L.A. Care Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

Buod ng Mga Benepisyo
2023

L.A. Care Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

Mga Pagbabago sa 2023 Handbook ng Miyembro, Taunang Abiso sa Mga Pagbabago at Buod ng Mga Benepisyo ng L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)

Minamahal na Miyembro,

Isa itong mahalagang impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa saklaw ng inyong L.A. Care Medicare Plus.

Nagkaroon ng mga pagbabago sa inyong 2023 Handbook ng Miyembro, Taunang Abiso sa Mga Pagbabago, at Buod ng Mga Benepisyo ng L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP). Isinagawa ang mga update dahil sa Inflation Reduction Act of 2022. Makikita ninyo sa ibaba ang impormasyong naglalarawan sa mga update. Pakitabi ang impormasyong ito bilang inyong sanggunian. Mahahanap ang mga na-update na materyal sa aming website sa medicare.lacare.org.

Hindi ninyo kailangang gumawa ng anumang pagkilos bilang pagtugon sa dokumentong ito, ngunit inirerekomenda naming itabi ninyo ang impormasyong ito upang magamit bilang sanggunian sa hinaharap. Kung mayroon kayong anumang tanong, pakitawagan kami sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Mga Pagbabago sa inyong Handbook ng Miyembro, Taunang Abiso sa Mga Pagbabago, at Buod ng Mga Benepisyo

ML2915 0223_TA

Saan ninyo mahahanap ang pagbabago sa inyong Handbook ng Miyembro, Taunang Abiso sa Mga Pagbabago, at Buod ng Mga Benepisyo	Orihinal na Impormasyon	Na-update na Impormasyon
Handbook ng Miyembro: Kabanata 4 sa ilalim ng "Seksyon D. Ang Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano: Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B"	Ang dapat ninyong bayaran: ^ Magbabayad kayo ng $0 na copay o 20% coinsurance para sa bawat serbisyong saklaw ng Medicare. ^Batay sa inyong Pagiging Karapat-dapat sa Medi-Cal	Ang dapat ninyong bayaran: ^ Magbabayad kayo ng $0 na copay o 20% coinsurance para sa bawat serbisyong saklaw ng Medicare♦. **♦Simula sa Abril 1, 2023, posibleng magbayad na kayo ng mas mababang coinsurance para sa ilang partikular na gamot sa Part B kung tumaas ang presyo ng gamot nang mas mabilis kaysa sa rate ng inflation sa isang benchmark na quarter. Simula sa Hulyo 1, 2023, hindi na kayo magbabayad ng mahigit sa $35 para sa isang buwang supply ng insulin na sinasaklaw sa ilalim ng Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B, kahit na hindi pa ninyo nababayaran ang inyong nababawas.** ^Batay sa inyong Pagiging Karapat-dapat sa Medi-Cal

Saan ninyo mahahanap ang pagbabago sa inyong Handbook ng Miyembro, Taunang Abiso sa Mga Pagbabago, at Buod ng Mga Benepisyo	Orihinal na Impormasyon	Na-update na Impormasyon
Taunang Abiso sa Mga Pagbabago: "Seksyon E. Mga pagbabago sa mga benepisyo at mga gastusin para sa susunod na taon - talahanayan ng Mga Benepisyong Saklaw ng Medicare"	2023 (susunod na taon) column Mga Rx na Gamot sa Medicare Part B Magbabayad kayo ng 0 - 20% halaga ng coinsurance. Nakadepende ang halaga ng inyong coinsurance sa uri ng mga benepisyo ng Medi-Cal na natatanggap ninyo.	2023 (susunod na taon) column Mga Rx na Gamot sa Medicare Part B♦ Magbabayad kayo ng 0 - 20% halaga ng coinsurance♦. Nakadepende ang halaga ng inyong coinsurance sa uri ng mga benepisyo ng Medi-Cal na natatanggap ninyo. **♦Simula sa Abril 1, 2023, posibleng magbayad na kayo ng mas mababang coinsurance para sa ilang partikular na gamot sa Part B kung tumaas ang presyo ng gamot nang mas mabilis kaysa sa rate ng inflation sa isang benchmark na quarter. Simula sa Hulyo 1, 2023, hindi na kayo magbabayad ng mahigit sa $35 para sa isang buwang supply ng insulin na sinasaklaw sa ilalim ng Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B, kahit na hindi pa ninyo nababayaran ang inyong nababawas.**
Buod ng Mga Benepisyo: "Seksyon C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo: Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B"	Kabilang sa mga gamot sa Part B ang mga gamot na ibinigay ng inyong doktor sa kanyang tanggapan, ilang iniinom na gamot sa cancer, at ilang gamot na ginagamit kasama ng ilang partikular na kagamitang medikal. Basahin ang Ebidensya ng Saklaw para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga gamot na ito. Posibleng malapat ang	Kabilang sa mga gamot sa Part B ang mga gamot na ibinigay ng inyong doktor sa kanyang tanggapan, ilang iniinom na gamot sa cancer, at ilang gamot na ginagamit kasama ng ilang partikular na kagamitang medikal. Basahin ang **Handbook ng Miyembro** para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga gamot na ito. **Simula sa Abril 1, 2023, posibleng magbayad na kayo ng mas mababang coinsurance para sa ilang partikular na gamot sa Part B kung tumaas ang presyo ng gamot nang mas mabilis kaysa sa rate ng inflation sa isang benchmark na quarter. Simula sa Hulyo 1, 2023, hindi na kayo magbabayad ng mahigit sa $35 para sa isang buwang supply ng insulin na sinasaklaw sa ilalim**

	mga panuntunan sa paunang pahintulot. Posibleng malapat ang mga panuntunan sa paunang pahintulot.	**ng Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B, kahit na hindi pa ninyo nababayaran ang inyong nababawas.** Posibleng malapat ang mga panuntunan sa paunang pahintulot.

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) | 2023 Buod ng Mga Benepisyo

Panimula

Ang dokumentong ito ay isang maikling buod ng mga benepisyo at serbisyong sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus. Kabilang dito ang mga sagot sa mga madalas itanong, mahalagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan, isang pangkalahatang-ideya ng mga iniaalok na benepisyo at serbisyo, at impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan bilang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus. Lumalabas ayon sa pagkakasunod-sunod sa alpabeto ang mahahalagang salita at mga kahulugan ng mga ito sa huling kabanata ng *Ebidensya ng Saklaw*.

Talaan ng mga Nilalaman

A. Mga Disclaimer 2

B. Mga madalas itanong (frequently asked question, FAQ) 4

C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo 8

D. Mga benepisyong sinasaklaw sa labas ng L.A. Care Medicare Plus 25

E. Mga serbisyong hindi sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus, Medicare, at Medi-Cal 26

F. Inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano 26

G. Paano maghain ng reklamo o mag-apela ng tinanggihang serbisyo 28

H. Ano ang dapat gawin kung naghihinala kang may pandaraya 28

A. Mga Disclaimer

Isa itong buod ng mga serbisyong pangkalusugan na sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus para sa 2023. Ito ay isa lamang buod. Mangyaring basahin ang *Ebidensya ng Saklaw* para sa buong listahan ng mga benepisyo. Magiging available ang Ebidensya ng Saklaw / Handbook ng Miyembro sa Oktubre 15, 2022. Available ang napapanahong kopya ng Handbook ng Miyembro para sa 2023 sa aming website sa medicare.lacare.org. Maaari din ninyong tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday, para hilingin sa aming mag-mail sa inyo ng Ebidensya ng Saklaw / Handbook ng Miyembro para sa 2023.

