



2022 處方集

(承保藥物清單)

請閱讀：本文件內含
本計劃承保藥物的相關資訊

處方集 ID 00022321，第 7 版

自 <8/19/2021> 以來，我們對本處方集無任何更改。

如需更多最新資訊或有其他疑問，請致電 Clever Care Health Plan 客戶服務部，電話：**1-833-808-8153 (普通話) 或者 1-833-808-8161 (廣東話) (聽障專線：711)**，10 月 1 日至 3 月 31 日服務時間為每週七天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月 1 日至 9 月 30 日服務時間為週一至週五，上午 8 時至晚上 8 時，或造訪 zh.clevercarehealthplan.com/formulary。

原有會員請注意：本處方集自去年以來已有變動。請查閱本文件以確定您所服用的藥物仍包含在內。

當本藥物清單提及「我們」或「我們的」，均指 Clever Care Health Plan。當提及「計劃」、「我們的計劃」或「您的計劃」時，指的是 Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)、Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO)、Clever Care Fortune Medicare Advantage (HMO) 或 Clever Care Value Medicare Advantage (HMO)。

本文件包含我們計劃的藥物清單（處方集），最近更新日期為 8/19/2021。

若需要更新後的處方集，請與我們聯絡。我們的聯絡資訊與處方集的最近更新日期都列於封面與封底。

通常，您必須使用網絡內藥房才能享用您的處方藥福利。福利、處方集、藥局網絡和／或定額手續費／共同保險額可能在 2023 年 1 月 1 日變更，並在年度當中不定時變動。

Clever Care Medicare Advantage 處方集是什麼？

處方集是 Clever Care 諮詢健康照護提供者團隊後選出的承保藥物清單，涵蓋所有我們認為高品質治療方案之處方治療所必需的藥物。只要藥物為醫療所必需、於 Clever Care 網絡內藥房配處方藥，以及遵守其他計劃規定，Clever Care 通常會承保在我們的處方集所列出的藥物。若需有關如何配處方藥的更多資訊，請查閱您的承保範圍證明。

處方集（藥物清單）會變更嗎？

藥物承保範圍的大多數變更均發生在 1 月 1 日，但我們可能會在年度當中新增或移除藥物清單上的藥物、將其移至不同的費用分攤層級或新增限制。進行這些變更時，我們必須遵循 Medicare 規定。

今年可能影響您的變更：在下述情況下，承保範圍變更會在該年度當中對您造成影響。

新的學名藥。

- 如果我們用屬於相同或更低費用分攤層級，且限制相同或較少的新學名藥替換，我們可能會立即移除藥物清單上的原廠藥。此外，在增加新的學名藥時，我們可能會決定保留藥物清單上的原廠藥，但立即將其移至不同的費用分攤層級或新增限制。如果您目前正服用該原廠藥，我們可能不會在進行變更前事先告知，但我們之後會提供您我們所做具體變更的相關資訊。
 - 如果我們做出這類變更，您或您的開立處方者可要求我們為您進行例外處理，繼續為您承保該原廠藥。我們提供您的通知也將包含如何申請例外處理的資訊，且您也可在以下章節找到資訊，標題為「我該如何申請 Clever Care 處方集的例外處理？」

藥物遭下市。

若食品藥物管理局 (Food and Drug Administration, FDA) 認為我們處方集上的某藥物不安全或製藥商將此藥物下市，我們將立刻將此藥物從我們的處方集上除名，並通知使用此藥物的會員。

其他變更。

- 我們可能實施會影響目前用藥之會員的其他變更。例如，我們可能會新增並非新上市的學名藥，以取代目前在處方集上的原廠藥；或對原廠藥新增新限制或移到不同的費用分攤層級，或兩者一併實施。或者，我們可能基於新的臨床準則進行變更。若我們從我們的處方集移去藥物，或對某藥物新增預先授權、數量限制和／或階段療法限制，或者將一種藥物移至較高費用分攤層級，我們必須在變更生效前至少 30 天，或在會員要求續配該藥物時，通知受影響的會員，屆時該會員可獲得此藥物 30 天的用量。
 - 如果我們做出這類其他變更，您或您的開立處方者可要求我們為您進行例外處理，繼續為您承保該原廠藥。我們提供您的通知也將包含如何申請例外處理的資訊，且您也可在以下章節找到資訊，標題為「我該如何申請 Clever Care 處方集的例外處理？」

