



L.A. Care
Medicare Plus[™]
 (HMO D-SNP)

បានផ្តល់ជូនដោយ L.A. Care Health Plan

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរ
 ប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023



L.A. Care
Medicare Plus™
 (HMO D-SNP)

**ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះ សៀវភៅណែនាំសមាជិក 2023 L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP),
 សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍**

សូមគោរពមកដល់សមាជិក,

នេះគឺជាព័ត៌មានដ៏សំខាន់ អំពីការផ្លាស់ប្តូរការរ៉ាប់រងរបស់អ្នក ក្នុង L.A. Care Medicare Plus។

ការផ្លាស់ប្តូរបានធ្វើចំពោះ សៀវភៅណែនាំសមាជិក 2023 L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) របស់អ្នក, សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍។ ការកែទម្រង់ទាន់សម័យ ត្រូវបានធ្វើដោយព្រោះ ក្រឹត្យកាត់បន្ថយអតិផរណានៃឆ្នាំ 2022។ ខាងក្រោមនេះ អ្នកនឹងឃើញព័ត៌មានដែលរៀបរាប់ការកែទម្រង់ទាន់សម័យ។ សូមរក្សាទុកព័ត៌មាននេះ សំរាប់ជាសំអាងរបស់អ្នក។ សំភារៈបានកែទម្រង់ទាន់សម័យ អាចឃើញនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។

អ្នកមិនបាច់ចាត់វិធានការអ្វី ដើម្បីតបឆ្លើយចំពោះឯកសារនេះទេ ប៉ុន្តែយើងសូមឲ្យយោបល់ថាអ្នករក្សាទុកព័ត៌មាននេះ សំរាប់ជាសំអាងនៅពេលអនាគត។ បើសិនអ្នកមានសំណួរអ្វី សូមហៅមកយើង លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។

ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក, សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍

កន្លែងអ្នកអាចរកឃើញការផ្លាស់ប្តូរ ក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក, សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍	ព័ត៌មានពីដើម	ព័ត៌មានបានកែទម្រង់ទាន់សម័យ
<p>សៀវភៅណែនាំសមាជិក៖ ជំពូក 4 ក្រោម “ផ្នែក D. តារាងអត្ថប្រយោជន៍ គំរោងរបស់យើង៖ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក B”</p>	<p>អ្នកត្រូវតែបង់ប៉ុន្មាន៖ ^ អ្នកបង់ ថ្លៃមបង់ \$0 ឬ រួមធានារ៉ាប់រង 20% សំរាប់សេវានិមួយៗ Medicare បានរ៉ាប់រង។</p> <p>^យោងលើសិទ្ធិទទួល Medi-Cal របស់អ្នក</p>	<p>អ្នកត្រូវតែបង់ប៉ុន្មាន៖ ^ អ្នកបង់ ថ្លៃមបង់ \$0 ឬ រួមធានារ៉ាប់រង 20% សំរាប់សេវានិមួយៗ Medicare បានរ៉ាប់រង។</p> <p>♦មានប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្ងៃទី 1 ខែមេសា 2023 អ្នកអាចនឹងបង់ថ្លៃមធានារ៉ាប់រងទាបជាង សំរាប់ឱសថផ្នែក B ខ្លះ បើសិនតម្លៃឱសថបានកើនឡើង រហ័សជាងកម្រិតអតិផរណាក្នុងមាត្រាយុត្រីមាស។ មានប្រសិទ្ធិភាពនៅ ថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា 2023 អ្នកនឹងមិនបង់លើសពី \$35 សំរាប់ឧបត្ថម្ភថ្នាំអ៊ិនស៊ុលីនមួយខែ បានរ៉ាប់រងនៅក្រោមឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក B របស់អ្នកសូម្បីតែបើអ្នកមិនបានបង់ការកាត់ថ្លៃ របស់អ្នកក៏ដោយ។</p> <p>^យោងលើសិទ្ធិទទួល Medi-Cal របស់អ្នក</p>

ML2915 0223 KH

កន្លែងអ្នកអាចរកឃើញការផ្លាស់ប្តូរ ក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក, សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ និងសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍	ព័ត៌មានពីដើម	ព័ត៌មានបានកែទាន់សម័យ
<p>សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ៖ “ផ្នែក E. ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់ឆ្នាំក្រោយ - តារាងអត្ថប្រយោជន៍ Medicare បានរ៉ាប់រង”</p>	<p>2023 (ឆ្នាំក្រោយ) ជូរឱសថ Medicare ផ្នែក B Rx អ្នកបង់ 0 - 20% ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រង។ ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អាស្រ័យលើប្រភេទនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលអ្នកទទួល។</p>	<p>2023 (ឆ្នាំក្រោយ) ជូរឱសថ Medicare ផ្នែក B Rx អ្នកបង់ 0 - 20% ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រង។ ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អាស្រ័យលើប្រភេទនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលអ្នកទទួល។</p> <p>♦មានប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្ងៃទី 1 ខែមេសា 2023 អ្នកអាចនឹងបង់ថ្លៃរួមធានារ៉ាប់រងទាបជាង សំរាប់ឱសថផ្នែក B ខ្លះ បើសិនតម្លៃឱសថបានកើនឡើង ហ្នឹងជាងកម្រិតអតិផរណាក្នុងមាត្រាមួយត្រីមាស។ មានប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា 2023 អ្នកនឹងមិនបង់លើសពី \$35 សំរាប់ឧបត្ថម្ភថ្នាំអ៊ិនស៊ូលីនមួយខែ បានរ៉ាប់រងនៅក្រោម ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក B របស់អ្នក សូម្បីតែបើអ្នកមិនបានបង់ការកាត់ថ្លៃ របស់អ្នកក៏ដោយ។</p>
<p>សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍៖ “ផ្នែក C. បញ្ជីនៃសេវាដែលរ៉ាប់រង៖ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក B”</p>	<p>ឱសថផ្នែក B រួមមានឱសថបានផ្តល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ក្នុងការិយាល័យរបស់គេ ឬឱសថលេបខ្លះសំរាប់ជំងឺមហារីក និងឱសថបានប្រើជាមួយបរិក្ខារពេទ្យជាក់លាក់។ អានភស្តុតាងនៃការរ៉ាប់រង សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អំពីឱសថទាំងនេះ។ វិន័យការអនុញ្ញាតជាមុន អាចនឹងអនុវត្ត។</p> <p>វិន័យការអនុញ្ញាតជាមុន អាចនឹងអនុវត្ត។</p>	<p>ឱសថផ្នែក B រួមមានឱសថបានផ្តល់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ក្នុងការិយាល័យរបស់គេ ឬឱសថលេបខ្លះ សំរាប់ជំងឺមហារីក និងឱសថបានប្រើជាមួយបរិក្ខារពេទ្យជាក់លាក់។ អានសៀវភៅណែនាំសមាជិក សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថទាំងនេះ។</p> <p>មានប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្ងៃទី 1 ខែមេសា 2023 អ្នកអាចនឹងបង់ថ្លៃ រួមធានារ៉ាប់រងទាបជាង សំរាប់ឱសថផ្នែក B ខ្លះ បើសិនតម្លៃ ឱសថបានកើនឡើង ហ្នឹងជាងកម្រិតអតិផរណាក្នុងមាត្រា មួយត្រីមាស។ មានប្រសិទ្ធិភាពនៅថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា 2023 អ្នកនឹងមិនបង់លើសពី \$35 សំរាប់ឧបត្ថម្ភថ្នាំអ៊ិនស៊ូលីនមួយខែ បានរ៉ាប់រងនៅក្រោម ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក B របស់អ្នក សូម្បីតែបើអ្នកមិនបានបង់ការកាត់ថ្លៃ របស់អ្នក ក៏ដោយ។ វិន័យការអនុញ្ញាតជាមុន អាចនឹងអនុវត្ត។</p>

H1224_2023_MedProd_IRACstShrPrtBDrgChngs_KH_C

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

**L.A. Care Medicare Plus (HMO-DSNP) បានផ្តល់ជូនដោយ
L.A. Care Health Plan ។**

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

សេចក្តីផ្តើម

បច្ចុប្បន្ននេះអ្នកបានចុះឈ្មោះ ជាសមាជិកម្នាក់នៃគំរោងរបស់យើង។ នៅឆ្នាំ ក្រោយនេះ នឹងមានការផ្លាស់ប្តូរខ្លះ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ ការរ៉ាប់រង វិន័យ និង តម្លៃរបស់យើង។ សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ នេះ ប្រាប់អ្នកអំពី ការផ្លាស់ប្តូរ និងទីកន្លែងដើម្បីរកព័ត៌មាន អំពីវា។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានថែមទៀត អំពីតម្លៃ អត្ថប្រយោជន៍ ឬវិន័យ សូមពិនិត្យមើល *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដែលមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។ ពាក្យ សំខាន់ៗ និងអត្ថន័យរបស់វា ឃើញមានតាមលំដាប់អក្ខរាណុក្រម ក្នុងជំពូក ចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក។

