

CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) được cung cấp bởi Community Health Group

Thông Báo Thay Đổi Thường Niên năm 2019

Giới thiệu

Quý vị hiện đã được đăng ký là hội viên của CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan. Năm tới, sẽ có một số thay đổi về phúc lợi, bảo hiểm, quy định và chi phí của chương trình này. Thông báo Thay đổi Hàng năm này sẽ thông báo cho quý vị biết những thay đổi đó và nơi để tìm thêm thông tin về chúng. Các thuật ngữ chính và định nghĩa về chúng được trình bày theo thứ tự bảng chữ cái trong chương cuối của *Sổ tay Hội viên*.

THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

Mục lục

A. Miễn trừ trách nhiệm.....	3
B. Xem xét Bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới.....	3
B1. Nguồn Hỗ Trợ Bổ sung.....	5
B2. Thông tin về CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan.....	6
B3. Những điều quan trọng cần làm:.....	7
C. Thay đổi về nhà cung cấp và nhà thuốc trong mạng lưới.....	8
D. Thay đổi về các phúc lợi và chi phí cho năm tới.....	8
D1. Những thay đổi về phúc lợi và chi phí đối với dịch vụ y tế.....	8
D2. Những thay đổi về bảo hiểm thuốc theo toa.....	8
D3. Giai đoạn 1: “Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu”.....	10
D4. Giai đoạn 2: “Giai đoạn Bảo hiểm Thảm họa”.....	11
E. Cách lựa chọn chương trình.....	13
E1. Cách ở lại trong chương trình của chúng tôi.....	13
E2. Cách thay đổi chương trình.....	13
F. Cách để được trợ giúp.....	17
F1. Nhận trợ giúp từ CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan.....	17
F2. Nhận trợ giúp từ người môi giới ghi danh tiểu bang.....	17
F3. Nhận trợ giúp từ Chương trình Cal MediConnect Ombuds.....	17
F4. Nhận trợ giúp từ Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế.....	18
F5. Nhận trợ giúp từ Medicare.....	18
F6. Nhận trợ giúp từ Ban Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý California.....	18

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



A. Miễn trừ trách nhiệm

CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan là một chương trình Medi-Cal có hợp đồng Medicare. Đăng ký vào CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan còn tùy thuộc vào việc đổi mới hợp đồng.

Medicare đánh giá các chương trình dựa trên hệ thống đánh giá 5 sao. Xếp hạng sao được tính mỗi năm và có thể thay đổi tùy theo năm.

Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật. Community Health Group tuân thủ luật về quyền công dân Liên bang. Community Health Group không phân biệt đối xử, loại trừ mọi người, hay đối xử với họ theo cách khác vì chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi, tình trạng khuyết tật hay giới tính.

Để biết thêm thông tin, hãy gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng của CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan hoặc đọc Sổ tay Hội viên của CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan. Điều này có nghĩa là quý vị có thể phải chi trả một số dịch vụ và quý vị cần tuân theo các luật lệ nhất định để CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan chi trả các dịch vụ của quý vị.

Danh mục Thuốc được Bao trả và/hoặc các mạng lưới nhà thuốc và nhà cung cấp có thể thay đổi suốt năm. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thông báo trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi có ảnh hưởng đến quý vị.

Các phúc lợi và khoản đồng chi trả có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 của mỗi năm.

Các khoản đồng chi trả về thuốc theo toa có thể thay đổi dựa trên mức Trợ giúp Thêm mà quý vị nhận được. Vui lòng liên hệ với chương trình để biết thêm chi tiết.

B. Xem xét Bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới

Điều quan trọng là cần xem xét bảo hiểm của quý vị để đảm bảo bảo hiểm đó vẫn đáp ứng các nhu cầu của quý vị cho năm tới. Nếu nó không đáp ứng được nhu cầu của quý vị, quý vị có thể rời khỏi chương trình. Xem Phần E2, trang 13 để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị chọn rời khỏi CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan, tư cách hội viên của quý vị sẽ chấm dứt vào ngày cuối cùng của tháng mà yêu cầu của quý vị đã được thực hiện.

Nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị vẫn sẽ tham gia các chương trình của Medicare và Medi-Cal miễn là quý vị hội đủ điều kiện.

- Quý vị sẽ có quyền chọn cách nhận phúc lợi Medicare của mình (đến trang 13 để xem các chọn lựa của quý vị).

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

- Quý vị sẽ tiếp tục được đăng ký vào Community Health Group để hưởng các phúc lợi Medi-Cal của quý vị, trừ khi quý vị chọn một chương trình khác chỉ có Medi-Cal (đến trang 13 để biết thêm thông tin).

LƯU Ý: Nếu đang tham gia một chương trình quản lý thuốc, quý vị không thể tham gia một chương trình khác. Xem Chương 5, Phần G, trang 115 của *Sổ tay Hội viên* để biết thông tin về các chương trình quản lý thuốc.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

B1. Nguồn Hỗ Trợ Bổ sung

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-888-244-4430, TTY users should call 1-855-266-4584, we are open 24 hours a day, 7 days a week to assist you. The call is free.
- ATENCION: Si usted habla español, los servicios de asistencia de idiomas, están disponibles para usted de manera gratuita. Llame a Servicio al Cliente al 1- 888-244-4430, estamos disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-266-4584. La llamada es gratis.
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói tiếng việt, các dịch vụ trợ giúp ngôn ngữ, miễn phí, có sẵn cho bạn. Gọi Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-888-244-4430, chúng tôi mở cửa 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần để giúp bạn. Người dùng TTY nên gọi 1-855- 266-4584. Cuộc gọi miễn phí.
- PANSIN: Kung nagsasalita ka ng tagalog, ang mga serbisyo sa tulong ng wika, nang libre, ay magagamit mo. Tawagan ang Customer Service sa 1-888-244-4430, bukas kami ng 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo upang tulungan ka. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-855-266-4584. Ang tawag ay libre.
- لصتاً ةغلل ةدعاسم تامدخ لكل رفوتتسف ، ةيزيلجنإل ائدحتت تنك اذا :هيبنت 1-888-244-4430 مقرل اىل عءالمعلا ةمدخب 1-855-266-4584 مقرل ابلاصلال TTY يمءدختسم اىل ع ، مويلا يف ةعاس 24 نودعتسم نونو ، ةيناجم ةملالكمل .
- Quý vị có thể nhận được *Thông báo Thay đổi Hàng năm* này miễn phí theo các định dạng khác, như chữ in lớn, chữ Braille hoặc âm thanh. Hãy gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430, người dùng TTY nên gọi số 1-855-266-4584. Cuộc gọi này miễn phí.
- Nếu quý vị muốn đưa ra một yêu cầu hiện hành để có được các tài liệu này theo một định dạng khác, xin liên hệ với phòng Dịch vụ Khách hàng để thông báo cho họ biết để thông tin này được ghi chú trong hồ sơ hội viên của quý vị.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

B2. Thông tin về CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan

- CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan là chương trình sức khỏe hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp phúc lợi của cả hai chương trình cho những người đăng ký.
- Bảo hiểm theo CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan hội đủ điều kiện là bảo hiểm thiết yếu tối thiểu (MEC). Nó đáp ứng yêu cầu trách nhiệm đóng góp cá nhân của Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Khả Dụng (ACA). Vui lòng truy cập vào trang web của Dịch vụ Ngân sách Quốc gia (IRS) tại <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> để biết thêm thông tin về yêu cầu chia sẻ trách nhiệm cá nhân đối với MEC.

CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan được cung cấp bởi Community Health Group. Khi *Thông báo Thay đổi Hàng năm* này đề cập đến “chúng tôi”, “chúng ta” hoặc “của chúng tôi”, tất cả có nghĩa là Community Health Group. Khi đề cập đến “chương trình” hoặc “chương trình của chúng tôi”, tất cả đều có nghĩa là CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



B3. Những điều quan trọng cần làm:

- **Đánh dấu vào nếu có bất kỳ thay đổi nào về các phúc lợi và chi phí của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị.**
 - Có bất kỳ thay đổi nào ảnh hưởng đến các dịch vụ quý vị sử dụng không?
 - Điều quan trọng là cần xem xét lại các thay đổi về phúc lợi và chi phí để bảo đảm các thay đổi đó có lợi cho quý vị vào năm tới.
 - Xem phần D, trang 8 để biết thông tin về những thay đổi về phúc lợi và chi phí cho chương trình của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về bảo hiểm thuốc theo toa có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
 - Các loại thuốc của quý vị sẽ có được bao trả không? Các loại thuốc đó có nằm trong một hạng đóng góp chi phí khác không? Quý vị có thể tiếp tục sử dụng cùng các nhà thuốc không?
 - Điều quan trọng là cần xem xét lại các thay đổi để bảo đảm bảo hiểm thuốc của chúng tôi sẽ làm việc cho quý vị vào năm tới.
 - Xem Phần D2, trang 9 để biết thông tin về các thay đổi về bảo hiểm thuốc của chúng tôi.
- **Xin hãy kiểm tra để biết liệu các nhà cung cấp và các nhà thuốc của quý vị có thuộc mạng lưới của chúng tôi vào năm tới không.**
 - Các bác sĩ của quý vị có nằm trong mạng lưới của chúng tôi không? Còn nhà thuốc của quý vị thì sao? Còn các bệnh viện hoặc các nhà cung cấp khác mà quý vị sử dụng thì sao?
 - Xem Phần C, trang 8 để biết thông tin về *Danh bạ Nhà cung cấp và Nhà thuốc* của chúng tôi.
- **Xem xét tổng chi phí của quý vị trong chương trình.**
 - Quý vị sẽ tự chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc theo toa quý vị thường xuyên sử dụng?
 - Tổng chi phí đó so với các tùy chọn bảo hiểm khác như thế nào?
- **Nghĩ về việc liệu quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi hay không.**

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



**Nếu quý vị quyết định ở lại với
CommuniCare Advantage Cal
MediConnect Plan:**

Nếu quý vị muốn ở lại với chúng tôi vào năm tới, điều đơn giản là - quý vị không cần làm gì hết. Nếu quý vị không thay đổi, quý vị sẽ được tự động đăng ký vào chương trình của chúng tôi.

**Nếu quý vị quyết định thay đổi các
chương trình:**

Nếu quý vị cho rằng mức bảo hiểm khác sẽ đáp ứng tốt hơn nhu cầu của quý vị, quý vị có thể chuyển đổi chương trình (xem Phần E2, trang 13 để biết thêm thông tin). Nếu quý vị đăng ký vào một chương trình mới, bảo hiểm mới của quý vị sẽ bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo. Xem Phần E2, trang 13 để tìm hiểu thêm về các lựa chọn của quý vị.

C. Thay đổi về nhà cung cấp và nhà thuốc trong mạng lưới

Mạng lưới nhà cung cấp và nhà thuốc của chúng tôi đã thay đổi cho năm 2019.

Chúng tôi thực sự khuyến khích quý vị **xem lại *Danh bạ Nhà cung cấp và Nhà thuốc*** hiện tại của chúng tôi để xem các nhà cung cấp hoặc nhà thuốc của chúng tôi vẫn còn trong mạng lưới của chúng tôi hay không. *Danh bạ Nhà cung cấp và Nhà thuốc* được cập nhật trên trang web của chúng tôi tại www.chgsd.com. Quý vị cũng có thể gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430, người dùng TTY cần gọi đến số 1-855-266-4584 để biết thông tin cập nhật về nhà cung cấp hoặc yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị một *Danh bạ Nhà cung cấp và Nhà thuốc*.

Điều quan trọng là quý vị biết rằng chúng tôi cũng có thể thực hiện các thay đổi đối với mạng lưới của chúng tôi trong năm. Nếu nhà cung cấp của quý vị rời khỏi chương trình, quý vị có các quyền và biện pháp bảo vệ nhất định. Để biết thêm thông tin, hãy xem Chương 3, Phần D3, trang 45 của *Sổ tay Hội viên*.

