



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

Buod ng mga Benepisyo 2026



Panimula

Ang dokumentong ito ay isang maikling buod ng mga benepisyo at serbisyo na sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus. Kasama rito ang mga sagot sa mga madalas itanong, mahalagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan, isang pangkalahatang-ideya ng mga benepisyo at serbisyo na inaalok, at impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan bilang isang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus. Ang mahahalagang salita at mga kahulugan ng mga ito ay makikita nang nakaayos ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Mga Disclaimer	2
B.	Mga madalas itanong (Frequently Asked Questions, FAQ).....	9
C.	Listahan ng mga saklaw na serbisyo	13
D.	Mga benepisyong saklaw sa labas ng L.A. Care Medicare Plus.....	33
E.	Mga serbisyong hindi sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus, Medicare, at Medi-Cal	34
F.	Inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano	34
G.	Paano maghain ng reklamo o apela sa hindi ibinigay, naantala, o binagong serbisyo.....	37
H.	Ano ang dapat gawin kung naghihinala kang mayroong pandaraya	38



A. Mga Disclaimer



Isa itong buod ng mga serbisyong pangkalusugan na saklaw ng L.A. Care Medicare Plus para sa 2026. Isa lamang itong buod. Mangyaring basahin ang *Handbook ng Miyembro* para sa kumpletong listahan ng mga benepisyo. Magiging available ang Handbook ng Miyembro sa 2026 pagsapit ng Oktubre 15, 2025 sa aming website na medicare.lacare.org. Para makakuha ng libreng kopya sa pamamagitan ng mail, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa **1-833-522-3767** (TTY: 711), 24 na oras isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.

- ❖ Ang L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa Medicare at Medi-Cal para maipagkaloob sa mga nagpapatala ang mga benepisyo ng parehong programa. Nakadepende sa pag-renew ng kontrata ang pagpapatala sa L.A. Care Medicare Plus.
- ❖ Hindi ito kumpletong listahan. Ang impormasyon tungkol sa mga benepisyo ay isang maikling buod, at hindi kumpletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa plano o basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng L.A. Care Medicare Plus.
- ❖ Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medicare**, maaari ninyong basahin ang handbook na *Medicare at Ikaw*. Naglalaman ito ng buod ng mga benepisyo ng Medicare, karapatan, at proteksyon at mga sagot sa mga pinakamadalas itanong tungkol sa Medicare. Makukuha mo ito sa website ng Medicare (**www.medicare.gov**) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medi-Cal**, maaari mong tingnan ang website ng Departamento ng mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (DHCS) (**www.dhcs.ca.gov/**) o makipag-ugnayan sa tanggapan ng Ombudsman ng Medi-Cal 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m. Maaari mo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mg taong mayroong Medicare at Medi-Cal, sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m.
- ❖ Abiso sa Pagiging Available ng Mga Serbisyo ng Tulong sa Wika at mga Karagdagang Tulong at Serbisyo

- **ATTENTION: If you need help in your language, call 1-833-522-3767 (TTY: 711).** Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-833-522-3767 (TTY: 711)**. These services are free.

(Arabic) الشعار بالعربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ

تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل **1-833-522-3767 (TTY: 711)**.
هذه الخدمات **(TTY: 711)** المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-833-522-3767** مجانية.



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

Հայերեն պիտակ (Armenian)

- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք **1-833-522-3767** (TTY: **711**): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-833-522-3767** (TTY: **711**): Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Chinese)

- 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-833-522-3767** (TTY: **711**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-833-522-3767** (TTY: **711**)。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

- ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

- ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नः शुल्क हैं।



Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

- CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

- 注意日本語での対応が必要な場合は **1-833-522-3767** (TTY: **711**) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

- 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.



ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

- ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

- LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Liouh lorx jauvlouc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

- ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



مطلب به زبان فارسی (Farsi)

- توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، (TTY: 711) **1-833-522-3767** مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-833-522-3767** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

Русский слоган (Russian)

- ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-833-522-3767** (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-833-522-3767** (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

- ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-833-522-3767** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-833-522-3767** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.



Tagalog Tagline (Tagalog)

- **ATENSIYON:** Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

- โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

- **УВАГА!** Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Ці послуги безкоштовні.



Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

- **CHÚ Ý:** Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Các dịch vụ này đều miễn phí.
- ❖ Makukuha mo ang impormasyong ito nang libre sa ibang mga format, tulad ng malaking titik, braille, o audio. Tumawag sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag.
- ❖ Available ang dokumentong ito nang libre sa Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Hindi, Hmong, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Punjabi, Russian, Spanish, Tagalog, Thai, Ukrainian, at Vietnamese. Available rin ang mga bersyon na ito sa aming website sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).
- ❖ Maaari mong hilingin na palagi kaming magpadala sa iyo ng impormasyon sa wika o format na kailangan mo. Tinatawag itong pangmatagalang kahilingan. Susubaybayan namin ang iyong pangmatagalang kahilingan para hindi mo na kailangang gumawa ng mga hiwalay na kahilingan sa tuwing magpapadala kami sa iyo ng impormasyon. Para makakuha ng dokumentong ito sa isang wika maliban sa Ingles at/o sa alternatibong format, mangyaring kontakin ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (833) 522-3767, TTY: 711, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga holiday. Matutulungan ka ng isang kinatawan na gumawa o magbago ng pangmatagalang kahilingan.



B. Mga Madalas Itanong (FAQ)

Nakalista sa sumusunod na talaan ang mga madalas itanong.