មាតិកា

- A. ការបដិសេធន៍.....4
- B. ការពិនិត្យមើល ការរ៉ាប់រង Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក សំរាប់ឆ្នាំក្រោយ4
 - B1. ធនធានបន្ថែម5
 - B2. ព័ត៌មានអំពីគំរោងរបស់យើង8
 - B3. កិច្ចការសំខាន់ដើម្បីធ្វើ9

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

- C. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះឈ្មោះនៃគំរោងរបស់យើង..... 11
- D. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់យើង.... 12
- E. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់ឆ្នាំក្រោយ..... 13
 - E1. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់សេវាសុខភាព 13
 - E2. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា 25
 - E3. ដំណាក់កាលទី 1 ៖ “ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងដំបូង” 29
 - E4. ដំណាក់កាលទី 2 ៖ “ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រង គ្រោះមហន្តរាយ” 33
- F. ការផ្លាស់ប្តូរ ការគ្រប់គ្រង..... 33
- G. ការជ្រើសរើសគំរោង..... 35
 - G1. ការនៅក្នុងគំរោងរបស់យើង 35
 - G2. ការផ្លាស់ប្តូរគំរោង..... 35
- H. ការទទួលជំនួយ..... 41
 - H1. គំរោងរបស់យើង..... 41
 - H2. កម្មវិធីការប្រឹក្សាធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (HICAP) 42
 - H3. កម្មវិធី Ombuds 42
 - H4. Medicare 43
 - H5. ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា 44

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

A. ការបដិសេធន៍

❖ L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) គឺជាគំរោងសុខភាពមួយ ដែលមានកិច្ចសន្យា ជាមួយទាំង Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់ អត្ថប្រយោជន៍ នៃកម្មវិធីទាំងពីរមុខ សំរាប់អ្នកចុះឈ្មោះ។ ការចុះឈ្មោះ ក្នុង L.A. Care Medicare Plus អាស្រ័យលើកិច្ចសន្យាជាថ្មី។

B. ការពិនិត្យមើល ការភ្ជាប់រវាង Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក សំរាប់ឆ្នាំក្រោយ

នៅក្នុង សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ នេះ យើងហៅគំរោងថា “យើង” “ពួកយើង” ឬ “របស់យើង” ដែលវាមានន័យថា Medicare Medi-Cal Coordination Plan។

វាជាសារៈសំខាន់ ដើម្បីពិនិត្យមើលការភ្ជាប់រវាងរបស់អ្នក នៅឥឡូវនេះ ដើម្បីឱ្យ ប្រាកដ ថាវានឹងនៅតែជួបសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នក នៅឆ្នាំក្រោយ។ បើសិនវាមិន ជួបសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកទេ អ្នកអាចនឹងចេញពីគំរោងរបស់យើង។ មើលផ្នែក **E** សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត។

បើសិនអ្នកជ្រើសរើស ចេញពីគំរោងរបស់យើង សមាជិកភាពរបស់អ្នក នឹងចប់ នៅថ្ងៃចុងក្រោយ នៃខែដែលអ្នកបានស្នើសុំចេញ។ អ្នកនឹងនៅតែនៅក្នុងកម្មវិធី Medicare និង Medi-Cal ដដែល ដរាបណាអ្នកមានសិទ្ធិទទួល។

បើសិនអ្នកចេញពីគំរោងរបស់យើង អ្នកអាចទទួលព័ត៌មានអំពី៖

- ជំរើស Medicare ក្នុងតារាង ក្នុងផ្នែក **G2**។
- សេវា Medi-Cal ក្នុងផ្នែក **G2**។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

B1. ធនធានបន្ថែម

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-833-522-3767** (TTY: **711**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- ध्यान दें: अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं, आपके लिए उपलब्ध हैं। अवकाश के दिनों समेत, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। कॉल निःशुल्क है।
- LUS TSHAJ TAWM: Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib asthiv, suav nrog cov hnuv so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.
- Ուժեղագուրգուրություն. Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվակական աստիճանային ծառայությունները հասանելի են Զեզ անվճար: Զանգահարեք **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**
ទស្សនា medicare.lacare.org។



- ចំណាំ៖ បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសា ឥតគិតថ្លៃ គឺមានសំរាប់អ្នក។ ហៅ **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។
- 안내: 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 연중무휴로 이용할 수 있는 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- ਧਿਆਨ ਦਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਛੁੱਟੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਸਮੇਤ 24 ਘੰਟੇ, 7 ਦਿਨ **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ
- ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ. ໂທຮ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທຮນີ້ແມ່ນບໍ່ ເສັຽຄ່າ.
- ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по телефону **1-833-522-3767** (TTY: **711**), круглосуточно, без выходных, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- โปรดทราบ: หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือ ด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรีที่ หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.
- CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi là miễn phí.
- 注意：如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-833-522-3767** (TTY: **711**)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。這是免費電話。

- عناية: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية، متوفرة لك، مجاناً. اتصل على **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ، ٤٢ ساعة في اليوم و ٧ أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمات مجانية.
- ت وجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان بطور رایگان در اختیار شما قرار دارد. می توانید در تمام ٤٢ ساعت شبانه روز و ٧ روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-833-522-3767** (TTY: **711**) تماس بگیرید. تماس رایگان می باشد.

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**



ទស្សនា medicare.lacare.org។

- អ្នកអាចទទួល សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ នេះ ដោយ ឥតគិតថ្លៃ ជាទំរង់ផ្សេងទៀត ដូចជា អក្សរពុម្ពធំៗ អក្សរព្រិល ឬជា សំឡេង។ ហៅ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។
- បើសិនអ្នកចង់ទទួល សំភារៈនៅឥឡូវនេះ និងនៅអនាគត ជាភាសា ផ្សេងទៀត ក្រៅពីអង់គ្លេស ឬជាទំរង់ផ្សេងទៀត ហៅសេវាសមាជិក លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ យើងធ្វើព័ត៌មានជាភាសា ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។ វាត្រូវបានហៅថា សំណើឈរ (standing request)។ យើងនឹងរក្សាការតាមដានសំណើឈររបស់អ្នក ដូច្នោះអ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើសំណើដាច់ដោយឡែក រាល់ពេលដែលយើងធ្វើព័ត៌មានទៅអ្នកនោះទេ។ ដើម្បីទទួលបាន ឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងទៀតក្រៅពីអង់គ្លេស និង/ឬជាទម្រង់ ផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-833-522-3767, TTY ៖ 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ, 7 ថ្ងៃក្នុង មួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកតំណាងអាចជួយអ្នកធ្វើ ឬកែប្រែសំណើឈរបាន។

B2. ព័ត៌មានអំពីគំរោងរបស់យើង

- L.A. Care Health Plan គឺជាគំរោងសុខភាពមួយ ដែលមាន កិច្ចសន្យា ជាមួយទាំង Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់ អត្ថប្រយោជន៍ នៃកម្មវិធីទាំងពីរមុខ សំរាប់សមាជិក។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

- ការរ៉ាប់រងនៅក្រោម L.A. Care Medicare Plus គឺមានសិទ្ធិទទួលបាន ការរ៉ាប់រងសុខភាព ហៅថា "ការរ៉ាប់រងអប្បបរមាចាំបាច់"។ វាផ្តោតតាម ក្រឹត្យការពារអ្នកជំងឺ និងថែទាំអាចឧបត្ថម្ភបាន (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) នៃការតម្រូវឲ្យបុគ្គលម្នាក់ៗ រួម ទទួលខុសត្រូវ។ ទស្សនាគេហទំព័ររបស់ ក្រសួងមហាផ្ទៃខាងហិរញ្ញវត្ថុ (Internal Revenue Service, IRS) នៅ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families សំរាប់ ព័ត៌មានថែមទៀត ស្តីពីការតម្រូវឲ្យបុគ្គលម្នាក់ៗ រួមទទួលខុសត្រូវ។

