



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

由 L.A. Care Health Plan 提供

2023
年度變更通知

由 L.A. Care Health Plan 所提供的 L.A. Care Medicare Plus (HMO-DSNP)

2023 年度變更通知

簡介

您目前已參保成為本計劃的會員。我們的各項福利、承保範圍、規定及費用在明年將會有一些變更。本《年度變更通知》將會為您說明變更內容以及您可至何處尋找與這些變更有關的進一步資訊。如欲取得與費用、各項福利或規定有關的進一步資訊，請查看位於我們 medicare.lacare.org 網站上的《會員手冊》。重要詞彙及定義列於《會員手冊》的最後一章，按照漢語拼音順序排列。

目錄

A. 免責聲明	4
B. 檢視明年度的 Medicare 和 Medi-Cal 承保範圍	4
B1. 其他資源.....	5
B2. 本計劃的相關資訊	8
B3. 重要待辦事項.....	9

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

C. 本計劃的名稱變更.....	11
D. 網絡醫療服務提供者及藥房變更	12
E. 明年度的福利及費用變更.....	13
E1. 醫療服務的福利及費用變更	13
E2. 處方藥承保變更	23
E3. 第 1 階段:「初始承保階段」.....	26
E4. 第 2 階段:「重大傷病承保階段」.....	29
F. 行政管理變更.....	30
G. 選擇計劃	31
G1. 留在本計劃	31
G2. 更換計劃.....	31
H. 獲得協助	37
H1. 本計劃.....	37
H2. 醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP).....	38
H3. 投訴專員計劃.....	38
H4. Medicare	39
H5. 加州醫療保健管理部.....	40

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org

A. 免責聲明

- ❖ L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 是與 Medicare 及 Medi-Cal 均簽有合約的健康計劃，同時為參保者提供此兩項計劃的福利。參保 L.A. Care Medicare Plus 需視合約續約情況而定。

B. 檢視明年度的 Medicare 和 Medi-Cal 承保範圍

當本《年度變更通知》提及「我們」或「我們的」時，其是指 Medicare Medi-Cal Coordination Plan。

請務必現在立即檢視您的承保範圍，以確認其在明年仍然能夠滿足您的需求。如果承保範圍無法滿足您的需求，您可能可以退出本計劃。請參閱 **E 部分** 以瞭解更多資訊。

如果您選擇退出本計劃，您的會員資格將會在您提出申請當月的最後一天終止。只要您符合條件，您還是會繼續留在 Medicare 與 Medi-Cal 計劃中。

如果您退出本計劃，您可取得與下列項目有關的資訊：

- **G2 部分** 之表格所列的 Medicare 選項。
- **G2 部分** 所列的 Medi-Cal 服務。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

B1. 其他資源

- **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.
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության 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:

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

- ចំណាំ: បើអ្នកនិយាយភាសា ខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា គ្មានបង់ថ្លៃ គឺមានសម្រាប់ជួយអ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ ក្នុងមួយសប្តាហ៍រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរសព្ទ នេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។
- 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
- ໂປດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການ ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ. ໂທຮູ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທຮູນີ້ແມ່ນບໍ່ 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.

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)

L.A. Care Medicare Plus

2023 年度變更通知

- โปรดทราบ: หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรีที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
- 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.

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

- 您可免費取得本《年度變更通知》的其他格式，例如：大字版、盲文版或語音版。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)。上述電話均為免費。
- 如果您想立即並在日後取得英文以外之其他語言版本或其他格式的資料，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。您可以要求我們不管在什麼情況下均寄送您需要之語言版本或格式的資訊給您。這稱為「長期要求」。我們將會追蹤記錄您的長期要求，這樣一來，您便不必在我們每次寄送資訊給您時再另外提出要求。如欲取得本文件英文以外的其他語言版本或其他格式，請致電 1-833-522-3767、TTY: 711 與會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。服務代表可協助您提出或變更長期要求。

