



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

ផ្តល់ជូនដោយ **L.A. Care Health Plan**

ការជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំអំពីការផ្លាស់ប្តូរ
 សម្រាប់ឆ្នាំ 2024

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

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

សេចក្តីផ្តើម

បច្ចុប្បន្ននេះអ្នកបានចុះឈ្មោះជាសមាជិកម្នាក់នៃគម្រោងរបស់យើង។ ឆ្នាំក្រោយ និងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួនលើអត្ថប្រយោជន៍ ការរ៉ាប់រង វិធាន និងតម្លៃរបស់យើង។ សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរ នេះ ប្រាប់អ្នកអំពីការផ្លាស់ប្តូរ និងទីកន្លែងដែលត្រូវស្វែងរកព័ត៌មានអំពីវា។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីថ្លៃចំណាយ អត្ថប្រយោជន៍ ឬវិធាន នានា សូមពិនិត្យមើល *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដែលមាននៅលើ គេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ medicare.lacare.org។ ពាក្យគន្លឹះនិង និយមន័យរបស់វាមាននៅក្នុងលំដាប់អក្ខរក្រមនៅក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក។

ធនធានបន្ថែម

- ឯកសារនេះមានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាអារ៉ាប់ អាមេនី ចិន ហ្វាស៊ី ខ្មែរ កូរ៉េ រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាហ្គាឡុក និងវៀតណាម។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

- អ្នកអាចទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរនេះដោយ ឥតគិតថ្លៃ ជាទំរង់ផ្សេងទៀត ដូចជា អក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់អ្នក ពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួម ទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្ញើព័ត៌មានជូនអ្នកជា ភាសា ឬទម្រង់ដែលអ្នកត្រូវការ។ នេះគឺហៅថា សំណូមពរអចិន្ត្រៃយ៍។ យើងនឹងបន្តតាមដានសំណូមពរអចិន្ត្រៃយ៍ ដូច្នេះអ្នកមិន ចាំបាច់ធ្វើសំណើដាច់ដោយឡែកគ្រប់ពេលដែលយើងផ្ញើព័ត៌មាន ទៅអ្នកនោះទេ។ ដើម្បីទទួលបានឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងក្រៅពី ភាសាអង់គ្លេស និង/ឬ ជាទម្រង់ផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងទៅកាន់ ផ្នែកសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ (833) 522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់ សម្រាក។ អ្នកតំណាងម្នាក់អាចជួយអ្នកឱ្យធ្វើសំណើ ឬផ្លាស់ប្តូរ សំណើអចិន្ត្រៃយ៍នេះ។
- យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នក អាចមាន អំពីគម្រោងសុខភាពឬឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួល បានអ្នកបកប្រែ សូមទូរស័ព្ទមកកាន់យើងតាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 TTY: 711 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុង

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

មួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលចេះនិយាយ ភាសាអង់គ្លេស អាចជួយអ្នកបាន។ នេះគឺជាសេវាឥតគិតថ្លៃ។

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 է անգլերեն, կարող է օգնել ձեզ: Սա 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）。

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

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 TTY: 711, 24, 1-833-522-3767 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 किन्हीं भी प्रश्नों के उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिये की सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767, TTY: 711 पर, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन, छुट्टियाँ समेत, कभी भी कॉल करें। हिंदी 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 ces tsuas yog hu rau peb ntawm tus xov tooj 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim tiam, suav nrog cov hnuv so. Ib tug neeg uas hais Lus Askiv yuav tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab dawb xwb.

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

- 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 wange 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 gingc yaac maiv duqv dingh. Maaih faan waac mienh dung hhaih 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。
- យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកពួកយើងតាមលេខ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ 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 ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທຸກຢ່າງທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍນາຍແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກຕ່າງໆ. ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ສາມາດເວົ້າພາສາອັງກິດຈະສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າ.

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផ្តល់ដំណោះស្រាយថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

- ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪਲੈਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ 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, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, <ਚੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ 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

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este servicio no tiene costo.

- 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,

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផ្តល់កំណត់ថ្ងៃទី៣០ ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

TTY: 711, 24/7, រួមទាំងថ្ងៃសប្តាហ៍។ វាជួយដល់ការប្រកួតប្រជែង។ វាជួយដល់ការប្រកួតប្រជែង។ វាជួយដល់ការប្រកួតប្រជែង។

- 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

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

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.

- 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.

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

- 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.
- 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.

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

តារាងមាតិកា

- A. ការបដិសេធនីទទួលខុសត្រូវ 16
- B. ការពិនិត្យមើលការរ៉ាប់រង Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នកសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ 16
 - B1. ព័ត៌មានអំពី L.A. Care Medicare Plus 17
 - B2. រឿងសំខាន់ដែលត្រូវធ្វើ 17
- C. ការផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ 20
- D. ការផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់អត្ថប្រយោជន៍ និងថ្លៃចំណាយសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ 2
 - D1. ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអត្ថប្រយោជន៍និងថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាសុខភាព 21
 - D2. ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា 32
- E. ការផ្លាស់ប្តូរការគ្រប់គ្រង 39
- F. ការជ្រើសរើសគម្រោង 39
 - F1. ការបន្តស្ថិតក្នុងគម្រោងរបស់យើង 39
 - F2. ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង 40
- G. ការទទួលបានជំនួយ 48
 - G1. គម្រោងរបស់យើង 48

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

G2. កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព
(Health Insurance counseling and Advocacy Program,
HICAP) 39

G3. កម្មវិធីអំបាដូរ 39

G4. Medicare 40

G5. ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាលរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California
Department of Managed Health Care) 41

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30
ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A.Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

A. ការបដិសេធទទួលខុសត្រូវ

- ❖ L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) គឺជាគម្រោងសុខភាពមួយ ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយទាំង Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរមុខសម្រាប់អ្នកចុះឈ្មោះ។ ការចុះឈ្មោះក្នុង L.A. Care Medicare Plus អាស្រ័យលើការចុះកិច្ចសន្យាសាជាថ្មី។

B. ការពិនិត្យមើលការភ្ជាប់រវាង Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នកសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ

សំខាន់ត្រូវត្រួតពិនិត្យការភ្ជាប់រវាងអ្នកឡើងវិញឡូវនេះដើម្បីឱ្យប្រាកដថាវានឹងនៅតែបំពេញសេចក្តីត្រូវការរបស់លោកអ្នកនៅឆ្នាំបន្ទាប់។ ប្រសិនបើមិនបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នកទេ អ្នកអាចចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងបាន។ មើលផ្នែក **E** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ។