B3. កិច្ចការសំខាន់ដើម្បីធ្វើ

- **ឆែកមើល បើសិនមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីមួយ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ របស់យើង ដែលអាចនឹងប៉ះទង្គិចដល់អ្នក។**
 - តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វី ដែលប៉ះទង្គិចដល់សេវាដែលអ្នកប្រើឬទេ?
 - ពិនិត្យមើល ការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ ដើម្បីឱ្យប្រាកដ ថាវានឹងធ្វើការសំរាប់អ្នក នៅឆ្នាំក្រោយ។
 - មើលផ្នែក **E1** សំរាប់ព័ត៌មាន អំពីការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់គំរោងរបស់យើង។
- **ឆែកមើល បើសិនមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីមួយ ចំពោះការរ៉ាប់រងឱសថមាន វេជ្ជបញ្ជារបស់យើង ដែលអាចនឹងប៉ះទង្គិចដល់អ្នក។**
 - តើឱសថរបស់អ្នក នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រងឬទេ? តើវានៅក្នុងថ្នាក់ចំណែក តម្លៃ ផ្សេងទៀតឬ? តើអ្នកអាចប្រើឱសថស្ថានដដែល ឬទេ?
 - ពិនិត្យមើលការផ្លាស់ប្តូរ ដើម្បីឱ្យប្រាកដ ថាការរ៉ាប់រងឱសថរបស់យើង នឹងធ្វើការសំរាប់អ្នក នៅឆ្នាំក្រោយ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

- មើលផ្នែក **E2** សំរាប់ព័ត៌មាន អំពីការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះការរ៉ាប់រងឱសថរបស់យើង។
- តម្លៃឱសថរបស់អ្នក អាចនឹងបានឡើងថ្លៃ ចាប់តាំងពីឆ្នាំកន្លងមក។
 - ត្រូវពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក អំពីតម្លៃទាបជាងផ្សេងទៀតដែលអាចនឹងមានសំរាប់អ្នក; ត្បិតយ៉ាងនេះអាចនឹងឲ្យអ្នកសន្សំបានប្រាក់ នៃតម្លៃចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំ សព្វទាំងឆ្នាំ។
 - នឹកចាំទុកក្នុងចិត្ត ថាគំរោងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក នឹងសំរេចអំពីតម្លៃឱសថរបស់អ្នក ពិតប្រាកដប៉ុន្មាន អាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ។
- **ឆែកមើល បើសិនអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់អ្នក នឹងនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង នៅឆ្នាំក្រោយ។**
 - តើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក រួមទាំងអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក នៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងឬទេ? ចុះតើអំពីឱសថស្ថានរបស់អ្នកវិញ? ចុះតើអំពីមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត ដែលអ្នកប្រើវិញ?
 - មើលផ្នែក **D** សំរាប់ព័ត៌មានអំពី *បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន របស់យើង*។
- **គិតអំពីតម្លៃទូទៅរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោង។**
 - តើអ្នកនឹងចំណាយពីហោប៉ៅប៉ុន្មាន សំរាប់សេវា និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ដែលអ្នកប្រើជាទៀងទាត់?
 - តើតម្លៃសរុបយ៉ាងណា បើសិនប្រៀបធៀបនឹង ជំរើសការរ៉ាប់រងផ្សេងទៀត?
- **គិតអំពីថាតើអ្នកសប្បាយចិត្ត ជាមួយគំរោងរបស់យើង ឬយ៉ាងណា។**

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus
សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

<p>បើសិនអ្នកសំរេចចិត្ត នៅជាមួយ L.A. Care Medicare Plus៖</p> <p>បើសិនអ្នកចង់នៅជាមួយយើង នៅឆ្នាំក្រោយ វាងាយស្រួលទេតើ – អ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើអ្វីសោះឡើយ។ បើសិនអ្នកមិនប្តូរទេ អ្នកនឹងនៅបានចុះឈ្មោះជាស្វ័យប្រវត្តិ នៅក្នុង L.A. Care Medicare Plus។</p>	<p>បើសិនអ្នកសំរេចចិត្ត ផ្លាស់ប្តូរគំរោង៖</p> <p>បើសិនអ្នកសំរេចចិត្ត ថាការរ៉ាប់រងផ្សេងទៀត នឹងជួបសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកល្អជាង អ្នកអាចនឹងជូរគំរោងបាន (មើលផ្នែក G2 សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត)។ បើសិនអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគំរោងមួយថ្មី ឬប្តូរទៅ Original Medicare ថ្មីរបស់អ្នក ការរ៉ាប់រងថ្មីរបស់អ្នក នឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់។</p>
---	---

C. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះឈ្មោះនៃគំរោងរបស់យើង

នៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា 2023 ឈ្មោះនៃគំរោងរបស់យើង ប្តូរពី L.A. Care Cal MediConnect Plan ទៅជា L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)។

អ្នកនឹងទទួលបានប័ណ្ណ ID មួយថ្មី តាមប្រៃសណីយ៍ ដែលនឹងបង្ហាញឈ្មោះគំរោងថ្មី ទាន់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ 2022។ ពីអំណះទៅ ការប្រាស្រ័យទាក់ទងផ្សេងៗទៀត ទាំងអស់ ស្តីពីគំរោង និងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ឆ្នាំ 2023 ក៏នឹងឆ្លុះបញ្ចាំងឈ្មោះថ្មីដែរ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ទស្សនា medicare.lacare.org។



D. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់យើង

បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់យើង បានផ្លាស់ប្តូរសំរាប់ឆ្នាំ 2023។

យើងសូមដាស់តឿនអ្នកយ៉ាងខ្លាំង ដើម្បីពិនិត្យមើល **បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន បច្ចុប្បន្នរបស់យើង** ដើម្បីឲ្យដឹងបើសិនអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់អ្នក នៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងដដែល។ **បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន** ទាន់បច្ចុប្បន្ន គឺមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចហៅសេវាសមាជិក តាមលេខនៅខាងក្រោមនៃទំព័រ សំរាប់ព័ត៌មានអ្នកផ្តល់សេវា ឬសូមឲ្យយើងផ្ញើទៅអ្នកនូវ **បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន** ទាន់បច្ចុប្បន្ន។

វាជាសារៈសំខាន់ ដែលអ្នកដឹងថាយើង ក៏អាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរចំពោះបណ្តាញរបស់យើង ក្នុងអំឡុងឆ្នាំដែរ។ បើសិនអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ចេញពីគំរោងរបស់យើង អ្នកមានសិទ្ធិ និងការការពារខ្លះៗ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត មើលជំពូក **3** នៃ **សៀវភៅណែនាំសមាជិក** របស់អ្នក។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

E. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់ឆ្នាំក្រោយ

E1. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់សេវាសុខភាព

យើងកំពុងតែផ្លាស់ប្តូរ ការរ៉ាប់រងរបស់យើង សំរាប់សេវាសុខភាពខ្លះ និងអ្វីដែលអ្នកបង់ សំរាប់សេវាសុខភាពដែលរ៉ាប់រងទាំងនេះ នៅឆ្នាំក្រោយ។ តារាងខាងក្រោម រៀបរាប់អំពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
ពិនិត្យរូបកាយប្រចាំឆ្នាំ	ពិនិត្យរូបកាយប្រចាំឆ្នាំ គឺមិនបានរ៉ាប់រង។	ពិនិត្យរូបកាយប្រចាំឆ្នាំ គឺបានរ៉ាប់រង។ ពិនិត្យរូបកាយប្រចាំឆ្នាំ ដល់ទៅ 1 ដង រាល់ឆ្នាំ។
ការបញ្ចុះលាមក	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។
សេវាការចាប់សរសៃ	ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
សេវាឆ្លើយទូលំទូលាយ	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។
ការហ្វឹកហ្វឺន ការចាត់ចែងធាតុទឹកនោមផ្អែមខ្លួនឯង	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
សេវាលាងឈាម	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
ពិនិត្យគូថដោយចង្អុលដៃ	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
ពិនិត្យភ្នែក	ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
ចក្ខុឧបករណ៍	ដល់ទៅ \$300 សំរាប់វ៉ែនតាមួយគូ (កញ្ចក់ និងដង វ៉ែនតា) ឬកែវភ្នែកជ័រ រៀងរាល់ពីរឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។	ដល់ទៅ \$500 សំរាប់ វ៉ែនតាមួយគូ (កញ្ចក់ និង ដងវ៉ែនតា) ឬកែវភ្នែកជ័រ រៀងរាល់ពីរឆ្នាំ។ ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។
ត្រួតពិនិត្យជំងឺតឹង គ្រាប់ភ្នែក	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
ពិនិត្យសោតវិញ្ញាណ	ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ
1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ
រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
សេវាការគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (ការកំដរ)	សេវាការគាំទ្រក្នុងផ្ទះ គឺមិនបានរ៉ាប់រង។	សេវាការគាំទ្រក្នុងផ្ទះ គឺបានរ៉ាប់រង។ ដល់ទៅ 60 ម៉ោង មួយឆ្នាំ នៃការកំដរ និងជំនួយ។ អ្នកកំដរដែលបានជ្រើស រើស អាចជួយជាមួយ សកម្មភាពនៃការរស់នៅ រាល់ថ្ងៃ ដោយខ្លួនឯង ដូច ជាការជួយ ជាមួយកិច្ចការ ស្រាលៗ, ហាត់ប្រាណ, សេវាគាំទ្របច្ចេកទេស, សកម្មភាពសង្គម និង ច្រើនទៀត។
សេវាការអប់រំជំងឺវក្ខ	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
អត្ថប្រយោជន៍អាហារ	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ
1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ
រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
សេវាការរំលោភគ្រឿងញៀន អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។
វត្ថុគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (Over-the-Counter, OTC)	\$125 អនុញ្ញាត រាល់ 3 ខែ។	\$150 អនុញ្ញាត រាល់ 3 ខែ។
ការដេកពេទ្យខ្លះៗ	ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។
ប្រព័ន្ធលឿយតប ផ្ទាល់ខ្លួនគ្រាមាន អាសន្ន (Personal Emergency Response System, PERS)	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺមិនបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺបានតម្រូវ។	ការអនុញ្ញាតជាមុន គឺបានតម្រូវ។ ការបញ្ជូន គឺមិនបានតម្រូវ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
សេវាចាប់សរសៃប្រក្រតី / ចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ / វិធីព្យាបាលគក់ច្របាច់	សេវាចាប់សរសៃប្រក្រតី / ចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ / វិធីព្យាបាលគក់ច្របាច់ គឺមិនបានរ៉ាប់រង។	សេវាចាប់សរសៃប្រក្រតី / ចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ / វិធីព្យាបាលគក់ច្របាច់ គឺបានរ៉ាប់រង។ បានរ៉ាប់រងដល់ទៅ 45 ដង (រួមគ្នា) រៀងរាល់ឆ្នាំ សំរាប់ចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រប្រក្រតី, អ្នកចាប់សរសៃប្រក្រតី ឬ ពិគ្រោះវិធីព្យាបាលគក់ច្របាច់ ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួម។
សេវាប្រអប់ជើងប្រក្រតី	សេវាប្រអប់ជើងប្រក្រតី គឺមិនបានរ៉ាប់រង។	សេវាប្រអប់ជើងប្រក្រតី គឺបានរ៉ាប់រង។ បានរ៉ាប់រងដល់ទៅ 12 ដង នៃការថែទាំប្រអប់ជើងប្រក្រតី។ សេវាទាំងនេះអាចបញ្ចូលទាំងការតម្រឹមក្រចក និងការកាត់ ឬយកផ្លែម្រាមជើង និងស្បែកក្រិនចេញ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមពិសេស សំរាប់ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) - អាហារមានសុខភាពល្អ និងប័ណ្ណ Utility/Gas Flex</p>	<p>អាហារមានសុខភាពល្អ គឺមិនបានរ៉ាប់រង។</p> <p>ប័ណ្ណ Utility/Gas Flex គឺមិនបានរ៉ាប់រង។</p>	<p>អាហារមានសុខភាពល្អ គឺបានរ៉ាប់រង។</p> <p>ប្រាក់អនុញ្ញាតរាល់ខែ ចំនួន \$30 (មិនរៀល) ទៅអាហារមានសុខភាពល្អទេ។</p> <p>ប័ណ្ណ Utility/Gas Flex គឺបានរ៉ាប់រង។</p> <p>ប្រាក់អនុញ្ញាតរាល់ខែ \$30 (មិនរៀល) ដើម្បីបង់ថ្លៃទឹកភ្លើងនៅផ្ទះ (អគ្គិសនី, ឧស្ម័ន, ប្រេងដុតកំដៅ, អនាម័យ, ទឹក) និងសាំង នៅកន្លែងចាក់សាំង។</p> <p>អត្ថប្រយោជន៍នេះ គឺជាផ្នែកនៃបន្ថែមពិសេស សំរាប់ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ មិនមែនសមាជិកទាំងអស់ មានសិទ្ធិទទួលទេ។ សូមមើលជំពូក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក។</p>

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>អត្ថប្រយោជន៍ Medicare បានរ៉ាប់រង</p> <ul style="list-style-type: none"> • សេវាឡានពេទ្យ • សេវា មណ្ឌលវះកាត់អាចដើរបាន (Ambulatory Surgical Center, ASC) • សេវាស្តារសមត្ថភាពបេះដូង និងសួត • សេវាការចាប់សរសៃ • សេវាធ្មេញទូលំទូលាយ • សំភារៈ និងសេវាជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងទ្រនាប់ជើងព្យាបាលជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬប្រដាប់ស៊ក • សេវាលាងឈាម • និរន្តរាយបរិក្ខារពេទ្យ (Durable Medical Equipment, DME) 	<p>អ្នកបង់ \$0.00 ចំនួនរួមបង់។</p>	<p>អ្នកបង់ 0 - 20% ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រង។</p> <p>ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អាស្រ័យលើប្រភេទនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលអ្នកទទួល។</p>

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<ul style="list-style-type: none"> • សេវាជាអាសន្ន • ពិនិត្យភ្នែក • ពិនិត្យសោតវិញ្ញាណ • Medicare ផ្នែក B ឱសថវេជ្ជបញ្ជា និងឱសថបញ្ចូលតាមផ្ទះ • សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តពិសេស • សេវាវិធីព្យាបាលអាជីវកម្ម • កម្មវិធីសេវាព្យាបាលអាក្រាត • សេវាអ្នកវិជ្ជាជីវៈថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត • សេវាយាម អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ • សេវាពោតវិនិច្ឆ័យ និងវិទ្យុវិទ្យាព្យាបាលរោគ 		

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<ul style="list-style-type: none"> • ទំរង់ការរោគវិនិច្ឆ័យ អ្នកជំងឺឥត ដេកពេទ្យ, សេវា ធ្វើតេស្ត និង មន្ទីរពិសោធន៍ • សេវាអ្នកជំងឺឥត ដេកពេទ្យ នៅ មន្ទីរពេទ្យ • ការរំលោភ គ្រឿង ញៀន អ្នកជំងឺឥត ដេកពេទ្យ សេវា ការដេកពេទ្យខ្លះៗ • វិធីព្យាបាលរូបកាយ និងសេវារោគសាស្ត្រ ខាងសំដី និងភាសា • សេវាគ្រូពេទ្យ ឯកទេស រួមទាំង សេវាពេទ្យវិកលចរិត • សេវាបាទាពេទ្យ • ឧបករណ៍ជំនួស អវយវៈ/ពេទ្យ 		

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<ul style="list-style-type: none"> សេវាគ្រូពេទ្យថែទាំជាបឋម សេវាពេទ្យវិកលចរិត វិធីព្យាបាលហាត់ប្រាណបានត្រួតមើល (Supervised Exercise Therapy, SET) សំរាប់សេវាពាគសញ្ញានៃជំងឺបរិមមណ្ឌលសរសៃឈាម (Peripheral Artery Disease, PAD) សេវាដែលត្រូវការបន្ទាន់ 		

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>អ្នកជំងឺដេកពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យ-ធ្ងន់ខ្លាំង</p> <p>អ្នកជំងឺដេកពេទ្យនៅមន្ទីរពេទ្យ-ពេទ្យវិកលចរិត</p>	<p>អ្នកបង់ \$0.00 ចំនួនរួមបង់។</p>	<p>ចំណែកតម្លៃ Medicare បានកំណត់។ ចំនួនរួមធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អាស្រ័យលើប្រភេទនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលអ្នកទទួល។</p> <p>ចំនួនសំរាប់ឆ្នាំ 2022។ ចំនួនអាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ សំរាប់ឆ្នាំ 2023។</p> <ul style="list-style-type: none"> • \$1,556 ការកាត់ថ្លៃ • ថ្ងៃ 1–60៖ \$0 រួមធានារ៉ាប់រង • ថ្ងៃ 61–90៖ \$389 រួមធានារ៉ាប់រង មួយថ្ងៃ។ • ថ្ងៃ 91 និងហួស៖ \$778 រួមធានារ៉ាប់រង និមួយៗ “ថ្ងៃបំរុងទុកមួយជីវិត” បន្ទាប់ពីថ្ងៃ 90 សំរាប់រយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍និមួយៗ (ដល់ទៅ 60 ថ្ងៃ ក្នុងមួយជីវិតរបស់អ្នក)។ • មួយថ្ងៃៗ បន្ទាប់ពីថ្ងៃបំរុងទុកមួយជីវិត – តម្លៃទាំងអស់។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។