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang Medi-Medi Plan?	Ang Medi-Medi Plan ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at sa Medi-Cal para maipagkaloob ang mga benepisyo ng parehong programa sa mga nagpapatala. Para ito sa mga 21 taong gulang at mas matanda. Ang Medi-Medi Plan ay isang organisasyon na binubuo ng mga doktor, ospital, botika, provider ng Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS), at iba pang provider. Mayroon din itong mga tagapag-ugnay ng pangangalaga para tulungan ka sa pamamahala ng lahat ng iyong mga provider at serbisyo at suporta. Lahat sila ay magkakasamang nagtatrabaho para ipagkaloob ang pangangalagang kailangan mo.
Makukuha ko ba ang parehong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa L.A. Care Medicare Plus na nakukuha ko ngayon?	Makukuha mo nang direkta ang karamihan ng iyong saklaw na mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal mula sa L.A. Care Medicare Plus. Makikipagtulungan ka sa team ng mga provider na tutulong para matukoy kung anu-anong serbisyo ang pinakanaaangkop sa iyong mga pangangailangan. Ibig sabihin nito na maaaring magbago ang ilan sa mga serbisyong nakukuha mo ngayon batay sa iyong mga pangangailangan, at sa pagtatasa ng iyong doktor at team sa pangangalaga. Maaari mo ring makuha ang iba pang benepisyo na wala sa iyong planong pangkalusugan sa parehong paraan na natatanggap mo ngayon, nang direkta mula sa isang Estado o ahensya ng county katulad ng Mga Serbisyo ng Suporta sa Bahay (In-Home Supportive Services, IHSS), espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip at mga serbisyo sa paggamit ng droga o alak, o mga serbisyo ng regional center. Kapag nagpatala ka sa L.A. Care Medicare Plus, magtutulungan kayo ng iyong team sa pangangalaga para bumuo ng isang Pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga para matugunan ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan at suporta, na sinasalamang ang iyong personal na mga kagustuhan at layunin. Kung umiinom ka ng anumang gamot ng Part D ng Medicare na karaniwang hindi sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus, maaari kang kumuha ng pansamantalang supply at tutulungan ka namin sa paglipat sa ibang gamot o kumuha ng isang pagbubukod para sa L.A. Care Medicare Plus para isaklaw ang gamot mo kung medikal na kinakailangan. Para sa karagdagang impormasyon, tumawag sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro o sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Magagamit ko ba ang parehong mga doktor na mayroon ako ngayon?	Kadalasang ganito ang sitwasyon. Kung nagtatrabaho ang iyong mga provider (kabilang ang mga doktor, ospital, therapist, botika, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan) sa L.A. Care Medicare Plus at may kontrara sa amin, puwede ka pa ring magpatingin sa kanila. • “Nasa network” ang mga provider na may kasunduan sa amin. Nakikilahok ang mga nasa network na provider sa aming plano. Ibig sabihin nito na tinatanggap nila ang mga miyembro ng aming plano at nagbibigay ng mga serbisyo na sinasaklaw ng aming plano. Dapat mong gamitin ang mga provider na nasa network ng L.A. Care Medicare Plus. Kapag ginamit mo ang mga provider o botika na wala sa network namin, maaaring hindi bayaran ng plano ang mga serbisyo o gamot. • Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo sa dialysis na wala sa lugar ng serbisyo, maaari mong gamitin ang mga provider na wala sa plano ng L.A. Care Medicare Plus. • Kung kasalukuyan kang sumasailalim sa paggamot sa isang provider na wala sa network ng L.A. Care Medicare Plus, o may matatag nang relasyon sa isang provider na wala sa network ng L.A. Care Medicare Plus, tumawag sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro para malaman ang tungkol sa pananatiling konektado at tanungin ang tungkol sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Para maging kwalipikado sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga (COC): ◦ Dapat ay nakapagpatingin ka na kahit isang beses sa Doktor ng Pangunahing Pangangalaga (PCP) at/o Espesyalista sa loob ng nagdaang 12 buwan at mayroong paparating na appointment sa PCP o Espesyalista sa loob ng susunod na 12 buwan. ◦ Dapat na pumapayag ang iyong provider na tanggapin ang mga bayad at kontrata ng L.A. Care Health Plan kasama ang nararapat na Grupong Medikal/IPA. ◦ Dapat ay walang anumang nakadokumentong problema sa kalidad ng pangangalaga ang provider na maaaring magdulot ng pag-aalis ng L.A. Care o PPG sa provider mula sa network nito. Dapat na makumpleto ang bawat pagpapatuloy ng pangangalaga sa loob ng: ◦ Tatlung (3) araw sa kalendaryo mula sa petsa kung kailan natanggap ng L.A. Care o PPG ang kahilingan; ◦ Labinlimang (15) araw sa kalendaryo kung nangangailangan ng agarang atensyon ang medikal na kondisyon ng miyembro, katulad ng papalapit na mga appointment o iba pang pangangailangan sa pangangalaga; o ◦ Tatlong (3) araw ng negosyo kung may panganib ng pinsala sa miyembro Para malaman kung nasa network ng plano ang iyong doktor, tawagan ang Mga Serbisyo Para sa Miyembro sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito o basahin ang <i>Direktoryo ng Provider at Botika</i> ng L.A. Care Medicare Plus sa website ng plano na medicare.lacare.org. Kung bago para sa iyo ang L.A. Care Medicare Plus, makikipagtulungan kami sa iyo para bumuo ng Pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga para matugunan ang iyong mga pangangailangan.



Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang isang Tagapamahala ng Pangangalaga ng L.A. Care Medicare Plus Care?	Ang isang Tagapamahala ng Pangangalaga ng L.A. Care Medicare Plus Care ay isang pangunahing tao na maaari mong maka-ugnayan. Tumutulong ang tao na ito para pamahalaan ang lahat ng iyong mga provider at serbisyo at siguraduhin na makuha mo ang kailangan mo.
Ano ang tungkol sa Mga Pangmatalagang Serbisyo at Suporta (Long-term Services and Supports, LTSS)?	Tumutulong ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS) sa mga taong nangangailangan ng tulong sa paggawa ng pang-araw-araw na gawain katulad ng paliligo, pagtulong sa paggamit ng palikuran, pagbibihis, pagluluto, at pag-inom ng gamot. Ibinibigay ang karamihan ng mga serbisyong ito sa iyong tahanan o sa iyong komunidad pero maaari ding ibigay ang mga ito sa isang nursing home o ospital. Sa ilang pagkakataon, maaaring ibigay ng isang county o ng ibang ahensya ang mga serbisyong ito, at makikipagtulungan ang iyong tagapagsaayos ng pangangalaga o team ng pangangalaga sa ahensyang iyon.
Ano ang tungkol sa Programa ng Mga Serbisyo sa Nakatatanda na Maraming Layunin (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)?	Nagbibigay ang MSSP ng patuloy na koordinasyon ng pangangalaga sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na higit sa ibinibigay na ng iyong planong pangkalusugan at maaaring ikonekta ka sa ibang kinakailangang mga serbisyo sa komunidad at mga sanggunian. Tinutulungan ka ng programang ito na makakuha ng mga serbisyong makatutulong sa iyo na mamuhay sa iyong tahanan nang hindi umaasa sa iba.
Anong mangyayari kung kailangan ko ng isang serbisyo pero wala sa mga nasa network ng L.A. Care Medicare Plus ang makapagbigay nito?	Ang karamihan sa mga serbisyo ay ipagkakaloob ng aming mga nasa network na provider. Kung kailangan mo ng isang serbisyo na hindi maibibigay sa loob ng aming network, babayaran ng L.A. Care Medicare Plus ang anumang gastusin para sa isang wala sa network na provider.
Saan available ang L.A. Care Medicare Plus?	Kasama sa pinaglilingkurang lugar para sa plano na ito ang: Los Angeles County, California. Dapat kang nakatira sa lugar na ito para makasali sa plano.
Ano ang paunang pahintulot?	Ang paunang pahintulot. ay isang pag-apruba mula sa L.A. Care Medicare Plus na maghanap ng mga serbisyo sa labas ng aming network o kumuha ng serbisyo na madalas hindi na sinasaklaw ng aming network bago mo makuha ang mga serbisyo. Maaaring hindi saklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang mga serbisyo, pamamaraan, bagay, o gamot kung hindi ka kumuha ng paunang pahintulot. Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo sa dialysis na nasa labas ng pinaglilingkurang lugar, hindi mo kailangang kumuha muna ng paunang pahintulot. Maaaring ibigay ng L.A. Care Medicare Plus sa iyo o sa iyong provider ng serbisyo ang listahan ng mga serbisyo o pamamaraan na kinakailangan ng paunang pahintulot mula sa L.A. Care Medicare Plus bago maibigay ang serbisyo. Kung mayroon kang mga tanong kung kinakailangan ang paunang pahintulot para sa mga tiyak na serbisyo, pamamaraan, bagay, o gamot, tumawag sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro o sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito para sa tulong.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Mga Madalas Itanong	Mga Sagot
Ano ang referral?	Nangangahulugan ang isang referral na ang iyong pangunahing provider ng pangangalaga (PCP) ay dapat na magbigay ng pag-apruba sa iyo para pumunta sa iba na hindi mo PCP. Iba ang isang referaal sa isang paunang pahintulot. Kapag hindi ka kumuha ng isang referral mula sa iyong PCP, hindi sasaklawin ng L.A. Care Medicare Plus ang mga serbisyo. Maaaring magbigay ang L.A. Care Medicare Plus ng isang listahan ng mga serbisyo na nangangailangan ng iyong pagkuha ng referral mula sa iyong PCP bago maibigay ang serbisyo. Sumangguni sa <i>Handbook ng Miyembro</i> para matuto nang higit pa tungkol sa kung kailan mo kailangang kumuha ng referral mula sa iyong PCP.
Nagbabayad ba ako ng buwanang halaga (tinatawag ding premium) sa ilalim ng L.A. Care Medicare Plus?	Hindi. Dahil mayroon kang Medi-Cal, hindi ka magbabayad ng anumang buwanang premium, kabilang ang iyong premium ng Part B ng Medicare, para sa iyong saklaw na pangkalusugan.
Nagbabayad ba ako ng deductibe bilang isang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus?	Hindi. Hindi ka nagbabayad ng mga deductible sa L.A. Care Medicare Plus.
Ano ang maximum na halaga mula sa sariling bulsa ang babayaran ko para sa mga serbisyong medikal bilang isang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus?	Walang paghahati ng gastos para sa mga serbisyong medikal sa L.A. Care Medicare Plus, kaya ang iyong taunang mga gastusing mula sa sariling bulsa ay \$0.
Anong mangyayari kapag hindi na ako kwalipikado sa Medi-Cal?	Kung nasa loob ka ng 3-buwang panahon ng itinuturing na patuloy na pagiging kwalipikado, patuloy naming ibibigay ang lahat ng benepisyo ng Medicare na saklaw sa plano ng Medicare Advantage. Gayunpaman, sa loob ng panahong ito, hindi na namin ipagpapatuloy ang pagsaklaw sa mga benepisyo ng Medicaid na kasama sa ilalim ng naaangkop na Plano ng Medicaid ng Estado, o magbabayad sa mga premium ng Medicare o paghahati sa gastos kung saan mananagot ang estado kung hindi mo naiwala ang iyong pagiging kwalipikado sa Medicaid. Maaaring magbago ang iyong gastos para sa mga serbisyo, mangyaring sumangguni sa Handbook ng Miyembro para sa karagdagang impormasyon.



