家人
- 遇到剧烈的情绪变化
- 找不到生存的理由
- 增加酒精或药物的使用
- 频繁发生过量用药事件

如果您或您认识的人正在经历行为健康危机，您可以拨打以下危机热线。

- **如遇到危及生命的紧急情况，请拨打 911 寻求即时帮助。**
- **如遇到行为健康危机，请拨打 988 寻求即时帮助。**
  - 拨打或发短信至 988。该热线免费、保密且全天候可用。
  - 对于美国印第安人 (AI)/阿拉斯加原住民 (AN) 会员，可按选项 4 联系 Native & Strong 生命线。原住民咨询师每周 7 天，每天 24 小时提供免费服务。有关更多信息，请访问 Native & Strong 生命线。

  对于药物滥用、问题赌博或心理健康支持：致电或发短信 Washington 恢复帮助热线 1-866-789-1511 或 1-206-461-3219 (TTY) 以获取 24 小时转诊。您也可以访问 warecoveryhelpline.org。
  - 青少年可以在晚上 6 点至 10 点之间与其他青少年联系。请致电 1-866-833-6546、发送电子邮件至 teenlink@crisisclinic.org，或访问 866teenlink.org。

县危机热线电话号码

如果您或您认识的人正在经历行为健康危机，请拨打下面的当地行为健康管理服务组织 (BH-ASO) 县危机热线寻求帮助。

地区	县	危机热线
Great Rivers	Cowlitz、Grays Harbor、Lewis、Pacific、Wahkiakum	1-800-803-8833
Greater Columbia	Asotin、Benton、Columbia、Franklin、Garfield、Kittitas、Walla Walla、Whitman、Yakima	1-888-544-9986
King	King	1-866-427-4747
North Central	Chelan、Douglas、Grant、Okanogan	1-800-852-2923
North Sound	Island、San Juan、Skagit、Snohomish、Whatcom	1-800-584-3578
Pierce	Pierce	1-800-576-7764
Salish	Clallam、Jefferson、Kitsap	1-888-910-0416
Spokane	Adams、Ferry、Lincoln、Pend Oreille、Spokane、Stevens	1-877-266-1818
Southwest	Clark、Klickitat、Skamania	1-800-626-8137
Thurston-Mason	Mason、Thurston	1-800-270-0041

获取健康护理提供者服务的预计等待时间

获取提供者服务的等待时间取决于您的护理需求。预计等待时间如下所示。

- **紧急护理：**每周七天、每天 24 小时可提供服务。
- **急症护理：**您的 PCP、行为健康服务提供者、急症护理诊所或其他提供者将在 24 小时之内为您看诊。
- **常规护理：**您的 PCP、行为健康服务提供者或其他提供者将在 10 天之内为您看诊。常规护理指服务提供者为并非急症或紧急情况的医疗问题而提供的有计划、定期的看诊。
- **预防保健：**30 天内前往您的 PCP 或其他医疗服务提供者的诊所就诊（2 岁及以下幼儿为 21 天）。预防性护理的示例包括：
    - 年度体检（也称为检查），
    - 儿童健康体检，
    - 年度生殖保健，以及
    - 免疫接种（打疫苗）。
- 妊娠护理应在妊娠前三个月结束前开始（前 12 周/3 个月内）。

如果看诊医疗服务提供者的时间超过上述时间，请联系我们，我们将协助您尽快找到合适的医生。

Community Health Plan of Washington 承保的福利

本节介绍由 Community Health Plan of Washington 承保的福利和服务。此表并非承保服务的完整清单。20 岁及以下的儿童和青少年在医疗必要的情况下可以获得未列出的服务。如果您需要的服务并未列出，请与您的提供者确认或联系我们。您可以访问 chpw.org/member-center 查看我们的福利和服务。

某些承保的健康护理服务可能需要事先核准。

- 所有未承保的服务都需要我们的事先核准。
- 不附带管理式护理计划的 Apple Health 未承保的服务需要获得 HCA 的事先核准。

某些服务具有诊疗次数限制。如果您需要更多服务，您的提供者可以申请限制延期 (LE)。对于 20 岁及以下的儿童和青少年，我们将逐案审查申请，以评估额外就诊是否具有医疗必要性。对于成年人，如果您需要未承保的服务，请咨询您的医疗服务提供者，申请规则例外 (ETR)。

在您获得某些服务之前，您可能需要您 PCP 的转介及/或 Community Health Plan of Washington 的预先核准，否则我们可以不支付服务的费用。请与您的 PCP 合作，确保获得服务前获得预先核准。

普通服务和急诊护理

服务	详细信息
急诊服务	在美国任何地方每周七天，每天 24 小时可提供服务。
医院、住院及门诊服务	所有非紧急护理必须得到我们的核准。
急症护理	当您存在需要立即救护的健康问题但不危及生命的情况，请使用急症护理。
预防保健	请参阅第 25 页。
住院康复（物理治疗）	必须获得 Community Health Plan of Washington 的批准。
免疫接种/疫苗接种	参保者具备从 PCP、药房或当地卫生部门处接受免疫接种服务的资格。请与您的服务提供者检核或联系会员服务部以了解更多安排免疫接种的信息。 有关进一步的信息，您也可访问 doh.wa.gov/youandyourfamily/immunization。
专业护理机构 (SNF)	承保短期、具有医疗必需性的服务。 如果您符合长期护理资格，还可能获得其他服务。 请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。

药房或处方

我们使用名为“Apple Health 首选药物清单 (PDL)”的承保药物清单。 PDL 是由 Community Health Plan of Washington 承保的药物列表。您的提供者应该为您开出 PDL 中的药物。您可电话联系我们并请求：

- 一份 PDL 副本。
- 有关创建该 PDL 的提供者及药剂师小组的信息。
- 关于我们如何决定承保哪些药物的政策副本。
- 如何申请不在 PDL 上的药物的授权。

某些药物由不附带管理式护理计划的 Apple Health 承保。如有疑问或了解更多信息，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711)。

为确保您的药物获得承保，您须在我们的提供者网络内的药房取药。如需帮您寻找附近的药房，请致电我们。

服务	详细信息
药房服务	参保者必须使用参与药房。我们使用 Apple Health PDL。请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 获取药房列表或访问我们的网站。

儿童健康护理服务

参保 Apple Health 的 20 岁及以下的儿童和青少年可以获得全方位的医疗保健，包括预防、牙科、心理健康、发育和专科护理[3]。这项福利包括任何医疗上必要的医疗护理服务。服务可能包括预防护理以及维持儿童机能和改善儿童健康的服务。这包括为发育迟缓的儿童提供支持所需的服务。

儿童健康检查，有时称为早期定期筛查、诊断和治疗 (EPSDT) 筛查或筛查服务，是指您定期带孩子去看医疗服务提供者。这些就诊和常规筛查有助于了解孩子的身体、情感和社交发展，并识别可能需要额外评估和治疗的潜在医疗需求。

[3] Apple Health Expansion 不承保 0-18 岁儿童的医疗护理服务，包括 EPSDT。

当发现潜在的健康问题时，您孩子的医疗服务提供者将提供额外的服务或转诊以进行评估和治疗。评估可由合格的医疗服务提供者进行，可在常规儿童健康检查之外进行。诊断有助于您和您的医疗服务提供者确定哪些服务能解决健康问题。有关更多信息，请访问 HCA 的儿童健康体检和儿童和青少年服务网页。

针对 20 岁及以下儿童和青少年的其他服务包括：

服务	详细信息
整脊护理	适用于有来自您的 PCP 转介的 20 岁及以下儿童。
通过医疗重症儿童计划 (MICP) 提供私人护理服务 (PDN)	承保 17 岁及以下儿童。必须获得 Community Health Plan of Washington 的批准。 对于 18 到 20 岁的青年，此项目通过老龄及长期支援管理局 (ALTSA) 承保。请参阅第 45 页获取联系信息。