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង សមាជិកភាពរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់ថ្ងៃចុងក្រោយនៃខែដែលអ្នកបានស្នើសុំចាកចេញ។ អ្នកនៅតែអាចស្ថិតនៅក្នុងកម្មវិធី Medicare និង Medi-Cal ដរាបណាអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានអំពី៖

- ជម្រើស Medicare នៅក្នុងតារាងក្នុង ផ្នែក **G2**។
- ជម្រើសនិងសេវា Medi-Cal ក្នុង ផ្នែក **G2**។

B1. ព័ត៌មានអំពី **L.A. Care Medicare Plus**

- គម្រោង L.A. Care Health Plan គឺជាផែនការសុខភាពដែលជាប់កិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរទៅសមាជិករបស់ខ្លួន។
- ការភ្ជាប់រងនៅក្រោមគម្រោង L.A. Care Medicare Plus មានសិទ្ធិទទួលបានការភ្ជាប់រងសុខភាពហៅថា “ការភ្ជាប់រងចាំបាច់អប្បបរមា”។ វាស្របតាមច្បាប់ស្តីពីការការពារអ្នកជំងឺ និងការថែទាំមានតម្លៃសមស្រប (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) នៃលក្ខខណ្ឌតម្រូវការទទួលខុសត្រូវរួមគ្នាជាបុគ្គល។ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រសេវាប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង (Internal Revenue Service, IRS) តាមរយៈ: www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីលក្ខខណ្ឌតម្រូវការទទួលខុសត្រូវរួមគ្នាជាបុគ្គល។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

- នៅពេលដែលសេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរនេះនិយាយថា “យើង” “ពួកយើង” ឬ “របស់យើង” វាមានន័យសំដៅដល់គម្រោង Medicare Medi-Cal Plan។

B2. រឿងសំខាន់ដែលត្រូវធ្វើ

- ពិនិត្យមើលថាតើមានការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអត្ថប្រយោជន៍និងតម្លៃរបស់យើងដែលអាចនឹងប៉ះពាល់ដល់អ្នកដែរឬអត់។
 - តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីដែលប៉ះពាល់ដល់សេវាដែលអ្នកប្រើឬទេ?
 - ពិនិត្យឡើងវិញលើអត្ថប្រយោជន៍និងតម្លៃដើម្បីឱ្យប្រាកដថាវានឹងមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នកនៅឆ្នាំក្រោយ។
 - មើលផ្នែក **E1**សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរអត្ថប្រយោជន៍និងតម្លៃសម្រាប់គម្រោងរបស់យើង។
- ពិនិត្យមើលថាតើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីមួយចំពោះការរ៉ាប់រងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់យើងដែលអាចនឹងប៉ះពាល់ដល់អ្នកដែរឬអត់។
 - តើឱសថរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានរ៉ាប់រងដែរឬទេ? តើអ្នកអាចប្រើប្រាស់ឱសថស្ថានដដែលបានដែរឬទេ?
 - ត្រួតពិនិត្យការផ្លាស់ប្តូរឡើងវិញដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថាការរ៉ាប់រងលើឱសថរបស់យើងនឹងមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នកនៅឆ្នាំបន្ទាប់។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

- មើលផ្នែក **E2** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការរ៉ាប់រងឱសថរបស់យើង។
- ពិនិត្យមើលថាតើអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានរបស់អ្នកនឹងស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងនៅឆ្នាំក្រោយដែរឬអត់។
 - តើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក រួមទាំងអ្នកឯកទេសរបស់អ្នក នៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងឬទេ? ចុះចំណែកឱសថស្ថានរបស់អ្នកវិញ? ចុះចំណែកមន្ទីរពេទ្យឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលអ្នកប្រើវិញ?
- មើលផ្នែក **D** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបញ្ជីអាសយដ្ឋានអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន របស់យើង។
- គិតអំពីតម្លៃទូទៅរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោង។
 - តើអ្នកនឹងត្រូវចំណាយប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅផ្ទាល់ខ្លួនច្រើនប៉ុណ្ណា ដើម្បីទទួលបានសេវានិងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ?
 - តើប្រៀបធៀបថ្លៃចំណាយសរុបទៅនឹងជម្រើសរ៉ាប់រងផ្សេងទៀតយ៉ាងដូចម្តេច?
- គិតទៅមើលថាតើអ្នកសប្បាយចិត្តជាមួយគម្រោងរបស់យើងដែរឬទេ។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus
សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តបន្ត
ស្ថិតនៅជាមួយ **L.A. Care
Medicare Plus**៖

ប្រសិនបើអ្នកចង់ស្ថិតនៅជាមួយ
យើងនៅឆ្នាំបន្ទាប់ – អ្នកមិន
ចាំបាច់ធ្វើអ្វីទាំងអស់។ ប្រសិនបើ
អ្នកមិនធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទេ អ្នកនឹង
បន្តចុះឈ្មោះដោយស្វ័យប្រវត្តិ
នៅក្នុងគម្រោង L.A. Care
Medicare Plus។

ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តផ្លាស់ប្តូរ
គម្រោង៖

ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តថា
ការរ៉ាប់រងផ្សេងទៀតនឹងបំពេញ
តម្រូវការរបស់អ្នកល្អប្រសើរជាងនេះ
អ្នកអាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ គម្រោងបាន
(មើលផ្នែក **G2** សម្រាប់ព័ត៌មាន
បន្ថែម) ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះក្នុង
គម្រោងថ្មី ឬផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់
Original Medicare ការរ៉ាប់រងរបស់
អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមថ្ងៃដំបូងនៃខែ
បន្ទាប់។

C. ការផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ
បណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានរបស់យើង បានផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ
2024។

សូមមើល បញ្ជីរាយនាមអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថានឆ្នាំ 2024 ដើម្បី
ស្វែងយល់ថាតើអ្នកផ្តល់សេវាឬឱសថស្ថានរបស់អ្នកស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញ

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30
ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare
Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង
ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ
ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់
medicare.lacare.org។