如果您目前正在服用該藥物，這些變更將不會對您造成影響。

通常，除上述情況外，若您正在服用我們 2022 年處方集年初承保的藥物，我們將不會在 2022 承保年度期間終止或減低承保。也就是說，對於在剩餘承保年度中繼續服用該等藥物的會員，這些藥物的費用分攤將維持不變，且無新的限制。若變更不會對您造成影響，您今年就不會直接收到變更通知。但是，下一年的 1 月 1 日，此類變更會影響到您，因此請務必在新福利年度的藥物清單中查清是否有藥物變更。

隨附的處方集是截至 8/19/2021 的最新資訊。若要取得 Clever Care 承保藥物的最新資訊，請聯絡我們。我們的聯絡資訊列於封面與封底。如果年中發生非維護性的處方集變更，我們會在我們的網站上發布所有通知，並將在變生效前 30 天向您發送通知。

我該如何使用處方集？

有兩個方法可以在處方集內找到您的藥物：

醫療狀況

處方集從第 3 頁開始。本處方集內的藥物分類方式，是按藥物用來治療的醫療狀況類型而分門別類。例如，用來治療心臟病症的藥物列於「心血管藥物」類別之下。若您知道您的藥物用途，請在第 1 頁開始的清單上找尋類別名稱。然後在此類別名稱下找出您的藥物。

按英文字母順序排列的清單

如果您不確定您該在哪個類別下尋找，您應從第 1 頁開始的索引中尋找您的藥物。該索引依英文字母順序列出本文件所包含的所有藥物。原廠藥及學名藥都列在此索引中。在索引中找出您的藥物。您會在您的藥物旁看到頁碼，您可以在該頁找到該藥物的承保資訊。翻到索引所標示的頁數，在清單的第一欄找到您的藥物名稱。

什麼是學名藥？

Clever Care 同時承保原廠藥和學名藥。學名藥是經過 FDA 批准，具有與原廠藥相同主成分的藥物。通常，學名藥的費用低於原廠藥。

我的承保是否有任何限制？

某些承保藥物可能在承保範圍上有額外要求或限制。這些要求和限制可能包括：

預先授權：對於某些藥物，Clever Care 要求您或您的醫師應獲得預先授權。這表示您拿處方籤配藥前，將必須先得到 Clever Care 的核准。如果您未獲得核准，Clever Care 可能無法承保該藥物。

藥量限制：對於某些藥物，Clever Care 對將承保的藥物數量有限制。例如，我的計劃為每 30 天的處方提供 12 錠的 rizatriptan (MAXALT 的學名藥)。這可能是對標準一個月或三個月供應量之外所提供的額外量。

階段療法：在某些情況下，在為您的疾病承保另一種藥物之前，Clever Care 會要求您先嘗試用特定藥物進行治療。例如，如果藥物 A 及藥物 B 均可治療您的醫療狀況，Clever Care 可能要求您先嘗試藥物 A 後，才會承保藥物 B。如果藥物 A 對您無效，我們之後才會承保藥物 B。

您可以在從第 3 頁開始的處方集找出您的藥物是否有任何額外要求或限制。您亦可以造訪我們的網站，取得有關適用特定承保藥物的限制的更多資訊。我們已在網站上發布了預先授權及階段療法限制的說明文件。您也可要求我們將這些文件的副本寄給您。我們的聯絡資訊與處方集的最近更新日期都列於封面與封底。

您可以要求 Clever Care 針對這些藥物的限制或限額，或對可能治療您健康狀況之其他、類似藥物清單做出例外處理。請參閱第 iv 頁的「我該如何申請 Clever Care 處方集的例外處理？」章節，以瞭解如何要求例外處理的資訊。