行为健康

行为健康服务包括心理健康和药物滥用治疗服务。如果您需要咨询、检测或行为健康支持，我们可以帮助您找到提供者。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们，或从我们的提供者目录选择提供者。

针对 17 岁及以下儿童和青少年，Washington 儿童和青少年心理健康转诊服务可协助寻找心理健康服务提供者。如有疑问，请致电 833-303-5437，服务时间为周一至周五，上午 8 点至下午 5 点或填写在线申请表。

要了解更多信息，请访问 seattlechildrens.org/clinics/washington-mental-health-referral-service/

服务	详细信息

心理健康治疗	在行为健康机构内提供的或者由精神病医生、心理学家、持牌心理健康顾问、持牌临床社工或持牌婚姻及家庭治疗专家提供的心理健康服务予以承保。
	心理健康服务可能包括：
	• 初始测评、评估和筛查
	• 同伴支持
	• 心理健康治疗干预措施，例如：
	  ○ 个人、家庭和团体治疗
	  ○ 门诊、机构住宿和住院
	  ○ 强化和短期治疗模式
	• 危机服务
	• 药物管理和监测
	• 护理协调和社区融入

应用行为分析 (ABA)	支持自闭症谱系障碍及其他发育障碍者提升沟通、社交和行为技能。
药物滥用障碍 (SUD) 治疗服务	SUD 治疗服务可能包括： • 评估 • 简短干预和治疗转介 • 个人、家庭和团体治疗 • 门诊、机构住宿和住院 • 阿片类滥用治疗药物 (MOUD) • 酒精使用障碍药物 (MAUD) • 病例管理 • 护理协调和社区融入 • 同伴支持 • 危机服务 • 戒断管理（戒毒）

阿片类滥用治疗药物 (MOUD)	先前称为药物辅助治疗 (MAT)。用于治疗某些药物滥用的药物。详情请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。您还可以通过 https://search.warecoveryhelpline.org/ 上的 MOUD 查找工具查找治疗阿片类药物使用障碍的药物
赌博障碍问题治疗干预措施	承保的服务包括： • 评估 • 个人、家庭和团体治疗

家庭青少年系统合作伙伴圆桌 (FYSPRT)

家庭青少年系统合作伙伴圆桌会议 (FYSPRT) 是一个重要的机制，旨在解决与儿童、青少年和家庭行为健康相关的反复出现的差距、障碍和需求，并分享生活经验和知识，从而影响政策和项目，改善 Washington 青少年和家庭的行为健康状况。

请参阅第 60 页“发表您的意见”部分，了解如何分享您对行为健康系统的反馈意见。

营养

服务	详细信息
医学营养疗法	当有医疗需要且经医疗服务提供者转诊时，参保者可接受由注册营养师 (RD) 提供的医学营养治疗服务，包括评估、诊断和治疗。
肠内和肠外营养	肠外营养补充剂和用品对所有参保人均予以承保。 肠内营养计划涵盖与医疗必要营养有关的产品、设备和用品。所有年龄段的管饲参保者均可享受肠内营养产品、设备和用品承保。对于 20 岁及以下的参保者，在确定有医疗必要性的情况下，允许在有限的时间内使用口服肠内营养品来治疗急性疾病。肠内营养可通过口服或经胃管喂养的方式提供。

特殊健康护理需求或长期疾病

如果您有特殊医疗护理需求或患有长期疾病，您可能有资格通过我们的健康之家[4]计划或护理协调服务获得额外服务。这可能包括支持向专科医生求诊。在某些情况下，您可以将您的专科医生作为您的 PCP。请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 了解更多关于健康之家计划、护理协调和护理管理的信息。

恢复功能的疗法

服务	详细信息
门诊康复（职业、物理和语言治疗）	这是一项有限福利。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们了解详情。不论是否在以下场所实施，均可能适用限制： • 门诊诊所 • 门诊医院 • Medicare 认证的家庭健康机构提供的疗养院
康复服务	这项健康护理服务可帮助您保持、学会或改善您因先天、遗传或早期获得的健康情况而无法获取的日常生活技能及功能。这是一项有限福利。详情请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们。 不论是否在以下场所实施，均可能适用限制： • 门诊诊所 • 门诊医院 • Medicare 认证的家庭输液机构提供的疗养院

当 20 岁或以下儿童享受这些服务时，请在 doh.wa.gov/Portals/1/Documents/Pubs/970-199-NDCList.pdf 上查找批准的神经发育中心

[4] 健康之家计划不属于 Apple Health Expansion 的承保范围。

其他健康护理服务

服务	详细信息
抗原（过敏血清）	过敏疫苗注射。
减重外科手术	减重外科手术需要预先批准。您必须前往 HCA 认可的卓越中心 (COE) 机构。
生物反馈疗法	仅限于计划要求。对于 20 岁及以下的儿童，在医疗必要的情况下可能适用。
化疗	某些服务可能需要事先核准。
整容外科手术	仅当手术和相关服务及用品用于矫正源自天生、疾病、物理创伤的生理缺陷时，或在癌症治疗后进行乳房重建。
糖尿病用品	可提供有限的供应，而无需预先核准。额外的供应需要预先核准。
透析	这些服务可能需要预先核准。
丙型肝炎治疗	任何可开出直接抗病毒药物的持牌提供者都可以对 Apple Health 投保人进行筛查和治疗，包括主治医生、药物滥用障碍治疗机构等。 某些丙型肝炎治疗药物由不附带管理式护理计划的 Apple Health 承保。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 了解更多信息。
器官移植	一些器官移植由 Community Health Plan of Washington 承保，其他则由不附带管理式护理计划的 Apple Health 承保。请拨打电话 1-800-440-1561 (TTY 711) 联系我们以了解详情。
氧气和呼吸服务	为符合条件的承保人提供具有医疗必需性的氧气和/或呼吸治疗设备、用品和服务。
足科	这是一项有限福利。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 了解更多信息。
戒烟	适用于所有参保者，无论是否有 PCP 转介或事先核准。如需了解更多信息，请致电 Community Health Plan of Washington，电话号码：1-800-440-1561 (TTY: 711) 了解更多信息或访问他们的网站 chpw.org/quit-for-life。

跨性别者健康服务	您的健康计划承保以下跨健康相关计划的服务。 • 医生服务 • 激素治疗 • 青春期抑制疗法 • 言语治疗（包括嗓音训练） • 行为健康服务 • 化验 • 病理学 • 放射科 • 睾酮检测 这些服务可能需要预先核准。 如果出于治疗性别焦虑症的医疗需要，外科咨询、性别肯定手术服务和性别肯定脱毛服务均在承保范围内。这些服务由 Apple Health 的按服务收费模式直接承保，而非通过您的健康计划承保。 请访问 Transhealth 网页 hca.wa.gov/transhealth 了解更多信息。
肺结核 (TB) 筛查及跟进治疗	您可选择前往您的 PCP 或当地卫生部门就诊。