D. Thay đổi về các phúc lợi và chi phí cho năm tới

D1. Những thay đổi về phúc lợi và chi phí đối với dịch vụ y tế

Không có thay đổi đối với phúc lợi về các dịch vụ y tế của quý vị. Phúc lợi của chúng tôi vào năm 2019 sẽ giống hệt năm 2018.

D2. Những thay đổi về bảo hiểm thuốc theo toa

Những thay đổi về Danh Sách Thuốc

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THUỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

Danh mục Thuốc được Bao trả được cập nhật trên trang web của chúng tôi tại www.chgsd.com. Quý vị cũng có thể gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430, người dùng TTY nên gọi số 1-855-266-4584 để biết thông tin về thuốc được cập nhật hoặc yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị *Danh mục Thuốc được Bao trả*.

Chúng tôi đã thay đổi Danh mục Thuốc của chúng tôi, bao gồm những thay đổi về các loại thuốc mà chúng tôi bao trả và những thay đổi về các hạn chế áp dụng cho bảo hiểm của chúng tôi đối với các loại thuốc nhất định.

Xem lại Danh mục Thuốc để **đảm bảo các loại thuốc của quý vị được bao trả cho năm tới** và xem có bất kỳ hạn chế nào hay không.

Nếu quý vị bị ảnh hưởng do một thay đổi trong bảo hiểm thuốc, chúng tôi khuyến khích quý vị:

- Làm việc với bác sĩ của quý vị (hoặc người kê toa khác) để tìm loại thuốc khác mà chúng tôi bao trả.
 - Quý vị có thể gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430, người dùng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, hoặc liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân để yêu cầu một danh mục thuốc được bao trả để điều trị cùng một bệnh.
 - Danh mục này có thể giúp nhà cung cấp của quý vị tìm một loại thuốc được bao trả có thể có tác dụng đối với quý vị.

Những thay đổi về chi phí thuốc theo toa

Có hai giai đoạn chi trả bảo hiểm thuốc theo toa Medicare Phần D của quý vị theo CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan. Số tiền quý vị chi trả tùy thuộc vào giai đoạn nào quý vị đang ở khi quý vị mua hoặc mua lại một toa thuốc. Đây là hai giai đoạn:

Giai Đoạn 1 Giai Đoạn Bao Trả Ban Đầu	Giai Đoạn 2 Giai Đoạn Bao Trả Thâm Họa
Trong giai đoạn này, chương trình chi trả một phần chi phí các loại thuốc của quý vị và quý vị chi trả khoản đóng góp của quý vị. Khoản đóng góp của quý vị được gọi là khoản đồng chi trả. Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi quý vị mua toa thuốc đầu tiên của quý vị trong năm.	Trong giai đoạn này, chương trình chi trả tất cả chi phí thuốc của quý vị đến ngày 31 tháng 12 năm 2019. Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi quý vị đã chi trả một khoản chi phí tự trả nhất định.

Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu chấm dứt khi tổng chi phí tự chi trả của quý vị cho thuốc theo toa đạt đến \$5.100,00. Đến điểm đó, Giai đoạn Bảo hiểm Thâm họa bắt đầu. Chương trình bao trả

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

tất cả chi phí thuốc của quý vị từ sau đó cho đến cuối năm. Xem Chương 6 của *Sổ tay Hội viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho thuốc theo toa.

D3. Giai đoạn 1: “Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu”

Trong Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu, chương trình chi trả một khoản đóng góp chi phí các loại thuốc theo toa được bao trả của quý vị và quý vị chi trả khoản đóng góp của quý vị. Khoản đóng góp của quý vị được gọi là khoản đồng chi trả. Khoản đồng chi trả phụ thuộc vào hạng đóng góp chi phí nào mà thuốc ở trong đó và nơi quý vị mua thuốc. Quý vị có thể trả một khoản đồng chi trả mỗi lần quý vị mua một toa thuốc. Nếu các chi phí thuốc được bao trả của quý vị thấp hơn khoản đồng chi trả, quý vị sẽ chi trả giá thấp hơn.