什麼是非處方 (OTC) 藥物？

非處方 (over-the-counter, OTC) 藥物為 Medicare 處方藥物計劃通常不會承保的非處方藥物。Clever Care 支付某些 OTC 藥物的費用。可以上網查詢 OTC 項目列表，網址：zh.clevercarehealthplan.com。Clever Care 將向您免費提供這些 OTC 藥物。由我們負擔的這些 OTC 藥物費用不會計入您的 D 部份藥物費用總額（即 OTC 藥物費用不會計入承保缺口）。

如果處方集上沒有我的藥物，我該怎麼辦？

如果此處方集（承保藥物清單）中沒有您的藥物，您應首先聯絡客戶服務部，並詢問是否承保您的藥物。如果您發現 Clever Care 不承保您的藥物，您有兩個選擇：

- 您可以要求客戶服務部提供 Clever Care 承保的類似藥物清單。您收到此清單後，請將清單拿給您的醫師並請其開立 Clever Care 所承保之類似藥物的處方。
- 您可以要求 Clever Care 做出例外處理並承保您的藥物。請參閱下列資訊瞭解如何申請例外處理。

我該如何申請 Clever Care 處方集的例外處理？

您可以要求 Clever Care 對我們的承保規則做出例外處理。有數種類型的情況您可以要求我們做出例外處理。

- 您可以要求我們承保某藥物，即便此藥物不在我們的處方集上。若經核准，此藥物將以預先決定的費用分攤層級承保，您將不能要求我們以更低的費用分攤層級提供此藥物。
- 若處方集上某藥物不屬於專科層級，您可以要求以更低的費用分攤層級來承保此藥物。若經核准，這將可能降低您必須對您的藥物付出的金額。
- 您可以要求我們取消對您藥物的承保限制或限額。例如，對於某些藥物，Clever Care 會限制我們對該藥物的承保數量。若您的藥物有數量上的限制，可以要求我們取消此限制並承保較大的數量。

通常，Clever Care 將只在下列情況下才會核准您所要求的例外處理：若該計劃處方集上包括數種替代藥物、費用分攤較低藥物或額外的使用限制，可能會對治療您的病況無法產生同等效果，和/或可能對您造成不良的醫療效果。

您應與我們聯絡，要求我們針對處方集或使用限制例外處理做出初步承保決定。**您申請處方集、層級或使用限制的例外處理時，應提交開立處方者或醫師提供的聲明，證實您的要求。**通常，我們必須在收到您開立處方者的佐證聲明 72 小時內做出決定。若您或您的醫師認為等候 72 小時才做決定對您的健康可能造成嚴重危害，您可以要求加快（快速）例外處理審核。若您的加快要求得到准許，我們必須在收到您醫師或其他開立處方者的佐證聲明後 24 小時內告知您我們的決定。

在與自己的醫師討論變更我自己的藥物或要求例外處理之前，我該做什麼？

身為我們計劃的全新或續保會員，您可能正在服用未包含在我們處方集上的藥物。或者，您可能正在服用我們處方集所包含的藥物，但您取得該藥的能力受到限制。例如，您可能需取得我們的預先授權，才能配您的處方藥。您應該洽詢您的醫師，決定您是否應該改用我們承保的適合藥物，或要求處方集例外處理，以便我們承保您使用的藥物。當您和您的醫師討論決定採取正確行動時，在您成為我們計劃會員的最初 90 天，在某些情況下我們可能會承保您的藥物。

針對您每一種不屬於我們處方集內的藥物，或您取得此藥物的能力受到限制時，我們將承保暫時性的 30 天用藥量。如果您處方開立的天數較短，我們將允許您續配處方，直到我們為您提供的藥量達到 30 天份量上限為止。您最初 30 天的用藥量用完後，我們將不再對這些藥物付費，即便您成為該計劃的會員不到 90 天。

如果您是長期照護機構的住民，且需要不在我們處方集上的藥物，或如果您取得藥物的能力受到限制，但您已成為我們的計劃會員超過 90 天，在您申請處方集例外處理期間，我們將支付該藥物 31 天的緊急用量。

