

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) được cung cấp bởi Health Net Community Solutions, Inc.

Thông báo thường niên về những thay đổi năm 2019

Lời giới thiệu

Quý vị đang được ghi danh là hội viên của Health Net Cal MediConnect. Năm tới, sẽ có một số thay đổi về quyền lợi, quyền lợi bảo hiểm, quy tắc và chi phí của chương trình. *Thông báo thường niên về những thay đổi* này cho quý vị biết về những thay đổi và nơi cung cấp thêm thông tin về những thay đổi đó. Các thuật ngữ quan trọng và định nghĩa xuất hiện theo thứ tự bảng chữ cái trong chương cuối của *Sổ tay hội viên*.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

Mục lục

A. Khước từ trách nhiệm	3
B. Xem Quyền lợi bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị vào năm tới.....	3
B1. Nguồn thông tin bổ sung.....	4
B2. Thông tin về Health Net Cal MediConnect.....	6
B3. Những điều quan trọng cần làm:	6
C. Thay đổi đối với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc thuộc hệ thống	8
D. Những thay đổi về quyền lợi và chi phí cho năm tới.....	9
D1. Những thay đổi về quyền lợi và chi phí đối với các dịch vụ y tế.....	9
D2. Thay đổi đối với quyền lợi bảo hiểm thuốc theo toa.....	10
D3. Giai đoạn 1: “Giai đoạn dài thọ ban đầu”	12
D4. Giai đoạn 2: “Giai đoạn dài thọ tai ương”	14
E. Những thay đổi hành chính	14
F. Cách chọn một chương trình.....	14
F1. Cách ở lại chương trình của chúng tôi.....	15
F2. Cách thay đổi chương trình	15
G. Làm thế nào để được giúp đỡ	19
G1. Tìm kiếm trợ giúp từ Health Net Cal MediConnect	19
G2. Tìm kiếm trợ giúp từ nhà môi giới ghi danh tại tiểu bang.....	19
G3. Tìm kiếm trợ giúp từ Cal MediConnect Ombuds Program.....	19
G4. Tìm kiếm trợ giúp từ Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe	20
G5. Tìm kiếm trợ giúp từ Medicare	20
G6. Tìm kiếm trợ giúp từ Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe California	21



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

A. Khước từ trách nhiệm

Các giới hạn, tiền đồng trả, và những điều khoản hạn chế có thể áp dụng. Để biết thêm thông tin, vui lòng gọi Ban Phục vụ Hội viên của Health Net Cal MediConnect hoặc đọc *Sổ tay hội viên* của Health Net Cal MediConnect.

Danh sách thuốc được đài thọ và/hoặc hệ thống nhà thuốc và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể thay đổi trong suốt năm. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo trước khi chúng tôi thực hiện một thay đổi ảnh hưởng đến quý vị.

Các quyền lợi và/hoặc tiền đồng trả có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 hàng năm.

Tiền đồng trả cho thuốc theo toa có thể thay đổi tùy theo mức Trợ giúp phụ trội quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.

B. Xem Quyền lợi bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị vào năm tới

Điều quan trọng là quý vị phải xem quyền lợi bảo hiểm của mình ngay bây giờ để đảm bảo vẫn đáp ứng được các nhu cầu của quý vị trong năm tới. Nếu quyền lợi bảo hiểm không đáp ứng được nhu cầu của quý vị, quý vị có thể rời khỏi chương trình. Xem phần F2 để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị chọn rời khỏi Health Net Cal MediConnect, tư cách hội viên của quý vị sẽ kết thúc vào ngày cuối cùng của tháng quý vị đưa ra yêu cầu.

Nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị sẽ vẫn được tham gia vào các chương trình của Medicare và Medi-Cal miễn là quý vị đủ điều kiện tham gia.

- Quý vị sẽ có lựa chọn về cách nhận quyền lợi Medicare của quý vị (đến trang 16 để xem các lựa chọn của quý vị).
- Quý vị sẽ được hưởng các quyền lợi Medi-Cal của mình thông qua chương trình quản trị chăm sóc Medi-Cal mà quý vị đã lựa chọn (đi đến trang 18 để xem thêm thông tin).

LƯU Ý: Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1, 2019, nếu quý vị tham gia chương trình quản lý thuốc, quý vị sẽ không được thay đổi chương trình. Xem Chương 5 trong *Sổ tay hội viên* của quý vị để biết thêm thông tin về các chương trình quản lý thuốc.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