C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo

Isang mabilisang pangkalahatang ideya ang sumusunod na talaan ng mga serbisyong maaaring kailanganin mo, ang iyong mga gastusin, at mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo.

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa ospital	Pananatili sa ospital	\$0	Ang mga serbisyo ng ospital ay sinasaklaw kapag ipinasiyang medikal na kinakailangan ng iyong gumagamot na doktor at L.A. Care Medicare Plus. Walang limitasyon sa bilang ng sinasaklaw na medikal na kinakailangang araw sa bawat pananatili sa ospital. Maliban sa isang emergency, dapat sabihin ng iyong doktor sa plano na maoospital ka. Kailangan mong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network. Ang paunang pahintulot ay maaaring kailanganin para sa mga pamamaraan na hindi pang-emergency ng mga ospital na nasa network.
	Pangangalaga ng doktor o surgeon	\$0	Ang pangangalaga ng doktor at surgeon ay ipinagkakaloob bilang bahagi ng iyong pananatili sa ospital. Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	Mga serbisyo ng ospital para sa mga outpatient, kabilang ang pagsubaybay	\$0	
	Mga serbisyo ng ambulatory na surgical center (ASC)	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Gusto mo ng doktor	Mga pagpapatingin para gamutin ang isang pinsala o karamdaman	\$0	Kailangan mong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network. Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo sa dialysis na nasa labas ng pinaglilingkurang lugar, hindi mo kailangang kumuha muna ng pag-apruba.
	Pangangalaga ng espesyalista	\$0	Kailangan mong pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital na nasa network. Kinakailangan ang paunang pahintulot at referral para sa mga ospital at espesyalista na nasa network.
	Mga pagpapatingin para sa pagpapanatili ng kalusugan, tulad ng pisikal	\$0	Taunang Pagpapatingin para sa Pagpapanatili ng Kalusugan kada 12 buwan.
	Pangangalaga para maiwasan ang iyong pagkakasakit, tulad ng bakuna laban sa trangkaso at mga pagpapatingin para sa kanser	\$0	Maaaring malapat ang mga kinakailangan ng tuntunin ng paunang pahintulot.
	Acupuncture (Sinasaklaw ng Medicare)	\$0	Limitado sa dalawang pagpapa-acupuncture kada buwan. Maaaring payagan ang mas marami pang pagpapa-acupuncture nang may paunang pahintulot kung medikal na kinakailangan. Para sa mga pagpapatingin para sa acupuncture na saklaw ng Medicare: Hanggang 12 pagpapatingin para sa acupuncture sa loob ng 90 araw kung mayroon kang pangmatagalang pananakit sa ibabang bahagi ng likod. Karagdagang 8 sesyon ng acupuncture para sa hindi gumagaling na pananakit ng ibabang bahagi ng likod kung nakitang bumubuti ang lagay mo. Hindi ka maaaring makakuha ng mahigit 20 acupuncture na paggamot para sa hindi gumagaling na pananakit ng ibabang bahagi ng likod bawat taon. Dapat ihinto ang mga paggamot na acupuncture para sa hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod kung hindi bumubuti ang iyong kalagayan o lumalala ito. Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	"Welcome to Medicare" na (pagbisita para sa pag-iwas sa sakit isang beses lang)	\$0	Sa unang 12 buwan ng inyong sa Part B na saklaw, makakakuha ka ng alinman sa Welcome to Medicare na Pagbisita para sa Pag-iwas sa Sakit o isang Taunang Pagbisita para sa Pagpapanatili ng Kalusugan. Pagkaraan ng iyong unang 12 buwan, makakakuha ka ng isang Taunang Pagpapatingin para sa Pagpapanatili ng Kalusugan kada 12 buwan.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pang-emergency na pangangalaga	Mga serbisyo sa emergency room	\$0	Maaari kang kumuha ng saklaw na pang-emergency na pangangalagang medikal tuwing kailangan mo ito, kahit saan sa United States o sa mga teritoryo nito, nang walang paunang pahintulot o referral. Ang mga pang-emergency at agarang kinakailangang serbisyo ng pangangalaga na natanggap sa labas ng United States at sa mga teritoryo nito ay saklaw hanggang \$10,000 na pinagsama-sama kada taon ng kalendaryo.
	Agarang pangangalaga	\$0	Maaari kang kumuha ng saklaw na agarang pangangalaga tuwing kailangan mo ito, kahit saan sa United States o sa mga teritoryo nito nang walang paunang pahintulot o referral. Pumili ng sentro ng agarang pangangalaga na nakikipagtulungan sa iyong grupong medikal. Makikita mo ang iyong grupong medikal sa iyong ID card ng miyembro. Ang mga pang-emergency at agarang kinakailangang serbisyo ng pangangalaga na natanggap sa labas ng United States ay saklaw hanggang sa limitasyong \$10,000 kapag pinagsama-sama bawat taon sa kalendaryo.
Kailangan mo ng mga medikal na pagsusuri	Mga serbisyo ng diyagnostikong radiology (halimbawa, mga X-ray o iba pang serbisyo ng imaging, katulad ng mga CAT scan o MRI)	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	Mga pagsusuri sa laboratoryo at mga pamamaraan ng diagnostiko, tulad ng mga pagsusuri sa dugo	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral. Walang kinakailangang paunang pahintulot o referral para sa mga kaugnay na serbisyo ng pagsusuri para sa COVID-19.
Kailangan mo ng mga serbisyo sa pandinig/pakikinig	Mga pagsusuri sa pandinig	\$0	Maaaring ilapat ang mga kinakailangan sa referral.
	Mga hearing aid	\$0	