注意事項：

- **正要從長期照護 (long-term care, LTC) 機構或醫院出院回家，並立即需要過渡藥量的計劃現有會員：**我們會承保一次 30 天藥量，或如果您的處方天數更短則藥量更少（在此情況下，我們會允許您多次領取處方藥，直到合計領取達 30 天藥量為止）。
- **正要從家中或醫院移至長期照護 (LTC) 機構，並立即需要過渡藥量的計劃現有會員：**我們會承保一次 31 天藥量，或如果您的處方天數更短則藥量更少（在此情況下，我們會允許您多次領取處方藥，直到合計領取達 31 天藥量為止）。

如需更多資訊

欲獲得有關您的 Clever Care 處方藥物承保的更多詳細資訊，請參閱您的 *承保範圍證明* 及其他計劃資料。如果您對 Clever Care 有任何疑問，請聯絡我們。我們的聯絡資訊與處方集的最近更新日期都列於封面與封底。

若您對 Medicare 處方藥物承保有任何一般疑問，請致電 Medicare，電話：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，每天 24 小時／每週 7 天提供服務。聽障專線使用者請撥打 1-877-486-2048。或瀏覽 <http://www.medicare.gov>。

Clever Care 處方集

從第 1 頁開始的處方集提供有關 Clever Care 所承保藥物的承保資訊。若您無法在本清單上找到您的藥物，請翻到從第 I-1 頁開始的索引查詢。

表格第一欄所列的是藥物名稱。原廠藥以大寫字母表示（如 JARDIANCE），學名藥則以斜體小寫字母表示（如 *jasmie*）。

要求／限制欄位的資訊會告訴您 Clever Care 對您藥物的承保是否有任何特殊要求。

圖例

| 要求符號 | 名稱 | 說明 |
|------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| BvD | Medicare B 部分與 Medicare D 部分 | 某些藥物可能需要根據 Medicare 承保規則，進行 B 部分或 D 部分承保範圍判斷。 |
| CB | 福利上限 | 該處方設有福利上限的限額。 |
| EX | 排除的藥物 | 此類處方藥通常不屬於 Medicare 處方藥物計劃承保範圍。您在為此類藥物配處方藥時所支付的費用，不會計入您的總藥物費用中。也就是說，您所支付的費用對您達到重大傷病承保階段 (catastrophic coverage) 並沒有幫助。此外，如果您正在接受額外補助 (Extra Help) 來支付您的處方藥費用，您將不會得到任何支付此藥物的額外補助。 |
| GC | 缺口承保 | 我們在承保缺口 (Coverage Gap) 階段為該處方藥提供額外的承保。如需有關該承保的更多資訊，請參閱您的承保範圍證明。 |
| LA | 取得來源有限 | 該處方可能只能在特定的藥房才可取得。如需更多資訊，請查閱您的藥局目錄，或致電 1-833-808-8153 (普通話) 或者 1-833-808-8161 (廣東話) (聽障專線：711) 與 Clever Care 客戶服務部聯絡。10 月 1 日至 3 月 31 日服務時間為每週七天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月 1 日至 9 月 30 日服務時間為週一至週五，上午 8 時至晚上 8 時；或者造訪 zh.clevercarehealthplan.com 。 |
| NSO | 僅限初次服用 | 如果您尚未服用過此藥物，您或您的醫師需要獲得預先授權。 |
| PA | 預先授權 | 此處方的承保需要預先授權。 |
| QL | 藥量限制 | 該藥物有劑量或處方數量限制。每日最大劑量限制由 FDA 定義。 |
| SI | 優選胰島素 | 這個處方是 Senior Savings Model Program 的一部分。 |
| ST | 階段療法 | 已嘗試過其他一線或首選藥物療法後，才會提供此處方的承保。 |

Clever Care Longevity Medicare Advantage (HMO)