B1. Nguồn thông tin bổ sung

- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (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 the next business day. The call is free
- **ATENCIÓN:** Si usted habla español, hay servicios de asistencia de idiomas disponibles para usted sin cargo. Llame al 1-855-464-3571 (TTY: 711) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados puede dejar un mensaje. Le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- **PAALALA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, available sa inyo ang mga serbisyo ng tulog sa wika, nang walang singil. Tumawag sa 1-855-464-3571 (TTY: 711) mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Paglipas ng mga oras ng negosyo, tuwing Sabado at Linggo at sa pista opisyal, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Ang iyong tawag ay ibabalik sa loob ng susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.
- **XIN LƯU Ý:** Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào các ngày cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được hồi đáp vào ngày làm việc hôm sau. Cuộc gọi này miễn phí.
- **ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите по-русски, мы можем предложить вам бесплатные услуги переводчика. Звоните по телефону 1-855-464-3571 (линия TTY: 711). Вы можете получить необходимую информацию непосредственно у сотрудника плана с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 8:00 часов вечера. В нерабочее время, а также в выходные и праздничные дни, вы можете оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонок бесплатный.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

- 請注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (聽障專線：711)。週一至週五，上午8點到下午8點。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。
- ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសាភាគតិចផ្លែ គឺមានសំរាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-464-3571 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ។ បន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ នៅចុងអាទិត្យ និងថ្ងៃបុណ្យ អ្នកអាចទុកសារស័ព្ទបាន។ អ្នកនឹងត្រូវបានទូរស័ព្ទមកវិញ នៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ទៀត។ ការហៅនេះ គឺឥតចេញថ្លៃឡើយ។
- ՈւժԾԱԴԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Եթե Հայերեն եք խոսում, անվճար լեզվական օգնության ծառայություններ են հասնում Ձեզ : Զանգահարեք 1-855-464-3571 (TTY՝ 711): Մի անձ այստեղ է Ձեզ հետ զրուցելու նպատակով երկուշաբթիից ուրբաթ, կ.ա. 8:00-ից կ.հ. 8:00-ը: Աշխատանքային ժամերից անց, հանգստյան օրերին եւ տոներին, կարող եք թողնել հաղորդագրություն: Ձեր զանգը կվերադարձվի հաջորդ աշխատանքային օրվա ընթացքում: Հեռախոսազանգն անվճար է:
- تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً. يُرجى الاتصال بالرقم 1-855-464-3571 (TTY: 711)، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 8:00 مساءً، من يوم الاثنين إلى الجمعة، وللإتصال في غير أوقات الدوام الرسمي، أيام الأجازات والعطلات، يمكنك ترك رسالة. سنرد على مكالمتك في يوم العمل التالي. هذه المكالمة مجانية.
- توجه: اگر به فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی به طور رایگان در اختیار شما می باشند. با شماره 1-855-464-3571 (TTY: 711) از ساعت 8:00 صبح تا 8:00 شب، دوشنبه تا جمعه تماس بگیرید. بعد از ساعات کاری، در آخر هفته ها و تعطیلات رسمی، می توانید پیام بگذارید. به تماس تلفنی شما در روز کاری بعدی پاسخ داده خواهد شد. این تماس رایگان است.
- 알림:귀하께서한국어를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (TTY: 711)번으로 월요일 - 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 전화하십시오. 영업시간 이후, 주말 및 공휴일에는 메시지를남기실 수 있습니다. 다음 영업일에 저희가 귀하께 전화를 드리겠습니다. 안내전화는 무료입니다.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmedicconnect.

- Quý vị có thể nhận Thông báo thường niên về những thay đổi này miễn phí bằng các định dạng khác, chẳng hạn như bản in cỡ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Hãy gọi 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị. Cuộc gọi này miễn phí.
- Nếu quý vị muốn Health Net Cal MediConnect gửi cho quý vị tài liệu hội viên liên tục theo định dạng khác, chẳng hạn như chữ nổi braille hoặc bản in khổ lớn, hoặc bằng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, vui lòng liên lạc với Ban Phục vụ Hội viên. Hãy cho Ban Phục vụ Hội viên biết rằng quý vị muốn đặt ra một yêu cầu cố định đối với việc nhận tài liệu bằng định dạng hoặc ngôn ngữ khác.

B2. Thông tin về Health Net Cal MediConnect

- Health Net Community Solutions, Inc. là một chương trình bảo hiểm sức khỏe có hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp quyền lợi của cả hai chương trình này cho người ghi danh trong chương trình.
- Quyền lợi bảo hiểm theo Health Net Cal MediConnect đủ điều kiện là quyền lợi bảo hiểm thiết yếu tối thiểu (viết tắt trong tiếng Anh là MEC). Quyền lợi bảo hiểm này đáp ứng yêu cầu về trách nhiệm chia sẻ của cá nhân theo Đạo luật bảo vệ bệnh nhân và chăm sóc y tế vừa khả năng (viết tắt trong tiếng Anh là ACA). Vui lòng truy cập trang web của Sở Thuế vụ (viết tắt trong tiếng Anh là IRS) tại địa chỉ <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> để biết thêm thông tin về yêu cầu trách nhiệm chia sẻ của cá nhân đối với MEC.
- Health Net Cal MediConnect được cung cấp bởi *Health Net Community Solutions, Inc.* Khi *Thông báo thường niên về những thay đổi* này nhắc đến “chúng tôi,” hoặc “của chúng tôi,” điều đó có nghĩa là *Health Net Community Solutions, Inc.* Khi nó đề cập đến “chương trình” hoặc “chương trình của chúng tôi,” có nghĩa là Health Net Cal MediConnect.

