

**របៀបងាយស្រួល
ដើម្បីឲ្យបានស្របនឹង
សេចក្តីត្រូវការនៃសុខ
ភាពរបស់អ្នក**

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

គំរោងមួយសាមញ្ញ

តើអ្នកកំពុងរកមើលចំឡើយដ៏សាមញ្ញ ចំពោះសេចក្តីត្រូវការទាំងអស់ នៃការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកឬ?
Health Net Cal MediConnect ធ្វើឲ្យវាងាយស្រួលសំរាប់អ្នក ដើម្បីឲ្យមានអត្ថប្រយោជន៍ដែលរ៉ាប់រង
ទាំងអស់របស់អ្នក – ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា និងច្រើនទៀត – ក្នុងគំរោងតែមួយ។

សេវានៅក្នុង Los Angeles County	Health Net Cal MediConnect	Medicare ពីដើម (ជាមួយផ្នែក D)	Medi-Cal គ្រប់គ្រងការថែទាំ
ជួបពិគ្រោះនឹងវេជ្ជបណ្ឌិត និងការធ្វើតេស្តពិសោធ/អិក្សូរ	●	●	
ថែទាំជាបន្ទាន់ និងថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ	●	●	
សេវាស្តារសមត្ថភាពរយៈពេលខ្លី	●	●	
ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា	●	●	
បរិក្ខារ និងសំភារៈពេទ្យ	●	●	●
រួមបង់ថ្លៃ Medicare ការកាត់ថ្លៃ និងសេវា Medi-Cal ផ្សេងៗទៀត	●		●
សេវា និងការគាំទ្រយូរអង្វែង (CBAS, MSSP, និងមន្ទីរថែទាំជំងឺ)	●		●
ស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរថែទាំជំងឺ បច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក	●		●
គ្មានកំរិតការជិះ ទៅជួបពិគ្រោះនឹងវេជ្ជបណ្ឌិត	●		●
ពិនិត្យភ្នែកប្រក្រតីប្រចាំឆ្នាំ និង \$250 រៀងរាល់ពីរឆ្នាំ សំរាប់វ៉ែនតា និងកែវភ្នែកជ័រ	●		
វត្ថុគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (Over-the-Counter, OTC)	●		
ការរ៉ាប់រងគ្រោះអាសន្ន ទូទាំងពិភពលោក	●		
សេវាបាទាពេទ្យប្រក្រតី	●		
អ្នកសំរេចសំរួលការថែទាំម្នាក់ ដែលនឹងធ្វើឲ្យប្រាកដថាអ្នកទទួលបានការថែទាំ និងការគាំទ្រ ដែលអ្នកត្រូវការ	●		
គំរោងថែទាំតាមភាពបុគ្គល ដើម្បីឲ្យស្របនឹងសេចក្តីត្រូវការជាក់លាក់របស់អ្នក នៃការថែទាំសុខភាព	●		
ប័ណ្ណ ID មួយ លេខមួយដើម្បីហៅ គំរោងសាមញ្ញមួយ	●		

(បន្ត)

មានសំណួរ?

ទូរស័ព្ទមកយើង តាមលេខ **1-888-788-5395 (TTY: 711)**



ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ។ បន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ នៅចុងអាទិត្យ

និងថ្ងៃបុណ្យ អ្នកអាចទុកសារសំព្វបាន។ អ្នកនឹងត្រូវបានទូរស័ព្ទមកវិញ នៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ទៀត។ ការហៅគឺឥត
ចេញថ្លៃឡើយ។ អ្នកក៏អាចទទួលព័ត៌មានក្បោះក្បាយថែមទៀតដែរ ដោយចូលមើលយើងតាមបណ្តាញនៅ



www.healthnet.com/calmediconnect

រួមបង់ សំរាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាអាចនឹងខុសៗគ្នា យោងលើកំរិតជំនួយបន្ថែមដែលអ្នកទទួលបាន។ សូមទាក់ទងគំរោង សំរាប់សេចក្តីពិស្តារថែមទៀត។
ការកំរិត ការរួមបង់ និងលក្ខខណ្ឌ អាចនឹងពាក់ព័ន្ធ។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក Health Net Cal MediConnect ឬអាន
សៀវភៅណែនាំសមាជិក Health Net Cal MediConnect។ អត្ថប្រយោជន៍ និង/ឬ ការរួមបង់ អាចនឹងផ្លាស់ប្តូរនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។
Health Net Community Solutions, Inc. គឺជាគំរោងសុខភាពមួយ ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយទាំង Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់
អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរមុខ សំរាប់អ្នកចុះឈ្មោះ។ Health Net Community Solutions, Inc. គឺជាសាខានៃ Health Net, Inc.។
Health Net គឺជាសញ្ញាសេវាពេញសិទ្ធិនៃ Health Net, Inc.។ ត្រូវរក្សាសិទ្ធិគ្រប់យ៉ាង។

Health Net Cal MediConnect Nondiscrimination Notice

Health Net Community Solutions, Inc. (Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Health Net Cal MediConnect does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Health Net Cal MediConnect:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language 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 the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center at 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Health Net Cal MediConnect has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center 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 <https://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, (TDD: 1-800-537-7697). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Chinese Mandarin: 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 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

Chinese Cantonese: 注意：如果您說中文，您可獲得免費的語言協助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Arabic: ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل بالرقم 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). पर कॉल करें।

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。まで、お電話にてご連絡ください。

Farsi: توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Thai: เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Armenian: ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվակազմակերպչական ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)

Cambodian: ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Laotian: ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໂທ 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).