B2. 本計劃的相關資訊

- L.A. Care Health Plan 是與 Medicare 及 Medi-Cal 均簽有合約的健康計劃，同時為會員提供此兩項計劃的福利。
- L.A. Care Medicare Plus 所提供的承保是符合資格的健康保險，稱為「最低基本承保」。其也滿足《病人保護與平價醫療法案》(Patient Protection and Affordable

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

Care Act, ACA) 的個人分攤責任規定。請瀏覽國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) 網站 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families 以瞭解與個人分攤責任規定有關的進一步資訊。

B3. 重要待辦事項

- **確認本計劃是否有任何福利和費用變更可能會對您產生影響。**
 - 是否有任何變更會影響到您正在使用的服務？
 - 請檢視各項福利和費用變更，以確認其在明年適用於您。
 - 請參閱 **E1 部分**，以瞭解有關本計劃福利和費用變更的資訊。
- **確認本計劃是否有任何處方藥承保變更可能會對您產生影響。**
 - 您的藥物屬於承保範圍嗎？您的藥物是否移到其他分攤費用層級？您能夠使用同一家藥房嗎？
 - 請檢視各項變更，以確認本計劃的藥物承保在明年適用於您。
 - 請參閱 **E2 部分**，以瞭解有關本計劃藥物承保範圍變更的資訊。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

- 您的藥物費用可能已比去年提高。
 - 請向您的醫生洽詢您可能可以使用且費用較低的替代藥物；這可能可以替您節省一整年的年度自付費用。
 - 請謹記，您的計劃福利是決定您自己藥物費用可能會有多少變更的確切因素。
- **確認您的醫療服務提供者及藥房在明年是否仍隸屬於本計劃的網絡。**
 - 您的醫生(包括專科醫生)是否隸屬於本計劃網絡？您的藥房呢？您使用的醫院或其他醫療服務提供者呢？
 - 請參閱 **D 部分**，以瞭解有關本計劃《醫療服務提供者及藥房名錄》的資訊。
- **考慮您計劃的整體費用。**
 - 您需為您定期使用的服務和處方藥支付多少自費費用？
 - 整體費用和其他承保選項相比如何？
- **考慮您對本計劃是否感到滿意。**

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時(包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

如果您決定留在 L.A. Care Medicare Plus:

如果您希望明年可以繼續留在本計劃,那麼很簡單 - 您無需採取任何行動。如果您沒有進行變更,您將會自動續保 L.A. Care Medicare Plus。

如果您決定更換計劃:

如果您判定其他承保更符合您的需求,您可能可以更換計劃(請參閱 **G2 部分**以瞭解進一步資訊)。如果您參保新計劃,或者您轉換至 Original Medicare,您的新承保將會在下個月的一號開始生效。

C. 本計劃的名稱變更

在 2023 年 1 月 1 日,本計劃的名稱將會從 L.A. Care Cal MediConnect Plan 變更為 L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)。

您將會在 2022 年 12 月 31 日之前透過郵件收到一張新的識別卡,卡上將會顯示新的計劃名稱。自 2023 年 1 月 1 日起,其他所有與您 2023 年計劃及各項福利有關的通信也將會使用新的名稱。

如果您有疑問,請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡,服務時間為每週 7 天,每天 24 小時(包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊,請瀏覽 medicare.lacare.org。

D. 網絡醫療服務提供者及藥房變更

本計劃 2023 年度的醫療網及藥房網絡已經變更。

我們強烈鼓勵您檢閱最新的《醫療服務提供者及藥房名錄》，以確認您的醫療服務提供者或藥房是否仍隸屬於本計劃的網絡。更新的《醫療服務提供者及藥房名錄》就位於本計劃的網站上，網址為 medicare.lacare.org。您也可以致電頁面最下方的電話號碼與會員服務部聯絡，以查詢更新的醫療服務提供者資訊，或是要求我們郵寄一份《醫療服務提供者及藥房名錄》給您。

請您務必瞭解，我們也可能會在一年當中針對本計劃的網絡進行變更。如果您的醫療服務提供者退出本計劃，您將享有特定權利和保障。如需進一步資訊，請參閱《會員手冊》的**第 3 章**。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