- Ang L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal para magbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga nakatala. Nakadepende ang pagpapatala sa L.A. Care Medicare Plus sa pag-renew ng kontrata.
- Hindi ito kompletong listahan. Ang impormasyon ng mga benepisyo ay isang maikling buod, hindi isang kompletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa higit pang impormasyon, makipag-ugnayan sa plano o basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng L.A. Care Medicare Plus.
- 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 hnub, 7 hnub hauv ib asthiv, suav nrog cov hnub so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ.Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության ծառայությունները հասանելի են Ձեզ անվճար: Զանգահարեք **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:
- ចំណាំ: បើអ្នកនិយាយភាសា ខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា គ្មានបង់ថ្លៃ គឺមានសម្រាប់ជួយអ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។
- 안내: 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 연중무휴로 이용할 수 있는 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- ਧਿਆਨ ਦਿਓ: 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

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang L.A. Care Cal Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang medicare.lacare.org.

- ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັງຄ່າ. ໂທຣ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ອັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ອັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທຣນີ້ແມ່ນບໍ່ເສັງຄ່າ.
- 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 เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรีที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
- PAUNAWA: Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, magagamit ninyo 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, kasama ang mga holiday. 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 و٧ أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمة 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 ۴۲ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-833-522-3767** (TTY: **711**) تماس بگیرید. تماس رایگان می باشد.
- Para sa higit pang impormasyon tungkol sa **Medicare**, maaari ninyong basahin ang handbook na *Ang Medicare at Ikaw*. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, proteksyon sa Medicare, at sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Makukuha ninyo ito sa website ng Medicare (www.medicare.gov) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa **Medi-Cal**, maaari ninyong suriin ang website ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (*Department of Healthcare Services*, DHCS) ng California (www.dhcs.ca.gov) o maaari kayong makipag-ugnayan sa Tanggapan ng Ombusdman ng Medi-Cal sa1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m Maaari niyo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong may parehong Medicare at Medi-Cal, sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m
- Makukuha ninyo ang dokumentong ito nang libre sa ibang format, tulad ng malalaking titik, braille, o audio. Tumawag sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag.
- Kung gusto ninyong makatanggap ng mga materyales, ngayon at sa hinaharap, sa wikang maliban sa Ingles o sa alternatibong format, tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. Kung gusto ninyong makatanggap ng mga materyales, ngayon at sa hinaharap, sa wikang maliban sa Ingles o sa alternatibong format, tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag.

B. Mga madalas itanong (frequently asked question, FAQ)

Inililista ng sumusunod na talahanayan ang mga madalas itanong.

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang Medicare-Medi-Cal Coordination Plan?	Ang Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ay isang planong pangkalusugang nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang magbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga nakatala. Ito ay para sa mga taong may edad na 65 taon pataas. Ang Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ay isang organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, provider Pinamamahalaang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (*Long-term Services and Supports*, MLTSS), at iba pang provider. Mayroon din itong mga tagapag-ugnay ng pangangalaga para tulungan kayong pamahalaan ang lahat ng inyong provider, serbisyo, at suporta. Nagtutulungan silang lahat para maibigay ang pangangalagang kailangan ninyo.
Makukuha ko pa rin ba ang parehong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa L.A. Care Medicare Plus na nakukuha ko ngayon?	Makukuha ninyo ang karamihan ng inyong mga saklaw na benepisyo ng Medicare at Medi-Cal nang direkta mula sa L.A. Care Medicare Plus. Makikipagtulungan kayo sa team ng mga provider na tutulong na alamin kung anong mga serbisyo ang pinakamakakatugon sa inyong mga pangangailangan. Nangangahulugan ito na ang ilan sa mga serbisyong nakukuha ninyo ngayon ay maaaring magbago batay sa inyong mga pangangailangan at sa pagtatasa ng inyong doktor at team sa pangangalaga. Maaari din kayong makakuha ng iba pang benepisyo sa labas ng inyong planong pangkalusugan sa parehong paraan na ginagawa ninyo ngayon, nang direkta mula sa ahensiya ng Estado o county na tulad ng Mga Serbisyo sa Suporta sa Bahay (*In-Home Support Services*, IHSS), mga espesyal na serbisyo para sa kalusugan ng pag-iisip at problema sa paggamit ng bawal na gamot, o mga serbisyo ng sentrong panrehiyon. Kapag nagpatala kayo sa L.A. Care Medicare Plus, kayo at ang inyong team ng pangangalaga ay magtutulungan upang makabuo ng Plano ng Pangangalaga para sa Indibidwal upang matugunan ang inyong mga pangangailangan sa kalusugan at suporta, na nagpapakita sa inyong mga personal na kagustuhan at layunin. Kung gumagamit kayo ng anumang inireresetang gamot ng Medicare Part D na hindi karaniwang sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus, makakakuha kayo ng pansamantalang supply at tutulungan namin kayong lumipat sa isa pang gamot o makakuha ng pagbubukod para sa saklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang inyong gamot kung medikal na kinakailangan. Para sa higit pang impormasyon, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Maaari ba akong pumunta sa parehong mga doktor na tumitingin sa akin ngayon?	Madalas ay puwede. Kung ang inyong mga provider (kasama ang mga doktor, ospital, therapist, parmasya, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan) ay nakikipagtulungan sa L.A. Care Medicare Plus at may kontrata sa amin, maaari kayong patuloy na pumunta sa kanila o sa mga ito. • Ang mga provider na may kasunduan sa amin ay "nasa network." Nakikibahagi ang mga provider na nasa network sa aming plano. Ibig sabihin, tinatanggap nila ang mga miyembro ng aming plano at nagbibigay sila o ang mga ito ng mga serbisyong saklaw ng aming aming plano.**Dapat ninyong gamitin ang mga provider na nasa network ng L.A. Care Medicare Plus.** Kung gumagamit kayo ng mga provider o parmasya na wala sa aming network, maaaring hindi bayaran ng plano ang mga serbisyo o gamot na ito. • Kung kailangan ninyo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o ng mga serbisyo ng dialysis na wala sa lugar ng serbisyo, maaari kayong gumamit ng mga provider na wala sa plano ng L.A. Care Medicare Plus. • Kung kasalukuyan kayong ginagamot ng provider na wala sa network ng L.A. Care Medicare Plus, o may naitatag kayong ugnayan sa provider na wala sa network ng L.A. Care Medicare Plus, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro upang suriin ang tungkol sa pananatiling konektado. • Kung ang mga doktor kung kanino ka kasalukuyang nagpapatingin ay hindi bahagi ng network ng mga provider ng L.A. Care, may posibilidad para sa iyo na mapanatili ang iyong doktor o ospital sa loob ng limitadong haba ng panahon. Tinatawag itong Pagpapatuloy ng Pangangalaga (Continuity of Care). Upang maging kwalipikado para sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga (Continuity of Care, COC): o Dapat nagpatingin kayo sa Doktor ng Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Physician, PCP) at/o Espesyalista nang kahit isang beses sa nakalipas na 12 buwan, at mayroon kayong paparating na appointment sa PCP o Espesyalista sa loob ng susunod na 12 buwan. o Dapat ang handa inyong Provider na tanggapin ang mga rate ng L.A. Care Health Plan at makipagkontrata sa angkop na Grupong Medikal/IPA. o Walang anumang dokumentadong alalahanin sa kalidad ng pangangalaga ang provider na maaaring magdulot sa L.A. Care o PPG na ibukod ang provider mula sa network nito. Ang bawat kahilingan para sa pagpapatuloy ng pangangalaga ay dapat makompleto sa loob ng: o Tatlumpung (30) araw sa kalendaryo mula sa petsa kung kailan natanggap ng L.A. Care o PPG ang kahilingan; o Labinlimang (15) araw sa kalendaryo kung nangangailangan ang medikal na kondisyon ng miyembro ng mas agarang atensyon, tulad ng mga paparating na appointment o iba pang pangangailangan sa pangangalaga; o o Tatlong (3) araw sa kalendaryo kung may panganib na makapinsala sa miyembro • Para malaman kung nasa network ng plano ang inyong mga doktor, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday, o basahin ang *Direktoryo ng Provider at Botika* ng L.A. Care Medicare Plus sa website ng plano sa medicare.lacare.org. Kung bago para sa inyo ang L.A. Care Medicare Plus, makikipagtulungan kami sa inyo upang makabuo ng Plano sa Pangangalaga para sa Indibidwal para matugunan ang inyong mga pangangailangan.