听力和视力

服务	详细信息
听力检测	听力筛检。
人工耳蜗植入设备及骨锚式助听器 (BAHA) 设备	双侧人工耳蜗植入物（包括植入物、零件、配件、电池、充电器和维修）是所有个人可享的受承保福利。 BAHA，包括 BAHA 设备（手术植入的设备和软头带）、替换零件和电池，是 20 岁及以下儿童的福利。 所有年龄段的人工耳蜗植入均在承保范围内。这项福利包含替换零件。 对于 20 岁及以下人群，新型骨锚式助听器 (BAHA) 在承保范围内。 所有年龄段的 BAHA 替换零件均在承保范围内。
眼科检查和眼镜	所有年龄段的视力检查均在承保范围内。您必须使用 Community Health Plan of Washington 的提供者网络。 致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 获取福利信息。 对于 20 岁及以下的儿童，眼镜在承保范围内。这包括在日历年内最多可更换两个镜架和四个镜片，前提是这些镜架或镜片在未经授权的情况下丢失或损坏。 当用隐形眼镜代替眼镜矫正视力时，承保范围会受到限制。承保范围包括为符合条件的客户提供一副备用眼镜。 所有年龄段的眼镜和隐形眼镜验配费均包含在内。您可以访问 https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/ 寻找眼镜供应商。 对于需要以低价购买眼镜的成年人，您可以通过网络内配镜服务供应商的服务来采购眼镜框和镜片。 如需网络内供应商的名单，请访问 hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf。 作为我们增值福利的一部分，所有 21 岁及以上的会员每 24 个月都可以通过 VSP 获得免费眼镜。有关此福利的更多信息，请访问我们的网站 chpw.org/vision。
听力检测和助听器	对于所有参保者，听力检测属于受承保福利。

	单耳或双耳助听器承保范围： • 20 岁及以下的儿童儿童 • 符合计划标准的成年人 助听器承保范围包括： • 耳模 • 配件 • 跟进服务 • 电池

计划生育与生殖健康

服务	详细信息
计划生育服务包括处方及非处方避孕药具、避孕措施（含长效可逆避孕及永久绝育）以及紧急避孕药（B 计划）	您可以使用我们的医疗服务提供者网络，或前往当地卫生部门、专业计划生育诊所或您的 PCP。 如果您年满 21 岁或以上且有意进行绝育手术，您必须选择我们网络内的医疗服务提供者。（如果您年龄在 18 至 20 岁之间，绝育手术仍在承保范围内。）请参阅“Apple Health 无管理式护理计划承保服务”。）
HIV/AIDS 筛检	您可选择前往计划生育诊所、本地卫生部门或您的 PCP 处进行筛检。

医疗器械和用品

当医疗设备和用品是医疗必需且由您的医疗服务提供者开具时，我们将予以承保。我们必须预先核准大多数设备和用品，而后才能付款。有关获承保的医疗设备和供应品的更多信息，请致电我们。

服务	详细信息
医疗设备	大多数设备必须得到事先核准。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们了解详情。
医疗用品	大多数供应品必须得到事先核准。请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系我们以了解详情。

化验和 X 光

服务	详细信息
放射科和医疗造影服务	某些服务可能需要事先核准。

实验室及 X 光服务	某些服务可能需要事先核准。
	以下限制仅适用于门诊诊断服务：
	• 仅在有医学必需性的情况下进行的药物筛查，以及：
	  ○ 作为医疗评估的一部分由医生开处的药物筛查；或
	  ○ 因药物滥用障碍筛查而需要的药物筛查，以评估医学检查或治疗的适当性。
	在家中或疗养院进行的便携式 X 光检查服务，只有在不使用造影剂的情况下才予以承保。

生殖、妊娠和妊娠相关服务

服务	详细信息
吸奶器	某些类型可能需要预先核准。 允许未经事先授权购买（而非租赁）手动和电动吸奶器，每位客户三年内限购一台。 租用医院级电动吸奶器需事先获得授权。请联系 Community Health Plan of Washington， 了解有关额外福利的更多信息。
妊娠和产后服务[5]	• 产前护理：定期诊室就诊以及由您选择的提供者提供的相关服务。 • 在医院、分娩中心或家中进行分娩。请咨询您的产科医疗服务提供者，确定最适合您的分娩方式。 • 由持牌助产士、护士助产士或医生提供的分娩服务。 • 为分娩者提供为期 12 个月的全面产后护理。 • 为婴儿提供为期一年的医疗护理。 • 母乳喂养 - 哺乳咨询（联系 Community Health Plan of Washington 了解承保服务的详细信息）。
怀孕后保险 (APC)[6]	• 如果您怀孕并已参保 Apple Health 计划，您可能有资格享受 12 个月的全面产后保障；如果您未参保 Apple Health 计划，且在妊娠结束后 12 个月内，则可以申请 APC。如需了解更多信息，请访问 hca.wa.gov/apc。
生殖健康护理[6]	常规和预防性医疗护理服务，包括：乳腺 X 光检查、生殖健康、综合体检、避孕、性传播感染检测与治疗、免疫接种以

[5] Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

[6] 参保 Apple Health Expansion 并报告怀孕的客户将过渡到孕妇 Apple Health，然后是怀孕后保险。直到怀孕结束后才报告怀孕的客户将在怀孕结束后参保最多 12 个月的怀孕后保险。Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

	及母乳喂养支持。有关承保福利的更多信息，请联系您的计划。

我们提供的额外服务

CHPW 的 Apple Health 保险常伴您左右。我们提供免费的额外服务和福利，帮助您和您的家人更健康地生活。

虚拟护理和护士咨询专线。随时随地通过电话或视频就诊。如需了解更多信息，请访问 chpw.org/virtualcare。或者拨打我们的 24 小时护士咨询热线 1-866-418-2920 (TTY: 711) 与注册护士交谈。

First Steps（产科和婴儿护理）。该计划由 Washington 州卫生保健局提供。它承保为低收入孕妇及其幼儿提供的各种服务。如需了解更多信息，请访问 hca.wa.gov/free-or-low-cost-health-care/i-need-medical-dental-or-vision-care/first-steps-enhanced-services。

90 天份量处方药配取。如果您正在服用用于慢性病（心理健康、糖尿病、高血压、冠状动脉疾病或慢性心力衰竭）的某些长期药物，您可以从社区健康中心药房以及指定合同药房获得 90 天的药量供应。

行为健康支持。许多人在一生中的某个阶段都会经历心理健康或药物滥用问题。我们的网站为所有年龄的人提供认识和管理心理健康或药物滥用情况的信息。更多信息载于 chpw.org/behavioral-health。

免费移动电话。您可能有资格获得免费移动电话以及免费每月通话时间和短信消息。如需了解更多信息，请访问 chpw.org/free-cellphone。

亚马逊会员折扣。符合条件的 Apple Health 会员可以享受超过 50% 的亚马逊金牌会员折扣。尽享数百万件商品的两天到货免费服务，外加免费的电影、音乐和电子书。更多信息请访问 chpw.org/amazon-prime。

增值福利 (VAB)

增值福利 (VAB) 由 Community Health Plan of Washington 提供，是在您的 Apple Health 福利之外提供的福利。VAB 可以为您提供更多护理和健康选择。VAB 为自愿参与且不花一分钱。不同计划的 VAB 标准不同。要查看 5 个计划中提供的 VAB 的比较，请参阅 Apple Health 计划增值福利对比表。

免费成人用眼镜。CHPW 每 24 个月向 21 岁及以上的会员提供免费眼镜（镜框和基础镜片）。我们还每 24 个月为常规眼科检查提供承保。（21 岁以下儿童用眼镜由 Apple Health 通过卫生保健局提供承保）。详情请见 chpw.org/vision。

替代疗法。CHPW 会员每年总共最多接受 20 次针灸、按摩和脊椎按摩治疗。无需转诊或事先授权。您可以在 Washington 州任何获得许可的提供商那里就诊。更多详情请访问 chpw.org/alternative-treatments。

MemberFirst™。照顾您的健康是保持健康的重要组成部分，现在您可以为此赚取奖励。我们的 MemberFirst™ 计划奖励完成关键预防性癌症筛查的会员。有关详细信息，请参阅 chpw.org/memberfirst。

