



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

L.A. Care Health Plan 提供

2024 年
年度變更通知書

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

2024 年度變更通知書

引言

您目前為我們計劃的會員。本計劃的各項福利、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。要獲取有關費用、福利或規定的更多資訊，請於我們的網站 medicare.lacare.org 查看《會員手冊》。重要詞彙與定義將列於《會員手冊》的最後一章，按照中文拼音順序排列。

更多資源

- 本文件提供免費的阿拉伯文、亞美尼亞文、中文、波斯文、高棉文、韓文、俄文、西班牙文、他加祿文和越南文的版本。
- 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）。通話免費。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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）。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- 您可以要求我們始終以您需要的語言或格式向您發送資訊。這就是所謂的「長期請求」。我們將追蹤您的長期請求，因此您無需是我們每次向您發送資訊時都提出單獨的請求。要以英語以外的語言和/或其他格式獲取本文件，請致電 (833) 522-3767 (TTY: 711) 聯繫會員服務部，每週 7 天，每天 24 小時，包括假日。客服人員可協助您提出長期要求或進行變更。
- 我們提供免費的口譯服務，可以回答您關於我們的健康或藥物計劃的任何問題。如要獲得口譯員服務，請致電 1-833-522-3767, TTY: 711 聯絡我們，每週 7 天，每天 24 小時，包括假日。會說英語的人可為您提供幫助。這是一項免費服務。

• توجد لدينا خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة عن أية أسئلة قد تكون لديك بخصوص الخطة الصحية أو خطة العقاقير الدوائية. للحصول على خدمات مترجم فوري ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-522-3767، TTY: 711 على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث اللغة العربية. هذه خدمة مجانية.

- Մենք ունենք անվճար թարգմանչական ծառայություններ պատասխանելու մեր առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ ձեր ցանկացած հարցի: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767, TTY` 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Ինչ-որ մեկը, ով խոսում

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

Է անգլերեն, կարող է օգնել ձեզ: Մա անվճար
ծառայություն է:

- 我們有免費口譯服務可以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何問題。若要使用口譯員，請致電 1-833-522-3767、TTY: 711 與我們聯絡即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。說英文的工作人員可為您提供協助。這是一項免費服務。

• ما با ارائه خدمات رایگان ترجمه شفاهی، به هر سؤالی که ممکن است شما در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ می‌دهیم. برای دریافت مترجم شفاهی فقط با شماره 1-833-522-3767، 24، TTY: 711 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، از جمله تعطیلات، با ما تماس بگیرید. کسی که انگلیسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این خدمات، رایگان است.

- अपने स्वास्थ्य या दवा प्लैन के संबंध में आपके कन्हीं भी प्रश्नों के उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषयि सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषयि की सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767, TTY: 711 पर, दनि के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दनि, छुट्टियों समेत, कभी भी कॉल करें। हृदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी सहायता कर सकता है। यह सेवा मुफ्त है।
- Peb muaj cov kev pab txhais lus pub dawb los teb txhua nqe lus nug uas koj muaj txog peb txoj kev phiaj xwm kev kho mob los sis tshuaj. Txhawm rau kom tau tus neeg txhais lus

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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）。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

ces tsuas yog hu rau peb ntwam tus xov tooj 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 teev hauv ib hnub, 7 hnub hauv ib lub lim tiam, suav nrog cov hnub so. Ib tug neeg uas hais Lus Askiv yuav tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab dawb xwb.

- Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se zuqc korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-833-522-3767, TTY: 711, yietc hnoi yiem zuov benx 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zuov yiem 7 hnoi, lemh jienv ginc yaac maiv duqv dingh. Maaih faan waac mienh dugh haih gorngv Mienh waac wuov tengx faan waac bun meih muangx oc. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnavg.
- 当社の医療プログラムもしくは投薬計画に関して、皆様から寄せられるすべてのご質問にお答えできるように、当社では無料でご利用できる通訳サービスをご用意しています。通訳サービスのご依頼は、24時間年中無休（祝祭日も受け付けております）、電話番号1-833-522-3767、テレタイプ端末（TTY）:711まで、お電話ください。英語の通訳者が皆様をアシストいたします。こちらは無料サービスです。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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）。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាពវិទ្យុសម្រាប់សម្លេង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកពួកយើងតាមលេខ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។
- 무료 통역 서비스를 제공하여 의료 또는 의약품 플랜에 관한 여러분의 질문에 답변해 드립니다. 통역사를 구하려면 1-833-522-3767(TTY: 711)번(하루 24시간, 주 7일 운영, 휴일 포함)으로 연락해 주십시오. 영어를 구사하는 사람이 여러분을 도와드릴 수 있습니다. 무료 서비스입니다.
- ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທຸກຢ່າງທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສະຊະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍນາຍແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທະບູ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກຕ່າງໆ. ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ສາມາດເວົ້າພາສາອື່ນໆກໍ່ຈະສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນແມ່ນການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າ.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪਲੈਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਸਿ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-833-522-3767, TTY: 711 (ਤੇ, ਦਿਨਿ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, ਚੋ ਕਦੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵਅਿਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।
- Мы предлагаем бесплатные услуги устного перевода, чтобы ответить на любые возникшие у вас вопросы по поводу нашего плана здравоохранения или плана покрытия препаратов. Чтобы воспользоваться услугами устного переводчика, просто позвоните нам по телефону 1-833-522-3767 (линия TTY: 711) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Вам поможет русскоговорящий специалист. Это бесплатная услуга.
- Contamos con servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener los servicios de un intérprete, puede llamarnos al 1-833-522-3767, TTY: 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este servicio no tiene costo.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- เรามีบริการล่ามฟรีสำหรับตอบทุกคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพหรือแผนยาของเรา หากต้องการใช้บริการล่าม เพียงโทรหาเราที่หมายเลข 1-833-522-3767, TTY: 711 ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ รวมวันหยุดนักขัตฤกษ์ คนที่พูดภาษาอังกฤษช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย
- Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa kalusugan o plano ng gamot. Para makakuha ng interpreter tawagan lang kami sa 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Matutulungan kayo ng isang taong nagsasalita ng Ingles. Ito ay isang libreng serbisyo.
- Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання про наш план медичного страхування або препарати. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-833-522-3767, TTY: 711, 24/7, включно у святкові дні. Вам допоможе спеціаліст, який розмовляє англійською. Послуга надається безкоштовно.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để được thông dịch, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Một người nào đó nói tiếng Anh có thể giúp quý vị. Đây là một dịch vụ miễn phí.
- Wir bieten kostenlose Dolmetscherdienste, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns einfach an unter 1-833-522-3767, TTY: 711. Wir sind rund um die Uhr erreichbar, auch an Feiertagen. Ein englischsprachiger Mitarbeiter kann Ihnen behilflich sein. Dies ist ein kostenloser Service.
- Nous mettons à votre disposition des services d'interprétariat gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre programme relatif à la santé et aux médicaments. Pour avoir accès à un interprète, appelez-nous au 1-833-522-3767, ATS : 711, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris les jours fériés. Une personne parlant anglais peut vous aider. Ce service est gratuit.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- Nou gen sèvis entèprèt ki gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 sou 24, 7 jou sou 7, ak jou ferye yo tou. Yon moun ki pale kreyòl ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.
- Abbiamo a disposizione un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a qualsiasi domanda sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per richiedere un interprete è sufficiente chiamare il numero 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, compresi i giorni festivi. Ti può aiutare una persona che parla inglese. Il servizio è gratuito.
- Zapewniamy bezpłatne usługi tłumacza, który odpowie na wszelkie pytania dotyczące naszego planu zdrowotnego lub farmaceutycznego. Aby zamówić tłumacza, wystarczy zadzwonić do nas pod numer 1-833-522-3767, Tryb TTY: 711, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, również w święta. Może Ci pomóc ktoś, kto mówi po angielsku. Usługa jest bezpłatna.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que possa ter sobre nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, basta ligar para 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo feriados. Alguém que fala inglês pode te ajudar. Este é um serviço gratuito.