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa ngipin (ipinagpatuloy sa susunod na pahina)	Mga pagpapatingin sa ngipin at pangangalagang pang-iwas	\$0	Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo para sa ngipin at mga pamamaraan kabilang ang: • Pagsusuri sa Bibig – 1 bawat taon • Pagpapalinis – 1 bawat taon • Fluoride na Paggamot – 1 topical na paglalagay • Mga X-Ray – 1 bawat taon Nakikipagtulungan ang aming plano sa Liberty Dental para maibigay ang iyong mga benepisyo sa ngipin. Maaaring may nalalapat na mga benepisyo sa pagbubukod at limitasyon. Maaaring may mga pagbubukod kung medikal na kinakailangan. Para makahanap ng isang nasa network na dentista maaari mong Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 1-855-552-8243 o maghanap sa online na direktoryo ng provider ng ngipin at medicare.lacare.org. Inirerekomenda na makipagtulungan ka sa iyong nasa network na dentista para suriin ang saklaw ng benepisyo bago kumuha ng mga serbisyo sa ngipin. Kung pipiliin mong gumamit ng dentista sa labas ng network, ang mga serbisyong natatanggap mo ay hindi sasaklawin ng aming plano. Ang mga karagdagang serbisyo sa ngipin, tulad ng mga pag-check-up at pang-iwas na pangangalaga ay available sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program. Para sa karagdagang impormasyon, maaari mong bisitahin ang website na dental.dhcs.ca.gov/. Mula Hulyo 1, 2026, hindi na magiging available ang mga benepisyo sa ngipin sa mga miyembrong hindi nakakatugon sa mga kasiya-siyang kinakailangan sa katayuan sa imigrasyon.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa ngipin (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	Pagpapanumbalik at pang-emergency na pangangalaga sa ngipin	\$0	Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo ng pangangalaga sa ngipin at mga pamamaraan: • Pagpapanumbalik • Endodontics – 1 beses kada ngipin sa buong buhay. • Periodontics • Prosthodontics (Hindi Natatanggal at Natatanggal) • Pag-opera sa Bibig/Pag-operang Maxillofacial • Mga Karagdagang Pangkalahatang Serbisyo Nakikipagtulungan ang aming plano sa Liberty Dental para maibigay ang iyong mga benepisyo sa ngipin. Maaaring may nalalapat na mga benepisyo sa pagbubukod at limitasyon. Maaaring may mga pagbubukod kung medikal na kinakailangan. Para makahanap ng isang nasa network na dentista maaari mong Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 1-855-552-8243 o maghanap sa online na direktoryo ng provider ng ngipin at medicare.lacare.org. Inirerekomenda na makipagtulungan ka sa iyong nasa network na dentista para suriin ang saklaw ng benepisyo bago kumuha ng mga serbisyo sa ngipin. Kung pipiliin mong gumamit ng dentista sa labas ng network, ang mga serbisyong natatanggap mo ay hindi sasaklawin ng aming plano. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot na nakalista sa Handbook ng Miyembro at mga kinakailangan sa referral. Ang mga karagdagang serbisyo sa ngipin ay available sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program. Para sa karagdagang impormasyon, maaari mong bisitahin ang website na dental.dhcs.ca.gov/. Mula Hulyo 1, 2026, hindi na magiging available ang mga benepisyo sa ngipin sa mga miyembrong hindi nakakatugon sa mga kasiya-siyang kinakailangan sa katayuan sa imigrasyon.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa mata	Mga pagsusuri sa mata	\$0	Medikal na kinakailangang pagsusuri sa paningin para sa pag-diagnose at paggamot ng mga sakit at mga kundisyon ng mata, kabilang ang isang taunang pagsusuri para sa glaucoma para sa mga taong nasa panganib na magkaroon nito. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan sa referral. Hanggang 1 pandagdag na regular na pagsusuri sa mata bawat taon
	Mga salamin o contact lens	\$0	Kasama sa iyong mga regular na benepisyo sa paningin ang: - Isang regular na pagsusuri sa mata bawat taon sa kalendaryo - Hanggang \$500 para sa isang pares ng salamin sa mata (mga frame lang) o sa mga contact lens tuwing dalawang taon sa kalendaryo - Sinasaklaw ang mga Pangunahing Inireresetang lens tulad ng glass o plastik, single vision, lined bifocal, lined trifocal, o lenticular lens bawat dalawang taon sa kalendaryo. Hindi saklaw ang mga pag-upgrade at pagpapahusay tulad ng progressive lens, mga scratch resistance coating, iba pang coating at pagdagdag. Tandaan: Hindi nabibilang sa \$500 na allowance ang mga Pangunahing Inireresetang lens. Para malaman ang higit pa tungkol sa pangangalaga sa paningin sa sinasaklaw sa pamamagitan ng L.A. Care Medicare Plus, mangyaring tumawag sa 1-855-492-9028 (TTY 711) mula 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., 7 araw sa isang linggo o bisitahin ang kanilang direktoryo ng provider sa aming website sa: www.vsp.com/advantageonly Maaaring nalalapat para sa regular na pagsusuri sa mata ang mga Paunang Pahintulot.
	Ibang pangangalaga ng paningin	\$0	



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip (ipinagpatuloy sa susunod na pahina)	Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip	\$0	Kasama sa saklaw ang: • Indibidwal na therapy • Panggrupong therapy • Therapy ng Pamilya • Pagkonsulta ukol sa sakit sa isip • Psychological at neuropsychological na pagsusuri kapag ipinababatid ng klinika na tasahin ang isang kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip Available sa iyo sa pamamagitan ng Departamento ng Kalusugan ng Pag-iisip ng Los Angeles County ang mga karagdagang espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip. Kasama sa saklaw ang: • Pamamagitan sa krisis • Mga serbisyo ng matinding paggamot sa araw • Naka-target na pamamahala ng kaso Para ma-access ang mga serbisyong ito, puwede mong tawagan ang L.A. County Help Line sa 1-800-854-7771. May taong available para tumulong sa iyo nang 24/7. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Gayunpaman, walang paunang pahintulot ang kinakailangan para sa isang paunang pagtatasa sa kalusugan ng pag-iisip.



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip (ipinagpapatuloy mula sa nakaraang pahina)	Pangangalaga para sa inpatient at outpatient at mga serbisyong nakabatay sa komunidad para sa mga taong nangangailangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip	\$0	Tatanggap ka nang hanggang 190 araw ng inpatient na psychiatric na pangangalaga sa ospital habambuhay. Ang mga inpatient na serbisyo ng ospital sa psychiatric ay ibinibilang lamang sa 190-araw na limitasyon habang nabubuhay ang pasyente kung ang mga partikular na kundisyon ay natutugunan. Ang limitasyong ito ay hindi nalalapat sa mga inpatient na psychiatric serbisyong ipinagkakaloob sa isang pangkalahatang ospital. Sinasaklaw ng plan ang 90 araw para sa inpatient na pananatili sa ospital. Sinasaklaw ng plan ang 60 karagdagang araw. \$0 co-pay bawat karagdagang araw. Maliban sa isang emergency, dapat sabihin ng iyong doktor sa plano na maoospital ka. Kapag naubos na ang mga benepisyong ito, maghahanap ng mga serbisyo para sa inpatient sa pamamagitan ng Espesyal na Provider sa Kalusugan ng Pag-iisip ng County sa pamamagitan ng iyong coverage sa Medi-Cal. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng Paunang Pahintulot.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga serbisyo sa sakit sa paggamit ng droga at alak	Mga serbisyo sa sakit sa paggamit ng droga at alak	\$0	Kasama sa Paggamit ng Droga at Alak*: • Paggamot para sa Outpatient • Masidhing Paggamot para sa Outpatient • Pagsasaayos ng Kaso • Paggamot na Tinutulungan ng Gamot (Medication Assisted Treatment, MAT) • Pamamahala sa Pagtigil ng Paggamit (kilala rin bilang Detox) • Pabahay para sa Paggaling sa Pag-abuso ng Droga o Alak • Mga Serbisyo ng Suporta sa Pag-recover • Residensyal na Paggamot Maaaring naaangkop ang paunang pahintulot para sa ilang serbisyo. *Ang ilang mga serbisyo na mula sa Departamento ng Pamublikong Kalusugan ng Los Angeles County (Los Angeles County Department of Public Health), Substance Abuse Prevention and Control. Para ma-access ang mga serbisyong ito, puwede mong tawagan ang L.A. County Help Line sa 1-800-854-7771. May taong available para tumulong sa iyo nang 24/7.
Kailangan ninyo ng isang lugar para manirahan kasama ng mga taong makakatulong sa inyo	Sanay na pag-aalaga	\$0	Pasilidad ng Sanay na Pag-aalaga (Skilled Nursing Facility, SNF) Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa referral. Walang limitasyon sa bilang ng mga araw na sinasaklaw ng plano para sa bawat pananatili sa SNF. Pangangalagang Pangkalusugan sa Bahay. Kabilang ang mga medikal na kinakailangang panandalian at patigil-tigil na serbisyo ng sanay na pag-aalaga at rehabilitasyon. Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	Pangangalaga sa nursing home	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	Foster Care o Pangangalaga ng Ibang Pamilya para Nasa hustong Gulang at Panggrupong Foster Care	\$0	