Chúng tôi đã chuyển một số loại thuốc trong Danh mục Thuốc sang một hạng thuốc thấp hơn hoặc cao hơn. Nếu các loại thuốc của quý vị chuyển từ hạng thuốc này sang hạng thuốc khác, điều này có thể ảnh hưởng đến khoản đồng chi trả của quý vị. Để xem các loại thuốc của quý vị sẽ có trong một hạng khác hay không, hãy tìm kiếm trong Danh mục Thuốc.

Bảng sau đây cho biết chi phí các loại thuốc của quý vị ở mỗi trong số bốn hạng thuốc của chúng tôi. Các khoản này **chỉ** áp dụng trong thời gian quý vị đang trong Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
<p>Thuốc Hạng Một</p> <p>(Các loại thuốc gốc phần D và các loại thuốc biệt được điều trị như là thuốc gốc)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Một được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Thuốc Hạng Hai</p> <p>(Thuốc biệt được Phần D)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Hai được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0, \$3,70 hoặc \$8,35 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0, \$3,80 hoặc \$8,50 mỗi toa thuốc.</p>

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
<p>Thuốc Hạng Ba</p> <p>(Các loại thuốc gốc và thuốc biệt dược kê toa được bao trả ngoài Medicare)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Ba được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Thuốc Hạng Bốn</p> <p>(Các loại thuốc gốc và thuốc biệt dược không kê toa ngoài Medicare)</p> <p>Chi phí một đợt thuốc một tháng ở Hạng Bốn được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>

Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu chấm dứt khi tổng chi phí tự chi trả của quý vị đạt đến \$5.100,00. Đến điểm đó, Giai đoạn Bảo hiểm Thảm họa bắt đầu. Chương trình bao trả tất cả chi phí thuốc của quý vị từ sau đó cho đến cuối năm. Xem Chương 6 của *Sổ tay Hội viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho thuốc theo toa.

D4. Giai đoạn 2: “Giai đoạn Bảo hiểm Thảm họa”

Khi quý vị chạm giới hạn tự trả \$5.100,00 cho thuốc theo toa của quý vị, Giai đoạn Bảo hiểm Thảm họa bắt đầu. Quý vị sẽ ở trong Giai đoạn Bảo hiểm Thảm họa cho đến cuối năm dương lịch.

Những thay đổi về chi phí thuốc theo toa

Không có thay đổi đối với số tiền quý vị chi trả cho thuốc theo toa vào năm 2019. Đọc nội dung dưới đây để biết thêm thông tin về bảo hiểm thuốc theo toa của quý vị.

Chúng tôi đã chuyển một số loại thuốc trong Danh mục Thuốc sang một hạng thuốc thấp hơn hoặc cao hơn. Nếu các loại thuốc của quý vị chuyển từ hạng thuốc này sang hạng thuốc

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

khác, điều này có thể ảnh hưởng đến khoản đồng chi trả của quý vị. Để xem các loại thuốc của quý vị sẽ có trong một hạng khác hay không, hãy tìm kiếm trong Danh mục Thuốc.

Bảng sau đây cho biết chi phí các loại thuốc của quý vị ở mỗi trong số bốn hạng thuốc của chúng tôi.

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
<p>Thuốc Hạng Một (Các loại thuốc gốc phần D và các loại thuốc biệt dược điều trị như là thuốc gốc)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Một được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Thuốc Hạng Hai (Thuốc biệt dược Phần D)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Hai được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>
<p>Thuốc Hạng Ba (Các loại thuốc gốc và thuốc biệt dược kê toa được bao trả ngoài Medicare)</p> <p>Chi phí cho một tháng cung cấp thuốc ở Hạng Ba được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>	<p>Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.</p>

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

	2018 (năm nay)	2019 (năm tới)
Thuốc Hạng Bốn (Các loại thuốc gốc và thuốc biệt dược không kê toa ngoài Medicare) Chi phí một đợt thuốc một tháng ở Hạng Bốn được mua tại nhà thuốc trong mạng lưới	Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31 ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.	Khoản đồng chi trả của quý vị cho đợt cung cấp một tháng (31 ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.