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

目錄

| | |
|---|----|
| A. 免責聲明 | 14 |
| B. 檢視您明年的 Medicare 和 Medi-Cal 保險範圍 | 14 |
| B1. 有關 L.A. Care Medicare Plus 的資訊 | 15 |
| B2. 重要的必辦事項 | 15 |
| C. 網絡醫療服務提供者和藥房的變更 | 17 |
| D. 明年的福利及費用變更 | 18 |
| D1. 醫療服務的福利及費用變更 | 18 |
| D2. 處方藥承保的變更 | 26 |
| E. 行政管理變更 | 31 |
| F. 選擇計劃 | 31 |
| F1. 繼續投保我們的計劃 | 31 |
| F2. 變更計劃 | 31 |
| G. 獲得幫助 | 38 |
| G1. 我們的計劃 | 38 |
| G2. 醫療保險諮詢與倡導計劃 (HICAP) | 39 |
| G3. 投訴專員計劃 | 39 |
| G4. Medicare | 40 |
| G5. 加州管理式醫療照護部 (California Department of Managed Health Care) | 41 |

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.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。L.A. Care Medicare Plus 的參保條件視合約更新規定而定。

B. 檢視明年度的 Medicare 和 Medi-Cal 承保範圍

現在檢查您的保險以確保它能滿足您在明年的需求是很重要的。如果承保範圍無法滿足您的需求，您可能可以退出本計劃。參閱**第 E 節**瞭解有關明年福利變更的更多資訊。

如果您選擇退出我們的計劃，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，您可取得下列相關資訊：

- **第 G2 節**的表格中獲得有關 Medicare 選項的資訊。
- **第 G2 節**獲得有關 Medi-Cal 選項和服務的資訊。

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

B1. 有關 L.A. Care Medicare Plus 的資訊

- L.A. Care Health Plan 是與 Medicare 及 Medi-Cal 均簽有合約的健康計劃，以便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》(Affordable Care Act, ACA) 的個人分攤責任規定。有關個人分攤責任規定的更多資訊，請瀏覽國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) 網站 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families。
- 本《年度變更通知》中提到的「我方」、「我們」、「我們的」或「我們的計劃」，均是指 Medicare Medi-Cal 計劃。

B2. 重要的必辦事項

- **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？
 - 檢視各項福利和費用變更，以確認其在明年適用於您。
 - 請看**第 E1 節**有關計劃福利和費用的變更。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- **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。**
 - 您的藥物會獲得承保嗎？您是否能使用相同的藥局？
 - 詳閱變動項目，以確保我們的藥物給付範圍仍能滿足您明年的需求。
 - 請參閱 **第 E2 節**，瞭解關於我們的藥物承保範圍的變動資訊。
- **確認您的醫療服務提供者及藥房明年是否隸屬於本計劃的網絡。**
 - 您的醫生（包括專科醫師）是否在我們的網路內？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**第 D 節**，瞭解關於我們的**醫療服務提供者與藥房名錄**資訊。
- **考慮您在計劃的整體費用。**
 - 您對定期使用的服務和處方藥會支付多少自付費用？
 - 與其他保險選項相比，您認為這樣的總費用額如何？
- **考慮您對我們的計劃是否滿意。**

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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）。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

如果您決定繼續投保 L.A. Care Medicare Plus：

如果您在明年想留在我們的計劃，您什麼也不須做。如果您不做任何更改，您將自動繼續投保 L.A. Care Medicare Plus。

如果您決定更換計劃：

如果您認為其他保險更符合您的需求，您可以變更計劃（請參閱**第 G2 節**，以瞭解更多資訊）。如果您投保新的計劃或轉投保 Original Medicare，您的新保險將從下個月的第一天開始生效。

C. 網絡醫療服務提供者和藥房的變更

本計劃 2024 年度的醫療服務提供者及藥房網絡已經變更。

請查看 **2024 年醫療服務提供者及藥房目錄**，瞭解您的提供者或藥房是否在我們的網路中。如需查閱更新的 **醫療服務提供者及藥房目錄**，請進入我們的網站 medicare.lacare.org。您也可以致電頁面底部號碼聯絡會員服務部查詢更新的醫療服務提供者資訊，或是要求我們寄一本 **醫療服務提供者及藥房目錄** 給您。

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

您知道我們也可以在一年中對於網絡做出變更是很重要的。但是如果您的醫療服務提供者確實離開計劃，您有一些權利和保護。如需詳細資訊，請參閱《會員手冊》第 3 章。

D. 明年的福利及費用變更

D1. 醫療服務的福利及費用變更

明年我們將對特定醫療服務的承保範圍以及您就這些承保的醫療服務所應支付的費用進行相關變更。下表說明這些變更。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | 2023 (今年) | 2024 (明年) |
|------------------------------|---|--|
| 牙科 (補充) : 預防性和全面性 | 部分牙科服務，包括透過 Medi-Cal Dental Program 提供的洗牙、補牙以及義齒。 | 部分牙科服務，包括透過 Medi-Cal Dental Program 提供的洗牙、補牙以及義齒。 對於牙科 (補充) : 預防性和全面性，您無需支付任何費用。 我們通過 Liberty Dental 提供以下牙科服務： 預防性牙科 (例如口腔檢查、清潔、氟化物治療、X 光檢查) |