របស់យើងដែរឬអត់។ បញ្ជីអាសយដ្ឋាន អ្នកផ្តល់សេវាកម្ម និង ឱសថស្ថានដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគឺមានស្ថិតនៅលើគេហទំព័ររបស់ យើងនៅ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវា សមាជិកតាមលេខទូរស័ព្ទទៅខាងចុងទំព័រ សម្រាប់ព័ត៌មានអ្នកផ្តល់ សេវាកម្មដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ឬដើម្បីស្នើពួកយើងឱ្យផ្ញើបញ្ជី អាសយដ្ឋានអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនិងឱសថស្ថានទៅអ្នកតាមប្រៃសណីយ៍។ សំខាន់បំផុតអ្នកត្រូវដឹងថា យើងក៏អាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទៅលើបណ្តាញ របស់យើងអំឡុងឆ្នាំនេះផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នក ចាកចេញពីគម្រោងនេះ អ្នកមានសិទ្ធិនិងការការពារជាក់លាក់។ សម្រាប់ ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើលជំពូក 3 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

D. ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអត្ថប្រយោជន៍និងតម្លៃសម្រាប់ ឆ្នាំក្រោយ។

D1. ការផ្លាស់ប្តូរចំពោះអត្ថប្រយោជន៍និងតម្លៃសម្រាប់សេវាសុខភាព យើងកំពុងផ្លាស់ប្តូរការភ្ជាប់រងរបស់យើងសម្រាប់សេវារេដ្ឋសាស្ត្រជាក់លាក់ និងអ្វីដែលអ្នកចំណាយសម្រាប់សេវារេដ្ឋសាស្ត្រនៅឆ្នាំក្រោយ។ តារាង ខាងក្រោមរៀបរាប់ពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

	2023 (ឆ្នាំនេះ)	2024 (ឆ្នាំក្រោយ)
Dental (Supplemental)៖ បង្ការ និងពេញលេញ	សេវាទន្តពេទ្យមួយចំនួន រួមមានការសម្អាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និង ធ្មេញដាក់ជំនួស គឺអាចទទួលបានតាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program។	សេវាទន្តពេទ្យមួយចំនួន រួមមានការសម្អាតធ្មេញ ការប៉ះធ្មេញ និង ធ្មេញដាក់ជំនួស គឺអាចទទួលបានតាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program។ អ្នកបង់ \$0 សម្រាប់ទន្តសាស្ត្រ Dental (Supplemental)៖ សេវាបង្ការនិងពេញលេញ យើងរ៉ាប់រងសេវាទន្តសាស្ត្រដូចខាងក្រោមតាមរយៈ Liberty Dental៖ សេវាបង្ការ Dental (ឧ.ទា. ការពិនិត្យធ្មេញ ការសម្អាតធ្មេញ និងការព្យាបាលដោយសារធាតុហ្គ្រី កាំរស្មីអិច)

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

		<p>សេវាពេញលេញ Dental (រោគវិនិច្ឆ័យ ការវិភាគប៉ះ ធ្មេញ ការព្យាបាលធ្មេញ អញ្ជាញធ្មេញ ការដកធ្មេញ ធ្មេញស្អិត ការវះកាត់មាត់ ធ្មេញ និងសេវាផ្សេងទៀត) ដែលកំណត់និងការ បដិសេធ អាចនឹងអនុវត្ត សម្រាប់ទាំងសេវា Dental បែបបង្ការនិងពេញលេញ។</p> <p>មើលបញ្ជីរាយនាមអ្នកផ្តល់ សេវា Liberty Dental សម្រាប់ទទួលបានពេទ្យដែលមាន ផ្តល់ជូន។</p> <p>សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពី សិទ្ធិរបស់អ្នក សូមអាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក។</p>
--	--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

		អាចនឹងតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតនិងការបញ្ជូនបន្ត។
មុខទំនិញគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភចំនួន \$150 រៀងរាល់ 3 ខែម្តង។ សមតុល្យទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់ មិនត្រូវបានបង្វិលទៅប្រើក្នុងត្រីមាសបន្តនោះទេ។	ប្រាក់ឧបត្ថម្ភចំនួន \$180 រៀងរាល់ 3 ខែម្តង។ សមតុល្យទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់ មិនត្រូវបានបង្វិលទៅប្រើក្នុងត្រីមាសបន្តនោះទេ។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម ពិសេសសម្រាប់ជំងឺ រ៉ាំរ៉ៃ (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)</p> <p>ជំនួយលើស្ថានភាព ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃជាក់លាក់</p> <p>អត្ថប្រយោជន៍នេះ គឺជាផ្នែកមួយនៃ កម្មវិធីអាហារបំប៉ន ពិសេសសម្រាប់ជំងឺ រ៉ាំរ៉ៃ។ មិនមែន សមាជិកគ្រប់រូប សុទ្ធតែមាន លក្ខណៈសម្បត្តិ ទទួលបាននោះទេ។ សមមើលជំពក 4 នៃសៀវភៅណែនាំ សមាជិក។</p>	<p>បំណុល Flex សម្រាប់ អាហារដែលល្អ សម្រាប់សុខភាព/ គ្រឿងទេសនិងសេវា សាធារណៈ/ឧស្ម័ន</p> <p>អាហារដែលល្អ សម្រាប់សុខភាព៖ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែ ចំនួន \$30 (គ្មានការ បង្វិលទឹកប្រាក់) ដើម្បី ទិញអាហារដែលល្អ សម្រាប់សុខភាព។</p> <p>ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែ ចំនួន \$30 (គ្មានការ បង្វិលទឹកប្រាក់) ដើម្បីទូទាត់សេវា សាធារណៈតាមផ្ទះ (អគ្គិសនី ឧស្ម័ន ឥន្ធនៈសម្រាប់កម្ដៅ អនាម័យ ទឹក) និង ឥន្ធនៈតាមស្ថានីយ៍។</p>	<p>អាហារ/គ្រឿងទេសដែល ល្អសម្រាប់សុខភាព សេវា សាធារណៈ និងឥន្ធនៈតាម ស្ថានីយ៍។</p> <p>ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែចំនួន \$65 (គ្មានការបង្វិល ទឹកប្រាក់) ដើម្បីទូទាត់ សេវាសាធារណៈតាមផ្ទះ (អគ្គិសនី ឧស្ម័ន ឥន្ធនៈ សម្រាប់កម្ដៅ អនាម័យ ទឹក) និងឥន្ធនៈតាម ស្ថានីយ៍។ សមតុល្យ ទឹកប្រាក់ដែលនៅសល់ មិនត្រូវបានបង្វិលទៅប្រើ ក្នុងត្រីមាសបន្តនោះទេ។</p>
---	--	---