E. Cách lựa chọn chương trình

E1. Cách ở lại trong chương trình của chúng tôi

Chúng tôi hy vọng quý vị vẫn là hội viên trong năm tới.

Quý vị không phải làm bất cứ điều gì để ở lại trong chương trình sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị không đăng ký chương trình Cal MediConnect khác, không đổi sang chương trình Medicare Advantage hay không đổi sang Original Medicare, quý vị sẽ được tự động ghi danh vào chương trình của chúng tôi cho năm 2019.

E2. Cách thay đổi chương trình

Quý vị có thể chấm dứt tư cách hội viên của mình bất kỳ lúc nào trong năm bằng cách ghi danh vào một chương trình Medicare Advantage, Cal MediConnect khác hoặc chuyển sang Original Medicare.

Làm thế nào để quý vị có thể nhận được các dịch vụ Medicare

Quý vị sẽ có ba tùy chọn để nhận các dịch vụ Medicare của quý vị. Bằng cách chọn một trong các tùy chọn này, quý vị sẽ tự động chấm dứt tư cách hội viên trong chương trình Cal MediConnect của chúng tôi:

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

<p>1. Quý vị có thể chuyển sang:</p> <p>Chương trình sức khỏe Medicare, chẳng hạn như chương trình Medicare Advantage, hoặc nếu quý vị đáp ứng các yêu cầu hội đủ điều kiện, Chương trình Chăm sóc Trọn gói dành cho Người cao niên (PACE)</p>	<p>Đây là những gì cần làm:</p> <p>Gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Những người sử dụng TTY nên gọi số 1-877-486-2048 để đăng ký vào chương trình sức khỏe mới chỉ có Medicare.</p> <p>Để tìm hiểu về PACE, hãy gọi 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc có thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gọi cho Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế California (HICAP) theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, hãy truy cập vào https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ được tự động hủy đăng ký khỏi CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan khi bảo hiểm chương trình mới của quý vị bắt đầu.</p>
--	---

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

<p>2. Quý vị có thể chuyển sang:</p> <p>Original Medicare có chương trình thuốc theo toa Medicare riêng biệt</p>	<p>Đây là những gì cần làm:</p> <p>Gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. người dùng TTY cần gọi đến số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc có thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gọi cho Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế California (HICAP) theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, hãy truy cập vào https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ được tự động hủy đăng ký khỏi CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan khi bảo hiểm Original Medicare của quý vị bắt đầu.</p>
--	---

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



<p>3. Quý vị có thể chuyển sang:</p> <p>Original Medicare không có chương trình thuốc theo toa Medicare riêng biệt</p> <p>LƯU Ý: Nếu quý vị muốn chuyển đổi sang Original Medicare và không đăng ký vào một chương trình thuốc theo toa Medicare riêng biệt, Medicare có thể đăng ký quý vị vào một chương trình thuốc, trừ khi quý vị nói cho Medicare biết quý vị không muốn tham gia.</p> <p>Quý vị chỉ nên rút khỏi bảo hiểm thuốc theo toa nếu quý vị nhận được bảo hiểm thuốc từ một sở làm, nghiệp đoàn hay từ nguồn khác. Nếu quý vị có câu hỏi về việc liệu quý vị có cần bảo hiểm thuốc hay không, hãy gọi cho Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế California (HICAP) theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, hãy truy cập vào https://www.aging.ca.gov/HICAP/.</p>	<p>Đây là những gì cần làm:</p> <p>Gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. người dùng TTY cần gọi đến số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc có thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gọi cho Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế California (HICAP) theo số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, hãy truy cập vào https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Quý vị sẽ được tự động hủy đăng ký khỏi CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan khi bảo hiểm Original Medicare của quý vị bắt đầu.</p>
---	---

Làm thế nào quý vị có thể nhận được các dịch vụ Medi-Cal

Nếu quý vị rời khỏi chương trình Cal MediConnect của chúng tôi, quý vị sẽ tiếp tục nhận được các dịch vụ Medi-Cal của quý vị thông qua Community Health Group trừ khi quý vị chọn một chương trình khác cho các dịch vụ Medi-Cal của mình. Các dịch vụ Medi-Cal của quý vị bao gồm hầu hết các dịch vụ và hỗ trợ y tế dài hạn và chăm sóc sức khỏe hành vi.