B3. Những điều quan trọng cần làm:

- **Kiểm tra xem liệu có bất kỳ thay đổi nào đối với quyền lợi và chi phí của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị.**



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

- Liệu có bất kỳ thay đổi nào ảnh hưởng đến các dịch vụ quý vị đang sử dụng không?
- Điều quan trọng là phải xem xét những thay đổi về quyền lợi và chi phí để đảm bảo những thay đổi này sẽ hiệu quả đối với quý vị trong năm tới.
- Xem phần D và E để biết thông tin về những thay đổi quyền lợi và chi phí đối với chương trình chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về quyền lợi bảo hiểm thuốc theo toa của chúng tôi mà có thể ảnh hưởng đến quý vị.**
 - Chi phí thuốc của quý vị có thể đã tăng từ năm ngoái. Nói chuyện với bác sĩ của quý vị về các lựa chọn chi phí thay thế thấp hơn có thể có sẵn cho quý vị; điều này có thể giúp quý vị tiết kiệm chi phí tự trả hàng năm trong suốt cả năm. Để có thêm thông tin về giá thuốc, hãy truy cập <https://go.medicare.gov/drugprices>. Những bảng điều khiển này làm nổi bật những nhà sản xuất nào đã tăng giá lên và cũng cho thấy thông tin về giá thuốc khác theo từng năm. Hãy ghi nhớ rằng các quyền lợi của chương trình của quý vị sẽ xác định chính xác chi phí thuốc của riêng quý vị có thể thay đổi bao nhiêu.
 - Liệu các loại thuốc của quý vị có được đài thọ hay không? Liệu chúng có ở bậc chia sẻ chi phí khác không? Liệu quý vị có thể tiếp tục sử dụng cùng các nhà thuốc không?
 - Điều quan trọng là phải xem xét những thay đổi để đảm bảo quyền lợi bảo hiểm thuốc của chúng tôi sẽ hiệu quả đối với quý vị trong năm tới.
 - Xem phần D để biết thông tin về những thay đổi đối với quyền lợi bảo hiểm thuốc của chúng tôi.
- **Kiểm tra để xem liệu các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc của quý vị có nằm trong hệ thống của chúng tôi vào năm tới hay không.**
 - Liệu bác sĩ của quý vị có nằm trong hệ thống của chúng tôi không? Còn nhà thuốc của quý vị thì sao? Còn các bệnh viện hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác quý vị đang sử dụng thì sao?
 - Xem phần C để biết thông tin về *Danh mục các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc* của chúng tôi.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

- **Hãy nghĩ về chi phí tổng thể của quý vị trong chương trình.**
 - Quý vị sẽ chi bao nhiêu cho chi phí tự trả cho các dịch vụ và thuốc theo toa mà quý vị thường xuyên sử dụng?
 - Tổng chi phí so với các lựa chọn quyền lợi bảo hiểm khác như thế nào?
- **Hãy nghĩ về việc liệu quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi không.**

Nếu quý vị quyết định ở lại với Health Net Cal MediConnect:

Nếu quý vị muốn ở lại với chúng tôi vào năm tới, thật dễ dàng – quý vị không cần phải làm bất cứ điều gì. Nếu quý vị không thay đổi, quý vị sẽ tự động tiếp tục được ghi danh vào chương trình của chúng tôi.

Nếu quý vị quyết định thay đổi chương trình:

Nếu quý vị quyết định quyền lợi bảo hiểm khác sẽ đáp ứng tốt hơn nhu cầu của quý vị, quý vị có thể thay đổi các chương trình (xem phần F2 để biết thêm thông tin). Nếu quý vị ghi danh vào chương trình mới, quyền lợi bảo hiểm mới của quý vị sẽ bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo. Xem phần F2 trang 15 để tìm hiểu thêm về các lựa chọn của quý vị.

C. Thay đổi đối với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc thuộc hệ thống

Hệ thống nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc của chúng tôi đã thay đổi trong năm 2019.

Chúng tôi đặc biệt khuyến khích quý vị **xem lại Danh mục các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc hiện tại của chúng tôi** để biết liệu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc nhà thuốc của quý vị có còn nằm trong hệ thống của chúng tôi hay không. Một *Danh mục các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc* được cập nhật có trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.healthnet.com/calmediconnect. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến hết thứ Sáu để biết thông tin cập nhật về nhà cung cấp dịch vụ



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

chăm sóc sức khỏe hoặc yêu cầu chúng tôi gửi thư cho quý vị về *Danh mục các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc*.

Điều quan trọng là quý vị cần biết rằng chúng tôi cũng có thể thực hiện các thay đổi đối với hệ thống của mình trong năm. Nếu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị rời khỏi chương trình, quý vị sẽ có một số quyền và biện pháp bảo vệ. Để biết thêm thông tin, hãy xem Chương 3 trong *Sổ tay hội viên* của quý vị.