	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
មន្ទីរគិលានុបដ្ឋាកម្ម មានជំនាញ (Skilled Nursing Facility, SNF)	អ្នកបង់ \$0.00 ចំនួន រួមបង់។	ចំណែកតម្លៃ Medicare បានកំណត់។ ចំនួនរួម ធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អាស្រ័យលើប្រភេទនៃអត្តប្រយោជន៍ Medi-Cal ដែលអ្នកទទួល។ ចំនួនសំរាប់ឆ្នាំ 2022។ ចំនួនអាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ សំរាប់ឆ្នាំ 2023។ • ថ្ងៃ 1–20៖ \$0 រួមធានារ៉ាប់រង មួយថ្ងៃ។ • ថ្ងៃ 21–100៖ \$194.50 រួមធានារ៉ាប់រង មួយថ្ងៃ។ • ថ្ងៃ 101 និងហួស៖ តម្លៃ ទាំងអស់។

E2. ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា

ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះបញ្ជីឱសថរបស់យើង

បញ្ជីនៃឱសថដែលរ៉ាប់រង ទាន់បច្ចុប្បន្ន គឺមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចហៅសេវាសមាជិក តាមលេខ នៅខាងក្រោមនៃទំព័រ សំរាប់ព័ត៌មានឱសថ ឬសូមឲ្យយើងផ្ញើទៅអ្នកនូវ បញ្ជីនៃឱសថដែលរ៉ាប់រង ទាន់បច្ចុប្បន្ន។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

បញ្ជីនៃឱសថដែលរ៉ាប់រង ក៏ហៅថា “បញ្ជីឱសថ” ដែរ។

យើងបានផ្លាស់ប្តូរចំពោះបញ្ជីឱសថរបស់យើង រួមទាំងការផ្លាស់ប្តូរចំពោះឱសថដែលយើងរ៉ាប់រង និងផ្លាស់ប្តូរចំពោះលក្ខខណ្ឌ ដែលអនុវត្តលើការរ៉ាប់រងរបស់យើង សំរាប់ឱសថខ្លះ។

ពិនិត្យមើលបញ្ជីឱសថ ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាឱសថរបស់អ្នក នឹងត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅ **ឆ្នាំក្រោយ** និងរកឱ្យដឹង បើសិនមានលក្ខខណ្ឌអ្វីមួយ។

បើសិនអ្នកបានប៉ះទង្គិច ដោយសារការផ្លាស់ប្តូរ ក្នុងការរ៉ាប់រងឱសថ យើងសូមដាស់តឿនអ្នក ដើម្បី៖

- ធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក (ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត) ដើម្បីរកឱសថផ្សេងទៀត ដែលយើងរ៉ាប់រង។
 - អ្នកអាចហៅសេវាសមាជិក តាមលេខនៅខាងក្រោមនៃទំព័រ ដើម្បីសួររកបញ្ជីឱសថដែលរ៉ាប់រង ដែលអាចព្យាបាលលក្ខណៈសុខភាពដូចគ្នា។
 - បញ្ជីនេះអាចជួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ដើម្បីរកឱសថដែលរ៉ាប់រង ដែលអាចមានប្រសិទ្ធភាពសំរាប់អ្នក។
- ស្នើយើងឱ្យរ៉ាប់រង ការឧបត្ថម្ភឱសថ បណ្តោះអាសន្ន។
 - នៅក្នុងស្ថានភាពខ្លះ យើងនឹងរ៉ាប់រងការឧបត្ថម្ភឱសថ **បណ្តោះអាសន្ន** អំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូង នៃប្រតិទិនឆ្នាំ។
 - ការឧបត្ថម្ភបណ្តោះអាសន្ននេះ នឹងមានរយៈពេលដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ។ (ដើម្បីស្វែងយល់ថែមទៀតអំពី ពេលណាអ្នកអាចទទួលបានការឧបត្ថម្ភឱសថ បណ្តោះអាសន្ន និងរបៀបស្នើសុំ មើលជំពូក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក) របស់អ្នក។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

- នៅពេលអ្នកទទួលបានការឧបត្ថម្ភឱសថ បណ្តោះអាសន្ន ត្រូវពិគ្រោះ ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក អំពីត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ នៅពេលអ្នកអស់ ការឧបត្ថម្ភឱសថ បណ្តោះអាសន្ន។ អ្នកអាចដូរទៅឱសថមួយទៀត ដែលគំរោងរបស់យើងរ៉ាប់រង ឬស្មើយើង ឲ្យធ្វើការលើកលែងសំរាប់ អ្នក និងរ៉ាប់រងឱសថបច្ចុប្បន្ន របស់អ្នក។

ការលើកលែងរូបមន្ត ត្រូវបានយល់ព្រម សំរាប់សំណល់នៃ គំរោងឆ្នាំ។ សូម មើលសេចក្តីជូនដំណឹង ការយល់ព្រម ការលើកលែងរូបមន្តរបស់អ្នក សំរាប់ កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ជាក់លាក់។ បើសិនការយល់ព្រមរបស់អ្នកកំពុងផុត កំណត់ ហើយអ្នកចង់ស្នើសុំឲ្យបន្តទៀត សឹមសំណើសុំការលើកលែងរូបមន្ត នឹងត្រូវបញ្ជូនមកជាសាច្ចិ។

ការផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះតម្លៃឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា

មានការបង់ប្រាក់ពីរដំណាក់កាល សំរាប់ការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D របស់អ្នក នៅក្រោមគំរោងរបស់យើង។ អ្នកនឹងបង់ចំនួន ប៉ុន្មាន អាស្រ័យលើដំណាក់កាលណាមួយ ដែលអ្នកនៅក្នុង នៅពេលអ្នកបាន បំពេញ ឬបានបំពេញឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាសាច្ចិ។ ដំណាក់កាលទាំងពីរនេះគឺ៖

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត** ទស្សនា medicare.lacare.org។



<p>ដំណាក់កាលទី 1 ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងដំបូង</p>	<p>ដំណាក់កាលទី 2 ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រង គ្រោះមហន្តរាយ</p>
<p>ក្នុងអំឡុងដំណាក់កាលនេះ គំរោងរបស់យើងបង់ផ្នែកខ្លះ នៃតម្លៃឱសថរបស់អ្នក ហើយអ្នកបង់ចំណែករបស់អ្នក។ ចំណែករបស់អ្នកគឺហៅថារួមបង់។</p> <p>អ្នកចាប់ផ្តើមនៅក្នុងដំណាក់កាលនេះ នៅពេលអ្នកបំពេញឱសថវេជ្ជបញ្ជាដំបូងរបស់អ្នកនៃឆ្នាំ។</p>	<p>ក្នុងអំឡុងដំណាក់កាលនេះ គំរោងបង់ទាំងអស់ នៃតម្លៃឱសថរបស់អ្នករហូតដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ 2023។</p> <p>អ្នកចាប់ផ្តើមដំណាក់កាលនេះ បន្ទាប់ ពីអ្នកបានបង់ចំនួនជាក់លាក់នៃតម្លៃចេញពីហោប៉ៅ។</p>

ដំណាក់កាលរ៉ាប់រងដំបូង ចប់នៅពេលថ្លៃចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នក សរុបទាំងអស់ សំរាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា គ្រប់ចំនួន **\$7,400.00**។ នៅត្រង់ចំណុចនេះ ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងគ្រោះមហន្តរាយ ចាប់ផ្តើម។ គំរោងរបស់យើង រ៉ាប់រងតម្លៃឱសថទាំងអស់របស់អ្នក រហូតដល់ចុងឆ្នាំ។ មើលជំពូក **6** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ថាតើអ្នកនឹងបង់ប៉ុន្មានសំរាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា។

សារសំខាន់អំពីអ្វីៗដែលអ្នកបង់ សំរាប់វ៉ាក់សាំង - គំរោងរបស់យើងរ៉ាប់រងវ៉ាក់សាំងផ្នែក D ភាគច្រើន ឥតអស់ថ្លៃដល់អ្នកទេ សូម្បីតែបើអ្នកមិនបានបង់ការកាត់ថ្លៃរបស់អ្នកក៏ដោយ។ ហៅផ្នែកសេវាសមាជិក សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

សារសំខាន់អំពីអ្វីៗដែលអ្នកបង់ សំរាប់ថ្នាំអ៊ិនស៊ូលីន - អ្នកនឹងមិនបង់លើស ពី \$35 សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃផលិតផលថ្នាំ អ៊ិនស៊ូលីន និងមួយៗបានរ៉ាប់រង ដោយគំរោងរបស់យើង មិនថាថ្នាក់ចំណែកតម្លៃប៉ុន្មាននៅលើវាទេ សូម្បីតែបើ អ្នកមិនបានបង់ ការកាត់ថ្លៃរបស់អ្នកក៏ដោយ។

E3. ដំណាក់កាលទី 1៖ “ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងដំបូង”