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyonang maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng therapy pagkatapos ng stroke o aksidente	Occupational, physical, o speech therapy	\$0	Ang medikal na kinakailangang serbisyo ng physical therapy, occupational therapy, at speech at language pathology ay sinasaklaw habang kikaw ay nasa ospital at pasilidad ng sanay na pag-aalaga. Maaaring ilapat ang paunang pahintulot at mga kinakailangan sa referral para sa mga ipinagpatuloy na serbisyo pagkalabas.
Kailangan mo ng tulong sa pagpunta sa mga serbisyonang pangkalusugan	Mga serbisyo ng ambulansya	\$0	Hindi kailangan ang paunang pahintulot para sa nasa network at wala sa network na mga pang-emergency na serbisyo ng ambulansya. Para sa mga hindi pang-emergency na serbisyo ng ambulansya, maaaring ilapat ang paunang pahintulot.
	Pang-emergency na transportasyon	\$0	
	Transportasyon sa medikal na mga appointment at serbisyo	\$0	Karaniwang Transportasyon Maaaring ilapat ang mga kinakailangan sa referral. Walang limitasyong round-trip sa mga lokasyong inaprubahan ng plano bawat taon. Medikal na Transportasyong Hindi Pang-emergency Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus o sumangguni sa Handbook ng Miyembro para sa karagdagang mga detalye.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kondisyon	Medicare Part B na mga gamot	\$0	Kabilang sa mga gamot sa Part B ang mga gamot na ibinigay ng iyong doktor sa kanyang tanggapan, ilang iniinom na gamot sa cancer, at ilang gamot na ginagamit kasama ng ilang partikular na kagamitang medikal. Basahin ang <i>Handbook ng Miyembro</i> para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga gamot na ito. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot.
	Medicare Part D na mga gamot Tier 1: Mas Piniling Generic Tier 2: Generic Tier 3: Mas Piniling Brand Tier 4: Hindi Piniling Gamot Tier 5: Espesyal na Tier	\$0-\$12.65 o 25% para sa pang-30 araw na supply. Ang mga Copay/ Coinsurance para sa mga gamot ay maaaring mag-iba batay sa antas ng Karagdagang Tulong na nakukuha ninyo. Makipag-ugnayan sa plano para makakuha ng mga karagdagang detalye.	Maaaring mayroong mga limitasyon sa mga uri ng mga gamot na sinasaklaw. Mangyaring sumangguni sa <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng L.A. Care Medicare Plus</i> para sa karagdagang impormasyon. Kapag nagbayad ka o ang ibang tao sa ngalan mo ng \$2,100, naabot mo na ang antas ng catastrophic coverage at magbabayad ka ng \$0 para sa lahat ng iyong gamot sa Medicare. Basahin ang <i>Handbook ng Miyembro</i> para sa higit pang impormasyon tungkol sa yugtong ito. Tier 1: \$0 na Copay Tier 2-5: \$0-\$12.65 o 25% Coinsurance Depende ang iyong copay/Coinsurance sa halaga ng Karagdagang Tulong na natatanggap mo. Para sa ilang saklaw na gamot ng Medicare Part D, available ang pinalawig na araw ng mga supply (100 araw) sa mga retail na botika na nasa network o sa pamamagitan ng order sa mail. Ang halaga ng cost sharing para sa mga supply para sa pinahabang tagal na ito ay kapareho ng para sa supply para sa isang buwan.



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong sa paggaling o mayroon kayong mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan	Mga serbisyong rehabilitasyon	\$0	Mga Outpatient na Serbisyong Rehabilitasyon Sinasklaw ang mga serbisyo ng medikal na kinakailangang physical therapy, occupational therapy, at speech and language pathology. Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye. Mga Serbisyong Rehabilitasyong nauugnay sa Cardiac at Pulmonary Maaaring ilapat ang pag-uugnay ng inyong doktor, mga tuntunin sa paunang pahintulot, at mga kinakailangan sa referral.
	Kagamitang medikal para sa pangangalaga sa bahay	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo sa dialysis	\$0	Ang dialysis sa isang center o sa isang bahay ay sinasklaw kapag itinagubilin ng lisensyadong provider. Ang Dialysis na Hindi Available sa Lugar (ipinagkaloob sa labas ng inyong county pero nasa loob ng United States) Ay sinasklaw kung mayroong paunang pag-apruba, kapag ang center na lisensiyado ng Medicare ay mayroong espasyo at sapat na impormasyon tungkol sa inyo para mabigyan ka ng tamang paggamot. Tutulungan ka ng tagapamahala ng pangangalaga ng L.A.Care Medicare Plus Care Manager at ng inyong social worker sa dialysis center na makahanap ng dialysis center kapag bibiyahe ka. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot at referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyonang maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa paa	Mga serbisyo sa paa	\$0	Limitado ang sinasaklaw ng Medicare na mga pagpapatingin sa podiatry sa pagsusuri sa paa at paggamot kung mayroon kang pinsala sa ugat na kaugnay sa diabetes at/o natugunan ang ilang mga kondisyon. Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral.
	Mga serbisyo ng orthotic	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot.
Kailangan mo ng matibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME) Tandaan: Hindi ito isang kumpletong listahan ng mga saklaw na DME. Para sa isang kumpletong listahan, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro o sumangguni sa Kabanata 4 ng Handbook ng Miyembro.	Mga wheelchair, saklay, at walker	\$0	Ipinagkakaloob kapag medikal na kinakailangan at itinagubilin ng isang lisensiyadong provider. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga Nebulizer	\$0	Ipinagkakaloob kapag medikal na kinakailangan at itinagubilin ng isang lisensiyadong provider. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga kagamitan at supply ng oxygen	\$0	Ipinagkakaloob kapag medikal na kinakailangan at itinagubilin ng isang lisensiyadong provider. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyonang maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng tulong sa paninirahan sa bahay	Mga serbisyo ng pangkalusugan sa bahay	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo sa bahay, katulad ng paglilinis o gawaing bahay, o pagbabago sa bahay katulad ng mga hawakan	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye. Para sa mga miyembrong kwalipikado sa MSSP o IHSS.
	Kalusugan ng Matatanda sa araw, Mga Serbisyo para sa Matanda na Nakabatay sa Komunidad (CBAS), o ibang serbisyo ng suporta	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga serbisyo sa pang-araw na habilitasyon	\$0	
	Mga serbisyo na makatutulong sa iyo na mamuhay nang mag-isa (mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa bahay o mga serbisyo ng personal na tagapag-alaga)	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin sa paunang pahintulot at kinakailangan sa referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)	Mga serbisyong chiropractic (Sinasklaw ng Medicare)	\$0	
	Pamamahala ng Kaso	\$0	Maaaring ilapat ang mga kinakailangan sa referral. Makipag-ugnayan sa L.A. Care Medicare Plus para sa mga detalye.
	Mga supply at serbisyo sa diabetes	\$0	Pagsasanay sa sariling pamamahala ng diabetes; Mga supply sa pagsubaybay ng diabetes; Mga therapeutic na sapatos o insert. Ang mga Supply at Serbisyo para sa Diyabetiko ay limitado sa partikular na mga manufacturer, produkto at/o brand. Makipag-ugnayan sa plan para sa isang listahan ng mga saklaw na supply. Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot.
	Benepisyo sa SilverSneakers® Fitness	\$0	Nag-aalok ang L.A. Care Medicare Plus ng isang benepisyo sa fitness sa pamamagitan ng SilverSneakers. Isang benepisyo sa fitness ang SilverSneakers na makakatulong sa iyong mamuhay nang mas malusog, mas aktibong buhay sa pamamagitan ng fitness at koneksyon sa lipunan Nag-aalok ang SilverSneakers® offers ng access sa isang network sa buong bansa ng mga nakikilahok na gym at lokasyon sa komunidad kung saan ay puwede kang kumuha ng mga klase at gumamit ng mga kagamitan sa pag-eehersisyo at iba pang amenity. Magpatala sa kahit gaano karaming lokasyon na gusto mo, anumang oras. May access ka rin sa mga tagapagturo na mangunguna sa mga ginawang espesyal na mga klase na pang-grupo nang in-person at online, pitong araw sa isang linggo. Ang SilverSneakers ay nakarehistrong tatak-pangkalakal ng Tivity Health, Inc. © 2025 Tivity Health, Inc. Nakalaan ang lahat ng karapatan.