D. Những thay đổi về quyền lợi và chi phí cho năm tới

D1. Những thay đổi về quyền lợi và chi phí đối với các dịch vụ y tế

Chúng tôi sẽ thay đổi quyền lợi bảo hiểm của mình đối với một số dịch vụ y tế nhất định và những gì quý vị phải trả cho các dịch vụ y tế được đài thọ này trong năm tới. Bảng dưới đây mô tả những thay đổi này.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
Mặt hàng mua tự do không cần toa (viết tắt trong tiếng Anh là OTC)	<p>Chương trình này đài thọ tối đa \$25 mỗi quý theo lịch cho mỗi mặt hàng có sẵn thông qua dịch vụ đặt mua thuốc OTC qua bưu điện của chúng tôi.</p> <p>Số dư chưa sử dụng vào cuối mỗi quý sẽ bị mất đi.</p> <p>Không có giới hạn mặt hàng mỗi quý trên một sản phẩm cụ thể.</p>	<p>Chương trình đài thọ tối đa \$55 mỗi quý theo lịch cho các mặt hàng có sẵn thông qua dịch vụ đặt mua thuốc OTC qua bưu điện của chúng tôi.</p> <p>Số dư chưa sử dụng vào cuối mỗi quý sẽ bị mất đi.</p> <p>Quý vị có thể đặt mua tối đa 15 mặt hàng tương tự mỗi quý. Không có giới hạn về tổng số mặt hàng trong đơn đặt mua của quý vị.</p>



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
Bữa ăn	Không đài thọ các bữa ăn.	Quý vị thanh toán \$0 tiền đồng trả cho tối đa hai (2) bữa ăn giao tại nhà mỗi ngày trong tối đa 14 ngày sau khi xuất viện từ bệnh viện nội trú hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn. Các bữa ăn phải cần thiết về mặt y tế và được đặt bởi bác sĩ hoặc người hành nghề không phải bác sĩ.
Tư vấn cách cai thuốc lá hoặc ngừng dùng thuốc lá	Các buổi học bổ sung tư vấn bỏ hút thuốc lá và cai thuốc lá được đài thọ.	Các buổi học bổ sung tư vấn bỏ hút thuốc lá và cai thuốc lá không được đài thọ.

D2. Thay đổi đối với quyền lợi bảo hiểm thuốc theo toa

Thay đổi về Danh sách thuốc của chúng tôi

Một bản *Danh sách thuốc được đài thọ* được cập nhật có trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.healthnet.com/calmediconnect. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu để biết thông tin cập nhật về thuốc hoặc yêu cầu chúng tôi gửi qua đường bưu điện cho quý vị *Danh sách thuốc được đài thọ*.

Chúng tôi đã thực hiện thay đổi Danh sách thuốc của chúng tôi, bao gồm những thay đổi đối với các loại thuốc mà chúng tôi đài thọ và những thay đổi đối với những điều khoản hạn chế áp dụng cho quyền lợi bảo hiểm của chúng tôi đối với một số loại thuốc.

Xem lại Danh sách thuốc để **đảm bảo các loại thuốc của quý vị sẽ được đài thọ trong năm tới** và để xem liệu có bất kỳ điều khoản hạn chế nào hay không.

Nếu quý vị bị ảnh hưởng do thay đổi quyền lợi bảo hiểm thuốc, chúng tôi khuyến khích quý vị nên:



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

- Làm việc với bác sĩ của quý vị (hoặc bác sĩ kê toa khác) để tìm loại thuốc khác mà chúng tôi đài thọ.
 - Quý vị có thể gọi tới ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến hết thứ Sáu để yêu cầu một danh sách thuốc được đài thọ điều trị cùng một bệnh trạng.
 - Danh sách này có thể giúp nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị tìm loại thuốc được đài thọ có thể có hiệu quả đối với quý vị.
- Yêu cầu chương trình đài thọ cho lượng thuốc tạm thời.
 - Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ đài thọ lượng thuốc **tạm thời** đủ dùng trong 90 ngày đầu tiên của năm theo lịch.
 - Lượng thuốc tạm thời này sẽ dùng trong tối đa 30 ngày dùng thuốc tại nhà thuốc bán lẻ và tại nhà thuốc cung cấp dịch vụ chăm sóc dài hạn, tối đa 31 ngày (Để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị có thể nhận được lượng thuốc tạm thời và cách để yêu cầu lượng thuốc tạm thời, xem Chương 5 của *Sổ tay hội viên*.)
 - Khi quý vị nhận được lượng thuốc tạm thời, quý vị cần phải trao đổi với bác sĩ của quý vị để quyết định nên làm gì khi lượng thuốc tạm thời của quý vị sắp hết. Quý vị có thể chuyển sang loại thuốc khác được chương trình đài thọ hoặc yêu cầu chương trình đưa ra ngoại lệ cho quý vị và đài thọ cho loại thuốc hiện tại của quý vị.
 - Nếu quý vị đã tham gia trong chương trình hơn 90 ngày và sống tại cơ sở chăm sóc dài hạn, chúng tôi sẽ đài thọ một lần lượng thuốc đủ dùng trong 31 ngày, hoặc ít hơn nếu toa thuốc của quý vị được kê cho ít ngày hơn. Điều này nằm ngoài lượng thuốc chuyển tiếp cho chăm sóc dài hạn.
 - Nếu quý vị chuyển từ cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc từ bệnh viện về nhà, chúng tôi sẽ đài thọ một lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày, hoặc ít hơn nếu toa thuốc của quý vị được kê cho ít ngày hơn (trong trường hợp này, chúng tôi sẽ cho phép mua thuốc nhiều lần để cung cấp lên đến tổng lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày).
 - Nếu quý vị chuyển từ nhà hoặc từ bệnh viện sang cơ sở chăm sóc dài hạn, chúng tôi sẽ đài thọ một lượng thuốc đủ dùng trong 31 ngày, hoặc ít hơn nếu toa thuốc của quý vị được kê cho ít ngày hơn (trong trường hợp này, chúng tôi sẽ cho phép mua thuốc nhiều lần để cung cấp lên đến