ក្នុងអំឡុងដំណាក់កាលរ៉ាប់រងដំបូង គំរោងរបស់យើង បង់ចំណែកតម្លៃឱសថ មានវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នកដែលរ៉ាប់រង ហើយអ្នកបង់ចំណែករបស់អ្នក។ ចំណែក របស់អ្នកគឺហៅថា រួមបង់។ រួមបង់ អាស្រ័យលើថ្នាក់ចំណែកតម្លៃឱសថ ដែល អ្នកនៅក្នុង និងកន្លែងដែលអ្នកទទួលវា។ អ្នកនឹងបង់ថ្លៃរួមបង់ នៅរាល់ពេលអ្នក បំពេញឱសថវេជ្ជបញ្ជា។ បើសិនតម្លៃឱសថរបស់អ្នកដែលរ៉ាប់រង មានតម្លៃតិច ជាងថ្លៃរួមបង់ អ្នកបង់តម្លៃទាបជាង។

យើងបានដូរឱសថមួយចំនួន នៅក្នុងបញ្ជីឱសថ ទៅថ្នាក់ឱសថទាបជាង ឬ ខ្ពស់ជាង។ បើសិនឱសថរបស់អ្នក ដូរពីថ្នាក់មួយទៅថ្នាក់មួយទៀត វាអាច ប៉ះទង្គិចដល់ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក។ ដើម្បីឲ្យដឹង បើសិនឱសថរបស់អ្នក នៅក្នុង ថ្នាក់ខុសគ្នា រកមើលវាក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង។

តារាងខាងក្រោម បង្ហាញតម្លៃរបស់អ្នក សំរាប់ឱសថនៅក្នុងថ្នាក់នីមួយៗ នៃ 5 ថ្នាក់ របស់យើង។ ចំនួនទាំងនេះអនុវត្ត តែអំឡុងពេល ដែលអ្នកនៅក្នុង ដំណាក់កាល ការរ៉ាប់រងដំបូងប៉ុណ្ណោះ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត** ទស្សនា medicare.lacare.org។



L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>ឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 1 (ម៉ាកទូទៅពេញចិត្ត)</p> <p>តម្លៃសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 1 ដែលបានបំពេញ នៅបណ្តាញឱសថស្ថាន</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p>
<p>ឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 2 (ម៉ាកទូទៅ)</p> <p>តម្លៃសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 2 ដែលបានបំពេញ នៅបណ្តាញឱសថស្ថាន</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$20 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p> <p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកអាស្រ័យលើចំនួននៃជំនួយបន្ថែម ដែលអ្នកទទួល។</p>

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>ឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 3 (ម៉ាកល្បីពេញចិត្ត) តម្លៃសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 3 ដែលបានបំពេញ នៅបណ្តាញឱសថស្ថាន</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$9.85 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$47 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p> <p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកអាស្រ័យលើចំនួននៃជំនួយបន្ថែម ដែលអ្នកទទួល។</p>
<p>ឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 4 (ម៉ាកល្បីមិនពេញចិត្ត) តម្លៃសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 4 ដែលបានបំពេញ នៅបណ្តាញឱសថស្ថាន</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$9.85 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p>	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$100 សំរាប់វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p> <p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកអាស្រ័យលើចំនួននៃជំនួយបន្ថែម ដែលអ្នកទទួល។</p>

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>ឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 5 (ថ្នាក់ពិសេស) តម្លៃសំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ នៃឱសថក្នុងថ្នាក់ទី 5 ដែលបានបំពេញ នៅបណ្តាញឱសថស្ថាន</p>	មិនពាក់ព័ន្ធ	<p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នក សំរាប់ឧបត្ថម្ភមួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ 25% សំរាប់រួមធានារ៉ាប់រង វេជ្ជបញ្ជាមួយ។</p> <p>ថ្លៃរួមបង់របស់អ្នកអាស្រ័យលើចំនួននៃជំនួយបន្ថែម ដែលអ្នកទទួល។</p>

ដំណាក់កាលរ៉ាប់រងដំបូង ចប់នៅពេលថ្ងៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុប របស់អ្នកគ្រប់ចំនួន **\$7,400.00**។ នៅត្រង់ចំណុចនោះ ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងគ្រោះមហន្តរាយចាប់ផ្តើម។ គំរោងរ៉ាប់រង តម្លៃឱសថទាំងអស់របស់អ្នក រហូតដល់ចុងឆ្នាំ។ មើលជំពូក **6** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ថា តើអ្នកនឹងបង់ប៉ុន្មាន សំរាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត** ទស្សនា medicare.lacare.org។



E4. ដំណាក់កាលទី 2៖ “ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រង គ្រោះមហន្តរាយ”

នៅពេលអ្នកចំណាយពីហោប៉ៅ បានគ្រប់កម្រិត **\$7,400.00** សំរាប់ឱសថ មានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដំណាក់កាលការរ៉ាប់រងគ្រោះមហន្តរាយ ចាប់ផ្តើម។ អ្នកនៅក្នុងដំណាក់កាលការរ៉ាប់រង គ្រោះមហន្តរាយ រហូតដល់ចុងនៃប្រតិទិនឆ្នាំ។

- ដើម្បីរកព័ត៌មានថែមទៀត អំពីវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដែល Medicare និង Medi-Cal រ៉ាប់រង មើល បញ្ជីនៃឱសថដែលរ៉ាប់រង។

F. ការផ្លាស់ប្តូរ ការគ្រប់គ្រង

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
កិច្ចសន្យា/ កញ្ចប់គំរោង អត្ថប្រយោជន៍ (Plan Benefit Package, PBP)	H8258-001	H1224-001

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

	2022 (ឆ្នាំនេះ)	2023 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>វត្តគ្មាន វេជ្ជបញ្ជា (Over-the-Counter, OTC)</p>	<p>វត្តគ្មានវេជ្ជបញ្ជា អាចនឹងទិញបាន នៅតាមកន្លែងហាងលក់រាយ ដោយប្រើប័ណ្ណឥណព័ន្ធ គ្មានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ កន្លែងហាងលក់រាយ រួមមាន៖ Walmart, CVS, Kroger, Ralphs, Food for Less, Albertsons, Walgreens និងហាងលក់រាយផ្សេងៗទៀតដែលចូលរួម។</p> <p>វត្តគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ក៏អាចនឹងយកទៅឲ្យ ដល់ផ្ទះរបស់អ្នកបានដែរ ដោយការបញ្ជាទិញអនឡាញ តាមរយៈ៖</p> <p>HealthyBenefitsPlus.com/LACareCMC ឬ ដោយហៅ៖</p> <p>1-833-832-7309 (TTY 711)។</p>	<p>វត្តគ្មានវេជ្ជបញ្ជា អាចនឹងទិញបាន នៅតាមកន្លែងហាងលក់រាយ ដោយប្រើប័ណ្ណឥណព័ន្ធអត្ថប្រយោជន៍ MasterCard បានបង់មុន របស់អ្នក។ កន្លែងហាងលក់រាយ រួមមាន៖ Walmart, CVS, Rite Aid, Walgreens និងហាងលក់រាយផ្សេងៗទៀតដែលចូលរួម។</p> <p>វត្តគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ក៏អាចនឹងយកទៅឲ្យ ដល់ផ្ទះរបស់អ្នកបានដែរ ដោយការបញ្ជាទិញតាមអនឡាញ តាមរយៈ៖</p> <p>NationsOTC.com/LACareDSNP ឬដោយហៅ៖ 1-833-690-0180 (TTY 711)។</p>

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

G. ការជ្រើសរើសគំរោង

G1. ការនៅក្នុងគំរោងរបស់យើង

យើងសង្ឃឹមរក្សាអ្នកទុក ជាសមាជិកម្នាក់ៗ។ អ្នកមិនបាច់ធ្វើអ្វីសោះឡើយ ដើម្បីនៅក្នុងគំរោងរបស់យើង។ បើសិនអ្នក **មិន**ប្តូរទៅគំរោង Medicare មួយទៀត ឬប្តូរទៅ Original Medicare ទេ អ្នកនឹងនៅតែបានចុះឈ្មោះ ដោយស្វ័យប្រវត្តិ ជាសមាជិកនៃគំរោងរបស់យើង សំរាប់ឆ្នាំ 2023។

G2. ការផ្លាស់ប្តូរគំរោង

មនុស្សភាគច្រើន ដែលមាន Medicare អាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់គេ អំឡុងពេលខ្លះនៃឆ្នាំ។ ពីព្រោះតែអ្នកមាន Medi-Cal អ្នកអាចនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោងរបស់យើង ឬដូរទៅគំរោងមួយផ្សេងទៀត អំឡុងពេលចុង **រយៈពេលការចុះឈ្មោះពិសេស** ខាងក្រោម៖