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

	<p>ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភអាហារដែលល្អសម្រាប់សុខភាព អ្នកត្រូវតែមានស្ថានភាពសុខភាពរ៉ាំរ៉ៃដែលមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់និងចូលរួមក្នុងកម្មវិធីចាត់ចែងការថែទាំ។ អ្នកត្រូវតែបំពេញការវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពហើយអ្នកចាត់ចែងការថែទាំរបស់អ្នកនឹងសម្រេចថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នេះដែរឬអត់។</p>	<p>ដើម្បីមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នេះ អ្នកត្រូវតែបំពេញការវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ។ អ្នកក៏ត្រូវតែមានស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃក្នុងបញ្ជីខាងក្រោម។ ស្ថានភាពនេះត្រូវតែមានការគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត ពិការភាពនិង/ឱ្យអ្នកមានហានិភ័យប្រឈមនឹងការសម្រាកពេទ្យ ឬលទ្ធផលសុខភាពមិនល្អ។</p> <ul style="list-style-type: none"> • វិបត្តិប្រព័ន្ធភាពសាំប្រឆាំងនឹងខ្លួនឯង • មហារីក • វិបត្តិផ្នែកបេះដូងនិងសរសៃឈាម
--	---	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

	<ul style="list-style-type: none"> • វិបត្តិប្រព័ន្ធភាពសាំប្រឆាំងនឹងខ្លួនឯង • ម៉ហារីក • វិបត្តិផ្នែកបេះដូងនិងសរសៃឈាម • ការញៀនស្រាវ៉ាវែ និងការញៀនថ្នាំផ្សេងទៀត • ស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តវ៉ាវែ និងពិការភាព • ខ្សោយបេះដូងវ៉ាវែ • ជំងឺសតវ៉ាវែ • ជំងឺរង្វែង • ជំងឺទឹកនោមផ្អែម • ជំងឺថ្លើមដំណាក់កាលចុងក្រោយ • ជំងឺខូចក្រលៀន (ESRD) 	<ul style="list-style-type: none"> • ការញៀនស្រាវ៉ាវែនិងការញៀនថ្នាំផ្សេងទៀត • ស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តវ៉ាវែ និងពិការភាព • ខ្សោយបេះដូងវ៉ាវែ • ជំងឺសតវ៉ាវែ • ជំងឺរង្វែង • ជំងឺទឹកនោមផ្អែម • ជំងឺថ្លើមដំណាក់កាលចុងក្រោយ • ជំងឺខូចក្រលៀន (ESRD) • រោគអេដស៍/ហ៊ីវ • ជំងឺសរសៃប្រសាទ • វិបត្តិគ្រាប់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ • រោគដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល
--	--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

	<ul style="list-style-type: none"> • រោគអេដស៍/ហ៊ីវ • ជំងឺសរសៃប្រសាទ • វិបត្តិគ្រាប់ឈាមធូនធូរ • ធាតុដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល 	
--	--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>សេវាធ្វើផែនការសុខុមាលភាព និងការថែទាំសុខភាព (Wellness and Health Care Planning, WHP)</p> <p>Medicare បានឯកភាពឱ្យ L.A. Care Medicare Plus ផ្តល់ជូនសហបង់ប្រាក់/សហធានារ៉ាប់រងមានតម្លៃទាបសម្រាប់ជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធីរចនាការធានារ៉ាប់រងផ្នែកតាមគុណតម្លៃ (VBID)។ កម្មវិធីនេះអនុញ្ញាតឱ្យ</p>	<p>មិនត្រូវបានរ៉ាប់រង។</p>	<p>អ្នកនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានសេវា WHP ដូចខាងក្រោម៖</p> <p>ការធ្វើផែនការថែទាំជាមុន (A voluntary Advance Care Planning, ACP) ដោយស្ម័គ្រចិត្តតាមរយៈការជួបពិគ្រោះសុខុមាលភាពប្រចាំឆ្នាំ ការវាយតម្លៃហានិភ័យប្រចាំឆ្នាំ កម្មវិធីគ្រប់គ្រងការថែទាំ ឬការវាយតម្លៃតាមផ្ទះ។</p> <p>សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមមើលសៀវភៅណែនាំសមាជិកនៅក្នុងជំពូក 4។</p>
--	----------------------------	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

<p>Medicare សាកល្បង មធ្យោបាយថ្មីដើម្បី កែលម្អគម្រោង Medicare Advantage។</p>		
---	--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>ការអនុញ្ញាតជាមុន៖ សេវាមួយចំនួនអាចនឹងតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។ សូមមើលជំពូក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។</p>	<p>សេវាដូចខាងក្រោមតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សេវាចាប់សរសៃ – វ៉ាប់រងដោយ Medicare • មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺខាងក្រៅ៖ សេវាអង្កេតតាមដាន • អត្ថប្រយោជន៍នៃអាហារ • ប្រព័ន្ធផ្លើយតបសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្ទាល់ខ្លួន (PERS) <p>សេវាដូចខាងក្រោមមិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុននោះទេ៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សេវាលាងឈាម 	<p>សេវាដូចខាងក្រោម មិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុននោះទេ៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សេវាចាប់សរសៃ–វ៉ាប់រងដោយ Medicare • មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺខាងក្រៅ៖ សេវាអង្កេតតាមដាន • អត្ថប្រយោជន៍នៃអាហារ • ប្រព័ន្ធផ្លើយតបសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្ទាល់ខ្លួន (PERS) <p>សេវាដូចខាងក្រោម តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សេវាលាងឈាម
--	---	---

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>ការបញ្ជូនបន្ត សេវាមួយចំនួនអាច នឹងតម្រូវឱ្យមានការ បញ្ជូនបន្ត។ សូម មើលជំពូក 4 នៃ សៀវភៅណែនាំ សមាជិកសម្រាប់ ព័ត៌មានលម្អិត។</p>	<p>សេវាដូចខាងក្រោម អាចនឹងតម្រូវឱ្យ មានការបញ្ជូនបន្ត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> •មន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់អ្នកជំងឺ ខាងក្នុង - ជំងឺស្រួច ស្រាវ •មន្ទីរពេទ្យ សម្រាប់អ្នកជំងឺ ខាងក្រៅ៖ សេវា អង្កេតតាមដាន 	<p>សេវាដូចខាងក្រោម មិន តម្រូវឱ្យមានការបញ្ជូន បន្ត។</p> <ul style="list-style-type: none"> •មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជំងឺខាងក្នុង - ជំងឺ ស្រួចស្រាវ •មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជំងឺខាងក្រៅ៖ សេវា អង្កេតតាមដាន
---	---	---

**D2. ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការគ្របដណ្តប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា
ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើបញ្ជីឱសថរបស់យើង**