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

tổng lượng thuốc đủ dùng trong 31 ngày). Quý vị phải mua thuốc theo toa tại nhà thuốc trong hệ thống.

Hầu hết các trường hợp ngoại lệ trong Danh sách thuốc sẽ vẫn được đài thọ trong năm tới.

Thay đổi đối với chi phí thuốc theo toa

Có hai giai đoạn thanh toán cho quyền lợi bảo hiểm thuốc theo toa trong chương trình Medicare Phần D của quý vị theo Health Net Cal MediConnect. Số tiền quý vị phải trả phụ thuộc vào giai đoạn của quý vị khi quý vị mua hoặc mua thêm thuốc theo toa. Có hai giai đoạn:

Giai đoạn 1 Giai đoạn đài thọ ban đầu	Giai đoạn 2 Giai đoạn đài thọ tai ương
Trong giai đoạn này, chương trình trả một phần chi phí thuốc của quý vị, và quý vị trả cho phần của mình. Phần của quý vị được gọi là tiền đồng trả. Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi quý vị mua thuốc theo toa lần đầu tiên trong năm.	Trong giai đoạn này, chương trình trả tất cả chi phí thuốc của quý vị đến hết ngày 31 tháng 12, 2019. Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi quý vị đã trả số tiền chi phí tự trả nhất định.

Giai đoạn đài thọ ban đầu kết thúc khi tổng chi phí tự trả của quý vị cho các thuốc theo toa đạt \$5,100. Vào thời điểm đó, Giai đoạn đài thọ tai ương bắt đầu. Chương trình đài thọ tất cả chi phí thuốc của quý vị kể từ lúc đó cho đến cuối năm. Xem Chương 6 *Sổ tay hội viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ thanh toán cho thuốc theo toa.

D3. Giai đoạn 1: “Giai đoạn đài thọ ban đầu”

Trong Giai đoạn đài thọ ban đầu, chương trình trả phần chi phí của những loại thuốc theo toa được đài thọ của quý vị, và quý vị sẽ trả phần của mình. Phần của quý vị được gọi là tiền đồng trả. Tiền đồng trả phụ thuộc vào bậc chia sẻ chi phí thuốc và quý vị nhận được thuốc ở đâu. Quý vị sẽ trả tiền đồng trả mỗi khi quý vị mua thuốc theo toa. Nếu chi phí thuốc được đài thọ của quý vị thấp hơn tiền đồng trả, quý vị sẽ trả giá thấp hơn.

Chúng tôi đã chuyển một số loại thuốc trên Danh sách thuốc sang bậc thuốc thấp hơn hoặc cao hơn. Nếu thuốc của quý vị chuyển từ bậc này sang bậc khác, điều này có thể ảnh hưởng đến tiền đồng trả của quý vị. Để xem liệu các loại thuốc của quý vị có nằm ở bậc khác hay không, hãy tìm trong Danh sách thuốc.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

Bảng dưới đây cho biết chi phí thuốc của quý vị trong mỗi bậc thuốc 3 bậc thuốc của chúng tôi. Những số tiền này **chỉ** áp dụng trong thời gian quý vị ở trong Giai đoạn đài thọ ban đầu.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
<p>Các loại thuốc trong Bậc 1</p> <p>(Thuốc Bậc 1 có tiền đồng trả thấp hơn. Đây là các loại thuốc gốc.)</p> <p>Chi phí cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng ở Bậc 1 được mua tại nhà thuốc trong hệ thống</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 - \$3.35 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 - \$3.40 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Các loại thuốc trong Bậc 2</p> <p>(Thuốc Bậc 2 có tiền đồng trả cao hơn. Đây là các loại biệt dược.)</p> <p>Chi phí cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng ở Bậc 2 được mua tại nhà thuốc trong hệ thống</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 - \$8.35 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 - \$8.50 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Các loại thuốc trong Bậc 3</p> <p>(Các loại thuốc Bậc 3 là các loại thuốc theo toa và thuốc mua tự do không cần toa mà Medi-Cal đài thọ.)</p> <p>Chi phí cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng ở Bậc 3 được mua tại nhà thuốc trong hệ thống</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>