ChildrenFirst™。它是您和您的孩子拥有良好健康的起点。我们的 ChildrenFirst™ 计划为完成产前、产后和儿童健康检查的怀孕会员、父母和孩子提供礼品卡。更多信息请参见 chpw.org/childrenfirst。

Boys & Girls Club 会籍。作为 CHPW 会员，您的孩子（6 至 18 岁）可以免费在加盟俱乐部享受课后活动。享受家庭作业辅导、健身活动、免费零食等等。请参阅 chpw.org/boys-and-girls-club 了解更多详情。

针对儿童的运动体检。您的子女（6-18 岁）可每年通过他们的医生免费获得运动身体检查。这是对您孩子的年度检查的一项补充。详情载于 chpw.org/sportsphysical。

男性包皮环切术。CHPW 为儿童包皮环切术提供最高 $200 的承保。每位出生性别为男性的 18 岁以下儿童都有资格获得此承保。详情载于 chpw.org/circumcision。

护理协调

我们可提供的其他护理协调服务

Community Health Plan of Washington 关心您的健康，不仅限于医生的诊所。我们提供各种服务和资源，帮助您在生活的各个方面管理您的健康和福祉。

社区支持服务。我们的社区支持服务部门拥有一支社区健康工作者团队，他们可以为您联系当地资源，帮助满足基本的日常需求，例如住房、交通和食物。您可以为自己请求支持服务，也可以由家庭成员为您请求。此外，您的健康护理提供者、医院出院规划师、看护人和我们的护理管理员工等也可以为您转介。如需了解更多信息，请致电 1-866-418-7006。

护理管理。管理多种健康问题或慢性健康问题不是一件容易的事情。我们的护理管理团队随时为您提供协助。您的个案经理将协助您确定并制订计划以实现您的健康目标。他们还可以帮助协调您从不同提供者那里获得的护理。

我们的个案经理也可帮助您联系您可能需要的治疗或服务，例如：私人护理、ABA（应用行为分析）、WISe（全方位强化服务）、PACT（主动式社区治疗计划）和 CLIP（儿童长期住院治疗计划）。如果您有疑问或想转介至护理管理，请联系我们的护理管理团队：1-866-418-7004 (TTY: 711)。

过渡照护。您离开医院后，仍需要支持以确保您完全康复。CHPW 的过渡护理团队与您的医院合作，确保您的出院过渡顺利。在您离开医院之后，他们将通过电话和您联系。他们将确保您能获得后续约诊并领取所需药物。

您可以戒烟。我们可以帮助您。借助 Quit for Life® 计划的指导员、网络支持和其他资源实施戒烟。更多详情请访问 chpw.org/quit-for-life。

Health Homes。该计划可让您轻松管理您的护理。符合资格的会员可获得过渡照护、护理协调、健康教育、护理管理等帮助。您可以访问 chpw.org/health-homes 获取更多信息。

怀孕支持。我们的专业团队将帮助您获得最适合您和宝宝的护理。在怀孕前、怀孕期间和怀孕后获取一对一支持。福利还包括免费的吸乳器和对当地资源的获取。更多信息请访问 chpw.org/member-center/pregnancy-care。

您的行为健康服务支持。CHPW 拥有基于家庭、学校和社区的服务，帮助有行为需要的儿童。当儿童的行为影响家庭生活、学校或同伴时，他们可从行为健康支持中受益。支持包括：在家提供的集中护理协调和集中心理健康服务。如果您的子女需要应用行为分析 (ABA)，请拨打我们的专用电话 - ABA 电话号码：1-866-418-7004 或 1-866-418-7005 (D-SNP)。您也可以通过发送电子邮件联系我们：caremgmtReferrals@chpw.org。

Apple Health 不在管理式护理计划下承保的服务

Apple Health 承保部分在管理式护理计划（也称为按服务收费）下不承保的其他服务。即使您已参保了我们的计划，其他基于社区的计划也会承保以下福利和服务。 我们将与您的 PCP 协调以帮助您获得这些服务及协调您的护理。您将需要 ProviderOne 服务卡才能获得这些服务。

如果您对此处未列出的福利或服务有疑问，请致电我们。查阅不含管理式护理计划的 Apple Health 的小册子以获得完整的服务清单：hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/19-065.pdf。

服务	详细信息
流产服务[7]	Apple Health 按服务收费计划承保： • 药物流产，也称堕胎药。 • 手术堕胎。 在 Apple Health 管理式护理机构 (MCO) 参保的客户可以自行转介到 MCO 以外的机构获取流产服务， 包括任何并发症的后续护理服务。
救护服务（空中）	向 Apple Health 客户提供的所有空中救护运输服务，包括在管理式护理机构 (MCO) 参保的那些客户。
救护服务（地面）	向 Apple Health 客户提供所有紧急和非紧急地面救护运输服务，包括在管理式护理机构 (MCO) 参保的客户。

[7] Apple Health Expansion 不承保孕期和孕后相关服务，包括堕胎服务。

危机服务	危机服务可以为您或您认识的人提供支持。 遇到危及生命的紧急情况请拨打 911，如果出现行为健康紧急情况请拨打 988。 请参阅第 24 页，了解您所在地区的危机热线。 对于国家自杀干预热线：请致电或发短信到 988 或致电 1-800-273-8255，TTY 用户请拨打 1-206-461-3219。 有关各县的心理健康或药物滥用障碍危机服务，请致电行为健康管理服务组织 (BH-ASO)。BH-ASO 面向 Washington 居民为危机服务提供支持，不考虑 Apple Health 的资格。各县的危机电话号码请参见上文第 24 页，或访问：hca.wa.gov/mental-health-crisis-lines。
牙科服务	合同约定的服务包括： • 由牙医开具的处方。 • ABCD 服务由 Mouth Matters 认证的服务提供者提供。 • 由牙医提供的医疗/手术服务 • 医院/门诊手术中心费用。 所有其他的牙科服务均由不附带管理式护理计划的 Apple Health 承保。 您必须向已同意通过您的 ProviderOne 服务卡对不附带管理式护理计划的 Apple Health 收费的牙科提供者求诊。 了解更多信息： • 在线访问 hca.wa.gov/dental-services，或 • 致电 Apple Health 客户服务部，号码是 1-800-562-3022。 要在线查找接受 Washington Apple Health 的提供者： • DentistLink.org，或 • https://fortress.wa.gov/hca/p1findaprovider/

助产士服务[8]	承保的助产士服务包括为孕妇、产妇、产后人群及其家庭提供情感、身体、社会心理及信息支持。 如想了解更多信息，请访问 hca.wa.gov/billers-providers-partners/program-information-providers/doulas。
眼镜	对于 20 岁及以下的儿童 — 镜框、镜片和隐形眼镜由 Apple Health 无管理式护理计划承保。 对于 21 岁及以上的成人，Apple Health 不承保镜框和镜片，但如果您想要购买它们，可通过网络内的配镜服务提供者以折扣价格订购。请访问：hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/optical_providers_adult_medicaid.pdf