Los Angeles、Orange 和 San Diego 郡

| 初始承保階段 | 標準零售費用分攤（網絡內） | | 標準費用分攤（郵購） | 零售成本分攤（網絡外）* |
|----------------------|---------------|----------------|----------------|---------------|
| | 30 天藥量 | 90 天藥量 | 90 天藥量 | 30 天藥量 |
| 層級 1： 首選學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 2：學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 3： 首選原廠藥 | 定額手續費 \$35 | 定額手續費 \$105 | 定額手續費 \$70 | 定額手續費 \$35 |
| 層級 4： 非首選藥物 | 定額手續費 \$99 | 定額手續費 \$297 | 定額手續費 \$198 | 定額手續費 \$99 |
| 層級 5： 專科層級藥物 | 33% 共同保 險額 | 33% 共同保 險額 | 33% 共同保險 額 | 33% 共同保險 額 |
| 層級 6： 精選照護藥物 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| *網絡外藥局無法提供 90 天長期藥量。 | | | | |

Clever Care Longevity Medicare Advantage 在承保缺口階段會為藥物提供額外的承保。對於層級 1 首選學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0，而對於層級 2 學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0。對於其他學名藥、原廠藥和專科藥物，您支付價格的 25%（外加一部分配藥費用）。

Clever Care 目前參與 CMS 提供的 D 部分 Senior Savings Model，此項計劃旨在提供會員價格合宜的胰島素，讓會員可以控制糖尿病。視胰島素品牌而定，在所有承保階段中 30 天用量您的自付費用將為 \$0 或 \$35。與 Senior Savings Model 相關的藥物將標有「SI」。

Clever Care Balance Medicare Advantage (HMO)

Los Angeles、Orange 和 San Diego 郡

| | | | | |
|----------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| 年度自付額 | 對於層級 2 至 5 的 D 部分處方藥，您每年支付 \$480。 | | | |
| 初始承保階段 | 標準零售費用分攤（網絡內） | | 標準費用分攤（郵購） | 零售費用分攤（網絡外）* |
| | 30 天藥量 | 90 天藥量 | 90 天藥量 | 30 天藥量 |
| 層級 1： 首選學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 2：學名藥 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 |
| 層級 3： 首選原廠藥 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 |
| 層級 4： 非首選藥物 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 |
| 層級 5： 專科層級藥物 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 | 25% 共同保險額 |
| 層級 6： 精選照護藥物 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| *網絡外藥局無法提供 90 天長期藥量。 | | | | |

Clever Care Balance Medicare Advantage 在承保缺口階段會為藥物提供額外的承保。對於層級 1 首選學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0，而對於層級 2 學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0。對於其他學名藥、原廠藥和專科藥物，您支付價格的 25%（外加一部分配藥費用）。

Clever Care 目前參與 CMS 提供的 D 部分 Senior Savings Model，此項計劃旨在提供會員價格合宜的胰島素，讓會員可以控制糖尿病。視胰島素品牌而定，在所有承保階段中 30 天用量您的自付費用將為 \$0 或 \$35。與 Senior Savings Model 相關的藥物將標有「SI」。

Clever Care Fortune Medicare Advantage (HMO)

Los Angeles、Orange 和 San Diego 郡

| 初始承保階段 | 標準零售費用分攤（網絡內） | | 標準費用分攤（郵購） | 零售成本分攤（網絡外）* |
|----------------------|---------------|----------------|----------------|---------------|
| | 30 天藥量 | 90 天藥量 | 90 天藥量 | 30 天藥量 |
| 層級 1： 首選學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 2：學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 3： 首選原廠藥 | 定額手續費 \$35 | 定額手續費 \$105 | 定額手續費 \$70 | 定額手續費 \$35 |
| 層級 4： 非首選藥物 | 定額手續費 \$99 | 定額手續費 \$297 | 定額手續費 \$198 | 定額手續費 \$99 |
| 層級 5： 專科層級藥物 | 33% 共同保險額 | 33% 共同保險額 | 33% 共同保險額 | 33% 共同保險額 |
| 層級 6： 精選照護藥物 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| *網絡外藥局無法提供 90 天長期藥量。 | | | | |

Clever Care Fortune Medicare Advantage 在承保缺口階段會為藥物提供額外的承保。對於層級 1 首選學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0，而對於層級 2 學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0。對於其他學名藥、原廠藥和專科藥物，您支付價格的 25%（外加一部分配藥費用）。