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Karagdagang mga serbisyo (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	Allowance sa Benefits Prepaid Card	\$0	Makakatanggap ka ng \$110 na buwanang allowance, na ipe-preload sa iyong Benefits Mastercard® Prepaid Card, para gamitin sa mga inapubahang over-the-counter (OTC) na item na pangkalusugan at para sa wellness tulad ng gamot sa ubo at sipon, mga bitamina, pampawi ng pananakit, bendahe, at higit pa. Ang card at mga tagubilin sa pag-activate ay ipapadala sa iyo sa mail sa loob ng humigit-kumulang 7 hanggang 10 araw pagkatapos sumali sa plano. Makakatanggap ka rin ng catalog ng OTC sa mail, na naglilista sa lahat ng inapubahang item. Kapag nagsimula na ang iyong coverage at na-activate na ang card, makakapagsimula ka nang mag-order. Libre ang shipping, at dumarating sa loob ng humigit-kumulang dalawang araw ang karamihan ng mga item. Madali lang makuha ang iyong mga item! Magagamit mo ang iyong Benefits Mastercard® Prepaid Card sa tindahan sa mga kalahok na parmasya at mga retail na lokasyon, sa online o sa pamamagitan ng telepono. Ang mga inapubahang item lang ang saklaw ng allowance. Puwede mong gamitin ang naka-print na catalog o bisitahin ang lacare.nationsbenefit.com para tingnan kung aling mga produkto ang kwalipikado. Pakitandaan na ang anumang hindi nagamit na pondo ay hindi idaragdag sa susunod na buwan. Para masulit ang iyong benepisyo, mabuting ideya ang gamitin ang buong allowance bawat buwan. Para sa higit pang impormasyon, mangyaring sumangguni sa Handbook ng Miyembro. Para malaman kung paano gamitin ang mga benepisyong ito, makipag-ugnayan sa NationsBenefits® sa 1-833-571-7587 (TTY: 711) o bisitahin ang NationsBenefits sa LACare.NationsBenefits.com Para sa higit pang impormasyon kung paano gamitin ang mga benepisyong ito, makipag-ugnayan sa NationsBenefits® sa 1-833-571-7587 (TTY: 711) o bisitahin ang NationsBenefits sa LACare.NationsBenefits.com
	Personal na Pang-emergency na Response System (Personal Emergency Response System, PERS)	\$0	



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Karagdagang mga serbisyo (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	Mga serbisyong prosthetic	\$0	Maaaring malapat ang mga tuntunin ng paunang pahintulot.
	Mga Karaniwang Serbisyong Acupuncture at Chiropractic	\$0	Sinasaklaw ka ng hanggang 45 na pagpapatingin kada taon (pinagsama) para sa palagiang acupuncture, palagiang chiropractor o therapy na masahe na mga pagbisita sa isang nakikilahok na provider. Ang pinagsamang benepisyo na ito ay inialok bilang karagdagan sa iyong mga paggamot na serbisyong chiropractic at acupuncture na saklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa medikal na pangangailangan.
	Palagiang Podiatry	\$0	Sinasaklaw ka ng hanggang 14 na pagpapatingin kada taon
	Mga Serbisyong Telehealth	\$0	
	Taunang Pisikal na Eksaminasyon	\$0	Sinasaklaw ka ng 1 pagpapatingin kada taon
	Pagpapanatili ng Kalusugan/ Edukasyon at Iba Pang Karagdagang Benepisyo at Serbisyo	\$0	Sinasaklaw ng plano ang mga sumusunod na karagdagang serbisyo at programa para sa kalusugan at edukasyon para sa pagpapanatili ng kalusugan: Nurse Advice Line



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Karagdagang mga serbisyo (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	Benepisyong Pagkain	\$0	Mga Pagkain Bilang Gamot Tinutulungan ng Mga Pagkain Bilang Gamot ng L.A. Care ang mga Miyembro na malaman ang tungkol sa mga masustansiyang pagkain at mga magandang gawi sa pagkain. Nag-aalok din ito ng mga pagkaing inihahatid sa bahay o masusustansyang item ng pagkain na puwedeng ihanda sa bahay. Kapag sumali ka, makukuha mo ang mga sumusunod: • Masustansyang pagkaing iniangkop sa iyong mga pangangailangang pangkalusugan. • Pagkaing ipinapadala sa iyong bahay. • Hindi bababa sa 2 pagkain bawat araw o 1 food box sa loob ng hanggang 12 linggo batay sa iyong mga pangangailangan at layunin sa kalusugan. • Oras kasama ang isang eksperto sa nutrisyon para malaman ang higit pa tungkol sa masustansyang pagkain. Para sumali sa programa, kailangang mayroon kang kondisyon sa kalusugan na matutulungan ng espesyal na diyeta. Posibleng kasama rito ang diabetes, sakit sa bato, mataas na presyon ng dugo o iba pang kondisyon ng puso. Magtatanong nang kaunti sa iyo ang isang Rehistradong Dietitian ng L.A. Care para malaman kung angkop para sa iyo ang programang ito. Sa panahon ng programa, dapat kang makatanggap ng paghahatid ng pagkain bawat linggo. Kakailanganin rin ninyong magtabi at maghanda ng mga pagkain nang maayos. Para malaman ang higit pa, tumawag sa programang Mga Pagkain Bilang Gamot sa (855) 856-6943.



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyonang maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Karagdagang mga serbisyo (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	Radiation therapy	\$0	
	Mga serbisyo para tumulong na pamahalaan ang iyong sakit	\$0	
	Mga Espesyal na Pandagdag na Benepisyo para sa May Hindi Gumagaling na Sakit (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI)	\$0	Ang Mga Espesyal na Pandagdag na Benepisyo para sa May Hindi Gumagaling na Sakit (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) ay programang nagbibigay ng karagdagang tulong sa mga taong may malubha at pangmatagalang problema sa kalusugan. Idinisenyo ito para gawing mas madali ang pang-araw-araw na pamumuhay at tulungan ang mga miyembro ng mas maalagaan ang kanilang kalusugan sa bahay. Kung kwalipikado ka, magagamit mo ang \$110 na buwanang allowance sa iyong Benefits Mastercard para bumili ng mga inaprubahang item sa bukod sa mga over-the-counter (OTC) na hindi inireresetang produkto para sa kalusugan at wellness lang. Magagawa mo ring magbayad para sa Masusustansyang Pagkain, Tulong sa Utility at Gasolina ng automotive (Gas sa Pump). Para maging kwalipikado para sa SSBCI, ang mga miyembro ay dapat magkaroon ng isa o higit pang pangmatagalang kondisyon na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado. Kasama, pero hindi limitado, sa ilang halimbawa ang, Cardiovascular Disorders, Diabetes, Chronic Kidney Disease (CKD), Malala at Nakakapinsalang Kondisyon sa Kalusugan ng Isipan, COPD, at iba pang malalang kondisyon na nakalista sa Handbook ng Miyembro. Ang mga kwalipikadong miyembro ay dapat mayroon ding malubha at pangmatagalang suliranin sa kalusugan na nakakaapekto sa pang-araw-araw na buhay, may mataas na panganib na maospital o magkaroon ng iba pang malalaking problema sa kalusugan at nangangailangan ng malaking tulong para mapamahalaan ang kanilang pangangailaga. Ginagamit ang mga sagot mo sa iyong Pagtatasa sa Panganib sa Kalusugan (Health Risk Assessment, HRA) at ang iyong mga medikal na record ay upang matukoy kung kwalipikado ka. Maaari mo ring hilingin sa iyong doktor na magsumite ng kahilingan sa L.A. Care na nagpapatunay sa iyong kwalipikadong (mga) kondisyong medikal at iba pang pamantayan sa pagiging kwalipikado para sa SSBCI. Mangyaring tandaan na ang benepisyo ng SSBCI at ang iyong kwalipikasyon (kapag naaprubahan) ay nagtatapos sa katapusan ng taon ng benepisyo. Hindi lahat ay kwalipikado.