Nếu quý vị muốn chọn một chương trình khác cho các dịch vụ Medi-Cal của quý vị, quý vị cần phải cho Health Care Options biết. Quý vị có thể gọi cho Health Care Options theo số 1-844-580-7272, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. người dùng TTY cần gọi đến số 1-800-430-7077.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



F. Cách để được trợ giúp

F1. Nhận trợ giúp từ CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan

Thắc mắc? Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. Vui lòng gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430 (riêng TTY, gọi số 1-855-266-4584. Chúng tôi hiện có để trả lời điện thoại 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi đến những số này được miễn phí.

Sổ tay Hội viên 2019

Sổ tay Hội viên 2019 là bản mô tả chi tiết, hợp pháp về các phúc lợi chương trình của quý vị. Sổ tay này cung cấp thông tin chi tiết về các phúc lợi và chi phí của năm tới. Sổ tay này giải thích các quyền của quý vị và các luật lệ mà quý vị cần tuân theo để nhận các dịch vụ và các loại thuốc theo toa được bao trả.

Bản sao cập nhật *Sổ tay Hội viên 2019* luôn có sẵn trên trang web của chúng tôi tại www.chgsd.com. Quý vị cũng có thể gọi cho phòng Dịch vụ Khách hàng theo số 1-888-244-4430, người dùng TTY nên gọi số 1-855-266-4584 để yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị *Sổ tay Hội viên 2019*.

Trang web của chúng tôi

Quý vị cũng có thể truy cập vào trang web của chúng tôi tại www.chgsd.com. Là một thông báo nhắc nhở, trang web của chúng tôi có hầu hết thông tin mới nhất về mạng lưới nhà cung cấp và nhà thuốc của chúng tôi (*Danh bạ Nhà cung cấp và Nhà thuốc*) và Danh mục Thuốc của chúng tôi (*Danh mục Thuốc được Bao trả*).

F2. Nhận trợ giúp từ người môi giới ghi danh tiểu bang

Quý vị có thể gọi cho Heath Care Options theo số 1-844-580-7272, thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8:00 giờ sáng đến 5:00 giờ chiều. người dùng TTY cần gọi đến số 1-800-430-7077.

F3. Nhận trợ giúp từ Chương trình Cal MediConnect Ombuds

Chương trình Cal MediConnect Ombuds có thể trợ giúp quý vị nếu quý vị đang gặp một vấn đề với CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan. Dịch vụ thanh tra viên được miễn phí. Chương trình Cal MediConnect Ombuds:

- Hoạt động như người biện hộ thay cho quý vị. Họ có thể trả lời câu hỏi nếu quý vị có vấn đề hoặc khiếu nại và có thể giúp quý vị hiểu phải làm gì.
- Đảm bảo quý vị có thông tin liên quan đến quyền và biện pháp bảo vệ mình và cách quý vị có thể giải quyết các mối quan ngại của mình.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE- MEDICAID)

- Không được liên kết với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hay chương trình sức khỏe nào. Số điện thoại dành cho Chương trình Cal MediConnect Ombuds là 1-855-501-3077.

F4. Nhận trợ giúp từ Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế

Quý vị cũng có thể gọi cho Chương trình Trợ giúp Bảo hiểm Y tế Bang (SHIP). Tại California, SHIP được gọi là Chương trình Tư vấn và Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế (HICAP). Các chuyên viên tư vấn HICAP có thể giúp quý vị hiểu các lựa chọn chương trình Cal MediConnect của quý vị và trả lời những thắc mắc về việc chuyển đổi chương trình. HICAP không được liên kết với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hay chương trình sức khỏe nào. HICAP đã huấn luyện các chuyên viên tư vấn ở mỗi quận và các dịch vụ được miễn phí. Số điện thoại của HICAP là 1-800-434-0222. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập vào <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

F5. Nhận trợ giúp từ Medicare

Để nhận được thông tin trực tiếp từ Medicare, quý vị có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. người dùng TTY cần gọi đến số 1-877-486-2048.