Clever Care 目前參與 CMS 提供的 D 部分 Senior Savings Model，此項計劃旨在提供會員價格合宜的胰島素，讓會員可以控制糖尿病。視胰島素品牌而定，在所有承保階段中 30 天用量您的自付費用將為 \$0 或 \$35。與 Senior Savings Model 相關的藥物將標有「SI」。

Clever Care Value Medicare Advantage (HMO)

Los Angeles、Orange 和 San Diego 郡

| 初始承保階段 | 標準零售費用分攤（網絡內） | | 標準費用分攤（郵購） | 零售成本分攤（網絡外）* |
|-----------------|---------------|-----------------|----------------|---------------|
| | 30 天藥量 | 90 天藥量 | 90 天藥量 | 30 天藥量 |
| 層級 1： 首選學名藥 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |
| 層級 2：學名藥 | 定額手續費 \$10 | 定額手續費 費 \$10 | 定額手續費 \$10 | 定額手續費 \$10 |
| 層級 3： 首選原廠藥 | 定額手續費 \$47 | 定額手續費 \$141 | 定額手續費 \$94 | 定額手續費 \$47 |
| 層級 4： 非首選藥物 | 定額手續費 \$99 | 定額手續費 \$297 | 定額手續費 \$198 | 定額手續費 \$99 |
| 層級 5： 專科層級藥物 | 33% 共同保 險額 | 33% 共同保 險額 | 33% 共同保險 額 | 33% 共同保險額 |
| 層級 6： 精選照護藥物 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 | 定額手續費 \$0 |

* 網絡外藥局無法提供 90 天長期藥量。

Clever Care Value Medicare Advantage 在承保缺口階段會為藥物提供額外的承保。對於層級 1 首選學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0，而對於層級 2 學名藥，您需要支付的定額手續費為 \$0。對於其他學名藥、原廠藥和專科藥物，您支付價格的 25%（外加一部分配藥費用）。

Clever Care 目前參與 CMS 提供的 D 部分 Senior Savings Model，此項計劃旨在提供會員價格合宜的胰島素，讓會員可以控制糖尿病。視胰島素品牌而定，在所有承保階段中 30 天用量您的自付費用將為 \$0 或 \$35。與 Senior Savings Model 相關的藥物將標有「SI」。

獲得額外補助

如果您符合處方藥物額外補助 (Extra Help) 資格，則您的定額手續費及共同保險額可能更低。符合額外補助資格的會員將收到「取得處方藥物額外補助會員之承保範圍證明附約」（LIS 附約）。請閱讀該附約，瞭解您的費用。您也可以致電客戶服務部。我們的聯絡資訊列在封面上。



反歧視與無障礙設施規定

歧視是違反法律的行為。

Clever Care Health Plan Inc. (以下簡稱 Clever Care) 遵循適用的聯邦民權法，不會基於種族、膚色、原國籍、生理性別、年齡、殘疾、血統、宗教、婚姻狀況、社會性別、性別認同或性傾向等理由而歧視任何人。

Clever Care：

- 為殘障人士提供免費輔助和服務，讓其可以有效地與我們溝通，例如：
 - 合格手語翻譯員
 - 其他格式的書面資訊 (大字版、語音版、無障礙電子格式、其他格式)
- 為母語非英語的人士提供免費語言服務，例如：
 - 合格口譯員
 - 其他語言版本的書面資訊

如果您需要上述服務，請致電 1-833-388-8168 (聽障專線：711)。

如果您認為 Clever Care 未能提供上述服務或基於種族、膚色、原國籍、年齡、殘疾或生理性別等理由而透過其他方式歧視任何人，您可以透過書面方式向民權事務協調員提出申訴：

Clever Care Health Plan
Civil Rights Coordinator
8990 Westminster Blvd
Suite 300
Westminster, CA 92683

電子郵件：civilrightscordinator@ccmapd.com
電話：1-833-388-8168 (聽障專線：711)

如果您需要協助提出申訴，Clever Care 的民權事務協調員可以協助您。

您也可以向美國衛生與公眾服務部的民權辦事處提出民權投訴，請透過民權辦事處的投訴入口網站 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 在線上提出投訴或者透過郵件或電話提出投訴：U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201，1-800-368-1019、800-537-7697 (聽障專線)。您可在 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 找到投訴表。

Multi-language Interpreter Services

English: **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (833) 388-8168 (TTY: 711).