បញ្ជីឈ្មោះឱសថរ៉ាប់រងដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគឺស្ថិតនៅលើគេហទំព័រ
របស់យើងនៅ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវា
សមាជិកតាមលេខទូរស័ព្ទទៅខាងចុងទំព័រ សម្រាប់ព័ត៌មានឱសថដែល
បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ឬដើម្បីស្នើសុំព័ត៌មានលម្អិតផ្សេងទៀតផ្សេងទៀតនៃឱសថដែល
រ៉ាប់រងទៅអ្នកតាមប្រៃសណីយ៍។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30
ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare
Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង
ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ
ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់
medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

បញ្ជីឈ្មោះឱសថរ៉ាប់រង អាចហៅផងដែរថាជា “បញ្ជីឱសថ”។

យើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅលើបញ្ជីឱសថរបស់យើង ដែលរមមានការផ្លាស់ប្តូរ ទៅលើឱសថដែលយើងរ៉ាប់រងនិងការផ្លាស់ប្តូរទៅលើការដាក់កំហិតនានា ដែលអនុវត្តទៅលើការរ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់ឱសថជាក់លាក់។

ត្រួតពិនិត្យមើលបញ្ជីឱសថឡើងវិញដើម្បីឱ្យប្រាកដថាឱសថរបស់អ្នកនឹង ត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅឆ្នាំក្រោយនិងដើម្បីមើលថាតើមានការដាក់កំហិត ណាមួយដែរទេ។

ប្រសិនបើអ្នករងផលប៉ះពាល់ដោយការផ្លាស់ប្តូរក្នុងការរ៉ាប់រងឱសថ យើង សូមលើកទឹកចិត្តអ្នកឱ្យ៖

- ធ្វើការជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក (ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា ផ្សេងទៀត) ដើម្បីរកឱសថផ្សេងទៀតដែលយើងរ៉ាប់រង។
 - អ្នកអាចទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាសមាជិកតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ នៅខាងក្រោមទំព័រ ឬទាក់ទងទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំ របស់អ្នកដើម្បីសុំរកបញ្ជីឈ្មោះឱសថរ៉ាប់រងដែលព្យាបាល ស្ថានភាពជំងឺដូចគ្នា។
 - បញ្ជីនេះអាចជួយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នករកមើលឱសថ រ៉ាប់រងដែលអាចមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

- ស្នើសុំឱ្យយើងរ៉ាប់រងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន។
 - នៅក្នុងស្ថានភាពខ្លះ យើងនឹងរ៉ាប់រងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន ក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងនៃឆ្នាំប្រតិទិន។
 - ការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ននេះ នឹងមានរហូតដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ។ (ដើម្បីស្វែងយល់ថែមទៀតពេលណាអ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន និងរបៀបស្នើសុំ សូមមើលជំពូក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក)។
 - នៅពេលអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន អ្នកគួរតែពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអំពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ នៅពេលអ្នកលែងមានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន។ អ្នកអាចប្តូរទៅឱសថមួយផ្សេងទៀតដែលគម្រោងរបស់យើងរ៉ាប់រង ឬស្នើសុំគម្រោងឱ្យធ្វើការអនុគ្រោះសម្រាប់អ្នក និងរ៉ាប់រងឱសថច្នៃប្រឌិតរបស់អ្នក។

ការលើកលែងបញ្ជីរួមនូវឱសថ ត្រូវបានយល់ព្រមសម្រាប់រយៈពេលនៅសេសសល់នៃឆ្នាំគំរោង។ សូមមើលសេចក្តីជូនដំណឹងការយល់ព្រម ការអនុគ្រោះរួមនូវរបស់អ្នក សំរាប់កាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ជាក់លាក់។ ប្រសិនបើការឯកភាពរបស់អ្នកផុតពេលកំណត់ ហើយអ្នកមានបំណងចង់ស្នើសុំការពន្យារពេល នោះសំណើសុំអនុគ្រោះបញ្ជីរួមនូវឱសថអាចនឹងចាំបាច់ត្រូវដាក់បញ្ជូនសារឡើងវិញ។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ការផ្លាស់ប្តូរទៅលើថ្លៃចំណាយ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា

យើងបានផ្លាស់ប្តូរឱសថមួយចំនួននៅក្នុងបញ្ជីឱសថទៅកម្រិតឱសថទាបជាង ឬខ្ពស់ជាងនេះ។ ប្រសិនបើឱសថរបស់អ្នកដូរពីថ្នាក់មួយទៅថ្នាក់មួយទៀត វាអាចប៉ះពាល់ដល់សហបង់ប្រាក់របស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើឱសថរបស់អ្នកស្ថិតនៅក្នុងលំដាប់ថ្នាក់ខុសគ្នា សូមមើលពួកវានៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះឱសថ។

តារាងខាងក្រោមបង្ហាញអំពីថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់ឱសថផ្នែក D ដែលបានរ៉ាប់រងទាំងអស់

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

	2023 (ឆ្នាំនេះ)	2024 (ឆ្នាំក្រោយ)
<p>គ្រប់ឱសថផ្នែក D ដែលបានរ៉ាប់រងទាំងអស់</p> <p>តម្លៃសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់មួយខែនៃឱសថផ្នែក D ដែលបានរ៉ាប់រងដែលត្រូវបានទទួលយកនៅឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ</p> <p>Medicare បានឯកភាពឱ្យ L.A. Care Medicare Plus ផ្តល់ជូនសហបង់ប្រាក់/សហធានារ៉ាប់រងមានតម្លៃទាបសម្រាប់ជាផ្នែកមួយនៃកម្មវិធី</p>	<p>ឱសថលំដាប់ថ្នាក់ទី 1 – ឱសថប្រភេទទូទៅតាមការចង់បាន៖</p> <p>សហបង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។</p> <p>ឱសថលំដាប់ថ្នាក់ទី 2 – ឱសថប្រភេទទូទៅ</p> <p>សហបង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$20 ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។</p>	<p>សហបង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។</p>

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

<p>រចនាការធានារ៉ាប់រង ផ្អែកតាមគុណតម្លៃ (VBID)។ កម្មវិធីនេះ អនុញ្ញាតឱ្យ Medicare សាកល្បង មធ្យោបាយថ្មីដើម្បីកែ លម្អិតសម្រាប់ Medicare Advantage។</p>	<p>ឱសថលំដាប់ថ្នាក់ទី 3 – ឱសថមាន ស្លាកយីហោតាមការ ចង់បាន៖ សហបង់ប្រាក់របស់ អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$47 ក្នុង មួយវេជ្ជបញ្ជា។ ឱសថលំដាប់ថ្នាក់ទី 4 – ឱសថមាន ស្លាកយីហោដែលមិន តាមការចង់បាន៖ សហបង់ប្រាក់របស់ អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ \$100 ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។</p>	
--	---	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