Trang web của Medicare

Quý vị có thể truy cập vào trang web của Medicare (<https://www.medicare.gov/>). Nếu quý vị chọn hủy đăng ký khỏi chương trình Cal MediConnect của quý vị và đăng ký vào một chương trình Medicare Advantage, trang web Medicare có thông tin về các chi phí, bảo hiểm và bảng xếp hạng chất lượng để giúp quý vị so sánh với các chương trình Medicare Advantage.

Quý vị có thể tìm thông tin về các chương trình Medicare Advantage hiện có trong khu vực của quý vị bằng cách sử dụng Công cụ tìm Chương trình Medicare trên trang web Medicare. (Để xem thông tin về các chương trình, hãy truy cập vào <https://www.medicare.gov/> và nhấp vào “Tìm kiếm các chương trình sức khỏe & thuốc.”)

Medicare & Quý vị năm 2019

Quý vị có thể đọc Sổ tay *Medicare & Quý vị năm 2019*. Hàng năm vào mùa thu, chúng tôi gửi cuốn sách nhỏ này cho những người có Medicare qua đường bưu điện. Sổ tay này có một bảng tóm tắt các phúc lợi Medicare, các quyền và biện pháp bảo vệ, và giải đáp các câu hỏi thường gặp về Medicare. Nếu quý vị không có bản sao cuốn sách nhỏ này, quý vị có thể lấy bản sao đó tại trang web của Medicare (<https://www.medicare.gov/>) hoặc bằng cách gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Những người sử dụng TTY nên gọi 1-877-486-2048.

F6. Nhận trợ giúp từ Ban Chăm Sóc Sức Khỏe có Quản Lý California

Sở Quản lý Chăm sóc Sức khỏe California (California Department of Managed Health Care) chịu trách nhiệm quy định cho các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị khiếu

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào

www.chgsd.com.



THÔNG BÁO THAY ĐỔI THƯỜNG NIÊN NĂM 2019 CHO CHƯƠNG TRÌNH
COMMUNICARE ADVANTAGE CAL MEDICCONNECT (CHƯƠNG TRÌNH MEDICARE-
MEDICAID)

kiện về chương trình sức khỏe của mình, trước tiên quý vị cần gọi đến số đến chương trình sức khỏe theo số **1-888-244-4430**, người dùng TTY nên gọi số **1-855-266-4584** và sử dụng quy trình khiếu kiện của chương trình sức khỏe trước khi liên hệ với Sở. Việc sử dụng thủ tục than phiền này sẽ không cấm quý vị được sử dụng bất kỳ quyền hoặc giải pháp pháp lý nào có thể có mà quý vị có thể sử dụng.

Nếu quý vị cần trợ giúp về một khiếu kiện có liên quan đến trường hợp cấp cứu, một khiếu kiện đã không được chương trình sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc một khiếu kiện vẫn chưa được giải quyết hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho sở để được trợ giúp.

Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện để được Thẩm định Y tế Độc lập (IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho IMR, quy trình IMR sẽ xem xét công bằng về các quyết định y khoa do chương trình sức khỏe đưa ra có liên quan đến sự cần thiết về y tế của dịch vụ hoặc liệu pháp điều trị đề xuất, các quyết định bảo hiểm cho liệu pháp điều trị mang bản chất thử nghiệm hoặc nghiên cứu và các tranh chấp chi trả về các dịch vụ y tế cấp cứu hoặc khẩn cấp.

Sở cũng có một số điện thoại miễn phí (**1-888-HMO-2219**) và một đường dây TDD (**1-877-688-9891**) dành cho những người bị suy giảm khả năng nghe và nói. Trang web của Sở <http://www.hmohelp.ca.gov> có các mẫu đơn khiếu nại, đơn yêu cầu IMR và hướng dẫn trực tuyến.

Nếu quý vị có các thắc mắc, vui lòng gọi cho CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan theo số 1-888-244-4430, người sử dụng TTY nên gọi số 1-855-266-4584, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập vào www.chgsd.com.