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang Tagapamahala ng Pangangalaga ng L.A. Care Medicare Plus?	Ang Tagapamahala ng Pangangalaga ng L.A. Care Medicare Plus ay ang pangunahing tao kung kanino kayo dapat makipag-ugnayan. Tumutulong ang taong ito na pamahalaan ang lahat ng inyong provider at suporta, at tinitiyak niyang nakukuha ninyo kung ano ang kailangan ninyo.
Ano ang Pinamamahalaang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (*Managed Long-Term Services and Supports*, MLTSS)?	Ang Pinamamahalaang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta ay para sa mga taong nangangailangan ng tulong upang gawin ang pang-araw-araw na mga gawaing tulad ng pagligo, paggamit ng palikuran, pagbihis, paghahanda ng pagkain, at pag-inom ng gamot. Karamihan ng mga serbisyong ito ay ibinibigay sa inyong bahay o sa inyong komunidad, pero maaaring ibigay ang mga ito sa tahanan para sa pangangalaga o ospital. Sa ilang pagkakataon, maaaring pangasiwaan ng county o iba pang ahensiya ang mga serbisyong ito, at makikipagtulungan ang inyong tagapag-ugnay ng pangangalaga o team sa pangangalaga sa ahensiyang iyon.
Ano ang Programa sa Multipurpose na Mga Serbisyo sa Nakatatanda (*Multipurpose Senior Services Program*, MSSP)?	Nagbibigay ang MSSP ng nagpapatuloy na pagsasaayos ng pangangalaga sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na higit pa sa kung ano ang ibinibigay na ng inyong planong pangkalusugan, at maaari kayong ikonekta nito sa ibang kinakailangang serbisyo at dulugan sa komunidad. Tinutulungan kayo ng programang ito na makuha ang mga serbisyong makakatulong sa inyo na mamuhay nang nakapag-iisa sa inyong tahanan.
Ano ang mangyayari kung kailangan ko ng serbisyo, pero walang sinuman sa network ng L.A. Care Medicare Plus ang makakapagbigay nito?	Ibibigay ang karamihan ng mga serbisyo ng aming mga provider na nasa network. Kung kailangan ninyo ng serbisyong hindi maibibigay sa loob ng aming network, babayaran ng L.A. Care Medicare Plus ang gastos para sa provider na wala sa network.
Saan available ang L.A. Care Medicare Plus?	Kasama sa lugar ng serbisyo para sa planong ito ang: Los Angeles County. Dapat na nakatira kayo sa lugar na ito para makasali sa plano.
Ano ang paunang pahintulot?	Tumutukoy ang paunang pahintulot sa pag-apruba mula sa L.A. Care Medicare Plus para humingi ng mga serbisyo sa labas ng aming network o para makakuha ng mga serbisyong hindi karaniwang saklaw ng aming network **bago** makuha mo ang mga serbisyo. Maaaring hindi saklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang serbisyo, procedure, item, o gamot kung hindi kayo kukuha ng paunang pahintulot. **Kung kailangan ninyo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo ng dialysis na wala sa lugar ng serbisyo, hindi ninyo kailangang kumuha muna ng paunang pahintulot**. Maaari magbigay ang L.A. Care Medicare Plus sa inyo o sa inyong provider ng listahan ng mga serbisyo o procedure na nangangailangang humingi kayo ng paunang pahintulot mula sa L.A. Care Medicare Plus bago ibigay ang serbisyo. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa kung kinakailangan ang paunang pahintulot para sa mga partikular na serbisyo, procedure, item, o gamot, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday, para sa tulong.

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang rekomendasyon (referral)?	Nangangahulugan ang rekomendasyon na kailangan ng inyong provider ng pangunahing pangangalaga (*Primary care provider*, PCP) na bigyan kayo ng pag-apruba para makapagpatingin sa taong hindi ninyo PCP. Naiiba ang rekomendasyon sa paunang pahintulot. Kung hindi kayo kukuha ng rekomendasyon mula sa inyong PCP, maaaring hindi saklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang mga serbisyo. Makakapagbigay sa inyo ang L.A. Care Medicare Plus ng listahan ng mga serbisyong nangangailangang humingi kayo ng rekomendasyon mula sa inyong PCP bago ibigay ang serbisyo. Sumangguni sa *Ebidensya ng Saklaw* para malaman ang higit pa tungkol sa kung kailan ninyo kailangang kumuha ng rekomendasyon mula sa inyong PCP.
Magbabayad ba ako ng buwanang halaga (na tinatawag ding premium) sa ilalim ng L.A. Care Medicare Plus?	Hindi. Dahil mayroon kayong Medi-Cal, hindi kayo magbabayad ng anumang buwanang premium, kasama ang premium para sa inyong Medicare Part B, para sa inyong saklaw sa kalusugan.
Magbabayad ba ako ng deductible bilang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus?	Hindi. Hindi kayo magbabayad ng mga deductible sa L.A. Care Medicare Plus.
Ano ang maximum na halaga ng out-of-pocket na babayaran ko para sa mga serbisyong medikal bilang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus?	Walang cost sharing para sa mga serbisyong medikal sa L.A. Care Medicare Plus, kaya ang inyong taunang out-of-pocket na gastos ay $0.
Ano ang mangyayari kung mawala ang aking pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal?	Kung nasa loob kayo ng 3 buwang panahon ng itinuturing na nagpapatuloy na pagiging karapat-dapat sa aming plano, patuloy naming ibibigay ang lahat ng benepisyo sa Medicare na saklaw ng planong Medicare Advantage. Gayunman, sa panahong ito, hindi namin patuloy na sasaklawin ang mga benepisyo sa Medicaid na kasama sa ilalim ng nalalapat na Medicaid State Plan, at hindi rin namin babayaran ang mga premium o cost sharing sa Medicare kung saan may pananagutan ang estado, kung hindi nawala ang inyong pagiging karapat-dapat sa Medicaid. Maaaring magbago ang inyong mga gastos para sa mga serbisyo, mangyaring sumangguni sa Ebidensya ng Saklaw / Handbook ng Miyembro para sa higit pang impormasyon.