	<p>ឱសថលំដាប់ថ្នាក់ទី 5 - ឱសថឯកទេស៖ សហបង់ប្រាក់/សហ ធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ មួយខែ (30 ថ្ងៃ) គឺ \$0 - \$10.35 ឬ សហ ធានារ៉ាប់រង 25% ក្នុង មួយវេជ្ជបញ្ជា។</p> <p>សម្រាប់លំដាប់ថ្នាក់ 2-5 ថ្ងៃសហបង់ប្រាក់ របស់អ្នកគឺអាស្រ័យ លើចំនួនទឹកប្រាក់ ជំនួយបន្ថែម ដែលអ្នកទទួលបាន។</p>	
--	--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

E. ការផ្លាស់ប្តូរការគ្រប់គ្រង

	2023 (ឆ្នាំនេះ)	2024 (ឆ្នាំក្រោយ)
ព័ត៌មានអំពីការមិនគិតប្រាក់ចំណែកថ្លៃចំណាយរួម	អ្នកបង់សហបង់ប្រាក់ \$0 ឬសហធានារ៉ាប់រង 20% សម្រាប់ការជួបពិគ្រោះនីមួយៗដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare ¹ ផ្អែកលើសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal របស់អ្នក។	អ្នកបង់សហបង់ប្រាក់ \$0 សម្រាប់ការជួបពិគ្រោះនីមួយៗដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare ¹

F. ការជ្រើសរើសគម្រោង

F1. ការបន្តស្ថិតនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង

យើងសង្ឃឹមថានឹងរក្សាទុកអ្នកជាសមាជិកម្នាក់របស់គម្រោង ដើម្បីបន្តស្ថិតនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង អ្នកមិនបាច់ធ្វើអ្វីសោះឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់គម្រោង Medicare ផ្សេងទៀត ឬផ្លាស់ប្តូរទៅកាន់ Original Medicare អ្នកនឹងបន្តស្ថិតក្នុងការចុះឈ្មោះដោយស្វ័យប្រវត្តិជាសមាជិកម្នាក់នៃគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់ឆ្នាំ 2024។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

F2. ការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង

មនុស្សភាគច្រើនដែលមាន Medicare អាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់ពួកគេនៅអំឡុងពេលជាក់លាក់នៃឆ្នាំនេះ។ ដោយសារតែអ្នកមាន Medical អ្នកអាចនឹងមានលទ្ធភាពបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង ឬប្តូរទៅកាន់គម្រោងមួយផ្សេងទៀតបានមួយលើកនៅអំឡុង រយៈពេលចុះឈ្មោះពិសេសដូចខាងក្រោម៖

- ខែមករា ដល់ខែមីនា
- ខែមេសា ដល់ខែមិថុនា
- ខែកក្កដា ដល់ខែកញ្ញា

ក្រៅពីរយៈពេលចុះឈ្មោះពិសេសទាំងបីនេះអ្នកអាចនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងនៅអំឡុងពេលដូចខាងក្រោម៖

- រយៈពេលចុះឈ្មោះប្រចាំឆ្នាំដែលប្រព្រឹត្តទៅចាប់ពីថ្ងៃទី 15 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 7 ខែធ្នូ។ ប្រសិនបើសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ហើយសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងថ្មីចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា។
- រយៈពេលបើកដំណើរការចុះឈ្មោះ **Medicare Advantage (MA)** ដែលនឹងប្រព្រឹត្តទៅនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសគម្រោងថ្មីនៅអំឡុងរយៈពេលនេះ សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងថ្មីចាប់ផ្តើមនៅខែបន្ទាប់។

អាចនឹងមានស្ថានភាពផ្សេងទៀតដែលអ្នកមានសិទ្ធិធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើការចុះឈ្មោះរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ នៅពេលដែល៖

- អ្នកផ្លាស់ទីលំនៅចេញពីតំបន់សេវារបស់យើង
- សិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ឬជំនួយបន្ថែមរបស់អ្នកបានផ្លាស់ប្តូរ ឬ
- ប្រសិនបើអ្នកផ្លាស់ទីលំនៅនាពេលបច្ចុប្បន្ន កំពុងទទួលការថែទាំនាពេលបច្ចុប្បន្ន ឬបានផ្លាស់ទីលំនៅចេញពីមណ្ឌលថែទាំជនចាស់ជរា-ពិការ ឬមន្ទីរពេទ្យថែទាំរយៈពេលវែង។

សេវា Medicare របស់អ្នក។

អ្នកមានបីជម្រើសសម្រាប់ការទទួលបានសេវា Medicare របស់លោកអ្នក។ ដោយការជ្រើសរើសជម្រើសមួយក្នុងចំណោមជម្រើសទាំងនេះ អ្នកនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកដោយស្វ័យប្រវត្តិក្នុងគម្រោងរបស់យើង។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>1. អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរទៅ៖</p> <p>គម្រោងសុខភាព Medicare ផ្សេងទៀត រួមទាំងគម្រោង Medicare Medi-Cal Plan</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ទូរស័ព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។</p> <p>សម្រាប់សំណួរអំពីកម្មវិធីថែទាំរួមបញ្ចូលគ្នាសម្រាប់មនុស្សចាស់ (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE) សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-921-PACE (7223)។</p> <p>ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានបន្ថែម៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង
--	---

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។


	<p>ង 5:00 ល្ងាច។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីស្វែងរកការិយាល័យ HICAP នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/។</p> <p>ឬ</p> <p>ចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង Medicare ថ្មីមួយ។ អ្នកនឹងត្រូវបានលបឈ្មោះដោយស្វ័យប្រវត្តិពីគម្រោងរបស់យើងនៅពេលការរៀបចំរបស់គម្រោងថ្មីរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម។ គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកអាចនឹងផ្លាស់ប្តូរ។</p>
--	---

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>2. អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរទៅ៖</p> <p>កម្មវិធី Original Medicare ដែលមានផែនការឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដាច់ដោយឡែកមួយ</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ទូរស័ព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។</p> <p>ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានបន្ថែម៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីស្វែងរកការិយាល័យ HICAP នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ <u>www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/</u>
---	---