Español (Spanish) **ATENCIÓN:** Si habla Español, contamos con servicios de asistencia lingüística gratuitos para usted. Llame al (833) 388-8168 (TTY: 711).

中文 (Chinese) 注意: 如果您說中文, 您可獲得免費語言協助服務。請致電 (833) 808-8153 (普通話) 或者 (833) 808-8161 (廣東話)

Tiếng Việt (Vietnamese) **LƯU Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ được cung cấp miễn phí cho quý vị. Hãy gọi (833) 808-8163 (TTY: 711).

Tagalog (Filipino): **PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang libre. Tumawag sa (833) 388-8168 (TTY: 711).

한국어 (Korean) **주의:** 한국어를 말할 수 있는 경우, 언어 지원 서비스가 무료로 제공될 수 있습니다. (833) 808-8164 (청각장애자용: 711)로 전화하십시오.

Հայերեն (Armenian) **ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ.** Եթե խոսում եք հայերեն, կարող եք օգտվել թարգմանչի անվճար ծառայություններից: Զանգահարեք (833) 388-8168 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711):

انگلیسی (Farsi) **توجه:** اگر به زبان انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات زبانی، به صورت رایگان، در دسترس شماست. با شماره (833) 388-8168 (TTY: 711) تماس بگیرید.

По Русски (Russian) **ВНИМАНИЕ!** Если ты говоришь по русски, Вам доступны бесплатные языковые услуги. Позвоните по телефону (833) 388-8168 (TTY: 711).

日本語 (Japanese) 注意: 日本語を話される方は、無料の言語支援サービスを利用することができます。(833) 388-8168 (TTY: 711)までお電話ください

العربية (Arabic) **تنبيه:** إذا كنت تتكلم العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوفر لك مجانًا. اتصل على الرقم (833) 388-8168 (TTY: 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi) **ਧਿਆਨ ਦਿਓ:** ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। (833) 388-8168 (TTY: 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (Khmer/Cambodian) **ចំណាប់អារម្មណ៍:** បើអ្នកនិយាយខ្មែរ, សេវាជំនួយភាសាឥតគិតថ្លៃ គឺអាចរកបានសម្រាប់លោកអ្នក។ ហៅទូរស័ព្ទទៅ (833) 388-8168 (TTY: 711)។

Lus Hmog (Hmong) **LUS CEEV TSHWJ XEEB::** Yog koj hais Lus Hmog, peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau (833) 388-8168 (TTY: 711).

हिंदी (Hindi) **ध्यानार्थ:** अगर आप हिंदीजीबोलते हैं तो, भाषा सहायता सेवाएं आपके लिए नि:शुल्क उपलब्ध हैं। फोन करें (833) 388-8168 (TTY: 711)।

ภาษาไทย (Thai) **โปรดทราบ:** ถ้าคุณพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาฟรีสำหรับคุณ โทร (833) 388-8168 (TTY: 711)

ພາສາອັງກິດ (Lao) **ເຊີນຊາບ:** ຖ້າທ່ານເວົ້າໄດ້ ພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໂທ (833) 388-8168 (ໂທລະພິມ: 711).

本處方集最近更新日期為 2021 年 8 月 19 日。

如需更多最新資訊或有其他疑問，請致電 Clever Care Health Plan 客戶服務部，電話：**1-833-808-8153** (普通話) 或者 **1-833-808-8161** (廣東話) (聽障專線：711)，10 月 1 日至 3 月 31 日服務時間為每週七天，上午 8 時至晚上 8 時；4 月 1 日至 9 月 30 日服務時間為週一至週五，上午 8 時至晚上 8 時，或造訪 zh.clevercarehealthplan.com/formulary。