C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo

Ang sumusunod na talahanayan ay isang maikling pangkalahatang-ideya ng mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo, ang inyong mga gastos, at mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pangangalaga ng ospital	Pagtigil sa ospital	$0	Sinasaklaw ang mga serbisyo ng ospital kapag napagpasiyahang medikal na kinakailangan ng inyong gumagamot na doktor at ng L.A. Care Medicare Plus. Walang limitasyon sa bilang ng mga sinasaklaw na araw na medikal na kinakailangan para sa bawat pananatili sa ospital. Maliban sa isang emergency, dapat sabihin ng inyong doktor sa plan na maoospital kayo. Dapat kayong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network. Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot at rekomendasyon para sa mga procedure na hindi pang-emergency sa mga ospital na nasa network.
	Pangangalaga ng doktor o siruhano	$0	Ibinibigay ang pangangalaga ng doktor at siruhano bilang bahagi ng inyong pananatili sa ospital. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon.
	Mga serbisyo ng ospital para sa outpatient, kasama ang obserbasyon	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon.
	Mga serbisyo ng ambulatory na surgical center (ASC)	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Gusto ninyo ng doktor	Mga pagpapatingin para gamutin ang pinsala o sakit	$0	Kung kailangan ninyo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o wala sa pinaglilingkurang lugar na mga serbisyo ng dialysis, hindi ninyo kailangang kumuha muna ng pag-apruba. Dapat kayong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network.
	Pangangalaga ng espesyalista	$0	Dapat kayong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network. Kinakailangan ang paunang pahintulot at rekomendasyon para sa mga ospital at espesyalista na nasa network.
	Mga pagpapatingin para sa kagalingan, tulad ng pagsusuri ng katawan	$0	Taunang Pagpapatingin para sa Kagalingan kada 12 buwan.
	Pangangalaga upang pigilan kayong magkasakit, tulad ng mga bakuna sa trangkaso at screening para suriin ang pagkakaroon ng kanser	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
	Acupuncture	$0	Limitado sa dalawang pagpapa-acupuncture kada buwan. Maaaring payagan ang mas marami pang pagpapatingin nang may paunang pahintulot kung medikal na kinakailangan. Para sa mga pagpapatingin para sa acupuncture na saklaw ng Medicare: Hanggang 12 pagpapatingin para sa acupuncture sa loob ng 90 araw kung mayroon kayong hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod. Karagdagang 8 sesyon ng acupuncture para sa hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod kung bumubuti ang kalagayan ninyo. Maaaring hindi kayo nang mahigit sa 20 acupuncture na paggamot hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod bawat taon. Dapat ihinto ang mga acupuncture na paggamot para sa hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod kung hindi bumubuti o kung lumalala ang pakiramdam ninyo.
	"Welcome sa Medicare" (isang beses lamang na pag-papatingin para sa pag-iwas sa sakit)	$0	Sa unang 12 buwan ng inyong bagong saklaw sa Part B, makakakuha kayo ng alinman sa Welcome sa Medicare na Pagpapatingin para sa Pag-iwas sa Sakit o Taunang Pagpapatingin para sa Kagalingan. Pagkatapos ng inyong unang 12 buwan, makakakuha kayo ng isang Taunang Pagpapatingin para sa Kagalingan kada 12 buwan.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pang-emergency na pangangalaga	Mga serbisyo sa emergency room	$0	Maaari kayong kumuha ng saklaw na pang-emergency na pangangalagang medikal tuwing kailangan ninyo ito, kahit saan sa United States o sa mga teritoryo nito, nang walang paunang pahintulot o referral. Sinasaklaw ang mga serbisyo sa pang-emergency at kailangang-kailangang pangangalaga na natanggap sa labas ng Estados Unidos, hanggang sa pinagsamang limitasyong $10,000 kada taon sa kalendaryo.
	Agarang pangangalaga	$0	Maaari kayong kumuha ng saklaw na agarang pangangalaga tuwing kailangan ninyo ito, kahit saan sa United States o sa mga teritoryo nito nang walang paunang pahintulot o referral. Sinasaklaw ang mga serbisyo sa pang-emergency at kailangang-kailangang pangangalaga na natanggap sa labas ng Estados Unidos, hanggang sa pinagsamang limitasyong $10,000 kada taon sa kalendaryo.
Kailangan ninyo ng mga medikal na pagsusuri	Mga serbisyo sa diagnostic radiology (halimbawa, mga X-ray o iba pang serbisyo sa imaging, tulad ng mga CAT scan o MRI)	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon.
	Mga pagsusuri sa laboratoryo at diagnostic na procedure, tulad ng pagsusuri ng dugo	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Walang kinakailangang paunang pahintulot o rekomendasyon para sa mga serbisyong nauugnay sa pagsusuri para sa COVID-19.
Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa pandinig	Mga screening ng pandinig	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pangangalaga ng ngipin	Mga check-up at pang-iwas na pangangalaga para sa ngipin	$0	Nararapat na tumanggap ang mga miyembro ng L.A. Care Medicare Plus ng Mga Benepisyo sa Ngipin mula sa Medi-Cal Dental. Para sa mga tanong tungkol sa iyong saklaw o tulong sa paghahanap ng Dentista ng Medi-Cal sa inyong lugar, tumawag sa 1-800-322-6384 o sa TTY: 1-800-735-2922 o bumisita sa www.denti-cal.ca.gov.
	Pangangalaga sa ngipin para sa pagpapanumbalik at emergency	$0	Nararapat na tumanggap ang mga miyembro ng L.A. Care Medicare Plus ng Mga Benepisyo sa Ngipin mula sa Medi-Cal Dental. Para sa mga tanong tungkol sa iyong saklaw o tulong sa paghahanap ng Dentista ng Medi-Cal sa inyong lugar, tumawag sa 1-800-322-6384 o sa TTY: 1-800-735-2922 o bumisita sa www.denti-cal.ca.gov.
Kailangan ninyo ng pangangal-aga ng mata	Mga pagsusuri ng mata	$0	**Mga medikal na kinakailangang pagsusuri ng paningin** para sa pagsusuri at paggamot ng mga sakit at kondisyon ng mata, kabilang ang taunang screening para sa glaucoma para sa mga taong nanganganib na magkaroon nito. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Hanggang 1 **pandagdag na karaniwang pagsusuri ng mata** bawat taon.
	Mga salamin sa mata o contact lens	$0	Isang pares ng salamin sa mata (mga lens at frame) o mga contact lens pagkatapos ng operasyon sa katarata. Mga salamin sa mata (mga lens at frame) o contact lens na hanggang $500 na limitasyon sa saklaw kada dalawang taon. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
	Iba pang pangangalaga sa paningin	$0	