[8] Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

第一步生育支持服务 (MSS)、婴儿病例管理 (ICM) 和分娩教育 (CBE)[9]	MSS 为在家或办公室的妊娠和产后个人提供预防健康和教育服务，协助拥有健康的妊娠并产下健康宝宝。 ICM 帮助有一岁及以下婴儿的家庭了解并利用社区内所需的医疗、社会、教育及其他资源，促进婴儿及家庭健康发展。 CBE 为孕妇及其支持人员提供由 HCA 批准的 CBE 提供者教授的小组课程。主题包括怀孕的警示信号、营养、母乳喂养、分娩计划、分娩和生产期间预计会发生的情况，以及新生儿安全。 对于您所在地区的提供者，请访问 hca.wa.gov/health-care-services-supports/apple-health-medicaid-coverage/first-steps-maternity-and-infant-care。
儿童住院精神病学护理（5 至 17 岁儿童长期住院计划 [CLIP]）	必须由经卫生部 (Department of Health, DOH) 认证的机构提供。致电我们寻求协助以获得这些服务。
长期护理服务和支持 (LTSS)	请参阅本手册第 45 页。 为功能障碍者或日常生活活动困难者提供协助的服务与支持。
绝育手术（18-20 岁）	您可以自行转诊至任何接受 Apple Health 的医疗服务提供者，该服务提供者不必加入管理式护理计划网络。
跨性别者健康服务	服务包括外科手术、术后并发症、以及为性别确认手术做准备的电解或激光脱毛。需要事先授权。如需事先授权，请致电 Apple Health 客户服务部，号码是1-800-562-3022 或发送电子邮件至 transhealth@hca.wa.gov。如需了解更多信息，请访问 hca.wa.gov/transhealth。

[9] Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

孕妇物质使用 (SUPP) 计划[10]	SUPP 计划是一项面向有医疗需求和物质使用史的孕妇的住院计划。该计划的目的是通过在医院环境中提供戒断管理以及医疗稳定措施和治疗，减少对母体及胎儿的伤害。 如需更多信息和经批准的提供者列表，请访问 hca.wa.gov/supp-program。
非紧急医疗约诊的载送服务	医疗保健局支付 Apple Health 承保范围内所需非急诊医疗保健预约的往返载送服务费用。对于 20 岁及以下的儿童和青少年，任何医疗必需的健康护理服务均可获得交通补助。您的地区经纪人将为您安排最适宜及最经济实惠的载送服务。经纪人清单载于 hca.wa.gov/transportation-help。请致电您所在区域的交通服务提供者（经纪），以了解关于服务和限制的更多信息。

长期服务及支持 (LTSS)[11]

家庭和社区生活管理局 (HCLA)，前身为老龄和长期支持管理局 (ALTSA) 下属的家庭和社区服务部 (HCS) 为老年人和残疾人士提供长期护理服务，包括居家护理（含家庭护理人员）或社区居住环境护理。HCS 还提供协助从养老院转出及支持家庭护理人员的相关服务。您的保健计划不提供这些服务。如需获得有关长期护理服务的更多信息，请致电您当地的 HCS 办公室。

[10] Apple Health Expansion 不承保怀孕期间和怀孕后的相关服务。

[11] Apple Health Expansion 不提供长期服务和支持。

LTSS

HCLA 家庭和社区服务必须核准这些服务。致电您当地的 HCS 办公室获得更多信息：

地区 1 – Adams, Asotin, Benton, Chelan, Columbia, Douglas, Ferry, Franklin, Garfield, Grant, Kittitas, Klickitat, Lincoln, Okanogan, Pend Oreille, Spokane, Stevens, Walla Walla, Whitman, Yakima – 1-509-568-3767 或 1-866-323-9409

区域 2 – Island, King（邮政编码 98011、98019、98028、 98072、98133、98177）San Juan、Skagit、 Snohomish 和 Whatcom – 1-800-780-7094；

- 如果您居住在 King 县，但邮政编码未在上述列表中，且有意申请居家或社区居住服务，请联系 HCS 接待处，电话：1-(206)-341–7750 或传真：(206) 373 – 6855
- 如果您对疗养院服务感兴趣，请致电 1-800-780-7094 或传真 (425) 977 - 6579 联系 HCA 接待处

区域 3 – Clallam、 Clark、 Cowlitz、 Grays Harbor、 Jefferson、 Kitsap、 Lewis、 Mason、 Pacific、 Pierce、 Thurston、 Skamania、 Wahkiakum – 1-800-786-3799 或传真 (360) 586 – 0499

发育障碍和社区服务 (DDCS)，前身为发育障碍管理局 (DDA)为发育障碍儿童和成人及其家庭提供长期服务与支持，助力其根据自身需求和选择在社区获得相关服务。有关服务和支持的更多信息，请访问 dshs.wa.gov/dda/ 或联系以下当地 DDCS 办公室。

为发育障碍者提供的服务

发育障碍和社区服务 (DDCS) 必须核准这些服务。

如果您需要信息或服务，请访问 dshs.wa.gov/dda/consumers-and-families/eligibility 或联系当地 DDA 办公室：

地区 1：Adams、 Asotin、 Benton、 Chelan、 Columbia、 Douglas、 Ferry、 Franklin、 Garfield、 Grant、 Kittitas、 Klickitat、 Lincoln、 Okanogan、 Pend Oreille、 Spokane、 Stevens、 Walla Walla、 Whitman、 Yakima – 1-800-462-0624 或 发送电子邮件至 DDAR1IE@dshs.wa.gov

地区 2：Island、 King、 San Juan、 Skagit、 Snohomish、 Whatcom - 1-800-326-1247 或电子邮件地址 DDA2IETEAM@dshs.wa.gov

地区 3：Clallam、 Clark、 Cowlitz、 Grays Harbor、 Jefferson、 Kitsap、 Lewis、 Mason、 Pacific、 Pierce、 Skamania、 Thurston、 Wahkiakum - 1-800-248-0949 或发送电子邮件至 DDAR3IE@dshs.wa.gov

幼儿教育计划

儿童、青少年和家庭事务部 (DCYF) 还为五岁以下儿童提供一些服务和项目。请拨打 1-800-440-1561 (TTY: 711) 联系 Community Health Plan of Washington，我们可以帮助您联系以下服务，或帮助您确定您所在社区提供的相关服务。

Head Start/Early Head Start 是一项免费的联邦资助早期教育项目，面向孕妇及零 - 五岁低收入家庭儿童，通过提供早期教育、健康、营养及家庭支持服务，促进儿童入学及人生发展准备。Head Start/Early Head Start 计划的资格认定及入学取决于收入及其他符合条件的因素。如需了解更多信息，请访问 dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart。

早期儿童教育和援助计划 (ECEAP) 是 Washington 的学前教育项目，为三岁和四岁低收入家庭儿童提供入学及人生发展准备支持。ECEAP 的资格认定及入学取决于收入及其他符合条件的因素。如需了解更多信息，请访问 dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart。

幼儿干预和预防服务 (ECLIPSE) 为参与 ECEAP、面临虐待和忽视风险，且可能因遭受复杂创伤和极端压力而出现行为健康问题的三岁和四岁儿童提供服务。这些服务面向与多个系统有互动的幼儿及其家庭，仅在 Washington 部分县提供。如需了解更多信息，请访问 dcyf.wa.gov/services/earlylearning-childcare/eceap-headstart。

家庭家访服务为孕妇及有新生儿和幼儿的家庭提供免费的家庭导向服务，提供尊重文化差异的信息和资源，支持育儿及儿童发展。详情请访问 dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/home-visiting。

婴幼儿早期支持计划 (ESIT) 可通过日常学习机会，依托家庭优势，提供协调、支持、资源及服务，促进有发育迟缓及残疾的婴幼儿发展。更多信息，请访问 dcyf.wa.gov/services/child-development-supports/esit。排除的服务（不承保）

排除的服务（不承保）

以下服务不受 Apple Healt、Apple Health Expansion 或 Apple Health 无管理式护理计划承保。如果您获得这些服务，您可能需要支付相关费用。如有任何疑问，请致电 Community Health Plan of Washington，或者查看是否有针对未承保服务的增值福利选项。如需了解更多信息，请查看我们的增值福利指南 hca.wa.gov/vab-chart

