



会员权利和责任

作为 **SCFHP** 会员，您和家人在享有权利的同时，也必须履行相应的责任。权利是您期望获得的内容，包括所需的治疗和信息。责任是我们对您的期望。以下两张表（会员权利和会员责任）阐述了这些权利和责任。

会员权利

作为 **SCFHP** 会员，您有权：

- 受到尊重与礼遇，无论您的性别、文化、语言、外貌、性取向、种族、残疾状况或款项来源为何。
- 被清楚告知所有可用的医疗保健服务以及获得这些服务的方法。
- 获得英语、西班牙语、越南语版的书面会员材料，或其他版本的会员材料，包括盲文版、大字版和音频版（根据需要提供）。
- 选择一个医疗保健提供者或诊所作为您的初级护理提供者 (**PCP**)。您的 **PCP** 将提供或安排您所需的所有医疗保健。
- 获得必要且适当的医疗护理，包括预防性健康服务和健康教育。
- 获得计划生育服务、联邦认证保健中心、印第安人健康服务设施、性传播疾病服务以及 **SCFHP** 网络外的急诊服务（根据联邦法律）。
- 获得未成年人自主服务。
- 知道并了解由医疗保健提供者诊断的您的病症；知道医疗保健提供者对于该病症的治疗方案；知道您可预期的治疗结果；知道该治疗方案可能对您日常生活产生的影响。
- 积极参与您的医疗保健相关决策。若法律允许，您有权拒绝或停止治疗。
- 制定预先指示。
- 获取关于保密性含义与限制的解釋。
- 为您的医疗记录保密，除非法律要求或由您书面同意披露时。如果法律许可，在进行适当通知的情况下，您有权查看您受保护的健康信息 (**Protected Health Information, PHI**)。
- 了解若您必须转院，您可以收到有关转院理由和任何其他可用选择的信息。
- 通过其他计划医师获取有关您诊断的第二意见、拟用的治疗计划以及其他可用选择。
- 知道获得帮助和解决问题的方法；知道向 **SCFHP** 提出申诉或上诉的方法；知道申请州公平听证会的方法。了解如何使用申诉或州公平听证会程序，而无需担心医疗保健中断或中止，或遭到报复。
- 通过参加和/或加入 **SCFHP** 消费者咨询委员会以及参加任何 **SCFHP** 管理委员会会议，参与制定 **SCFHP** 的公共政策。
- 拥有与您讲相同语言（包括手语），且可一周 7 天，一天 24 小时提供免费服务的翻译人员。
- 在您的文化和语言需求未得到满足时提起申诉。

- 退出 SCFHP。
- 免受用作胁迫、惩罚、便利或报复手段而进行的任何形式的约束或隔离。
- 自由地行使这些权利，而不会对您享有的 SCFHP、计划提供者或州服务造成不利影响。

美洲印第安人和阿拉斯加原住民 (AIAN) 有权选择通过印第安人医疗保健服务设施或联邦认证保健中心 (Federally Qualified Health Center, FQHC)，或 SCFHP 地理服务区域（圣克拉拉郡）内的任何其他计划提供者获得初级保健服务。AIAN 也有权继续留在常规的 Medi Cal，而不投保任何管理式医疗计划。

会员责任

作为 SCFHP 会员，您具有以下责任：

- 投保后尽快仔细阅读所有 SCFHP 材料，以了解 SCFHP 服务的使用方法。
- 在对自身保险或医疗护理的相关内容存有疑问时提问。
- 遵守此 EOC 中所解释的 SCFHP 会员规则。
- 对您和您孩子的健康负责。
- 与您的医疗保健提供者沟通，以建立牢固的信任与合作关系。
- 当您需常规或紧急医疗护理时，致电您的医疗保健提供者。
- 将自身健康情况的意外变化报告给 PCP。
- 针对自身病症进行提问。确保清楚理解得到的回答以及自己应采取的措施。
- 遵守医疗保健提供者为您提供的治疗计划，清楚不遵守该治疗计划可能导致的后果。
- 安排医疗预约并准时赴约。需要取消预约时，在安排的预约前至少 24 小时告知您的医疗保健提供者。
- 向 SCFHP 告知有关下列信息的任何变更：地址、电话、家庭状态（例如已婚、离异等）以及您拥有的任何其他医疗保健保险所发生的变更。在您得知这些变更的第一时间或在变更发生后的 10 天内将其告知 SCFHP。
- 在感觉款项支付不当或账单出错时，尽快致电或致函 SCFHP。
- 尊重并礼貌对待所有 SCFHP 人员和医疗保健提供者。
- 在要求的时间内提交关于承保服务的理赔申请。
- 在与 SCFHP 及其计划提供者的沟通中以诚相待。请勿实施诈骗、盗窃或任何威胁 SCFHP 财产或其任何代表、计划提供者、计划提供者的员工或代理的财产或安全的行为。
- 报告不法行为。您有责任向 SCFHP 报告医疗保健诈骗或不法行为。您可通过拨打 SCFHP 合规热线 1-408-874-1450，登录网站 www.scfhp.com，或拨打加州医疗保健服务部 (Department of Health Care Services, DHCS) Medi-Cal 诈骗和滥用免费热线 1-800-822-6222，进行匿名报告。