Giai đoạn đài thọ ban đầu kết thúc khi tổng chi phí tự trả của quý vị đạt \$5,100. Vào thời điểm đó, Giai đoạn đài thọ tai ương bắt đầu. Chương trình đài thọ tất cả chi phí thuốc của quý vị kể từ lúc đó cho đến cuối năm. Xem Chương 6 *Sổ tay hội viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ thanh toán cho thuốc theo toa.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

D4. Giai đoạn 2: “Giai đoạn đòi thọ tai ương”

Khi quý vị đạt giới hạn tự trả \$5,100 cho các loại thuốc theo toa của mình, Giai đoạn đòi thọ tai ương bắt đầu. Quý vị sẽ nằm trong Giai đoạn đòi thọ tai ương cho đến cuối năm tính theo lịch.

E. Những thay đổi hành chính

Những thay đổi hành chính là những thay đổi không ảnh hưởng đến quyền lợi bảo hiểm hoặc chi phí của quý vị. Đọc phần dưới đây để biết thêm thông tin về những thay đổi này.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
Chương trình đặt mua thêm thuốc tự động qua bưu điện	Không được cung cấp.	Quý vị có tùy chọn đăng ký mua thêm thuốc theo toa tự động từ các nhà thuốc có dịch vụ đặt mua thuốc qua bưu điện của chúng tôi. Nhà thuốc có dịch vụ đặt mua thuốc qua bưu điện sẽ liên lạc với quý vị trước khi chuyển mỗi đơn mua thêm.
Sàng lọc, khám và các dịch vụ phòng ngừa khác Sàng lọc bệnh tăng nhãn áp Huấn luyện để tự kiểm soát bệnh tiểu đường Chụp hình quang tuyến Khám trực tràng bằng ngón tay Điện tâm đồ (viết tắt trong tiếng Anh là EKG) sau khi Thăm khám chào mừng Các dịch vụ phòng ngừa khác	Không yêu cầu sự giới thiệu hoặc sự chấp thuận trước.	Không yêu cầu sự giới thiệu. Có thể yêu cầu sự chấp thuận trước (phê duyệt trước). Vui lòng liên lạc với chương trình để biết chi tiết.

F. Cách chọn một chương trình



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

F1. Cách ở lại chương trình của chúng tôi

Chúng tôi hy vọng quý vị tiếp tục là hội viên của chúng tôi vào năm tới.

Quý vị không phải làm gì để ở lại chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình. Nếu quý vị không đăng ký chương trình Cal MediConnect khác, đổi sang Chương trình Medicare Advantage hoặc đổi sang Medicare Nguyên thủy, quý vị sẽ tự động được tiếp tục ghi danh là hội viên trong chương trình của chúng tôi vào năm 2019.

F2. Cách thay đổi chương trình

Quý vị có thể kết thúc tư cách hội viên của mình bất kỳ lúc nào trong năm bằng cách ghi danh vào Medicare Advantage Plan khác, ghi danh vào chương trình Cal MediConnect khác hoặc chuyển sang Medicare Nguyên thủy.

LƯU Ý: Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1, 2019, nếu quý vị tham gia chương trình quản lý thuốc, quý vị sẽ không được thay đổi chương trình. Xem Chương 5 trong *Sổ tay hội viên* của quý vị để biết thông tin về các chương trình quản lý thuốc.

Cách quý vị sẽ nhận được các dịch vụ Medicare

Quý vị sẽ có ba tùy chọn để nhận được các dịch vụ Medicare. Bằng cách chọn một trong các tùy chọn này, quý vị sẽ tự động chấm dứt tư cách hội viên của mình trong chương trình Cal MediConnect:



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

<p>1. Quý vị có thể thay đổi sang:</p> <p>Chương trình bảo hiểm sức khỏe Medicare, như chương trình Medicare Advantage hoặc, nếu quý vị đáp ứng các yêu cầu về tính hội đủ tiêu chuẩn, Chương trình chăm sóc toàn diện dành cho người già (viết tắt trong tiếng Anh là PACE)</p>	<p>Dưới đây là những việc cần phải làm:</p> <p>Hãy gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048 để ghi danh vào chỉ chương trình bảo hiểm sức khỏe mới của Medicare.</p> <p>Để biết các yêu cầu của PACE, hãy gọi 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Nếu quý vị cần được giúp đỡ hoặc cần thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hãy gọi cho Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là HICAP) của California theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập https://www.aqing.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ tự động được hủy ghi danh khỏi Health Net Cal MediConnect khi quyền lợi bảo hiểm của chương trình mới của quý vị bắt đầu.</p>
--	--



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

<p>2. Quý vị có thể thay đổi sang:</p> <p>Medicare Nguyên thủy có chương trình thuốc theo toa riêng của Medicare</p>	<p>Dưới đây là những việc cần phải làm:</p> <p>Hãy gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần được giúp đỡ hoặc cần thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Hãy gọi cho Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là HICAP) của California theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ tự động được hủy ghi danh khỏi Health Net Cal MediConnect khi quyền lợi bảo hiểm Medicare Nguyên thủy của quý vị bắt đầu.</p>
--	--



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmedicconnect.