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

Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin mo	Iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network	Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon tungkol sa benepisyo (mga tuntunin tungkol sa mga benepisyo)
Karagdagang mga serbisyo (ipinagpatuloy mula sa nakaraang pahina)	California Integrated Care Management (CICM)	\$0	Kinikilala ng L.A. Care ang pagiging bulnerable ng mga miyembrong sa ibang paraan ay magiging kwalipikado para sa Pinahusay na Pamamahala sa Pangangalaga (Enhanced Care Management, ECM). Tutukuyin ng L.A. Care ang mga miyembrong posibleng maging kwalipikadong tumanggap ng CICM na nakakatugon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado na inirekomenda ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Health Care Services, DHCS) para sa 8 pinagtutuunang populasyon sa ibaba. Puwede ring gamitin ang Pagtatasa sa Panganib sa Kalusugan ng miyembro sa pagtulong sa pagtukoy sa pagiging kwalipikado: - Mga Residente ng Pang-adult na Nursing Facility na Nasa Transisyon sa Komunidad - Mga Miyembrong Nanganganib na Gumamit ng Maiiwasang Pagpunta sa Ospital o Emergency Department - Mga Nasa Hustong Gulang na Naninirahan sa Komunidad at Nanganganib na Ilagay sa Institusyon ng Pangmatagalang Pangangalaga (Long Term Care, LTC) - Mga Nasa Hustong Gulang na Nakakaranas ng Kawalan ng Tirahan - Mga Nasa Hustong Gulang na May Malubhang Kalusugan ng Pag-iisip at/o Mga Pangangailangan kaugnay ng Problema sa Paggamit ng Droga o Alak (SUD) - Mga Nasa Hustong Gulang na Lumilipat mula sa Pagkakakulong - Mga Nasa Hustong Gulang na Buntis o Nanganak at Napapailalim sa Mga Hindi Makatarungang Pagkakaiba sa Pakikitungo Batay sa Lahi at Etnisidad na tinukoy sa datos ng pampublikong kalusugan ng California kaugnay ng sakit at kamatayan ng ina (Pagkakapantay-pantay sa Kapanganakan) - Mga Nasa Hustong Gulang na May Naidokumentong Mga Pangangailangan para sa Dementia Sa pamamagitan ng CICM, ang itinalagang Tagapamahala ng Pangangalaga ay kikilos pa rin bilang iisang punto ng pakikipag-ugnayan para sa mga miyembro at/o tagapag-alaga para tumulong na tukuyin ang mga available o alternatibong serbisyo na tumutugon sa mga partikular na kinakailangan ng miyembro at tinutukoy niya ang mga pamamagitan iniangkop sa miyembro batay sa kasalukuyang antas ng mga serbisyo at suporta ng miyembro.

Ibinigay ang nasa itaas na buod ng mga benepisyo para sa pagbibigay ng impormasyon lamang at hindi isang kumpletong listahan ng mga benepisyo. Para sa isang kumpletong listahan at karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga benepisyo, maaari mong basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng L.A. Care Medicare Plus. Kung wala kang *Handbook ng Miyembro*, tumawag sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus Member sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito para makakuha. Kung mayroon kang mga tanong, maaari mo ring tawagan ang Mga Serbisyong para sa Miyembro o pumunta sa [medicare.lacare.org](https://www.lacare.org).



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.lacare.org).

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

May ilang mga serbisyo na maaari mong makuha na hindi saklaw ng L.A. Care Medicare Plus ngunit saklaw ng Medicare, Medi-Cal, o ng isang ahensya ng Estado o county. Hindi ito kumpletong listahan. Tawagan ang mga Serbisyo Para sa Miyembro sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito para alamin ang tungkol sa mga serbisyong ito.

Ibang mga serbisyo na sinasaklaw ng Medicare, Medi-Cal, o Ahensya ng Estado	Iyong mga gastusin
Ilang mga serbisyong pang-ngipin Impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng miyembro ng Dental Managed Care (DMC) ay matatagpuan sa www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/ DMCMemberContactInformation. Para sa Medi-Cal Dental Fee-for-Service, makipag-ugnayan sa Medi-Cal Ngipin sa 1-800-322-6384 o, bisitahin ang website sa smilecalifornia.org or sonriecalifornia.org.	\$0
Ilang mga serbisyo ng pangangalaga sa hospisyong na sinasaklaw na wala sa L.A. Care Medicare Plus	\$0
Psychosocial na rehabilitasyon	\$0
Naka-target na pamamahala ng kaso	\$0
Magpahinga sa silid sa bahay at mag-board	\$0
Programang Mga Serbisyong Pangsuporta sa Bahay (IHSS)	\$0
Espesyalidad na Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip at Sakit sa Paggamit ng Droga o Alak	\$0
Tinutulungang Pamumuhay	\$0
Programang Mga Serbisyo sa Nakatatanda na Maraming Layunin (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)	\$0
Mga Serbisyo ng regional center	\$0



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

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

Hindi ito kumpletong listahan. Tawagan ang mga Serbisyo Para sa Miyembro sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito para alamin ang tungkol sa iba pang hindi kasamang serbisyo

Mga serbisyong hindi sinasaklaw ng L.A. Care Medicare Plus, Medicare at Medi-Cal	
Therapy ng mag-asawa	Ang partikular na matibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME) tulad ng mga elevator sa hagdanan, dehumidifier, sistema ng pag-alerto sa telepono, at whirlpool bath. Kung mayroon kang mga tanong o hindi mo tiyak kung sinasaklaw ang iyong DME, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro para sa higit pang impormasyon.
In vitro fertilization (IVF), kabilang ngunit hindi limitado sa mga pag-aaral sa pagkabaog o operasyon para masuri o magamot ang pagkabaog	Pagpapanatili sa kakayahang magkaanak
Mga pang-eksperimentong serbisyo	Mga pagbabago sa bahay
Mga pagbabago sa sasakyan	Operasyong pampaganda

F. Iyong mga karapatan bilang miyembro ng plano

May mga karapatan ka bilang isang miyembro ng L.A. Care Medicare Plus. Magagamit mo ang mga karapatang ito nang hindi pinarurusahan. Magagamit mo din ang mga karapatang ito nang hindi nawawala ang iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Sasabihin namin sa iyo ang tungkol sa iyong mga karapatan nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, pakibasa ang *Handbook ng Miyembro*. Kasama sa iyong mga karapatan ang, pero hindi limitado sa sumusunod:

- **May karapatan ka sa paggalang, pagiging patas, at dignidad.** Kabilang dito ang karapatan na:
 - Makakuha ng mga sinasaklaw na serbisyo nang walang pag-aalala tungkol sa kondisyong medikal, katayuan ng kalusugan, pagtanggap ng mga serbisyong pangkalusugan, karanasan sa pag-claim, medikal na kasanayan, kapansanan (kabilang ang kapansanan sa pag-iisip), katayuan sa pag-aasawa, edad, kasarian (kabilang ang mga stereotype sa kasarian at pagkakakilanlan ng gender) sekswal na oryentasyon, bansang pinagmulan, lahi, kulay ng balat, relihiyon, paniniwala, o pampublikong tulong



Kung mayroon kang mga tanong, tumawag sa L.A. Care Medicare Plus sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang pagtawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org).