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>綜合性牙科 (診斷、修復、牙髓病學、牙周病學、拔牙、假牙、口腔外科、其他服務)</p> <p>限制和排除可能適用於預防性和綜合性牙科服務。</p> <p>請參考 Liberty Dental 的醫療服務提供者目錄, 了解可用的牙醫。</p> <p>如需更多有關資訊, 請閱讀《會員手冊》。</p> <p>需取得授權和經由轉診。</p> |
|--|--|---|

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|---|---|--|
| <p>非處方藥 (OTC) 品項</p> | <p>每 3 個月 \$150 補貼。任何剩餘餘額均不會轉至下個季度。</p> | <p>每 3 個月 \$180 補貼。任何剩餘餘額均不會轉至下個季度。</p> |
| <p>針對慢性病患者 的特殊補充福利 (SSBCI)</p> <p>幫助處理某些 慢性病</p> <p>此福利為慢性病患者特殊輔助計劃的一部分。並非所有會員都符合條件。請參閱會員手冊第 4 章。</p> | <p>健康食品/雜貨和公用事業/汽油 Flex 卡</p> <p>每月 \$30 (不得存) 的補助，以用於支付健康食品。</p> <p>每月 \$30 的補助 (不得轉存)，以用於支付家庭公用事業費用 (電力、天然氣、取暖油、衛生、水) 以及在加油站加油。</p> | <p>健康食品/雜貨、公用事業和在加油站加油</p> <p>每月總計 \$65 的補助，用於健康食品/雜貨、支付家庭公用事業費用 (例如電力、天然氣、取暖油、衛生或水費) 以及在加油站加油。任何剩餘餘額均不會轉至下個月。</p> |

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|--|---|--|
| | <p>若要有資格獲得健康食品和公用事業/汽油津貼，您必須符合以下一種或多種條件並參加護理管理計劃。您必須完成健康風險評估，您的護理經理將確定您是否有資格獲得此福利。</p> <ul style="list-style-type: none">• 自身免疫性疾病• 癌症• 心血管疾病 | <p>要獲得此福利的資格，您必須完成年度健康風險評估。您還必須患有以下清單中的慢性病症。這種情況必須危及生命、致殘和/或使您面臨住院或健康情況不佳的風險。</p> <ul style="list-style-type: none">• 自身免疫性疾病• 癌症• 心血管疾病• 慢性酒精和其他藥物依賴 |
|--|---|--|

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|--|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 慢性酒精和其他藥物依賴 • 慢性和致殘性心理健康病況 • 慢性心力衰竭 • 慢性肺部疾病 • 失智症 • 糖尿病 • 末期肝病 • 末期腎臟病 (ESRD) • 愛滋病毒/愛滋病 (HIV/AIDS) • 神經系統疾病 • 嚴重血液系統疾病 • 中風 | <ul style="list-style-type: none"> • 慢性和致殘性心理健康病況 • 慢性心力衰竭 • 慢性肺部疾病 • 失智症 • 糖尿病 • 末期肝病 • 末期腎臟病 (ESRD) • 愛滋病毒/愛滋病 (HIV/AIDS) • 神經系統疾病 • 嚴重血液系統疾病 • 中風 |
|--|--|---|

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|--|-------|--|
| 健康和保健計劃 (WHP) 服務 | 不予承保。 | 您將有資格獲得以下 WHP 服務： |
| Medicare 批准的 L.A. Care Medicare Plus 提供較低的共付額/共同保險，作為基於價值的保險設計 (VBID) 計劃的一部分。該計劃允許醫療保險嘗試新的方法來改善醫療保險優勢計劃。 | | 通過您的年度健康訪診、Medicare 健康風險評估、護理管理計劃或家庭評估進行自願的預先護理計劃 (ACP)。 |
| | | 如需更多有關資訊，請閱讀《會員手冊》第 4 章。 |