<p>3. Quý vị có thể thay đổi sang:</p> <p>Medicare Nguyên thủy không có chương trình thuốc theo toa riêng của Medicare</p> <p>LƯU Ý: Nếu quý vị chuyển sang Medicare Nguyên thủy và không ghi danh vào chương trình thuốc theo toa riêng của Medicare, Medicare có thể ghi danh quý vị vào chương trình thuốc, trừ khi quý vị cho Medicare biết rằng quý vị không muốn tham gia.</p> <p>Quý vị chỉ nên dùng quyền lợi bảo hiểm thuốc theo toa nếu quý vị nhận được quyền lợi bảo hiểm thuốc từ hãng sở, công đoàn hoặc nguồn khác. Nếu quý vị có thắc mắc về việc liệu quý vị có cần quyền lợi bảo hiểm thuốc hay không, hãy gọi cho Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là HICAP) của California theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập http://www.aqing.ca.gov/HICAP/.</p>	<p>Dưới đây là những việc cần phải làm:</p> <p>Hãy gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, bảy ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần được giúp đỡ hoặc cần thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">Hãy gọi cho Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là HICAP) của California theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập https://www.aqing.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ tự động được hủy ghi danh khỏi Health Net Cal MediConnect khi quyền lợi bảo hiểm Medicare Nguyên thủy của quý vị bắt đầu.</p>
---	--

Cách quý vị sẽ nhận được các dịch vụ Medi-Cal

Nếu quý vị rời khỏi chương trình Cal MediConnect của chúng tôi, quý vị sẽ được ghi danh vào một chương trình quản trị chăm sóc Medi-Cal theo lựa chọn của quý vị. Các dịch vụ Medi-Cal của quý vị bao gồm hầu hết các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn và chăm sóc sức khỏe hành vi.

Khi quý vị yêu cầu chấm dứt tư cách hội viên của mình trong chương trình Cal MediConnect của chúng tôi, quý vị sẽ cần phải cho Health Care Options biết quý vị muốn tham gia vào chương trình quản trị chăm sóc Medi-Cal nào. Quý vị có thể gọi cho Health Care Options theo số 1-844-580-7272, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều. Người dùng TTY xin gọi số 1-800-430-7077.



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

G. Làm thế nào để được giúp đỡ

G1. Tìm kiếm trợ giúp từ Health Net Cal MediConnect

Quý vị có thắc mắc? Chúng tôi ở đây để giúp. Vui lòng gọi cho Ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-464-3571 (chỉ TTY, gọi số 711). Chúng tôi luôn sẵn sàng nhận điện thoại từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ gọi lại cho quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí.

Đọc Sổ tay hội viên 2019 của quý vị

Sổ tay hội viên năm 2019 là mô tả chi tiết, hợp pháp về quyền lợi theo chương trình của quý vị. Sổ tay trình bày chi tiết về quyền lợi và chi phí trong năm tới. Sổ tay cũng giải thích các quyền của quý vị và các quy định mà quý vị cần phải làm theo để nhận được các dịch vụ và thuốc theo toa được đài thọ.

Sổ tay hội viên 2019 sẽ có sẵn chậm nhất vào ngày 15 tháng 10. Một bản sao *Sổ tay hội viên 2019* cập nhật luôn có sẵn trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.healthnet.com/calmediconnect. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến hết thứ Sáu để yêu cầu chúng tôi gửi qua đường bưu điện cho quý vị *Sổ tay hội viên 2019*.

Trang web của chúng tôi

Quý vị cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.healthnet.com/calmediconnect. Xin nhắc nhở rằng, trang web của chúng tôi có thông tin cập nhật nhất về hệ thống nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc của chúng tôi (*Danh mục các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà thuốc*) và Danh sách thuốc của chúng tôi (*Danh sách thuốc được đài thọ*).

G2. Tìm kiếm trợ giúp từ nhà môi giới ghi danh tại tiểu bang

Nhà môi giới ghi danh tại tiểu bang có thể giúp giải đáp cho quý vị các câu hỏi ghi danh mà quý vị có thể có. Quý vị có thể gọi cho Health Care Options theo số 1-844-580-7272, thứ Hai đến hết thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều. Người dùng TTY xin gọi số 1-800-430-7077.

