**[Insert Provider Name, Address, Phone Number]**

**致受益人和/或服務提供者/醫生的信函**

*[Issue for carve-out situations when referring Beneficiary and/or physician to another entity or source for requested services that the group or Plan does not have responsibility for providing or authorizing.For referrals forwarded to SCAN Utilization Management (i.e. Medi-Cal ONLY benefits) please include the original request/referral and any medical records with this Informational letter: use FAX # 800-411-0671.]*

[Date]

[Name of Patient or Representative]

[Address]

|  |  |
| --- | --- |
| 患者姓名： | [Name of Patient] |
| 會員 ID 號： | [Member ID] |
| 保健計劃名稱： | SCAN Health Plan© |
| 開立醫囑的醫生姓名： | [Ordering Provider Name] |
| 申請之服務： | [Request Service] |
| 參考編號： | [Reference Number if Applicable] |

尊敬的 [Patient Name]：

[我/我們]特此致函通知您，[Medical Group/IPA Name or Plan name] 不再為 SCAN 會員提供或批准上述服務。

<Select this language for any MediCal-only benefit requests for SCAN FIDE SNP members>我們已將該申請傳送給 SCAN Health Plan 醫療管理團隊進行審查。SCAN 將審查該申請，並告知您後續步驟。

<Select this language for Hospice Services>善終服務無需事先授權。這些服務憑藉醫囑獲得承保，透過 Medicare 按服務收費 (FFS) 提供。請與您的主治醫生跟進相關事宜，以協調滿足您的需求。

<Select this language for Medicare-approved Clinical Trials>臨床試驗無需事先授權。您可以加入 Medicare 批准的臨床試驗。請諮詢您的主治醫生、臨床試驗提供者或治療中心，安排相關治療。

<Select this language for Acupuncture/Chiropractic/Therapeutic Massage>請聯絡 American Specialty Health (ASH) 獲取**針灸和脊椎推拿服務（包括按摩療法）**。並非所有計劃都提供按摩療法。首次預約無需轉診。請致電 1-800-678-9133 (TTY: 711) 聯絡 ASH，瞭解更多資訊，預約相關服務。

<Select this language for Dental>請聯絡 Delta Dental 獲取**牙科服務**。首次預約無需轉診。如需查找您所在區域的牙醫，請瀏覽 [www.deltadentalins.com/scan](http://www.deltadentalins.com/scan)，或致電 1-855-830-6583 (TTY: 711) 聯絡 Delta Dental。如果您參保了 DHMO 牙科計劃，您必須向您的牙科 ID 卡上列印的牙醫求診。

<Select this language for Hearing>請聯絡 TruHearing 獲取**助聽器服務**。無需轉診。請致電 1-844-255-7148 (TTY: 711) 聯絡 TruHearing，瞭解更多資訊，預約相關服務。

<Select this language for ***non-Medicare*** **covered Podiatry** services>請聯絡 Podiatry Plan, Inc. 獲取***足療服務。***無需轉診。如需查找您所在地區的服務提供者，請瀏覽 [www.podiatryplan.com/find-a-provider](http://www.podiatryplan.com/find-a-provider)，或致電 1-800-367-7762 (TTY: 711) 聯絡 Podiatry Plan。

<Select this language for ***non-emergency*** Transportation>如需預約非緊急載送服務，請儘快致電 SCAN Transportation 預定行程，電話：   
1-844-714-2218 (TTY 711)。

<Select this language for ***non-medical*** Vision related services>請聯絡 EyeMed Vision Care 獲取***非醫療性的***視力***矯正***服務（即佩戴非手術相關的眼鏡）。無需轉診。如需查找您所在地區的 EyeMed 提供者，請瀏覽 [www.eyemedvisioncare.com/locator](http://www.eyemedvisioncare.com/locator)，或致電 1-844-226-2850 (TTY: 711) 聯絡 EyeMed。

<Select this language for **Home Delivered Meals**>如需送餐到家服務方面的協助，請致電   
1-800-559-3500 (TTY: 711) 聯絡 SCAN 會員服務部。

<Select this language for **Over-the-Counter items**>您可以透過 SCAN 購買非處方用品。如需查閱可訂購的非處方 (OTC) 保健產品類型，請瀏覽 www.scanhealthplan.com/otc。如需獲取協助或開始訂購，請致電 877-494-2892   
(TTY: 711)。

如果您對這些服務有任何疑問，請致電 SCAN 會員服務部，電話：   
1-800-559-3500 (TTY: 711)。

謹致，

[MEDICAL GROUP CONTACT NAME]

抄送：[Optional CC Recipients]