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip	Mga serbisyo sa kalusugan ng isip	$0	Kabilang sa sinasaklaw ang: • Indibiduwal na therapy • Panggrupong therapy • Pampamilyang Therapy • Pamamahala ng gamot/Pagsusuri ng isip • Pangkaisipang pagsusuri kung kinakailangan ayon sa doktor upang suriin ang kundisyon ng kalusugan ng isip • Programa ng panandaliang pagkakaospital (PHP) • Psychiatric na pangangalaga para sa inpatient
	Mga serbisyo sa pangangalagang inpatient at outpatient at na nakabase sa komunidad para sa mga taong kailangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip	$0	Tatanggap kayo ng hanggang 190 araw ng inpatient na pangangalaga ng ospital sa sakit sa isip sa habang nabubuhay ang pasyente. Ang mga inpatient na serbisyo ng ospital sa sakit sa isip ay ibinibilang lamang sa 190-araw na limitasyon habang nabubuhay ang pasyente kung ang mga partikular na kundisyon ay natutugunan. Ang limitasyong ito ay hindi pinaiiral sa mga inpatient na serbisyo ng ospital sa sakit sa isip na ibinigay sa isang pangkalahatang ospital. Sinasaklaw ng plan ang 90 araw para sa inpatient na pagtigil sa ospital. Sinasaklaw ng plan ang 60 karagdagang araw. $0 co-pay bawat karagdagang araw. Maliban sa isang emergency, dapat sabihin ng inyong doktor sa plan na maoospital kayo.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa problema sa paggamit ng bawal na gamot	Mga serbisyo sa problema sa paggamit ngbawal na gamot	$0	Kasama sa Mga Serbisyo sa Pag-abuso ng Substance ang*: • Inpatient na pag-alis ng mga lason sa katawan • Programa ng panandaliang pagkakaospital (PHP) • Outpatient na mga serbisyo sa paggamot • Mga serbisyo sa Pamamahala ng Pag-withdraw (na kilala rin bilang Detox) • Masusing outpatient na paggamot • Mga serbisyo ng paggamot ng narkotiko (opioid) • Paggamot sa Tulong na Gamot • Pantahanang paggamot • Pamamahala ng kaso • Pabahay para sa Paggaling sa Pag-abuso ng Droga o Alak • Mga Serbisyo ng Suporta para sa Paggaling (suporta pagkatapos makompleto ang paggamot) Maaaring nalalapat ang paunang pahintulot para sa mga serbisyo. *Ang ilang serbisyo ay nakukuha sa Pag-iwas at Pagkontrol sa Pang-aabuso ng Bawal na Gamot (Substance Abuse Prevention and Control) ng Departamento ng Pampublikong Kalusugan ng Los Angeles County.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng lugar na matitirhan kasama ang mga taong available para tulungan kayo	Sanay na pag-aalaga	$0	**Pasilidad ng Sanay na Pag-aalaga (SNF)** Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa rekomendasyon. Walang limitasyon sa bilang ng mga araw na saklaw ng plan para sa bawat pagtigil sa Pasilidad ng Sanay na Pag-aalaga (Skilled Nursing Facility, SNF). **Pangangalagang Pangkalusugan sa Tahanan** Kabilang ang medikal na kinakailangan na panandaliang patigil-tigil na mga serbisyo ng sanay na pag-aalaga at rehabilitasyon. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Pangangalaga sa tahanan para sa pangangalaga	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Foster Care o Pangangalaga ng Ibang Pamilya para sa Nasa Hustong Gulang at Panggrupong Foster Care o Pangangalaga ng Ibang Pamilya para sa Nasa Hustong Gulang	$0	