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

	<p>ឬ</p> <p>ចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងឱសថវេជ្ជបញ្ជា Medicare ថ្មីមួយ។</p> <p>អ្នកនឹងត្រូវបានដកឈ្មោះចេញដោយស្វ័យប្រវត្តិពីគម្រោងរបស់យើង នៅពេលដែលការភ្ជាប់រង Original Medicare របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។</p> <p>គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកអាចនឹងមិនផ្លាស់ប្តូរទេ។</p>
--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

<p>3. អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរទៅ៖</p> <p>Original Medicare ដោយគ្មានផែនការឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា</p> <p>Medicare ដាច់ដោយឡែក</p> <p>ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកប្តូរទៅកម្មវិធី Original Medicare ហើយមិនចង់ចុះឈ្មោះនៅក្នុងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដាច់ដោយឡែក Medicare អាចនឹងចុះឈ្មោះអ្នកនៅក្នុងគម្រោងឱសថលះត្រាតែអ្នកប្រាប់ Medicare ថាអ្នកមិនចង់ចូលរួមនោះទេ។</p>	<p>នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖</p> <p>ទូរស័ព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។</p> <p>ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានបន្ថែម៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីស្វែងរកការិយាល័យ HICAP នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/។
---	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

<p>អ្នកគប្បីដកតែការរ៉ាប់រងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមួយចេញប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការរ៉ាប់រងឱសថពីប្រភពផ្សេងទៀតដូចជា និយោជក ឬ សហជីព។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរថាតើអ្នកត្រូវការរ៉ាប់រងឱសថដែរឬអត់នោះ សូមទូរស័ព្ទទៅកម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ាតាមរយៈលេខ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 5:00 ល្ងាច។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាន នៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់ <u>www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/</u></p>	<p>អ្នកនឹងត្រូវបានដកឈ្មោះចេញដោយស្វ័យប្រវត្តិពីគម្រោងរបស់យើងនៅពេលដែលការរ៉ាប់រង Original Medicare របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។ គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកអាចនឹងមិនផ្លាស់ប្តូរទេ។</p>
--	--

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

សេវា **Medi-Cal** របស់អ្នក

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបជ្រើសរើសគម្រោង Medi-Cal ឬទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកបន្ទាប់ពីអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង សូមទាក់ទងទៅកាន់ផ្នែកជម្រើសថែទាំសុខភាព តាមរយៈលេខ 1-800-430-4263 ថ្ងៃចន្ទ – ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 6:00 ល្ងាច។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-430-7077។ សាកសួរពីរបៀបដែលការចូលរួមជាមួយនឹងគម្រោងមួយផ្សេងទៀតឬការវិលត្រឡប់ទៅកាន់ Original Medicare ប៉ះពាល់ដល់របៀបដែលអ្នកទទួលបានការរ៉ាប់រង Medi-Cal របស់អ្នក។

G. ការទទួលបានជំនួយ

G1. គម្រោងរបស់យើង

យើងនៅទីនេះដើម្បីជួយអ្នកប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ។ ទូរស័ព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទដែលមាននៅខាងក្រោមទំព័រ នៅអង្គការពេលវេលានិងម៉ោងដំណើរការដែលមានរៀបរាប់។ នេះហៅថា ខ្សែទូរស័ព្ទតត់គិតថ្លៃ។

អាន សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកគឺជាការពិពណ៌នាលម្អិតស្របច្បាប់នៃអត្ថប្រយោជន៍គម្រោងរបស់យើង។ វាមានព័ត៌មានលម្អិតអំពីអត្ថ

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺតត់គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ប្រយោជន៍ និងថ្លៃចំណាយសម្រាប់ឆ្នាំ 2024។ វាពន្យល់អំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក និងវិន័យផ្សេងៗដែលអ្នកត្រូវគោរពតាម ដើម្បីទទួលបានសេវានិងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលយើងរ៉ាប់រង។

សៀវភៅណែនាំសមាជិកសម្រាប់ឆ្នាំ 2024 នឹងអាចរកបាននៅត្រឹមថ្ងៃទី 15 ខែតុលា។ ច្បាប់ចម្លងចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិកអាចរកបាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ medicare.lacare.org។ អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខទូរស័ព្ទនៅខាងចុងទំព័រ ដើម្បីស្នើសុំឱ្យពួកយើងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវសៀវភៅណែនាំសមាជិកសម្រាប់ឆ្នាំ 2024។

គេហទំព័ររបស់យើង

អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើងបានផងដែរតាមរយៈ medicare.lacare.org។ ជាការក្រើនរំលឹក គេហទំព័ររបស់យើងមានព័ត៌មានថ្មីៗអំពីបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន (បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវានិងឱសថស្ថាន) និងបញ្ជីឱសថ (បញ្ជីឱសថដែលរ៉ាប់រង) របស់យើង។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

G2. កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP)

អ្នកក៏អាចទូរស័ព្ទទៅ កម្មវិធីជំនួយធានារ៉ាប់រងសុខភាពរដ្ឋ (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) បានផងដែរ។ នៅក្នុងរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា SHIP គឺហៅថា កម្មវិធីប្រឹក្សាយោបល់ និងគាំពារការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP)។ អ្នកប្រឹក្សា HICAP អាចជួយពន្យល់អ្នកអំពីជម្រើសគម្រោងរបស់អ្នក និងឆ្លើយសំណួរផ្សេងៗអំពីការផ្លាស់ប្តូរគម្រោង។ HICAP ពុំមានទំនាក់ទំនងជាមួយយើង ឬជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោងសុខភាពណាមួយឡើយ។ HICAP បានបណ្តុះបណ្តាលអ្នកពិគ្រោះយោបល់នៅក្នុងគ្រប់ខោនធីទាំងអស់ ហើយសេវាគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ លេខទូរស័ព្ទរបស់ HICAP គឺ 1-800-434-0222។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីស្វែងរកការិយាល័យ HICAP តាមមូលដ្ឋាននៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក សូមចូលទៅកាន់ [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)។

G3. កម្មវិធីអំបាដូ

កម្មវិធីអំបាដូ Medicare Medi-Cal អាចជួយអ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាមួយជាមួយនឹងគម្រោងរបស់យើង។ សេវាអំបាដូ គឺឥតគិតថ្លៃ និងមានផ្តល់ជូនអ្នកគ្រប់ភាសាទាំងអស់។ កម្មវិធីអំបាដូ Medicare Medi-Cal៖

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់៖ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

