



過渡期護理申請書

(新會員目前正在從網絡外醫療服務提供者處接受治療時使用)

作為我們計劃的新會員，我們希望您的疾病能夠繼續獲得治療。如果您正在接受網絡外醫生提供的治療，您仍可以從該醫生處獲得最長 90 天的治療。請填妥此表格或讓您的醫生將它傳真給我們，傳真號碼：1-650-498-5657。我們計劃內的護士或醫生會對其進行審核，然後告知您是否可以繼續在您的非計劃內醫生處就診。如果您在填寫此表時需要幫助，請撥打 1-855-996-8422 聯絡會員服務部。

受益人資訊：

受益人姓名：_____ 保險生效日期：_____

團體編號：_____ 僱主名稱：_____

患者資訊：

患者姓名：_____ 患者出生日期：_____ Medicare ID 號：_____

患者地址：_____

家庭電話號碼：_____ 工作電話號碼：_____

最佳聯絡時間：_____

醫療服務提供者資訊：

主治醫生 (PCP)：_____

主治醫生地址：_____

主治醫生電話號碼：_____

1) 治療提供者/專科醫生姓名：_____ 電話號碼：_____

專科醫生地址：_____

2) 治療提供者/專科醫生姓名：_____ 電話號碼：_____

專科醫生地址：_____

過渡期護理所需服務：（請勾選所有適用項）

- 門診/當日手術 耐用醫療設備 婦科/不孕症
- 善終護理 住院護理（手術後） 精神健康
- 產科_____（分娩日期） 腫瘤科 網絡外護理
- 門診康復（物理治療/職能治療/言語治療） 兒科
- 外科手術_____（治療/手術類型以及預定日期）
- 移植_____（移植類型）
- 其他護理/治療（請說明）：

____ 慢性/長期疾病：_____

診斷：_____

對要接受的積極治療的簡單說明：

Stanford Health Care Advantage 是一項簽有 Medicare 合約的 HMO 計劃。能否在 Stanford Health Care Advantage 註冊參保視合約續簽情況而定。

Discrimination is Against the Law. Stanford Health Care Advantage cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Stanford Health Care Advantage 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-996-8422 (TTY: 711). ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-996-8422 (TTY: 711). 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-996-8422 (TTY: 711)。