E. 明年度的福利及費用變更

E1. 醫療服務的福利及費用變更

我們目前正在變更某些醫療服務在明年度的承保範圍以及您需為這些承保醫療服務所支付的費用。下表將會為您說明這些變更。

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
年度身體檢查	年度身體檢查 不 屬於承保範圍。	年度身體檢查屬於承保範圍。 每年最多 1 次年度身體檢查。
銀劑灌腸檢查	需取得預先授權。	無 須取得預先授權。
脊椎矯正服務	需經由轉診。	無 須經由轉診。
綜合牙科服務	無 須取得預先授權。	需取得預先授權。
糖尿病自我管理訓練	需取得預先授權。 需經由轉診。	無 須取得預先授權。 無 須經由轉診。
透析服務	需取得預先授權。 需經由轉診。	無 須取得預先授權。 無 須經由轉診。
直腸指檢	需取得預先授權。	無 須取得預先授權。
眼睛檢查	需經由轉診。	無 須經由轉診。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
眼鏡用品	最多 \$300 的眼鏡 (鏡框與鏡片) 或隱形眼鏡承保, 每兩年提供一次。 無須取得預先授權。	最多 \$500 的眼鏡 (鏡框與鏡片) 或隱形眼鏡承保, 每兩年提供一次。 需取得預先授權。
青光眼篩檢	需取得預先授權。 需經由轉診。	無須取得預先授權。 無須經由轉診。
聽力檢查	需經由轉診。	無須經由轉診。
居家支援性服務 (看護)	居家支援性服務不屬於承保範圍。	居家支援性服務屬於承保範圍。 每年最多 60 小時的看護與協助。您所選擇的看護可協助您完成獨立日常活動, 例如協助處理輕巧的家事、運動、技術支援服務、社交活動等。

如果您有疑問, 請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡, 服務時間為每週 7 天, 每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

 如需詳細資訊, 請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
腎臟病衛教服務	需取得預先授權。 需經由轉診。	無須取得預先授權。 無須經由轉診。
膳食福利	無須取得預先授權。	需取得預先授權。
門診物質濫用服務	無須取得預先授權。	需取得預先授權。
非處方 (OTC) 用品	每 3 個月 \$125 補貼。	每 3 個月 \$150 補貼。
部分住院	需經由轉診。	無須經由轉診。
個人緊急應變系統 (Personal Emergency Response System, PERS)	無須取得預先授權。 需經由轉診。	需取得預先授權 無須經由轉診。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
例行脊椎矯正服務／針灸／治療性按摩	例行脊椎矯正服務／針灸／治療性按摩 不屬於 承保範圍。	例行脊椎矯正服務／針灸／治療性按摩 屬於 承保範圍。 例行針灸、例行脊椎矯正師或按摩治療看診每年最多承保 45 次就診(合併計算),需由參與計劃的醫療服務提供者提供。
例行足科服務	例行足科服務 不屬於 承保範圍。	例行足科服務 屬於 承保範圍。 例行足科服務最多承保 12 次就診。這些服務可能包括修剪指甲以及修剪或去除雞眼和老繭。

如果您有疑問,請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡,服務時間為每週 7 天,每天 24 小時(包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊,請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
慢性疾病特殊補充福利 (SSBCI) - 健康食物 公用事業/燃氣彈性卡	<p>健康食物不屬於承保範圍。</p> <p>公用事業/燃氣彈性卡不包括在內。</p>	<p>健康食物屬於承保範圍。</p> <p>健康食物每個月 \$30 補貼 (不得累計)。</p> <p>公用事業/燃氣彈性卡已涵蓋。</p> <p>\$30 的每月津貼 (無翻轉) 用於支付家庭公用事業 (電、氣、取暖油、衛生、水) 和泵的氣。</p> <p>此項福利是屬於針對慢性病患者所提供之特殊補充計劃的一部分。並非所有會員均符合資格。請參閱《會員手冊》的第 4 章。</p>