- ខែមករា ដល់ ខែមីនា
- ខែមេសា ដល់ ខែមិថុនា
- ខែកក្កដា ដល់ ខែកញ្ញា

ជាបន្ថែមលើ រយៈពេលការចុះឈ្មោះពិសេសទាំងបីនេះ អ្នកអាចនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោងរបស់យើង អំឡុងពេលខាងក្រោម៖

- **រយៈពេលការចុះឈ្មោះប្រចាំឆ្នាំ** ដែលមានចាប់តាំងពីថ្ងៃទី 15 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 7 ខែធ្នូ។ បើសិនអ្នកជ្រើសយកគំរោងមួយថ្មី អំឡុងរយៈពេលនេះ សមាជិកភាពរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោងរបស់យើង ចប់នៅថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ហើយសមាជិកភាពរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោងថ្មី ចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

- **រយៈពេលបើកការចុះឈ្មោះ Medicare Advantage** ដែលមានចាប់តាំងពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា។ បើសិនអ្នកជ្រើសយកគំរោងមួយថ្មី អំឡុងរយៈពេលនេះ សមាជិកភាពរបស់អ្នក នៅក្នុងគំរោងថ្មីចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូង នៃខែបន្ទាប់។

វាអាចនឹងមានស្ថានភាពណ៍ផ្សេងទៀត នៅពេលអ្នកមានសិទ្ធិផ្លាស់ប្តូរ ចំពោះការចុះឈ្មោះរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍៖

- បើសិនអ្នកផ្លាស់ទីចេញ ពីតំបន់សេវារបស់យើង,
- សិទ្ធិទទួល Medi-Cal របស់អ្នក ឬជំនួយបន្ថែមបានផ្លាស់ប្តូរ, ឬ
- បើសិនអ្នកទើបតែបានផ្លាស់ចូលមកថ្មីៗ ឬបច្ចុប្បន្ននេះកំពុងតែទទួលថែទាំនៅក្នុង ឬទើបតែបានផ្លាស់ចេញ ពីលំនៅដ្ឋានមួយ ឬក៏នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ថែទាំយូរអង្វែង។

សេវា Medicare របស់អ្នក

អ្នកមានបីជំរើស សំរាប់ការទទួលសេវា Medicare របស់អ្នក។ តាមការជ្រើសយក ជំរើសមួយណាទាំងនេះ អ្នកនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នក ជាស្វ័យប្រវត្តិ នៅក្នុងគំរោងរបស់យើង។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

<p>1. អ្នកអាចប្តូរទៅ៖</p> <p>គំរោងសុខភាព Medicare មួយទៀត</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីៗដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ហៅ Medicare លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅ 1-877-486-2048។</p> <p>សំរាប់ការសាកសួរអំពី PACE ហៅ 1-855-921-PACE (7223)។</p> <p>បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានថែមទៀត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • ហៅ កម្មវិធីប្រឹក្សាការធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា លេខ 1-800-434-0222 ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាន ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមទស្សនា www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/។ <p>ឬ</p> <p>ចុះឈ្មោះក្នុងគំរោង Medicare មួយថ្មី។</p> <p>អ្នកនឹងត្រូវបានដកឈ្មោះ ចេញពីគំរោង Medicare របស់យើង ជាស្វ័យប្រវត្តិ នៅពេលការរ៉ាប់រងនៃគំរោងថ្មីរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម។</p> <p>គំរោង Medi-Cal របស់អ្នក អាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ។</p>
--	--

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

<p>2. អ្នកអាចប្តូរទៅ៖ កម្មវិធី Original Medicare ដែលមានគំរោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដាច់ខ្សែកម្ម</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីៗដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ហៅ Medicare លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅ 1-877-486-2048។</p> <p>បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានថែមទៀត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • ហៅ កម្មវិធីប្រឹក្សាការធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (HICAP) រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា លេខ 1-800-434-0222 ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាន ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមទស្សនា www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/។ <p>ឬ</p> <p>ចុះឈ្មោះក្នុង គំរោងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare មួយថ្មី។</p> <p>អ្នកនឹងត្រូវបានដកឈ្មោះ ចេញពីគំរោងរបស់យើង ជាស្វ័យប្រវត្តិ នៅពេលការរ៉ាប់រងពី Original Medicare របស់អ្នក ចាប់ផ្តើម។</p> <p>គំរោង Medi-Cal របស់អ្នក អាចនឹងប្តូរ។</p>
---	---

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគិតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

<p>3. អ្នកអាចប្តូរទៅ៖</p> <p>Original Medicare ដោយគ្មានគំរោងឱសថ មានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដាច់ខ្សែកម្រង</p> <p>កំណត់៖ បើសិនអ្នកប្តូរទៅ Original Medicare ហើយមិនចុះឈ្មោះក្នុង គំរោងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare មួយដាច់ខ្សែក ទេ Medicare អាចនឹង ចុះឈ្មោះអ្នក ក្នុងគំរោង ឱសថមួយ លុះត្រាតែអ្នក ប្រាប់ Medicare ថាអ្នក មិនចង់ចូលរួមទេ។</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីៗដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ហៅ Medicare លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែ ហៅ 1-877-486-2048។</p> <p>បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មាន ថែមទៀត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • ហៅ កម្មវិធីប្រឹក្សាការធានារ៉ាប់រងនិង គាំពារសុខភាព (HICAP) រដ្ឋកាលី ហ្វ័រនីញ៉ា លេខ 1-800-434-0222 ថ្ងៃច័ន្ទ រហូត ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬ ដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាម មូលដ្ឋាន ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូម ទស្សនា www.aging.ca.gov/ Programs and Services/ Medicare Counseling/។
--	--

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ
1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ
រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

<p>បើសិនអ្នកទទួលបានការរ៉ាប់រងឱសថ មកពីប្រភពផ្សេងទៀត ដូចជាពីនិយោជក ឬសហជីព អ្នកគួរតែទំលាក់ការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាប៉ុណ្ណោះ។ បើសិនអ្នកមានសំណួរ ថាតើអ្នកត្រូវការរ៉ាប់រងឱសថ ហៅកម្មវិធីប្រឹក្សាការធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (HICAP) រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ាលេខ 1-800-434-0222 ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច។ សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត ឬដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាន នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមទស្សនា www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/។</p>	<p>អ្នកនឹងត្រូវបានដកឈ្មោះ ចេញពីគំរោងរបស់យើង ជាស្វ័យប្រវត្តិ នៅពេលការរ៉ាប់រងពី Original Medicare របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។</p> <p>គំរោង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងមិនប្តូរទេ។</p>
---	---

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus
សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

សេវា Medi-Cal របស់អ្នក

សំរាប់សំណួរ អំពីរបៀបទទួលសេវា Medi-Cal របស់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកចេញពីគំរោងរបស់យើង ទាក់ទង ជំរើសថែទាំសុខភាព លេខ 1-844-580-7272 ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 6:00 ល្ងាច។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅ 1-800-430-7077។ សួរអំពីរបៀបចូលរួម ជាមួយគំរោងមួយទៀត ឬការត្រឡប់ទៅ Original Medicare វិញ ប៉ះទង្គិចរបៀបអ្នកទទួលការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក យ៉ាងណា។

H. ការទទួលជំនួយ

H1. គំរោងរបស់យើង

យើងនៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នក ជាមួយសំណួរអ្វីមួយ។ ហៅសេវាសមាជិក តាមលេខនៅខាងក្រោមនៃទំព័រ អំឡុងពេលថ្ងៃ និងម៉ោងធ្វើការ ដែលបានកត់។ ការហៅទាំងនេះ គឺឥតគិតថ្លៃ។

អាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នក

សៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នក គឺជាការពិពណ៌នាពិស្តារស្របច្បាប់ នៃគំរោងអត្ថប្រយោជន៍ របស់យើង។ វាមានសេចក្តីពិស្តារ អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងតម្លៃ សំរាប់ឆ្នាំ 2023។ វាពន្យល់អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក និងវិន័យផ្សេងៗ ត្រូវប្រព្រឹត្តតាម ដើម្បីទទួលសេវា និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ដែលយើងរ៉ាប់រង។

សៀវភៅណែនាំសមាជិក សំរាប់ឆ្នាំ 2023 នឹងមាននៅថ្ងៃទី 15 ខែតុលា។ សំណេរនៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ទាន់បច្ចុប្បន្ន គឺមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចហៅសេវាសមាជិក តាមលេខនៅខាងក្រោមនៃទំព័រ ដើម្បីសូមឲ្យយើងផ្ញើទៅអ្នកនូវ សៀវភៅណែនាំសមាជិក សំរាប់ឆ្នាំ 2023។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