服务	详细信息
替代医药	针灸、基于宗教的手法、信仰治疗、草药疗法、顺势疗法、按摩或按摩疗法。
为成人（21 岁及以上）提供的脊椎按摩护理	
选择性美容或整形外科	包括拉皮、移除纹身或毛发移植。
不孕不育症、阳痿和性功能障碍的诊断和治疗	
婚姻咨询和性治疗	
非医疗设备	例如斜坡或其他住宅改造
个人舒适项目	
雇用、保险或发牌所需的身体检查	
联邦或州法律及其领土和属地不允许的服务	美国领土包括： • Puerto Rico • Guam • U.S. Virgin Islands • Northern Mariana Islands • American Samoa
美国之外提供的服务	
减肥服务	减肥药、产品、健身室会籍或用于减肥的设备

获取您的健康信息

要了解当应用请求访问您的健康信息权限时您有哪些选择，请访问 chpw.org/member-center/member-rights/using-third-party-apps/interoperability-faqs。

如果您对医疗服务提供者、健康计划或护理的任何方面不满意

您或您的授权代表有权提出投诉。这一流程叫做申诉。提出投诉不会影响您的隐私权。我们将帮助您提出申诉。如需提出申诉，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711) 或写信给我们：

Community Health Plan of Washington
Attention: Appeals & Grievances
1111 3rd Ave, Suite 400
Seattle, WA 98101

申诉或投诉可涉及：

- 与您的医生的诊室之间发生的问题。
- 收到您的医生的账单。
- 由于未支付医疗费用而被发送给收款部门。
- 您的护理质量或治疗您的方式。
- 医生或保健计划提供的服务。
- 无法找到或获得所需的护理。
- 您在获得健康护理时遇到的其他任何问题。

我们必须在两个工作日内通过电话或书信告诉您，我们已经收到您的申诉或投诉。我们必须尽快处理您的疑虑，时间不得超过 45 天。您可以致电我们或访问 chpw.org/member-center/member-rights/grievances-and-appeals 免费获得我们的申诉政策的副本。

《美国残疾人法案》/《Washington 反歧视法》提供的保护

歧视残疾人是违法的。根据《Washington 反歧视法》（“WLAD”）RCW 第 49.60.040(7) 条规定，“残疾”的定义涵盖物质使用障碍。残疾人法律保护正在康复中的个人，包括那些服用药物治疗阿片类药物使用障碍的人士。

如需了解更多信息，请访问 Washington 总检察长办公室关于了解您的权利与责任的指导文件。

行为健康倡导者（以前称为督察专员）

行为健康倡导者可为您提供免费和保密的协助，解决有关您的行为健康服务问题。如果您有行为健康申诉、上诉或公平听证会，他们可提供帮助以解决您的问题。行为健康倡导者独立于您的健康计划。它由曾有行为健康服务或家人曾有行为健康服务的人员提供。

请拨打下面的电话号码联系您所在地区的行为健康倡导者。

可拨打 1-800-366-3103 联系所有地区的倡导者。或者发送电子邮件至行为健康倡导办公室 info@obhadvocacy.org。

地区	县	行为健康倡导者
Great Rivers	Cowlitz、 Grays Harbor、 Lewis、 Pacific、 Wahkiakum	360-561-2257
Greater Columbia	Asotin、 Benton、 Columbia、 Franklin、 Garfield、 Kittitas、 Walla Walla、 Whitman、 Yakima	509-808-9790
King	King	206-265-1399
North Central	Chelan、 Douglas、 Grant、 Okanogan	509-389-4485
North Sound	Island、 San Juan、 Skagit、 Snohomish、 Whatcom	360-528-1799
Pierce	Pierce	253-304-7355
Salish	Clallam、 Jefferson、 Kitsap	360-481-6561
Spokane	Adams、 Ferry、 Lincoln、 Pend Oreille、 Spokane、 Stevens	509-655-2839
Southwest	Clark、 Klickitat、 Skamania	509-434-4951
Thurston-Mason	Mason、 Thurston	360-489-7505

关于拒绝、上诉和行政听证会的重要信息

拒绝是指您的保健计划不批准您或您的医生要求的服务或不为之付费。当我们拒绝服务时，我们会向您发函，告诉您我们拒绝所请求的服务的原因。该信函是我们的决定的正式通知。它能让您知道自己的权利，并提供有关如何请求上诉的信息。

如果您不同意任何决定、认为该决定未考虑所有医疗信息或认为应由他人审核该决定，您有权要求审核。

上诉是指由于您不同意我们的决定，您要求我们重新审查您的个案。您可以在拒绝之日起 60 天内对被拒绝的服务提出上诉。对被拒绝的服务提出上诉不会损害您的隐私权。我们可协助您提交上诉。如果您签名表示同意该上诉，您的提供者、行为健康倡导者或他人可为您上诉。如果您想要在我们审查决定期间继续获得您之前获得的服务，您只有 10 天的时间提出上诉。我们将在五天内书面回复，告诉您我们已经收到您的上诉请求。在大多数情况下，我们会在 14 天内对您的上诉作出审查和决定。如果我们需要更多的时间做出决定，我们必须告诉您。上诉决定必须在 28 天内做出。

您可以口头或书面形式提出上诉。请将书面上诉申请寄送至 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101，或传真至 (206) 613-8984，或发送电子邮件至 customercare@chpw.org。我们可帮助您提出上诉。如需口头提出上诉，请拨打我们的电话 1-800-440-1561 (TTY: 711)。

注：如果您在上诉过程中继续获得服务并且上诉失败，**您可能需要为所获得的服务付费。**

若为紧急情况。对于紧急医疗状况，您或您的医生可致电我们，要求加急（加快）上诉。如果您的医疗或行为健康状况需要，我们将在三天内做出关于您的个案的决定。若要申请加急上诉，请告诉我们您需要更快作出决定的理由。如果我们拒绝您的请求，您的上诉将按上述相同的时间范围审查。如果我们拒绝您的加急上诉请求，我们必须作出合理努力，为您提供及时的口头通知。如果您不接受我们将您的加急上诉变更为标准上诉的决定，您可以提出申诉。如果我们拒绝您的加急上诉请求，我们会尝试打电话联系您，为您解释原因并回答您的任何问题。我们必须在做出决定后两天内发出书面通知。如果您不同意上诉决定，您有权申请行政听证会。在行政听证会上，将由一位并非为我们或 HCA 工作的行政法官审查您的个案。

您可以在我们做出上诉决定之日起 120 天内申请行政听证会。如果您想要继续获得在我们拒绝之前您获得的服务，您只有 10 日内提出行政听证会请求。

如需申请行政听证会，您将需要告知行政听证办公室 (Office of Administrative Hearings)，说明 Community Health Plan of Washington 牵涉在内；申请听证会的原因；被拒绝的服务；服务被拒绝的日期；以及上诉被驳回的日期。此外，请务必提供您的姓名、地址和电话号码。

通过以下方式提交听证会申请：

1. 拨打 1-800-583-8271 致电 Office of Administrative Hearings (oah.wa.gov)，

或

2. 致函：

Office of Administrative Hearings
P.O. Box 42489
Olympia, WA 98504-2489

您可咨询律师或让其他人代表您出席听证会。如果您在寻找律师时需要帮助，请访问 nwjustice.org 或致电 NW Justice CLEAR 热线 1-888-201-1014。请求帮助寻找律师不会损害您的隐私权。

综合行政听证会法官将向您发送通知，解释他们的决定。如果您不同意听证会的决定，您有权对直接向 HCA 的上诉委员会提出上诉，请求由独立审核机构 (IRO) 对您的个案进行审查。