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

| | | |
|--|---|---|
| <p>預先授權</p> <p>部分服務可能需要預先授權。請參閱《會員手冊》第 4 章以瞭解更多詳細資訊。</p> | <p>下列服務需要取得預先授權：</p> <ul style="list-style-type: none">• 脊椎矯正服務 – Medicare 承保• 門診醫院：觀察服務• 膳食福利• 個人緊急應變系統 (PERS) <p>下列服務不需要取得預先核准：</p> <ul style="list-style-type: none">• 透析服務 | <p>下列服務不需要取得預先核准：</p> <ul style="list-style-type: none">• 脊椎矯正服務 – Medicare 承保• 門診醫院：觀察服務• 膳食福利• 個人緊急應變系統 (PERS) <p>下列服務需要取得預先核准：</p> <ul style="list-style-type: none">• 透析服務 |
|--|---|---|

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

| | | |
|---|---|--|
| 轉診 某些服務可能需要轉診。請參閱《會員手冊》第4章以瞭解更多詳細資訊。 | 以下服務需要轉診： <ul style="list-style-type: none">• 住院 —— 急性• 門診醫院：觀察服務 | 以下服務不需要轉診： <ul style="list-style-type: none">• 住院 —— 急性• 門診醫院：觀察服務 |
|---|---|--|

D2. 處方藥承保的變更

我們藥物清單的變更

更新的《承保藥物清單》就位於本計劃的網站上 medicare.lacare.org。您也可以致電頁面底部號碼聯絡會員服務部查詢更新的藥物資訊，或是要求我們寄《承保藥物清單》給您。

我們將《承保藥物清單》簡稱為「藥物清單」。

我們對藥物清單做了變更，包括我們承保的藥物以及我們對某些藥物承保的限制。

檢視藥物清單以確定您的藥物在明年獲得承保，並查看是否有任何限制。

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

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。
 - 您可以致電頁面底部的號碼聯絡電會員服務部或聯絡您的護理經理，索取治療相同疾病的承保藥物清單。
 - 這份清單可以協助醫務服務提供者找到您可能適用的承保藥物。
- 要求我們承保您藥物的暫時藥量。
 - 在某些情況下，我們會在一個曆年的前 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**。)
 - 在您取得藥物的暫時藥量之後，您應與醫生洽談暫時藥量用完之後該怎麼做。您可以改用計劃承保的另一種藥物，或是向我們提出例外處理要求以承保您目前的藥物

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

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。

處方藥費用的變更

我們將藥物清單上的一些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額。請在藥物清單查看您的藥物是否會移到不同層級。

下表顯示了所有承保的 D 部分藥物的費用

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | 2023 (今年) | 2024 (明年) |
|--|--|---|
| <p>所有承保的 D 部分藥物</p> <p>在網絡藥房配領承保的 D 部分藥物一個月藥量的費用</p> <p>Medicare 批准的 L.A. Care Medicare Plus 提供較低的共付額/共同保險, 作為基於價值的保險設計 (VBID) 計劃的一部分。該計劃允許醫療保險嘗試新的方法來改善醫療保險優勢計劃。</p> | <p>第 1 級藥物 – 首選仿製葯:</p> <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的共付額為 \$0。</p> <p>第 2 級藥物 – 普通藥</p> <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的共付額為 \$0 - \$10.35 或 \$20。</p> <p>第 3 級藥物 —— 首選品牌藥</p> <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的共付額為 \$0 - \$10.35 或 \$47。</p> | <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的共付額為 \$0。</p> |

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊, 請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus
2024 年度變更通知書

| | | |
|--|--|--|
| | <p>第 4 級藥物 —— 非首選品牌藥</p> <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的 共付額為 \$0 - \$10.35 或 \$100。</p> <p>第 5 級藥物 - 專業：</p> <p>每份處方一個月 (30 天) 藥量的共 付額/共同保險金 為 \$0 - \$10.35 或 25% 共同保險金。</p> <p>第 2-5 級藥物，您 的共付額將視您 所獲得的額外協 助金額而定。</p> | |
|--|--|--|

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

E. 行政管理變更

| | 2023 (今年) | 2024 (明年) |
|---------------|--|--|
| 零美元分攤費用 資訊 | 您為每次 Medicare 承保的 問診支付 \$0 的共 付額或 20% 的共 同保險金。 根據您的 Medi-Cal 資格。 | 您為每次 Medicare 承保的 問診支付 \$0 的共 付額。 |