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
<p>Medicare 承保福利：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 救護服務 • 門診手術中心 (Ambulatory Surgical Center, ASC) 服務 • 心肺復健服務 • 脊椎矯正服務 • 綜合牙科服務 • 糖尿病用品與服務以及糖尿病治療鞋或鞋墊 • 透析服務 • 耐用醫療設備 (Durable Medical Equipment, DME) • 急診服務 	<p>您需支付 \$0.00 共付額費用。</p>	<p>您需支付 0 - 20% 共同保險金費用。</p> <p>您的共同保險金費用將視您所獲得的 Medi-Cal 福利類型而定。</p>

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
<ul style="list-style-type: none"> • 眼睛檢查 • 聽力檢查 • Medicare B 部分處方藥及居家輸液藥物 • 心理健康專科服務 • 職業治療服務 • 鴉片類藥物治療計劃服務 • 其他醫療保健專業服務 • 門診血液服務 • 門診放射診斷與治療服務 		

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
<ul style="list-style-type: none"> • 門診診斷程序、檢測及化驗服務 • 門診醫院服務 • 門診物質濫用服務 部分住院 • 物理治療及言語／語言病理學服務 • 專科醫生服務 (不包括精神科服務) • 足科服務 • 義肢／醫療用品 		

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
<ul style="list-style-type: none"> • 基本保健醫生服務 • 精神科服務 • 針對有症狀之周邊動脈疾病 (Peripheral Artery Disease, PAD) 服務 • 所提供的監督運動治療 (Supervised Exercise Therapy, SET) • 緊急需求服務 		

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
<p>住院醫院-急性</p> <p>住院醫院-精神病</p>	<p>您需支付 \$0.00 共付額費用。</p>	<p>Medicare 所規定的分攤費用。您的共同保險金費用將視您所獲得的 Medi-Cal 福利類型而定。</p> <p>2022 年的金額。這些金額在 2023 年可能會變更。</p> <ul style="list-style-type: none"> • \$1,556 自付額 • 第 1-60 天: \$0 共同保險金 • 第 61-90 天: 每天 \$389 共同保險金。 • 第 91 天以後: 在每個福利期第 90 天後, 每個「終身儲備日」\$778 共同保險金 (終身最多 60 天)。 • 終身儲備日用完後 每天 - 全額費用。

如果您有疑問, 請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡, 服務時間為每週 7 天, 每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊, 請瀏覽 medicare.lacare.org

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
專業護理機構 (SNF)	您需支付 \$0.00 共付額費用。	<p>Medicare 所規定的分攤費用。您的共同保險金費用將視您所獲得的 Medi-Cal 福利類型而定。</p> <p>2022 年的金額。這些金額在 2023 年可能會變更。</p> <ul style="list-style-type: none"> •第 1-20 天:每天 \$0 共同保險金。 •第 21-100 天:每天最多 \$194.50 共同保險金。 •第 101 天以後:全額費用。

**E2. 處方藥承保變更
本計劃藥物清單的變更**

更新的《承保藥物清單》就位於本計劃的網站上，網址為 medicare.lacare.org。您也可以致電頁面最下方的電話號碼

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

與會員服務部聯絡，以查詢更新的藥物資訊，或是要求我們郵寄一份《承保藥物清單》給您。

《承保藥物清單》又稱為「藥物清單」。

我們針對藥物清單進行了一些變更，包括承保藥物的項目變更以及適用於特定藥物的承保限制變更。

請檢閱藥物清單，**以確認您的藥物在明年屬於承保範圍**，並確認您的藥物是否有任何限制。

如果您受到藥物承保變更的影響，我們鼓勵您：

- 與您的醫生(或其他處方開立者)合作，以尋找屬於本計劃承保範圍的其他藥物。
 - 您可致電頁面最下方的電話號碼與會員服務部聯絡，以索取一份能夠治療相同病症的承保藥物清單。
 - 這份清單可協助醫療服務提供者尋找可能適用於您的承保藥物。
- 要求計劃承保您藥物的暫時藥量。
 - 在某些情況下，我們將會在一個曆年的前 90 天期間承保藥物的**暫時藥量**。
 - 此暫時藥量最多為 30 天。(如欲進一步瞭解您在何種情況下可取得暫時藥量以及申請方式，請參閱《會員手冊》的**第 5 章**。)