- ធ្វើការជាអ្នកគាំពារ ជំនួសមុខឱ្យអ្នក។ ពួកគេអាចឆ្លើយសំណួរ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬការប្តឹងតវ៉ា ហើយអាចជួយអ្នកឱ្យយល់ ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។
- ត្រូវធ្វើឱ្យប្រាកដ ថាអ្នកមានព័ត៌មាន ដែលទាក់ទងទៅនឹង សិទ្ធិរបស់អ្នក និងការការពារនិងរបៀបដែលអ្នកឱ្យគេដោះស្រាយ ក្តីកង្វល់របស់អ្នកបាន។
- វាមិនពាក់ព័ន្ធជាមួយយើង ឬជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោង សុខភាពណាមួយឡើយ។ លេខទូរស័ព្ទសម្រាប់កម្មវិធីអំបាដូរ Medicare Medi-Cal គឺលេខ 1-888-804-3536។

G4. Medicare

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានដោយផ្ទាល់មកពី Medicare សូមទូរស័ព្ទទៅ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយ សប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។

គេហទំព័ររបស់ Medicare

អ្នកអាចចូលមើលគេហទំព័ររបស់ Medicare (www.medicare.gov)។ ប្រសិនបើអ្នករើសយកការលបឈ្មោះពីគម្រោងរបស់យើងនិងចុះឈ្មោះ ក្នុងគម្រោង Medicare ផ្សេងទៀត នោះគេហទំព័រ Medicare មាន ព័ត៌មានអំពីថ្លៃចំណាយ ការរ៉ាប់រង និងការវាយតម្លៃគុណភាព ដើម្បីជួយ អ្នកប្រៀបធៀបគម្រោងនានា។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី 30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024


អ្នកអាចរកមើលព័ត៌មានអំពីគម្រោង Medicare ដែលអាចរកបានក្នុងតំបន់របស់អ្នកដោយការប្រើ Medicare Plan Finder លើគេហទំព័រ Medicare¹ (សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីគម្រោង សូមចូលទៅ www.medicare.gov និងចុចលើពាក្យ “Find plans (ស្វែងរកគម្រោង)”។)

Medicare & You 2024

អ្នកអាចអានសៀវភៅណែនាំ Medicare & You 2024 ។ រៀងរាល់ឆ្នាំក្នុងរដូវស្លឹកឈើជ្រុះកូនសៀវភៅផ្សព្វផ្សាយនេះត្រូវបានធ្វើសំបុត្រទៅមនុស្សដែលមាន Medicare¹ វាមានសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medicare សិទ្ធិ និងការការពារ និងផ្តល់ចម្លើយដល់សំណួរចោទសួរជាញឹកញាប់បំផុតអំពី Medicare¹ សៀវភៅណែនាំនេះក៏មានផ្តល់ជូនផងដែរជាភាសាអេស៉្បាញ ចិន និងរៀតណាម។

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានច្បាប់ចម្លងនៃកូនសៀវភៅនេះទេ អ្នកអាចយកវាបាននៅលើគេហទំព័រ (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) ឬដោយហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែហៅលេខ 1-877-486-2048។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

G5. ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា

ក្រសួងគ្រប់គ្រងសុខាភិបាល (Department of Managed Health Care, DMHC) រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ទទួលខុសត្រូវលើការគ្រប់គ្រងគម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព។ មជ្ឈមណ្ឌលជំនួយ DMHC អាចជួយអ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងតវ៉ាអំពីសេវា Medi-Cal។

ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងសារទុក្ខអំពីគម្រោងថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកជាដំបូងអ្នកគួរតែទូរស័ព្ទទៅកាន់គម្រោងថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកសិនតាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាកផង ហើយប្រើនីតិវិធីបណ្តឹងសារទុក្ខនៃគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកមុននឹងទាក់ទងទៅក្រសួង។ ការប្រើប្រាស់នីតិវិធីបណ្តឹងសារទុក្ខនេះមិនហាមឃាត់សិទ្ធិស្របច្បាប់ឬដំណោះស្រាយមានសក្តានុពលដែលអាចនឹងមានសម្រាប់អ្នកឡើយ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយនឹងបណ្តឹងសារទុក្ខដែលជាប់ទាក់ទងនឹងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ បណ្តឹងសារទុក្ខដែលផែនការសុខភាពអ្នកមិនទាន់បានដោះស្រាយឲ្យគាប់ចិត្ត ឬបណ្តឹងសារទុក្ខដែលនៅតែមិនទាន់បានដោះស្រាយរួចអស់រយៈពេលច្រើនជាង 30 ថ្ងៃនោះ អ្នកអាចនឹងទូរស័ព្ទទៅនាយកដ្ឋានដើម្បីសុំជំនួយ។ អ្នកក៏អាចនឹងមានសិទ្ធិទទួលបានការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន IMR នោះដំណើរការ IMR នឹងផ្តល់ការសើរើដោយមិនលំអៀងនៃការសម្រេចខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបានសម្រេចដោយគម្រោងសុខភាព

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។

L.A. Care Medicare Plus

សេចក្តីជូនដំណឹងប្រចាំឆ្នាំពីការផ្លាស់ប្តូរសម្រាប់ឆ្នាំ 2024

ដែលជាប់ទាក់ទងនឹងភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រនៃសេវាឬការព្យាបាល ដែលបានស្នើសុំការសម្រេចពីការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការព្យាបាលដែលមាន លក្ខណៈជាពិសោធន៍ឬស្រាវជ្រាវ និងវិវាទផ្នែកបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវា ព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្របន្ទាន់។ ក្រសួង ក៏មានលេខទូរស័ព្ទតតគិតថ្លៃ (1-888-466-2219) និងខ្សែទូរស័ព្ទ TDD ផងដែរ (1877-688-9891) សម្រាប់អ្នកអន់ខ្សោយការស្តាប់និង និយាយស្តី។ គេហទំព័រតាមអ៊ិនធឺណិតរបស់ក្រសួង www.dmhc.ca.gov មានទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹង ពាក្យសុំ IMR និងសេចក្តីណែនាំតាមអនឡាញ។

ការឯកភាពរបស់ OMB 0938-1444 (ផុតកំណត់ថ្ងៃទី30 ខែមិថុនា ឆ្នាំ 2026)

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរស័ព្ទទៅកាន់ L.A. Care Medicare Plus តាមរយៈលេខ 1-833-522-3767 (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅ ទូរស័ព្ទនេះគឺតតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ medicare.lacare.org។



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.



ទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ៖ 1.833.522.3767 | TTY: 711



lacare.org