F. 選擇計劃

F1. 繼續投保我們的計劃

我們希望您繼續是我們的計劃會員。如欲繼續留在我們的計劃中，您無需採取任何行動。如果您**沒有**改成另一項 Medicare 計劃或改成 Original Medicare，您就會在 2024 年自動續保我們的計劃。

F2. 變更計劃

大部份聯邦醫療保險受保人可在一年中的某些時候停保。因為您有 Medi-Cal，您可能可以在下列各個**特殊投保期間**停保本計劃，或轉換到不同的計劃一次：

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- 1 月至 3 月
- 4 月至 6 月
- 7 月至 9 月

除了這三個特殊參保期以外，您可能可在下列期間停保我們的計劃：

- **年度參保期:** 10 月 15 日至 12 月 7 日。如果您在此期間選擇新計劃，您會在 12 月 31 日停保我們的計劃，並自 1 月 1 日起投保新計劃。
- **Medicare Advantage (MA) 開放參保期:** 1 月 1 日至 3 月 31 日。如果您在此期間選擇新計劃，您會從次月第一天開始投保新計劃。

可能會有其他情況，讓您符合投保變更資格。例如，當：

- 您搬出我們的服務區域，
- 您的 Medi-Cal 或額外補助 (Extra Help) 資格有所變動，**或**
- 如果您最近住進或剛搬出療養院或長期照護醫院，或是目前正在其中一個機構接受照護。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

您的 Medicare 服務

您有三個選項可以獲得 Medicare 服務。若選擇下列其中一個選項，您會自動停保我們的計劃。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org)。

| | |
|---|--|
| <p>1. 您可以轉投保： 另一個 Medicare 健康計劃，包括另一個 Medicare Medi-Cal 計劃</p> | <p>以下是您應採取的行動：</p> <p>請致電 Medicare，電話： 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)， 本專線全年無休。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>有關老年人全方位護理計劃 (PACE) 的查詢，請致電 1-855-921-PACE (7223)。</p> <p>如果您需要協助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">• 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。若要瞭解詳情或要查找您所在區域的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或</p> <p>投保新的 Medicare 計劃。</p> <p>當您的新計劃承保開始生效之後，您將會自動從我們的計劃退保。您的 Medi-Cal 可能會有變更。</p> |
|---|--|

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

| | |
|--|--|
| <p>2. 您可以改為入保： 附帶獨立 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare</p> | <p>以下是您應採取的行動：</p> <p>請致電 Medicare，電話： 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)， 本專線全年無休。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">• 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。若要瞭解詳情或要查找您所在區域的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 <p>或</p> <p>投保新的 Medicare 處方藥計劃。</p> <p>當您的 Original Medicare 承保生效時，您即會自動退保我們的計劃。</p> <p>您的 Medi-Cal 不會有變更。</p> |
|--|--|

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

| | |
|---|---|
| <p>3. 您可以改為入保： 不附帶單 Medicare 處方藥計劃的 Original Medicare</p> <p>註：如果您轉到 Original Medicare 且未入保獨立的 Medicare 處方藥計劃，Medicare 可能會替您入保一項藥物計劃，除非您告知 Medicare 您不想加入。</p> | <p>以下是您應採取的行動：</p> <p>請致電 Medicare，電話：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)，本專線全年無休。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。</p> <p>如果您需要協助或更多資訊：</p> <ul style="list-style-type: none">• 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。若要瞭解詳情或要查找您所在區域的 HICAP 當地辦公室，請瀏覽 www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/。 |
|---|---|

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

| | |
|---|--|
| <p>只有在您有透過諸如雇主或工會等其他管道取得藥物承保的情況下，您才應該放棄處方藥承保。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。若要瞭解詳情或要查找您所在區域的 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 承保生效時，您即會自動退保我們的計劃。</p> <p>您的 Medi-Cal 不會有變更。</p> |
|---|--|

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

您的 Medi-Cal 服務

有關如何選擇 Medi-Cal 計劃或在離開我們的計劃後獲得 Medi-Cal 服務的問題，請聯繫醫療保健方案處，電話：1-800-430-4263，週一至週五上午 8:00 至下午 6:00，TTY 用戶應致電 1-800-430-7077。詢問加入其他計劃或返回 Original Medicare 如何影響您獲得 Medi-Cal 保險的方式。