- Kumuha ng impormasyon sa ibang mga wika at pormat (halimbawa, malaking print, braille, o tunog) nang libre.
- Hindi makaranas ng anumang uri ng paghihigpit o paghihiwalay
- **Mayroon kayong karapatang kumuha ng impormasyon tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan.** Kabilang dito ang impormasyon tungkol sa paggagamot at iyong mga pagpipiliang paggagamot. Ang impormasyong ito ay dapat nasa wika at anyong maiintindihan mo. Kabilang dito ang karapatang kumuha ng impormasyon sa:
 - Paglalarawan ng mga serbisyong sinasaklaw namin
 - Paano kumuha ng mga serbisyo
 - Magkano ang magagastos mo sa mga serbisyo
 - Mga pangalan ng provider ng pangangalagang pangkalusugan
- **Mayroon kang karapatang gumawa ng mga desisyon tungkol sa pangangalaga sa iyo, kabilang ang pagtanggì sa paggamot.** Kabilang dito ang karapatan na:
 - Pumili ng pangunahing provider ng pangangalaga (PCP) at baguhin ang iyong pcp anumang oras sa panahon ng taon.
 - Gumamit ng provider ng pangangalagang pangkalusugan ng kababaihan nang walang referral
 - Makuha nang mabilis ang iyong mga sinasaklaw na serbisyo at gamot
 - Malaman ang tungkol sa lahat ng pagpipiliang paggagamot, magkano man ang mga ito o sinasaklaw man ang mga ito o hindi
 - Tanggihan ang paggamot, kahit na nagpapayo laban dito ang iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan
 - Huminto sa pag-inom ng gamot, kahit na nagpapayo laban dito ang iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan.
 - Humingi ng pangalawang opinyon. Babayaran ng L.A. Care Medicare Plus ang mga gastusin ng iyong pagbisita sa pangalawang opinyon
 - Ipaalam nang maaga ang iyong mga kahilingan sa pangangalagang pangkalusugan
- **Mayroon kang karapatan sa napapanahong pagkuha ng pangangalaga nang walang anumang hadlang sa komunikasyon o katawan.** Kabilang dito ang karapatan na:
 - Makakuha ng napapanahong pangangalagang medikal
 - Makapunta sa tanggapan ng provider ng pangangalagang pangkalusugan. Ibig nitong sabihin ay isang walang hadlang na pag-assess para sa mga taong may kapansanan, ayon sa Batas para sa mga Amerikanong may Kapansanan
 - Magkaroon ng mga interpreter na makakatulong sa pakikipag-usap sa iyong mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at iyong planong pangkalusugan.



- **Mayroon kayong karapatang humingi ng pang-emergency at agarang pangangalaga kapag kailangan mo ito.** Ibig sabihin nito ay may karapatan ka na:
 - Makakuha ng mga pang-emergency na serbisyo nang walang paunang pahintulot sa isang emergency
 - Gumamit ng wala sa network na agaran o pang-emergency na provider ng pangangalaga, kapag kinakailangan
- **Mayroon kayong karapatan sa pagkakompidensiyal at pagkapribado.** Kabilang dito ang karapatan na:
 - Humiling at kumuha ng kopya ng inyong mga medikal na tala sa paraang mauunawaan ninyo at humiling na baguhin o iwasto ang inyong mga tala
 - Mapanatiling pribado ang inyong personal na impormasyon ng kalusugan
- **May karapatan kang maghain ng reklamo o umapela sa tinanggihan, naantala, o binagong serbisyo, mangyaring tingnan ang seksyon G sa ibaba.** Kabilang dito ang karapatan na:
 - Maghain ng reklamo o karaingan laban sa amin o sa aming mga provider
 - Umapela sa tiyak na mga desisyong ginawa namin o ng aming mga provider
 - Maghain ng reklamo sa Departamento ng Pinamahaalang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (DMGC) sa pamamagitan ng libreng pagtawag sa numero ng telepono na (1-888-466-2219), o sa isang linya ng TDD na (1-877-688-9891) para sa may problema sa pandinig at pagsasalita. May mga form ng pagrereklamo, mga form ng application sa Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (IMR), at mga tagubilin ang website ng DMHC na (www.dmhc.ca.gov/) na available online.
 - Humiling sa DMHC para sa isang IMR na mga serbisyo ng Medi-Cal o item na nasa medikal sa kalikasan
 - Humiling ng isang Pagdinig ng Estado
 - Makakuha ng detalyadong dahilan kung bakit hindi ibinigay ang mga serbisyo at humingi ng libreng mga kopya ng lahat ng impormasyong ginamit para gawin ang desisyon

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, maaari mong basahin ang *Handbook ng Miyembro*. Kung mayroon kang mga tanong puwede mong tawagan ang Mga Serbisyo Para sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus sa nakalistang numero sa ibabang bahagi ng pahinang ito.

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



G. Paano maghain ng reklamo o apela sa hindi ibinigay, naantala, o binagong serbisyo

Kung mayroon kang reklamo o sa tingin mo ay hindi wastong tinanggihan, inantala, o binago ang serbisyo ng L.A. Care Medicare Plus, tumawag sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito. Puwede ka ring maghain ng reklamo sa pamamagitan ng pagsulat sa Appeals and Grievances Department 1200 West 7th Street Los Angeles, CA 90017. Maaari mong iapela ang aming pasya.

Para sa mga tanong tungkol sa mga reklamo at apela, maaari mong basahin ang **Kabanata 9** ng *Member Handbook*. Maaari mo ring tawagan ang Mga Serbisyo Para sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus sa numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito.

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

Fax: 1-213-438-5748
I-mail sa: L.A. Care Medicare Plus
Attention: Appeals and Grievance -348
1200 W 7th Street
Los Angeles, CA 90017

Online: <https://www.lacare.org/members/file-grievance/grievance-appeal-form>

Para sa mga reklamo, karaingan, at apela, maaari din ninyong gamitin ang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (IMR) at proseso ng Pagrereklamo ng Departamento ng Pinapamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan sa pamamagitan ng:

Telepono: 1-888-466-2219
TTY: 1-877-688-9891
Online: **www.dmhca.gov**

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



H. Ano ang dapat gawin kung naghihinala kang mayroong pandaraya

Tapat ang karamihan sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan at organisasyong nagbibigay ng mga serbisyo. Sa kasamaang-palad, maaaring may ilan na hindi tapat.

Kung sa tingin mo ay may ginagawang mali ang isang doktor, ospital o ibang botika, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa Mga Serbisyo Para sa Miyembro ng L.A. Care Medicare Plus Members Nasa pabalat ng buod na ito ang mga numero ng telepono.
- O, tumawag sa Center ng Serbisyo Para sa Customer ng Medi-Cal sa 1-800-841-2900. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-497-4648.
- O, tawagan ang Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Matatawagan mo ang mga numerong ito nang libre.
- Maaari kayong mag-ulat ng pandaraya:
 - Nang elektroniko sa reportingfraud@lacare.org
 - Nang hindi nagpapakilala sa Fraud Hotline ng L.A. Care 1-800-400-4889





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

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

1-833-522-3767

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga holiday

Ang Mga Serbisyo sa Miyembro ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY: 711

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga holiday.