G3. Tìm kiếm trợ giúp từ Cal MediConnect Ombuds Program

Cal MediConnect Ombuds Program có thể giúp quý vị nếu quý vị gặp vấn đề với Health Net Cal MediConnect. Các dịch vụ thanh tra và bảo vệ quyền lợi hội viên đều miễn phí. Cal MediConnect Ombuds Program:



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

- Làm việc với tư cách là người biện hộ thay mặt cho quý vị. Họ có thể giải đáp các thắc mắc nếu quý vị có vấn đề hoặc than phiền và có thể giúp quý vị hiểu điều cần làm.
- Đảm bảo quý vị có thông tin liên quan đến các quyền và biện pháp bảo vệ của quý vị và cách quý vị có thể giải quyết các quan ngại.
- Không được kết nối với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe nào. Số điện thoại của Cal MediConnect Ombuds Program là 1-855-501-3077.

G4. Tìm kiếm trợ giúp từ Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe

Quý vị cũng có thể gọi cho Chương trình hỗ trợ bảo hiểm y tế của tiểu bang (viết tắt trong tiếng Anh là SHIP). Tại California, SHIP được gọi là Chương trình bảo vệ quyền lợi và tư vấn cho bảo hiểm sức khỏe (viết tắt trong tiếng Anh là HICAP). Cố vấn của HICAP có thể giúp quý vị hiểu được các lựa chọn chương trình Cal MediConnect của quý vị và trả lời các câu hỏi về việc chuyển đổi các chương trình. HICAP không được kết nối với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe nào. HICAP đã đào tạo các cố vấn tại tất cả các quận, và các dịch vụ đều miễn phí. Số điện thoại của HICAP là 1-800-434-0222. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

G5. Tìm kiếm trợ giúp từ Medicare

Để nhận thông tin trực tiếp từ Medicare, quý vị có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

Trang web của Medicare

Quý vị có thể truy cập trang web của Medicare (<https://www.medicare.gov/>). Nếu quý vị chọn hủy ghi danh khỏi chương trình Cal MediConnect và ghi danh vào chương trình Medicare Advantage, trang web của Medicare có thông tin về chi phí, quyền lợi bảo hiểm, và xếp hạng chất lượng để giúp quý vị so sánh các chương trình Medicare Advantage. Quý vị có thể tìm thông tin về các chương trình Medicare Advantage sẵn có trong khu vực của quý vị bằng cách sử dụng Công cụ tìm kiếm chương trình Medicare trên trang web của Medicare. (Để xem thông tin về các chương trình, hãy truy cập <https://www.medicare.gov/> và nhấp vào “Find health & drug plans” (Tìm chương trình bảo hiểm sức khỏe & thuốc)).

Medicare & Quý vị 2019

Quý vị có thể đọc Sổ tay *Medicare & Quý vị 2019*. Hàng năm vào mùa thu, tập sách này sẽ được gửi tới những người có Medicare qua đường bưu điện. Tập sách này có bản tóm tắt về



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.

các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare, và các câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Nếu quý vị không có bản sao tập sách này, quý vị có thể tải về tại trang web của Medicare (<https://www.medicare.gov/>) hoặc bằng cách gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

G6. Tìm kiếm trợ giúp từ Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe California

Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe California chịu trách nhiệm về quản lý các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình, trước tiên quý vị nên gọi điện cho chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị trước khi liên hệ với Bộ này. Việc sử dụng thủ tục khiếu nại này không cấm bất kỳ quyền pháp lý hoặc biện pháp sửa chữa tiềm năng nào có thể có sẵn cho quý vị.

Nếu quý vị cần hỗ trợ về khiếu nại liên quan đến trường hợp cấp cứu, khiếu nại không được chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc khiếu nại vẫn chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho Bộ để được hỗ trợ.

Quý vị cũng có thể đủ điều kiện được Duyệt xét y khoa độc lập (Independent Medical Review, IMR). Nếu quý vị đủ điều kiện cho IMR, thủ tục IMR sẽ cung cấp đánh giá khách quan về các quyết định y tế được chương trình bảo hiểm sức khỏe đưa ra liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được đề xuất, quyết định về quyền lợi bảo hiểm đối với các phương pháp điều trị có tính chất thí nghiệm hoặc tính cách nghiên cứu và các tranh chấp về thanh toán cho trường hợp cấp cứu hoặc dịch vụ y tế khẩn cấp.

Bộ cũng có số điện thoại miễn phí (1-888-HMO-2219) và đường dây TDD (1-877-688-9891) cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web trên Internet của Bộ <http://www.dmhc.ca.gov> có mẫu than phiền, mẫu đơn IMR và hướng dẫn trực tuyến.

ANC023366VN00 (09/18)



Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, vui lòng liên lạc với Health Net Cal MediConnect theo số 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ trả lời cuộc gọi của quý vị vào ngày làm việc tiếp theo. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập trang web www.healthnet.com/calmediconnect.