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng therapy pagkatapos ng stroke o aksidente	Therapy para makabalik sa trabaho, pisikal o para sa pagsasalita	$0	Ang medikal na kinakailangan na mga serbisyo para sa pisikal na therapy, therapy para makabalik sa trabaho, at pathology sa pagsasalita at wika ay sinasaklaw habang kayo ay nasa ospital at pasilidad ng sanay na pag-aalaga. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan sa paunang pahintulot at rekomendasyon para sa mga ipinagpapatuloy na serbisyo pagka-discharge. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
Kailangan ninyo ng tulong sa pagkuha ng mga serbisyong pangkalusugan	Mga serbisyo ng ambulansiya	$0	Ang paunang pahintulot ay hindi kinakailangan para sa mga serbisyo ng pang-emergency na ambulansiya na nasa network at wala sa network. Para sa mga hindi pang-emergency na serbisyo ng ambulansiya, maaaring ilapat ang paunang pahintulot.
	Pang-emergency na transportasyon	$0	
	Transportasyon papunta sa mga medikal na appointment at serbisyo	$0	**Karaniwang Transportasyon** Maaaring gumamit ng mga kinakailangan para sa rekomendasyon. Walang limitasyong mga balikang pagbiyahe papunta sa mga lokasyong naaprubahan ng plan bawat taon. **Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon** Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa higit pang detalye.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng mga gamot para gamutin ang inyong karamdaman o kobndisyon (ipinagpatuloy sa susunod na pahina)	Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B	$0	Kasama sa Part B na mga gamot ang mga gamot na ibinibigay ng inyong doktor sa kanyang tanggapan, ilang iniinom na gamot sa kanser, at ilang gamot na ginagamit kasama ng partikular na kagamitang medikal. Basahin ang *Ebidensya ng Saklaw* para sa higit pang ipormasyon sa mga gamot na ito. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
Kailangan ninyo ng mga gamot upang gamutin ang inyong karamdaman o kondisyon (ipinagpapatuloy)	Mga generic na gamot (walang brand)	$0 - $10.35	Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng mga gamot na sinasaklaw. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng *Mga Saklaw na Gamot* (Listahan ng Gamot) ng L.A. Care Medicare Plus para sa higit pang impormasyon. Ang planong ito ay gumagamit ng isang Listahan ng mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot). Makikita ninyo ang Listahan ng Gamot sa medicare.lacare.org o maaari ninyong tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro upang ipadala sa inyo ang Listahan ng Gamot sa mail. Ang ilang gamot na nasa Listahan ng Gamot ay maaaring hilingin sa inyong subukan muna ang isa pang gamot para sa kondisyong iyon. Tinatawag itong **step therapy**. Maaaring limitahan ng plan ang dami ng gamot na maaaring matanggap ng miyembro. Tinatawag itong **mga limitasyon sa dami**. Ang ilang gamot sa Listahan ng Gamot ay nangangailangan ng **paunang pahintulot** mula sa plano bago maaaprubahan ang gamot. Para sa ilang generic na gamot, makakakuha ng **mga supply para sa pinalawig na araw** (100 araw) sa mga nasa network na retail na parmasya o sa pamamagitan ng mail order. Ang halaga ng cost sharing para sa pinalawig na araw na mga supply ay pareho sa pang-isang buwang supply.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng mga gamot upang gamutin ang inyong karamdaman o kondisyon (ipinagpapatuloy)	Mga may brand na gamot	$0 - $10.35	Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng mga gamot na sinasaklaw. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng *Mga Saklaw na Gamot* (Listahan ng Gamot) ng L.A. Care Medicare Plus para sa higit pang impormasyon. Ang planong ito ay gumagamit ng isang Listahan ng mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot). Makikita ninyo ang Listahan ng Gamot sa medicare.lacare.org o maaari ninyong tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro upang ipadala sa inyo ang Listahan ng Gamot sa mail. Ang ilang gamot na nasa Listahan ng Gamot ay maaaring hilingin sa inyong subukan muna ang isa pang gamot para sa kondisyong iyon. Tinatawag itong **step therapy**. Maaaring limitahan ng plan ang dami ng gamot na maaaring matanggap ng miyembro. Tinatawag itong **mga limitasyon sa dami**. Ang ilang gamot sa Listahan ng Gamot ay nangangailangan ng **paunang pahintulot** mula sa plano bago maaaprubahan ang gamot. Para sa ilang generic na gamot, makakakuha ng **mga supply para sa pinalawig na araw** (100 araw) sa mga nasa network na retail na parmasya o sa pamamagitan ng mail order. Ang halaga ng cost sharing para sa pinalawig na araw na mga supply ay pareho sa pang-isang buwang supply. **Mahalagang Mensahe Tungkol sa Babayaran Mo para sa Mga Bakuna -** Saklaw ng aming plano ang karamihan ng mga bakuna sa Part D nang wala kang babayaran, kahit na hindi mo pa binabayaran ang iyong deductible. Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro para sa higit pang impormasyon. **Mahalagang Mensahe Tungkol sa Babayaran Mo para sa Insulin** - Hindi ka magbabayad ng higit sa $35 para sa isang buwang supply ng bawat produkto ng insulin na saklaw ng aming plano, saanmang tier ng pagbabahagi ng gastos ito nabibilang, kahit na hindi mo pa binabayaran ang iyong deductible.
	Mga over-the-counter (OTC) na gamot	$0	Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng mga gamot na sinasaklaw. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng *Mga Saklaw na Gamot* (Listahan ng Gamot) ng L.A. Care Medicare Plus para sa higit pang impormasyon.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong sa paggaling o mayroon kayong mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan	Mga serbisyo ng rehabilitasyon	$0	**Mga Serbisyo ng Rehabilitasyon para sa Outpatient** Ang medikal na kinakailangan na mga serbisyo ng therapy para sa pisikal, para makabalik sa trabaho at pathology sa pagsasalita at wika ay sinasaklaw. Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye. **Mga Serbisyo ng Rehabilitasyon ng Puso at Baga** Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa rekomendasyon.
	Kagamitang medikal para sa pangangalaga sa tahanan	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo ng dialysis	$0	Ang dialysis sa sentro o sa bahay ay sinasaklaw kapag inirerekomenda ng lisensiyadong provider. **Ang dialysis na Wala sa Lugar ng Serbisyo (ibinigay sa labas ng inyong county pero sa loob ng Estados Unidos)** Ay sinasaklaw kung may paunang pahintulot, kapag ang sentrong lisensiyados ng Medicare ay may espasyo at sapat na impormasyon tungkol sa inyo upang mabigyan kayo ng tamang paggamot. Tutulungan kayo ng Tagapamahala ng Pangangalaga ng L.A. Care Medicare Plus at ng inyong social worker sa sentro para sa dialysis na makahanap ng sentro para sa dialysis kapag bibiyahe kayo.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pangangalaga ng paa	Mga serbisyo sa paa	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Limitado ang mga pagpapatingin para sa paa sa mga pagsusuri at paggamot ng paa kung kayo ay mayroong pinsala sa nerbiyo na nauugnay sa diabetes at/o nakakatugon sa mga partikular na kondisyon.
	Mga orthotic na serbisyo	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
Kailangan ninyo ng matibay na kagamitang medikal (*durable medical equipment,* DME) **Paalala:** Hindi ito kompletong listahan ng saklaw na DME. Para sa kompletong listahan, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro o sumangguni sa Kabanata 4 ng *Ebidensya ng Saklaw*.	Mga wheelchair, saklay, at walker	$0	Ibinibigay kapag medikal na kinakailangan at inirerekomenda ng isang lisensyadong provider. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga nebulizer	$0	Ibinibigay kapag medikal na kinakailangan at inirerekomenda ng isang lisensyadong provider. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Kagamitan sa at mga supply ng oxygen	$0	Ibinibigay kapag medikal na kinakailangan at inirerekomenda ng isang lisensyadong provider. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong sa paninirahan sa bahay	Mga serbisyong pangkalusugan sa bahay	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo sa bahay, tulad ng paglilinis o pag-aalaga ng bahay, o mga pagbabago sa bahay, tulad ng pagkakabit ng mga grab bar	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye. Para sa mga miyembrong karapat-dapat sa MSSP o IHSS.
	Mga serbisyo sa kalusugan ng nasa hustong gulang sa araw, Mga Serbisyong Nasa Komunidad para sa Nasa Tamang Gulang (*Community Based Adult Services*, CBAS), o iba pang pansuportang serbisyo	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo ng rehabilitasyon sa araw	$0	
	Mga serbisyong tutulong sa inyo na mamuhay nang nakapag-iisa (mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa bahay o mga serbisyo ng attendant para sa personal na pangangalaga)	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at pangangailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang serbisyo (ipinagpatuloy sa susunod na pahina)	Mga serbisyong chiropractic	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
	Pamamahala ng Kaso	$0	Maaaring gumamit ng mga kinakailangan para sa rekomendasyon. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga supply at serbisyo sa diabetes	$0	Pagsasanay sa sariling pamamahala ng diyabetis; Mga supply sa pagsubaybay ng diyabetis; Mga panterapeutikang sapatos o mga insert. Ang mga Supply at Serbisyo para sa Diyabetiko ay limitado sa partikular na mga manufacturer, produkto at/o brand. Makipag-ugnayan sa plan para sa isang listahan ng mga saklaw na supply. Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
	Mga serbisyo upang makatulong na pamahalaan ang inyong (mga) sakit / Mga Hindi Gumagaling na Kondisyon: Masustansiyang Pagkain/Grocery	$0	Makakatanggap kayo ng buwanang prepaid allowance card na nagkakahalagang $30 (hindi naiipon) para bumili ng mga pagkain at prutas at/o gulay. Maaari din kayong mag-order sa pamamagitan ng telepono, online o maaari ninyong ipahatid ito sa inyong tahanan. Para maging kwalipikado sa allowance para sa masustansiyang pagkain, dapat ay may isa o higit pa kayong kwalipikadong hindi gumagaling na kondisyon at dapat kayong lumahok sa programang pamamahala sa pangangalaga. Pagpapasiyahan ng inyong Tagapamahala ng Kaso kung kwalipikado kayo para sa benepisyong ito.
	Mga serbisyo upang makatulong na pamahalaan ang inyong (mga) sakit / Mga Hindi Gumagaling na Kondisyon: Flex Card para sa Utilidad/Gas	$0	Makakatanggap kayo ng buwanang prepaid allowance card na nagkakahalagang $30 (hindi naiipon) upang bayaran para sa mga utilidad sa bahay (Kuryente, Gas, Pampainit na Langis, Kalinisan, Tubig) at gas sa pump sa pamamagitan ng aming aprubadong vendor. Para maging kwalipikado sa allowance para sa masustansiyang pagkain, dapat ay may isa o higit pa kayong kwalipikadong hindi gumagaling na kondisyon at dapat kayong lumahok sa programang pamamahala sa pangangalaga. Pagpapasiyahan ng inyong Tagapamahala ng Kaso kung kwalipikado kayo para sa benepisyong ito.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang serbisyo (ipinagpatuloy)	Mga Serbisyo sa Suporta sa Bahay	$0	Mayroon kayong access sa hanggang 60 oras bawat taon ng patnubay at tulong. Ang pinili ninyong kasama ay makakatulong sa Mga Aktibidad sa Pang-araw-araw na Pamumuhay na magagawa nang Mag-isa, tulad ng pagtulong sa magagaang gawaing-bahay, pag-eehersisyo, mga serbisyo sa teknikal na suporta, mga aktibidad sa lipunan, at marami pang iba.
	Mga Serbisyo sa Residente ng Pasilidad ng Pangangalaga (Nursing Facility)	$0	• Chiropractic na Pangangalaga at Pangangalaga ng Paa • Paningin at Pang-ngipin • Acupuncture • Mga Pagsusuri ng Pandinig Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Benepisyo sa Fitness ng SilverSneakers®	$0	Nag-aalok ang L.A. Care Medicare Plus ng benepisyo sa fitness sa pamamagitan ng SilverSneakers®. Ang SilverSneakers® ay isang benepisyo sa fitness na makakatulong sa inyong pabutihin ang inyong kalusugan at kabutihan sa pamamagitan ng regular na pag-eehersisyo. Nag-aalok ang SilverSneakers® ng access sa mga lokasyon sa buong bansa kung saan pwede kayong gumamit ng equipment at sumali sa mga klase ng ehersisyong panggrupo. Nagbibigay rin ito ng mga online at on-demand na klase para sa mga workout sa tahanan.
	Allowance para sa over-the-Counter (OTC) na gamot	$0	Saklaw kayo sa hanggang $150 kada quarter (kada 3 buwan) para sa mga aprubadong hindi de-resetang OTC na item sa kalusugan at kagalingan, tulad ng gamot sa ubo at sipon, mga bitamina, pampawala ng pananakit, at bendahe. Ang anumang natitirang balanse ay hindi mailipat sa susunod na quarter. Kung mayroon kayong anumang tanong, mangyaring tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Pangan-gailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailangan ninyo	Ang inyong mga gastos para sa nasa network na mga provider	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon, at benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang serbisyo (ipinagpatuloy)	Sistema ng Pagtugon para sa Personal na Emergency (*Personal Emergency Response System*, PERS)	$0	Kailangan ang Paunang Pahintulot at maaari itong manggaling sa Mga Grupo ng Provider ng Doktor (*Physician Provider Group*, PPG), Mga Pasilidad ng Sanay na Pag-aalaga (*Skilled Nursing Facility*, SNF), Mga Serbisyong Nakabase sa Komunidad para sa Mga Nasa Hustong Gulang (*Community-Based Adult Services*, CBAS), at Departamento ng Mga Serbisyo sa Kalusugan (*Department of Health Services*, DHS). Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo para sa prosthetic	$0	Maaaring ilapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot.
	Regular na Acupuncture, Chiropractic at Therapeutic na Masahe	$0	Saklaw kayo hanggang sa 45 pagpapatingin kada taon (pinagsama) para sa regular na acupuncture, mga regular na pagpapatingin sa chiropractor o para sa therapy sa masahe sa kalahok na provider. Ang pinagsamang benepisyo na ito ay iniaalok bilang karagdagan sa inyong mga serbisyo sa acupuncture na paggamot at chiropractic na serbisyo sa paggamot na saklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa medikal na pangangailangan.
	Mga Karaniwang Serbisyo sa Paa	$0	Saklaw kayo hanggang sa 12 pagpapatingin kada taon
	Mga Serbisyo ng Telehealth	$0	Available para sa Mga Serbisyo ng Doktor ng Pangunahing Pangangalaga
	Taunang Pisikal na Eksaminasyon	$0	Saklaw kayo para sa 1 pagpapatingin kada taon
	Kagalingan/Edukasyon at Iba Pang Karagdagang Benepisyo at Serbisyo	$0	Sinasaklaw ng plano ang mga sumusunod na pandagdag na serbisyo at programa sa kalusugan at edukasyon sa kagalingan: • Edukasyon sa Kalusugan • Nurse Advice Line