គេហទំព័ររបស់យើង

អ្នកអាចទស្សនាគេហទំព័ររបស់យើង នៅ medicare.lacare.org។ ជាការរំលឹក គេហទំព័ររបស់យើង មានព័ត៌មានទាន់បច្ចុប្បន្ន អំពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន (បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន) របស់យើង និងបញ្ជីឱសថ (បញ្ជីនៃឱសថដែលវាប្រើ) របស់យើង។

H2. កម្មវិធីការប្រឹក្សាធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (HICAP)

អ្នកក៏អាចហៅ កម្មវិធីជំនួយធានារ៉ាប់រងសុខភាពរដ្ឋ (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) ដែរ។ នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា SHIP គឺហៅថា កម្មវិធីប្រឹក្សាការធានារ៉ាប់រង និងគាំពារសុខភាព (Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)។ អ្នកប្រឹក្សា HICAP អាចជួយពន្យល់អ្នក អំពីជំរើសនៃគំរោងរបស់អ្នក និងឆ្លើយសំណួរផ្សេងៗ អំពីការជុំគំរោង។ HICAP គឺមិនពាក់ព័ន្ធជាមួយយើងទេ ឬជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគំរោងសុខភាព ណាមួយឡើយ។ HICAP មានអ្នកប្រឹក្សាដែលបានហ្វឹកហ្វឺន នៅក្នុងខោនធីនីមួយៗ ហើយសេវាគឺឥតគិតថ្លៃ។ លេខទូរស័ព្ទរបស់ HICAP គឺ 1-800-434-0222។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាន នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមទស្សនា [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)។

H3. កម្មវិធី Ombuds

កម្មវិធី Health Consumer Alliance Ombuds អាចជួយអ្នក បើសិនអ្នកមានបញ្ហា ជាមួយគំរោងរបស់យើង។ សេវារបស់អំបាជូរម៉ាន គឺឥតគិតថ្លៃ និងមានគ្រប់ភាសាទាំងអស់។ កម្មវិធី Health Consumer Alliance Ombuds៖

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

- ធ្វើការជាអ្នកគាំពារ តាងនាមរបស់អ្នក។ គេអាចឆ្លើយសំណួរ បើសិនអ្នកមានបញ្ហា ឬការត្អូញត្អែរ និងអាចជួយពន្យល់អ្នក ដើម្បីធ្វើអ្វីខ្លះ។
- ត្រូវធ្វើឲ្យប្រាកដ ថាអ្នកមានព័ត៌មាន ដែលទាក់ទងចំពោះ សិទ្ធិរបស់អ្នក និងការការពារ និងរបៀបអ្នកអាចបានដោះស្រាយកង្វល់របស់អ្នក។
- វាមិនពាក់ព័ន្ធជាមួយយើង ឬជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគំរោងសុខភាពណាមួយឡើយ។ លេខទូរស័ព្ទសំរាប់ កម្មវិធី Health Consumer Alliance Ombuds គឺ 1-888-804-3536។

H4. Medicare

ដើម្បីឲ្យបានព័ត៌មានថែមទៀត ផ្ទាល់មកពី Medicare ហៅ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅ 1-877-486-2048។

គេហទំព័ររបស់ Medicare

អ្នកអាចទស្សនាគេហទំព័ររបស់ Medicare (www.medicare.gov)។ បើសិនអ្នកជ្រើសរើស ដកឈ្មោះចេញពីគំរោងរបស់យើង និងចុះឈ្មោះក្នុងគំរោង Medicare មួយទៀត គេហទំព័ររបស់ Medicare មានព័ត៌មាន អំពីតម្លៃ ការរ៉ាប់រង និងការវាយតម្លៃគុណភាព ដើម្បីជួយអ្នកប្រៀបធៀបគំរោង។

អ្នកអាចរកមើលព័ត៌មាន អំពីគំរោង Medicare មាននៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក ដោយប្រើ Medicare Plan Finder (ប្រដាប់រកគំរោង Medicare) នៅលើគេហទំព័ររបស់ Medicare។ (សំរាប់ព័ត៌មានអំពីគំរោង មើល www.medicare.gov និងចុចលើពាក្យ “Find plans” រកគំរោង)។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។

Medicare & អ្នក ឆ្នាំ 2023

អ្នកអាចអានសៀវភៅណែនាំ Medicare & អ្នក ឆ្នាំ 2023 ។ ជាផ្សេងរាល់ឆ្នាំក្នុងរដូវស្លឹកឈើជ្រុះ កូនសៀវភៅនេះត្រូវបានធ្វើទៅមនុស្សដែលមាន Medicare។ វាមានសេចក្តីសង្ខេប នៃអត្ថប្រយោជន៍ Medicare, សិទ្ធិ និងការការពារ, ព្រមទាំងចំឡើយ ចំពោះសំណួរដែលចោទសួរញឹកញាប់បំផុត អំពី Medicare។ សៀវភៅណែនាំនេះ ក៏មានជាភាសា អេស្បាញុល, ចិន, និងវៀតណាម ដែរ។

បើសិនអ្នកពុំមានសំណេរ នៃកូនសៀវភៅនេះទេ អ្នកអាចយកវាបាន នៅគេហទំព័ររបស់ Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) ឬដោយហៅ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅ 1-877-486-2048។

H5. ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា

ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីញ៉ា គឺមានភារៈកិច្ច សំរាប់ការដាក់បញ្ញត្តិ ដល់គំរោងសេវាថែទាំសុខភាព។ មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយ DMHC អាចជួយអ្នកបាន ជាមួយឧទ្ធរណ៍ និងដំអូញ អំពីសេវា Medi-Cal។ បើសិនអ្នកមានសារទុក្ខអ្វីមួយ ទាស់នឹងគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក នោះជាដំបូងបំផុត អ្នកគួរតែទូរស័ព្ទទៅគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក លេខ **1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង** និងប្រើវិធីធ្វើសារទុក្ខនៃគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក មុននឹងទាក់ទងក្រសួង។ ការប្រើវិធីធ្វើសារទុក្ខនេះ គឺមិនហាមឃាត់ សិទ្ធិស្របច្បាប់អ្វីមួយ ដែលអាចយកមកប្រើ ឬដំណោះស្រាយអ្វីៗ ដែលអាចមានសំរាប់អ្នកឡើយ។ បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ឲ្យដោះស្រាយ

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

? ទស្សនា medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងពីការផ្លាស់ប្តូរប្រចាំឆ្នាំ សំរាប់ឆ្នាំ 2023

សារទុក្ខ ដែលទាក់ទងនឹងភាពអាសន្ន ឬសារទុក្ខអ្វីមួយ ដែលគំរោងសុខភាពរបស់អ្នក មិនទាន់បានដោះស្រាយ ឲ្យគាប់ចិត្តនៅឡើយ ឬក៏សារទុក្ខអ្វីមួយ ដែលនៅតែមិនទាន់ដោះស្រាយរួច លើសពី 30 ថ្ងៃ អ្នកអាចនឹងហៅក្រសួងសំរាប់ជំនួយ។ អ្នកក៏អាចនឹងមានសិទ្ធិទទួល ការពិនិត្យពិច័យដោយពេទ្យឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR) ដែរ។ បើសិនអ្នកមានសិទ្ធិទទួល IMR នោះវិធី IMR នឹងផ្តល់ការពិនិត្យស៊ើវដោយមិនលំអៀង នូវការសំរេចព្យាបាលសុខភាព ដែលបានធ្វើដោយគំរោងសុខភាព ទាក់ទងនឹងពេទ្យសាស្ត្រចាំបាច់ នូវសេវា ឬការព្យាបាល ដែលបានស្នើ ឬសេចក្តីសំរេចអំពីការរ៉ាប់រង សំរាប់ការព្យាបាល ដែលជាលក្ខណៈនៃការពិសោធន៍ ឬជាការស៊ើបអង្កេត និងទំនាស់ការបង់ប្រាក់ សំរាប់ថ្លៃព្យាបាលសុខភាព នៅគ្រាអាសន្ន ឬជាបន្ទាន់ៗ។ ក្រសួងក៏មានលេខទូរស័ព្ទឥតចេញថ្លៃ (1-888-466-2219) និងខ្សែ TDD (1-877-688-9891) សំរាប់អ្នកអន់សោតវិញ្ញាណ និងសំដីដែរ។ គេហទំព័រអន្តរបណ្តាញរបស់ក្រសួង www.dmhc.ca.gov មានទំរង់បំពេញបណ្តឹង, ទំរង់បំពេញពាក្យសុំ IMR, និងសេចក្តីណែនាំ តាមអនឡាញ។

បើសិនអ្នកមានសំណួរ សូមហៅ L.A. Care Medicare Plus លេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សំរាប់ព័ត៌មានថែមទៀត**

 ទស្សនា medicare.lacare.org។