重要时间限制：如果您没有采取任何行动对听证会决定提出上诉，听证会的决定将在邮寄之日起 **21 日**内成为最终命令。

如果您不同意听证会决定，可以请求独立审核。您不需要独立审核并可跳过此步骤，并要求来自 HCA 的上诉委员会 (Board of Appeals) 的审核。

IRO 是由并非为我们工作的医生组成的独立审核机构。若要请求 IRO，您必须在收到听证会决定信函的 21 天内致电我们，并要求由 IRO 进行审核。您必须在要求 IRO 的 5 天内向我们提供任何额外信息。我们会通知您 IRO 的决定。

如需帮助准备独立审查，请致电 1-800-440-1561 (TTY: 711)。如果您的健康存在风险，您可请求快速决定。如果您要求此审核，您的个案将在三个工作日内发送到一家 IRO。您不必为此审核付费。我们会通知您 IRO 的决定。

如果您不同意 IRO 的决定，您可要求由 HCA 上诉委员会的审查法官审查您的个案。您须在收到 IRO 决定信函后 21 天内申请审查。审查法官的决定为最终决定。若要请求审查法官审查您的个案：

- 致电 1-844-728-5212，

或

- 致函：

  HCA Board of Appeals
  P.O. Box 42700
  Olympia, WA 98504-2700

您的权利

作为参保者，您有权：

- 作出关于您的健康护理的决定，包括拒绝治疗。这包括身体和行为健康服务。
- 获知所有可用的治疗选项，不论费用如何。
- 选择或更换您的 PCP。
- 获得您的保健计划内的另一位提供者提供的第二医疗意见。
- 及时获得服务。
- 享有尊严，受到尊重。决不允许歧视。不得因任何人士的种族、肤色、国籍、性别、性倾向、年龄、宗教、信仰或残疾而对其差别或不公平对待。
- 自由发表关于您的健康护理及疑虑的意见，而不会产生不利的后果。
- 要求保护您的隐私，及对您的健康护理的信息保密。
- 索要及获得您的医疗记录副本。
- 索要及在需要时对您的医疗记录进行更正。
- 索要及获得以下信息：
  - 您的健康护理及承保的服务。
  - 您的提供者及如何转介至专科医生及其他提供者。
  - 我们如何为您的医疗向您的提供者付费。
  - 所有护理选项以及您获得若干类别护理的原因。
  - 在提出关于您的护理的申诉或投诉时如何获得帮助，或帮助要求审核服务拒绝或上诉。
  - 我们的组织架构，包括政策和程序、实践指引以及如何提出变更建议。

- 至少每年收到计划保单、福利、服务和会员的权利和责任。
- 就您作为 Community Health Plan of Washington 会员的权利和责任给出建议
- 获得危机电话号码列表。
- 在填写精神或医疗预先指示表格时获得帮助。

您的责任

作为参保者，您同意：

- 和您的提供者讨论自己的健康和健康护理需要。
- 帮助作出关于您的健康护理的决定，包括拒绝治疗。
- 尽量了解您的健康状况，并参与制订一致的治疗目标。
- 为您的提供者和 Community Health Plan of Washington 提供关于您的健康的完整信息。
- 遵循您的提供者作出的且您已同意的护理指示。
- 准时就诊。如果您会迟到或需要取消预约，则必须遵守诊所的规定，以免受到诸如被取消就诊资格等处罚。
- 为您的提供者提供所需的信息，以便他们能够就为您提供服务而获得付款。
- 在所有的赴约就诊时随身携带 ProviderOne 服务卡和 Community Health Plan of Washington 会员 ID 卡。
- 了解您的保健计划以及什么服务获得承保。
- 在需要时使用健康护理服务。
- 适当使用健康护理服务。如果您没有这么做，您可能被加入患者审查及协调计划。在该计划中，您将分配至一位 PCP、一间药房、一位管控药物开药者以及一间进行非紧急护理的医院。您必须留在同一个计划内至少 12 个月。
- 如果您的家庭人口数或状况发生变化，例如怀孕、生孩子、收养孩子、地址变更或者您有资格获得 Medicare 或其他保险，通知 HCA。
- 每年使用 wahealthplanfinder.org 上的 Washington Healthplanfinder 更新您的承保范围，并报告您账户的变更情况，如收入、婚姻状况、怀孕或分娩、收养、地址变更以及是否有资格享受 Medicare 或其他保险。

预先指示

什么是预先指示？

预先指示可书面记录您的健康护理选择。预先指示会告诉您的医生和家人：

- 在以下情况下，您想要或不想要什么类型的护理：
  - 您失去意识。
  - 您无法再作出健康护理决定。
  - 您无法告诉您的医生或家人您想要什么类型的护理。
  - 您想要在死后捐献您的器官。
  - 您希望其他人在您不能作出决定时代替您做出健康护理决定。

设立预先指示意味着您的亲人或医生可以根据您的意愿为您做出医疗或其他方面的决定。提前执行预先指示，可以让您选择谁代表您做出决定，并明确哪些类型的决定可以由他人代为做出。预先指示还能大大减少未来需要法院介入指定代理人为您做决定的情况，从而避免给您和您的家人带来不必要的压力和经济负担。Washington 有四种类型的预先指示：

1. 健康护理持久效力委任书。如果您不能为自己做出医疗和保健决定，该委任书可指定另一人为您做出决定。该委任书可以修改，授权您指定的人在您无法自行决定长期护理需求时，对您持续的长期护理需求做出决定。
2. 财务持久效力委任书。如果您不能为自己做出决定，该委任书可指定另一人为您做出财务、商业和遗产规划的决定。这允许您指定的代理人在您无法自行做出决定时代表您做出决定并支付您的护理费用。
3. 健康护理指示（生前遗嘱）。该书面指示可告诉其他人您是否想要接受用于延长您生命的治疗。
4. 器官捐献申请。

请与您的医生和亲友讨论。您可随时取消您的预先指示。您可以从我们、您的医生或医院获得有关预先指示的更多信息。您也可以：

- 要求查看您的保健计划关于预先指示的政策。
- 如果您的指示未得到遵循，可向 Community Health Plan of Washington 或 HCA 提出申诉。

生命维持治疗医嘱 (POLST) 适用于任何健康状况严重且需要做出维持生命治疗决定的人。您的提供者可以使用 POLST 将您的意愿表达为明确和具体的医嘱。有关预先指示的更多信息，请联系我们或咨询您的医疗服务提供者。

心理健康预先指示

什么是心理健康预先指示？

心理健康预先指示是一份合法书面文档，介绍如果您的心理健康问题变得严重以致需要他人帮助，您希望发生什么。在您判断力受影响和/或无法有效沟通时可能发生此情况。

这可以通知他人您希望或不希望的治疗，并可确定您赋予权利代表您做出决定的人员。如果您有身体健康护理预先指示，应该和您的心理健康护理提供者分享以便他们知道您的愿望。

我如何填写心理健康预先指示？

您可访问 hca.wa.gov/health-care-services-and-supp.3orts/behavioral-health-recovery/mental-health-advance-directives 获取一份心理健康预先指示表格的副本，以及更多关于如何填写该表格的信息。

Community Health Plan of Washington、您的行为健康护理提供者或您的行为健康倡导者也可帮您填写表格。请联系我们以了解更多信息。

帮助防止欺诈、浪费和滥用

欺诈、浪费和滥用不加约束，会浪费纳税人的金钱。这些金钱原本可用于在社区内提供重要的 Apple Health 福利和服务承保。作为投保人，您处在识别欺诈或浪费行为的独特位置。如果您看到以下任何行为，请让我们知道：