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時(包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus

2023 年度變更通知

- 在您取得藥物的暫時藥量之後，您應與醫生討論暫時藥量用完之後該怎麼做。您可以改用屬於本計劃承保範圍的其他藥物，或請本計劃為您進行例外處理並承保您目前的藥物。

保險內處方集例外處理若獲得核准，在本計劃年度的剩餘時間均保持有效。請參閱您的保險內處方集例外處理核准通知，以瞭解具體的到期日期。如果您的核准即將到期且您想申請延期，您將必須重新提出保險內處方集例外處理申請。

處方藥費用變更

本計劃的 Medicare D 部分處方藥承保有兩個給付階段。您需支付的費用將視您配領或加配處方藥時所處的階段而定。一共有兩個階段：

第 1 階段 初始承保階段	第 2 階段 重大傷病承保階段
<p>在此階段，本計劃將會給付您部分的藥物費用，而您則支付您的分攤費用。您的分攤費用稱為共付額。</p> <p>當您在一年當中首次配領處方藥時，您即開始進入此階段。</p>	<p>在此階段，本計劃將會給付您所有的藥物費用，直到 2023 年 12 月 31 日為止。</p> <p>在您所支付的自付費用達到一定金額後，您即開始進入此階段。</p>

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

當您處方藥的總自付費用達到 **\$7,400.00** 時，您的初始承保階段即終止。重大傷病承保階段接著開始。從此階段開始，本計劃將會承保您所有的藥物費用直到年底為止。請參閱《會員手冊》的**第 6 章**以瞭解更多有關您需為處方藥支付多少費用的資訊。

與您需支付之疫苗費用有關的重要訊息 - 本計劃免費為您承保大多數 D 部分疫苗，即使您尚未達到自付額也沒關係。詳情請致電會員服務部。

與您需支付之胰島素費用有關的重要訊息 - 針對屬於本計劃承保範圍的每項胰島素產品，不論該產品是屬於哪個分攤費用層級，您為每個月藥量支付的費用皆不會超過 \$35，即使您尚未達到自付額也沒關係。

E3. 第 1 階段：「初始承保階段」

在初始承保階段，本計劃將會針對您的承保處方藥給付其分攤費用，而您則支付您的分攤費用。您的分攤費用稱為共付額。共付額視藥物所屬的分攤費用層級以及您配領藥物的地點而定。您每次領取處方藥時皆需支付共付額。如果您的承保藥物費用低於共付額，您將支付較低的費用。

我們將本計劃藥物清單上的部分藥物移到較低或較高的藥物層級。如果您的藥物層級改變，這可能會影響到您的共付

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

額。如欲瞭解您的藥物是否會移到不同層級，請查看本計劃的藥物清單。

下表顯示了您在本計劃 5 個藥物層級中各層級的藥物費用。這些金額僅適用於您在初始承保階段的期間。

	2022 年(本年度)	2023 年(明年度)
層級 1 藥物 (首選學名藥) 在網絡藥房配領 層級 1 藥物一個 月藥量的費用	每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 。	每份處方一個月 (30 天) 藥量的共 付額為 \$0 。
層級 2 藥物 (學名藥) 在網絡藥房配領 層級 2 藥物一個 月藥量的費用	每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 。	每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 至 \$10.35 或 \$20 。 您的共付額將視您 所獲得額外協助金 額而定。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年(本年度)	2023 年(明年度)
<p>層級 3 藥物 (首選品牌藥) 在網絡藥房配領 層級 3 藥物一個 月藥量的費用</p>	<p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 至 \$9.85。</p>	<p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 至 \$10.35 或 \$47。 您的共付額將視您 所獲得額外協助金 額而定。</p>
<p>層級 4 藥物 (非首選品牌藥) 在網絡藥房配領 層級 4 藥物一個 月藥量的費用</p>	<p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 至 \$9.85。</p>	<p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 至 \$10.35 或 \$100。 您的共付額將視您 所獲得額外協助金 額而定。</p>