G. 獲得幫助

G1. 我們的計劃

如果您有疑問，我們會在此協助您。在列出的運營日期和時間內，請撥打頁面底部的號碼致電會員服務部。這些電話是免費的。

請閱讀《會員手冊》

《會員手冊》是關於計劃福利的法定詳盡說明。它會詳述 2024 年的福利和費用。其中說明您接受承保服務及購買處方藥時享有的權利及應遵守的規定。

2024 年《會員手冊》將在 10 月 15 日之前開始提供。本計劃網站有最新版的《會員手冊》，網址：medicare.lacare.org。您也可以致電頁面底部號碼聯絡會員服務部，或是要求我們寄出 2024 年《會員手冊》給您。

OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

本計劃網站

您可以瀏覽我們的網站 medicare.lacare.org。謹此提醒您，我們的網站具有醫療服務提供者和藥房網絡（醫療服務提供者和藥房名錄）的最新資訊以及我們的藥物清單（承保藥物清單）。

G2. Health Insurance Counseling and Advocacy Program (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 (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)。HICAP 顧問能協助您瞭解您有哪些計劃的選擇，並且為您解答有關轉換計劃的疑問。HICAP 與本計劃、任何保險公司或保健計劃均無關聯。HICAP 在每個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/。

G3. 投訴專員計劃

如果您遇到有關我們的計劃的問題，Medicare Medi-Cal 投訴專員計劃可以幫助您。投訴專員的服務是免費的，並提供所有語言版本。Medicare Medi-Cal 投訴專員計劃：

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

- 作為您的倡導員代表。如果您有問題或想提出投訴，他們可以回答問題並可協助您瞭解該怎麼做。
- 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。
- 投訴專員計劃與本計劃或任何保險公司或健康計劃均無關聯。Medicare Medi-Cal 投訴專員計劃的電話號碼是 1-888-804-3536。

G4. Medicare

如欲直接透過 Medicare 取得資訊，每週 7 天，每天 24 小時均可致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。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)。如果您選擇退保我們的計劃，然後投保一項 Medicare 計劃，Medicare 網站有關於費用、承保範圍和品質評級的資訊，以幫助您比較各種計劃。

您可以利用 Medicare 網站上的 Medicare Plan Finder 來搜尋您所在地區提供的 Medicare 計劃資訊。(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)。

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

2024 年 Medicare & You

您可以閱讀 2024 年 Medicare & You 手冊。我們會於每年秋季寄發這份手冊給 Medicare 保戶。手冊內含 Medicare 福利、權利及保障摘要，以及 Medicare 常見問題解答。本手冊還提供西班牙文、中文和越南語版本。

如果您沒有該手冊，您可透過 Medicare 網站 (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) 或致電 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 取得，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。

G5. 加州醫療保健管理部

加州醫療保健管理部 (DMHC) 負責規管保健服務計劃。DMHC 協助中心能幫助您處理對 Medi-Cal 服務的上訴與申訴。如果您對您的保健計劃有任何投訴，首先請在一週七天，每天 24 小時 (包括假日) 致電您的保健計劃，電話為 1-833-522-3767 (TTY: 711)，並在與加州管理式保健部聯繫之前，先採用保健計劃的投訴程序。使用此申訴程序並不會使您失去任何潛在合法權利或您可能可使用的救濟措施。如果您需要協助處理涉及急診的申訴、您的健康計劃未就您的申訴提出令您滿意的解決方案，或您的申訴超過 30 天仍未獲得解決，您可以致電向加州保健管理部尋求協助。您可能還有資格進行獨立醫療審查 (IMR)。如果您符合申請 IMR 的條件，IMR 程序將對健康計劃就後

OMB 批准 0938-1444 (到期: 2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。

L.A. Care Medicare Plus 2024 年度變更通知書

述事項所作的醫療決定進行公正的審查：所提服務或治療是否具有醫療必要性、對實驗或調查性質的治療作承保與否的決定以及急診或緊急醫療服務的付款爭議。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 專用電話 **(1877-688-9891)**。加州醫療保健管理部的網站 www.dmhc.ca.gov 有提供線上投訴申請表、IMR 申請表及說明。



OMB 批准 0938-1444 (到期：2026 年 6 月 30 日)

? 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)。通話免費。如需瞭解更多資訊，請訪問 medicare.lacare.org。



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

 免費電話：**1.833.522.3767** | TTY: **711**  **lacare.org**