Inilaan ang buod ng mga benepisyo sa itaas para sa mga layuning pang-impormasyon lamang at hindi ito kompletong listahan ng mga benepisyo. Para sa kompletong listahan at higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga benepisyo, maaari ninyong basahin ang *Ebidensya ng Saklaw* ng L.A. Care Medicare Plus. Kung wala kayong *Ebidensya ng Saklaw*, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday, para makakuha nito. Kung mayroon kayong mga tanong, maaari din kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro o bumisita sa medicare.lacare.org.

D. Mga benepisyong sinasaklaw sa labas ng L.A. Care Medicare Plus

May ilang serbisyo na maaari ninyong makuha na hindi saklaw ng L.A. Care Medicare Plus pero saklaw ang mga ito ng Medicare, Medi-Cal, o ahensiya ng Estado o county. Hindi ito kompletong listahan. Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday para malaman ang higit pa tungkol sa mga serbisyong ito.

Iba pang serbisyong saklaw ng Medicare, Medi-Cal, o Ahensiya ng Estado	**Inyong mga gastos**
Mga partikular na serbisyo sa pangangalaga sa hospisyo na sinasaklaw sa labas ng L.A. Care Medicare Plus	$0
Psychosocial na rehabilitasyon	$0
Pamamahala ng kaso na nakatuon sa partikular na grupo o indibidwal	$0
Kuwarto at paninirahan sa tirahan para sa pangangalaga (rest home)	$0
Mga Serbisyo sa Ngipin Nararapat na tumanggap ang mga miyembro ng L.A. Care Medicare Plus ng Mga Benepisyo sa Ngipin mula sa Medi-Cal Dental. Kasama sa mga serbisyong iyon ang mga bagay na tulad ng mga pagsusuri ng ngipin, pagpapalinis ng ngipin, pangangalaga ng nakapaligid na bahagi ng ngipin (periodontics), mga crown na naproseso sa laboratoryo, mga root canal sa mga ngiping nasa likurang bahagi, at mga hindi buong pustiso na may kasamang mga pag-aadjust, pag-aayos at pagpapantay. Magbibigay ang Medi-Cal Dental ng hanggang sa $1,800 sa mga saklaw na serbisyo bawat taon at maaaring mas marami kung kinakailangan medikal o kung kayo ay nakatira sa isang nursing facility. Para sa mga tanong tungkol sa inyong saklaw o tulong sa paghahanap ng Dentista sa Medi-Cal sa inyong lugar, tumawag sa **1-800-322-6384** o TTY: **1-800-735-2922** o bumisita sa **www.denti-cal.ca.gov**.	$0
Programa sa Mga Pansuportang Serbisyo sa Tahanan (In-Home Supportive Services, IHSS)	$0
May Espesyalidad na Kalusugan ng Isip at Problema sa Paggamit ng Substance	$0
May Tulong na Pamumuhay	$0
Programa ng Mga Serbisyo sa Nakatatanda na Maraming Layunin (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)	$0
Mga Serbisyo ng Sentrong Panrehiyon	$0

E. Mga serbisyong hindi saklaw ng L.A. Care Medicare Plus, Medicare, at Medi-Cal

Hindi ito kompletong listahan. Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday para malaman ang higit pa tungkol sa mga ibinukod na serbisyo.

Mga serbisyong hindi saklaw ng L.A. Care Medicare Plus, Medicare, at Medi-Cal	
Therapy ng mag-asawa	Ilang partikular na matibay na kagamitang medikal (DME) tulad ng mga elevator sa hagdanan, dehumidifier, sistema ng pag-alerto sa telepono, at whirlpool bath. Kung mayroon kayong mga tanong o hindi sigurado kung ang inyong DME ay sinasaklaw, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyong Pangmiyembro para sa higit pang impormasyon.

F. Inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano

Bilang miyembro ng L.A. Care Cal Medicare Plus, mayroon kayong ilang partikular na karapatan. Magagamit ninyo ang mga karapatang ito nang hindi mapaparusahan. Magagamit din ninyo ang mga karapatang ito nang hindi mawawala ang inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Sasabihin namin sa inyo ang tungkol sa inyong mga karapatan nang kahit isang beses sa isang taon. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, mangyaring basahin ang *Ebidensya ng Saklaw*. Kasama ang, pero hindi limitado sa, mga sumusunod sa inyong mga karapatan:

- **May karapatan kayo sa paggalang, pagiging patas, at dignidad.** Kasama rito ang karapatang:
  - Kumuha ng mga saklaw na serbisyo nang walang pag-aalala tungkol sa medikal na kondisyon, kalagayan ng kalusugan, pagtanggap ng mga serbisyong pangkalusugan, karanasan sa mga claim, medikal na kasaysayan, kapansanan (kasama ang kapansanan sa isip), katayuan sa pag-aasawa, edad, kasarian (kasama ang mga stereotype sa kasarian at kinikilalang kasarian) sekswal na oryentasyon, bansang pinagmulan, lahi, lahi, relihiyon, paniniwala, o pampublikong tulong
  - Kumuha ng impormasyon sa iba pang wika at format (halimbawa, malaking titik, braille, o audio) na walang bayad
  - Hindi makaranas ng anumang uri ng pisikal na paghihigpit o paghihiwalay

- **May karapatan kayong makakuha ng impormasyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan.** Kasama rito ang impormasyon sa paggamot at ang iyong mga opsyon sa paggamot. Ang impormasyong ito ay dapat na nasa wika at format na mauunawaan ninyo. Kasama rito ang karapatang kumuha ng impormasyon sa:
  - Paglalarawan ng mga serbisyong sinasaklaw namin
  - Paano dapat kunin ang mga serbisyo
  - Magkano ang magagastos ninyo sa mga serbisyo
  - Pangalan ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan

- **May karapatan kayong magdesisyon tungkol sa inyong pangangalaga, kasama ang pagtanggi sa paggamot.** Kasama rito ang karapatang:
  - Pumili ng provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) at baguhin ang inyong PCP sa anumang oras sa buong taon
  - Gumamit ng provider ng pangangalagang pangkalusugan ng mga babae nang walang rekomendasyon
  - Makuha nang mabilis ang inyong mga sinasaklaw na serbisyo at gamot
  - Malaman ang tungkol sa lahat ng opsyon sa paggamot, magkano man ang mga ito o kung sinasaklaw man ang mga ito o hindi
  - Tanggihan ang paggamot, kahit na salungat ito sa payo ng inyong provider ng pangangalagang pangkalusugan
  - Ihinto ang pag-inom ng gamot, kahit na salungat ito sa payo ng inyong provider ng pangangalagang pangkalusugan
  - Humingi ng pangalawang opinyon. Babayaran ng L.A. Care Cal Medicare Plus ang gastusin sa inyong pagpapatingin para sa ikalawang opinyon
  - Ipaalam ang inyong mga kahilingan hinggil sa pangangalagang pangkalusugan sa paunang direktiba

- **May karapatan kayo sa napapanahong access sa pangangalaga nang walang anumang hadlang sa komunikasyon o pisikal na access.** Kasama rito ang karapatang:
  - Makakuha ng napapanahong pangangalagang medikal
  - Makapunta sa tanggapan ng provider ng pangangalagang pangkalusugan. Tumutukoy ito sa walang hadlang na access para sa mga taong may mga kapansanan, alinsunod sa Batas sa Mga Amerikanong may Mga Kapansanan (Americans with Disabilities Act)
  - Patulungin sa inyo ang mga interpreter sa pakikipag-usap sa inyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at sa inyong planong pangkalusugan

- **May karapatan kayong humingi ng pang-emergency at agarang pangangalaga kapag kailangan ninyo ito.** Ibig sabihin, may karapatan kayong:
  - Kumuha ng mga serbisyong pang-emergency nang walang paunang pahintulot sa panahon ng emergency
  - Gumamit ng provider ng agaran o pang-emergency na pangangalaga, kapag kinakailangan

- **Mayroon kayong karapatan sa pagkakumpidensiyal at pagkapribado.** Kasama rito ang karapatang:
  - Humiling at kumuha ng kopya ng inyong mga medikal na tala sa paraang mauunawaan ninyo at humiling na baguhin o iwasto ang inyong mga tala
  - Mapanatiling pribado ang inyong personal na impormasyon ng kalusugan

- **May karapatan kayong magreklamo tungkol sa inyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga.** Kasama rito ang karapatang:
  - Maghain ng reklamo o karaingan laban sa amin o sa aming mga provider
  - Maghain ng reklamo sa Department of Managed Health Care (DMHC) ng California sa pamamagitan ng walang bayad na numero ng telepono (1-888-466-2219), o linya ng TDD (1-877-688-9891) para sa mga may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang website ng DMHC (www.dmhc.ca.gov) ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon sa Independent Medical Review (IMR), at tagubilin online.

- Hilingin sa DMHC ang IMR ng mga serbisyo ng Medi-Cal o medikal na item
- Iapela ang mga partikular na desisyong ginawa ng DMHC o ng aming mga provider
- Humiling ng Pagdinig ng Estado
- Makakuha ng detalyadong dahilan kung bakit tinanggihan ang mga serbisyo

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, maaari ninyong basahin ang *Ebidensya ng Saklaw*. Kung mayroon kayong mga tanong, maaari ninyong tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro ng L.A. Care Cal Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Maaari niyo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong may Medicare at Medi-Cal sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m., o sa Tanggapan ng Ombudsman ng Medi-Cal sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m.

G. Paano maghain ng reklamo o iapela ang tinanggihang serbisyo

Kung mayroon kayong reklamo o sa palagay ninyo ay dapat saklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang isang bagay na tinanggihan namin, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Maaari ninyong iapela ang aming desisyon.

Para sa mga tanong tungkol sa mga reklamo at apela, maaari ninyong basahin ang Kabanata 9 ng *Ebidensya ng Saklaw*. Maaari niyo ring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

Para sa mga reklamo, karaingan, at apela, maaari din kayong makipag-ugnayan sa amin sa pamamagitan ng:

Fax: 1-213-438-5748
Mail: L.A. Care Medicare Plus
Attention: Appeals & Grievances - 348
1055 W 7th Street
Los Angeles, CA 90017

Online: www.lacare.org/online-grievance-form

Para sa mga reklamo, karaingan, at apela, maaari din ninyong gamitin ang proseso ng Independent Medical Review (IMR) at proseso sa Pagrereklamo ng Departament of Managed Health Care:

Telepono: 1-888-466-2219
TTY: 1-877-688-9891
Online: www.dmhc.ca.gov

Ang website ng DHMC ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon sa IMR, at tagubilin online.

H. Ano ang dapat gawin kung naghihinala kayong mayrooong pandaraya

Karamihan ng mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan at organisasyon na nagkakaloob ng mga serbisyo ay tapat. Sa kasamaang-palad, maaaring may ilang taong hindi matapat.

Kung sa palagay ninyo ay may ginagawang mali ang isang doktor, ospital, o ibang parmasya, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa Mga Serbisyo sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus. Ang mga numero ng telepono ay nasa pabalat ng buod na ito.
- O, tawagan ang Customer Service Center ng Medi-Cal sa 1-800-841-2900. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-497-4648.
- O, tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Makakatawag kayo sa mga numerong ito nang libre, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.
- Maaari kayong mag-ulat ng pandaraya:
  - Sa elektronikong paraan sa reportingfraud@lacare.org
  - Nang hindi nagpapakilala sa Hotline para sa Pandaraya ng L.A. Care sa (800) 400-4889

Kung mayroon kayong mga pangkalahatang tanong o mga tanong tungkol sa aming plano, mga serbisyo, lugar ng serbisyo, paniningil, o mga ID Card ng Miyembro, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus:

1-833-522-3767
Ang mga tawag sa numerong ito ay libre, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.
Ang Mga Serbisyo sa Miyembro ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY: 711
Ang mga tawag sa numerong ito ay libre, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

L.A. Care
HEALTH PLAN®

Walang Bayad: **1.833.522.3767** | TTY: **711** **lacare.org**

LA3967_TA 02/23