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
層級 5 藥物 (專科層級) 在網絡藥房配領 層級 5 藥物一個 月藥量的費用	不適用	每份處方一個月 (30 天) 藥量的共付額 / 共同保險金為 \$0 至 \$10.35 或 25% 共同保險金。 您的共付額將視您所獲得額外協助金額而定。

當您的總自付費用達到 **\$7,400.00** 時，您的初始承保階段即終止。重大傷病承保階段隨即開始。從此階段開始，本計劃將會承保您所有的藥物費用直到年底為止。請參閱《會員手冊》的**第 6 章**以瞭解更多有關您需為處方藥支付多少費用的資訊。

E4. 第 2 階段：「重大傷病承保階段」

當您處方藥的自付費用達到 **\$7,400.00** 上限時，重大傷病承保階段即開始。您將一直留在重大傷病承保階段，直到該曆年結束為止。

- 如欲查詢有關 Medicare 和 Medi-Cal 承保處方藥的進一步資訊，請參閱《承保藥物清單》。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

F. 行政管理變更

	2022 年 (本年度)	2023 年 (明年度)
合約 / 計劃福利組合 (PBP)	H8258-001	H1224-001
非處方 (OTC) 用品	<p>您可使用您的非處方用品簽帳金融卡在零售商店購買非處方用品。零售商店包括：Walmart、CVS、Kroger、Ralphs、Food for Less、Albertsons、Walgreens 及其他參與計劃的零售商店。</p> <p>您也可以透過下列網站在線上訂購非處方用品將其寄送到府：HealthyBenefitsPlus.com/LACareCMC 或者致電：1-833-832-7309 (TTY 711)。</p>	<p>您可使用您的 MasterCard 福利預付卡在零售商店購買非處方用品。零售商店包括：Walmart、CVS、Rite Aid、Walgreens 及其他參與計劃的零售商店。</p> <p>您也可以透過下列網站在線上訂購非處方用品將其寄送到府：NationsOTC.com/LACareDSNP 或致電：1-833-690-0180 (TTY 711)。</p>

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

G. 選擇計劃

G1. 留在本計劃

我們希望您能夠繼續成為計劃會員。如欲繼續留在本計劃中，您無需採取任何行動。如果您**沒有**轉到其他 Medicare 計劃也沒有轉到 Original Medicare，您就會在 2023 年自動續保成為本計劃的會員。

G2. 更換計劃

大多數 Medicare 受保人均可在一年當中的特定期間終止其會員資格。由於您擁有 Medi-Cal，因此您可能可在下列各**特殊參保期**的期間終止您在本計劃的會員資格或轉換至其他計劃，但僅限一次：

- 一月至三月
- 四月至六月
- 七月至九月

除了這三次特殊參保期之外，您可能可在下列期間終止您在本計劃的會員資格：

- **年度參保期**，從 10 月 15 日起至 12 月 7 日止。如果您在此期間選擇新計劃，您在本計劃的會員資格將會在 12 月 31 日終止，而您在新計劃的會員資格則會從 1 月 1 日開始生效。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

- **Medicare Advantage 開放參保期**，從 1 月 1 日起至 3 月 31 日止。如果您在此期間選擇新計劃，您在新計劃的會員資格將從下個月的一號開始生效。

可能還有其他狀況讓您能夠符合變更參保的條件。例如：

- 您搬出本計劃的服務區域；
- 您的 Medi-Cal 或額外協助的資格發生變化；**或**
- 您最近剛搬進看護中心或長期護理醫院、目前正在看護中心或長期護理醫院接受護理，或者最近剛搬出看護中心或長期護理醫院。