- 某人为您提供金钱或物品作为您的 ProviderOne 服务卡的回报，或为您提供金钱或物品作为您前往看诊的回报。
- 您收到您并没有获得的物品或服务的福利说明。
- 如果您知道某人虚报福利。
- 您所发现的疑似欺诈、滥用或浪费的任何其他行为。

如果您怀疑欺诈、浪费或滥用，可在线、通过电子邮件、信件或传真向我们报告。您可选择匿名举报。要在线报告，请访问 forms.chpw.org/report-potential-fraud。要通过电子邮件、信件或传真举报，您可使用“潜在欺诈举报”表，并使用表格上列出的联系信息。表格可在 chpw.org/member-center/member-rights/fraud-waste-and-abuse 找到。

请访问 HCA 欺诈预防网站了解更多信息：hca.wa.gov/about-hca/other-administrative-activities/fraud-prevention

我们保护您的隐私

我们依法保护您的健康信息，包括您的移民身份，并对其保密。我们使用和共享您的信息，以提供福利、执行治疗、付款和健康护理营运。我们还为法律允许或要求的其他原因使用和共享您的信息。

受保护健康信息 (PHI) 指保健计划使用或共享的健康信息，例如包含您的姓名、会员编号的医疗记录或其他识别信息，包括您的种族、民族和语言 (REL) 以及性取向和性别认同 (SOGI) 信息。保健计划和 HCA 为以下原因共享 PHI：

- 治疗 — 包括在您的 PCP 和其他健康护理提供者之间转介。
- 付款 — 我们可使用或共享 PHI，以作出付款决定。这可能包括申索、治疗审批以及就医疗需求作出的决定。
- 健康护理营运 — 我们可能会使用您的申索中的信息告诉您关于能够帮助您的保健计划的信息。

在以下情况下，我们可以在未获得您书面批准的情况下使用或分享您的 PHI：

- 在以下情况下，允许将您的 PHI 披露予您的家庭成员、其他亲属和密友：
    - 该信息与家庭成员或朋友参与您的护理或护理付款直接相关；及您已口头同意披露或曾有机会提出反对但并未反对。

- 法律允许 HCA 或 Community Health Plan of Washington 为以下原因使用及共享您的 PHI：
    - 美国卫生与公众服务部长 (Department of Health and Human Services, DHHS) 要求我们共享您的 PHI。
    - 公共卫生与安全，这可能包括帮助公共卫生机构预防或控制疾病。
    - 政府机构可能需要您的 PHI 进行稽核或执行特殊职能，例如国家安全活动。
    - 如果获得隐私或机构审查委员会核准，在一些情况下用于研究。
    - 用于法律程序，例如，回应法律命令。您的 PHI 可能被共享给丧礼主持或验尸官，以帮助他们开展工作。
    - 用于执法机构，以帮助寻找嫌疑犯、证人或失踪人员。如果我们认为您可能是虐待、忽略或家庭暴力的受害人，您的 PHI 还可能共享予其他法律机构。
    - 为遵守工伤赔偿法律。

对于上文未列示的所有其他原因，需要您的书面许可。您可取消您向我们提供的书面许可。但是，您的取消不适用于在取消之前已执行的行动。

如果您想访问受保护的健康信息 (PHI)，请填写并返回请求访问受保护的健康信息表单，该表单位于 chpw.org/member-center/member-forms-tools。您还可以致电 CHPW 客户服务部，电话 1-800-440-1561 (TTY: 711) 索取表格副本。

如果您认为我们侵犯了关于您的 PHI 的隐私权，您可以：

- 请致电或发送电子邮件给我们，提出投诉。我们不会因为您提出投诉而对您采取任何行动。您获得的护理不会在任何方面发生变化。您可以拨打 1-844-284-2149 联系 HCA 隐私办公室，也可以发送电子邮件至 privacyofficer@hca.wa.gov。
- 如需向 U.S. DHHS，Office for Civil Rights 提出投诉，请访问 ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf，或写信至：

  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Ave SW, Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C 20201

或：

- 致电 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)

注：该信息仅为概要。我们需要对您的 PHI 保密，每年向您提供关于计划的隐私条例以及您的 PHI 的书面信息。更多详情请参阅您的隐私条例通告。您还可以通过以下方式联系我们了解更多信息，致电 1-800-440-1561 (TTY: 711)，我们的地址是 1111 3rd Ave, Suite 400, Seattle, WA 98101，我们的电子邮件地址是 customercare@chpw.org，我们的网站是 chpw.org。

发表您的意见

会员咨询委员会 (MAC) 是一个集体空间，CHPW 会员可以在这里直接与我们分享他们的价值观、需求和经验。作为委员会成员，您可以帮助制定和改善 CHPW 的卫生服务和计划，最好地支持您所在社区的健康。我们重视您的时间、专业知识和宝贵的生活经验。作为委员会成员，您将因参加的每次委员会会议而获得报酬。

无论您是 CHPW 的新手还是长期会员，您独特的背景和生活经历对我们都很重要。要与我们联系有关加入事宜，请填写此简短表格 forms.chpw.org/member-advisory-signup 或发送电子邮件至 member_workgroup@chpw.org。

家庭青少年系统合作伙伴圆桌 (FYSPRT)

家庭青少年系统合作伙伴圆桌会议 (FYSPRT) 秉持这样的理念：青少年及其家庭能够而且应该在行为健康系统如何为他们提供服务方面发挥积极作用。FYSPRT 为家庭、青少年和系统合作伙伴（青少年司法、教育、儿童福利等）提供了一个平台，让他们能够一起合作、倾听并将社区声音纳入到地区、州和立法决策中。

Washington 有 10 个地区 FYSPRT，每个地区 FYSPRT 都有向公众开放的会议。FYSPRT 会议是一个协作过程。家庭、青少年和系统合作伙伴三方领导以平等合作的方式共同制定会议议程并分担会议主持工作。家庭和青少年的生活经历对于识别服务方面的差距或需求至关重要，这些差距或需求可以为全州 FYSPRT 的工作以及可能参与儿童、青少年和家庭行为健康治理结构的特定立法团体提供参考。作为这一结构的一部分，地区 FYSPRT 的工作有可能影响改善 Washington 青少年和家庭行为健康结果的政策和计划。

尽管青少年和家庭可能会在这个论坛上表达他们对服务的担忧，但 FYSPRT 旨在解决反复出现的系统差距和障碍，而不是个人护理问题。若对青少年或家庭当前的行为健康服务存在具体疑虑，可与服务提供者沟通以解决相关问题。若问题未能解决，可通过提交申诉来处理相关治疗问题。如需有关这方面的更多帮助，请联系您所在地区的督察专员。

如需了解更多信息，请访问 HCA 的网站 hca.wa.gov/about-hca/programs-and-initiatives/behavioral-health-and-recovery/family-youth-system-partner-round-table-fysprt。

消费者通知工作组

Washington Apple Health 消费者通知工作组是由 HCA、消费者和利益相关者（包括社区合作伙伴和法律倡导者）共同组成的合作组织。

消费者通知工作组 (CNW) 通过以下方式协同合作，改进所有 Apple Health 通知：

- 调整通知格式，提高可读性。
- 使用通俗易懂的语言。
- 提升消费者信心。

有意参与消费者通知工作组的客户，每季度可获得价值 $50 的礼品卡！如需了解更多信息，请联系 jasmine.sannicolas@hca.wa.gov。

COMMUNITY
HEALTH PLAN
of Washington™

1111 3rd Ave, Suite 400 | Seattle, WA 98101-3207 | chpw.org

AH_MK001_Mbr_Handbook_IMC_01_2026 CHI