您的 Medicare 服務

您有三個獲得 Medicare 服務的選項。若您選擇下列其中一個選項，您在本計劃的會員資格將會自動終止。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

<p>1. 您可以轉換至： 其他 Medicare 健康計劃</p>	<p>轉換方式如下：</p> <p>請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 與 Medicare 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請撥 1-877-486-2048。</p> <p>有關 PACE 的問題，請致電 1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要協助或其他更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">請致電 1-800-434-0222 與加州醫療保險諮詢與倡導計劃 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) 聯絡，服務時間為週一至週五，上午 8 時至下午 5 時。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或者</p> <p>參保新的 Medicare 計劃。</p> <p>當您的新計劃承保開始生效之後，您將會自動從本 Medicare 計劃退保。</p> <p>您的 Medi-Cal 計劃可能會有變更。</p>
---	---

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

<p>2. 您可以轉換至： 附帶獨立 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare</p>	<p>轉換方式如下：</p> <p>請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 與 Medicare 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或其他更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">請致電 1-800-434-0222 與加州醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP) 聯絡，服務時間為週一至週五，上午 8 時至下午 5 時。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或者</p> <p>參保新的 Medicare 處方藥計劃。</p> <p>當您的 Original Medicare 承保開始生效之後，您將會自動從本計劃退保。</p> <p>您的 Medi-Cal 計劃將不會有變更。</p>
---	---

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

3. 您可以轉換至：

**未附帶獨立 Medicare
處方藥計劃的
Original Medicare**

注意：如果您轉換至 Original Medicare，且您未參保獨立 Medicare 處方藥計劃，Medicare 可能會替您參保一項藥物計劃，除非您告知 Medicare 您不想加入。

轉換方式如下：

請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 與 Medicare 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

如果您需要協助或更多資訊：

- 請致電 1-800-434-0222 與加州醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP) 聯絡，服務時間為週一至週五，上午 8 時至下午 5 時。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。



如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2023 年度變更通知

<p>僅有當您可透過雇主或工會等其他來源取得藥物承保時，您才應放棄處方藥承保。如果您對自己是否需要藥物承保有疑問，請致電 1-800-434-0222 與加州醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP) 聯絡，服務時間為週一至週五，上午 8 時至下午 5 時。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。</p>	<p>當您的 Original Medicare 承保開始生效之後，您將會自動從本計劃退保。</p> <p>您的 Medi-Cal 計劃將不會有變更。</p>
---	---

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

您的 Medi-Cal 服務

如對您在退出本計劃後如何取得 Medi-Cal 服務有疑問，請致電 1-844-580-7272 與醫療保健方案處 (Health Care Options) 聯絡，服務時間為週一至週五，上午 8 時至晚上 6 時。TTY 使用者請致電 1-800-430-7077。詢問加入其他計劃或恢復 Original Medicare 將會對您取得 Medi-Cal 承保的方式造成哪些影響。

H. 獲得協助

H1. 本計劃

如果您有任何疑問，我們可隨時提供協助。在所列營業日與營業時間期間，請致電頁面最下方的電話號碼與會員服務部聯絡。這些電話均為免費。

閱讀您的《會員手冊》

《會員手冊》是具有法律效力且有關您計劃各項福利的詳細說明。該手冊包含了與 2023 年各項福利與費用的詳細資訊。該手冊也會為您說明您的權利以及您在接受本計劃承保服務及領取處方藥時應遵守的規定。

2023 年的《會員手冊》將在 10 月 15 日之前開始提供。您可在本計劃網站 medicare.lacare.org 取得最新版的《會員手冊》。您也可以致電頁面最下方的電話號碼與會員服務部聯絡，以要求我們郵寄一份 2023 年的《會員手冊》給您。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

本計劃網站

您可瀏覽本計劃的網站 medicare.lacare.org。在此提醒您，本計劃的網站有關於本計劃醫療網及藥房網絡（《醫療服務提供者及藥房名錄》）和藥物清單（《承保藥物清單》）的最新資訊。

H2. 醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP)

您也可致電與州政府健康保險協助計劃 (Health Insurance Assistance Program, SHIP) 聯絡。在加州，SHIP 稱為醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP)。HICAP 諮詢人員可協助您瞭解您的計劃選項，並為您解答有關轉換計劃的疑問。HICAP 與本計劃、任何保險公司或健康計劃均無關聯。HICAP 在每個郡縣均有受過訓練的諮詢人員，且服務為免費提供。HICAP 的電話號碼為 1-800-434-0222。如需更多資訊或欲尋找您所在地區的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)。

H3. 投訴專員計劃

如果您在使用本計劃時發生問題，健康消費者聯盟投訴專員計劃可協助您。投訴專員的服務為免費提供且可以所有語言提供。健康消費者聯盟投訴專員計劃：

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

- 可作為您的倡導員代表。如果您有問題或需要提出投訴，投訴專員可以回答問題並協助您瞭解該怎麼做。
- 可確保您持有相關資訊，瞭解自己的權利和保障且瞭解該怎麼做才能解決問題。
- 與本計劃或任何保險公司或健康計劃均無關聯。健康消費者聯盟投訴專員計劃的電話號碼為 1-888-804-3536。

H4. Medicare

如欲直接透過 Medicare 取得資訊，請致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

Medicare 網站

您可以瀏覽 Medicare 網站 (www.medicare.gov)。如果您選擇從本計劃退保，並參保其他 Medicare 計劃，Medicare 網站上有關於費用、承保範圍及品質評比的資訊，可以協助您比較各項計劃。

您可使用 Medicare 網站上的「Medicare Plan Finder」(Medicare 計劃搜尋工具) 來搜尋有關您所在地區 Medicare 計劃的資訊。(如欲檢視計劃相關資訊，請瀏覽 www.medicare.gov 並點選「Find plans」[尋找計劃])

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

《Medicare & You 2023》

您可閱讀《Medicare & You 2023》手冊。我們每年秋天均會郵寄該手冊給享有 Medicare 的人士。該手冊中有 Medicare 各項福利、會員權利與保障的摘要，且有 Medicare 最常見的問題解答。該手冊也有西班牙文版、中文版及越南文版可供索取。

如果您沒有本手冊，您可在 Medicare 網站 (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 索取，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。

H5. 加州醫療保健管理部

加州醫療保健管理部 (California Department of Managed Health Care) 負責管理醫療保健服務計劃。加州醫療保健管理部 (Department of Managed Health Care, DMHC) 協助中心可協助您處理與 Medi-Cal 服務有關的上訴與投訴。

如果您想針對您的健康計劃提出申訴，您應先致電 **1-833-522-3767 (TTY: 711)** 與您的健康計劃聯絡，並使用健康計劃的申訴程序，而後才與管理部聯絡，您健康計劃的服務時間為**每週 7 天，每天 24 小時(包含假日)**。使用此申訴程序將不會使您喪失任何潛在法定權利或您可能可以使用的救濟措施。如果您需要協助提出涉及急診的申訴、您的

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時(包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2023 年度變更通知

健康計劃未能圓滿解決您的申訴，或您的申訴超過 30 天仍未獲得解決，您可以致電管理部尋求協助。您可能還符合獨立醫療審查 (Independent Medical Review, IMR) 的條件。如果您符合 IMR 的條件，IMR 程序將會針對健康計劃就後述事項所作的醫療決定進行公正的審查：所提服務或治療的醫療必要性、實驗或研究性質之治療的承保決定，以及急診或緊急醫療服務的給付爭議。管理部還提供免費電話 **(1-888-466-2219)**，以及為聽障及語障人士所設立的 TDD 專線 **(1-877-688-9891)**。管理部的網站 www.dmhc.ca.gov 有提供線上投訴表、IMR 申請表和說明。

如果您有疑問，請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與 L.A. Care Medicare Plus 聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時 (包含假日)。上述電話均為免費。

? 如需詳細資訊，請瀏覽 medicare.lacare.org。

