2025

Taunang Abiso ng Mga Pagbabago

Ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay isang Medicare Medi-Cal Plan

California H3038-003-000

Magkakabisa mula Enero 1 hanggang Disyembre 31, 2025

H3038_25_003_CAANOC_M TL

CA-H3038-003-DSNP-AC-TL-25

MOLINA HEALTHCARE

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay isang Medicare Medi-Cal Plano na iniaalok ng Molina Healthcare ng California.

Taunang Abiso ng Mga Pagbabago para sa 2025

Panimula

Kasalukuyan kang nakatala bilang miyembro ng aming plano. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa aming mga benepisyo, nasasaklaw at mga panuntunan. Sinasabi sa iyo ng *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito ang tungkol sa mga pagbabago at kung saan makakukuha ng marami pang impormasyon tungkol sa mga ito. Para makakuha ng mas maraming impormasyon tungkol sa mga benepisyo o mga panuntunan, pakirepaso ang *Handbook ng Miyembro*, na matatagpuan sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay lilitaw sa alpabetikong pagkakasunod-sunod sa huling kabanata ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

Mga karagdagang mapagkukunan

- Magagamit ang dokumentong ito nang libre sa Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Hmong, Korean, Lao, Russian, Tagalog at Vietnamese.
- Makukuha ninyo ang Taunang Abiso ng Mga Pagbabago na ito nang libre sa iba pang format, gaya ng malaking print, braille, o audio. Tumawag sa (855) 665-4627, TTY: 711, Oktubre 1 -Marso 31, 8 a.m. – 8 p.m. lokal na oras, 7 araw sa isang linggo. Mula Abril 1 - Setyembre 30, Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m. lokal na oras. Pakitandaan na maaaring sagutin ng na-awtomatikong sistema ng telepono namin ang tawag mo sa sabado at linggo at mga bakasyon mula Abril 1 hanggang Setyembre 30. Libre ang tawag na ito.
- Para hilingin ang mas gusto mong wika bukod sa English at/o alternatibong format, tumawag sa Members Services sa numerong (855) 665-4627, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras.
- Mag-iingat kami ng tala ng mga gustong wika at/o format ng mga miyembro namin, at iingatan namin ang impormasyon na ito bilang nananatiling kahilingan para sa mga pagliham at komunikasyon sa hinaharap. Titiyakin nito na hindi kakailanganin ng mga miyembro namin na humiling nang hiwalay sa bawat pagkakataon.
- Para baguhin ang nananatiling kahilingan, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong (855) 665-4627, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras.

Talaan ng Mga Nilalaman

A. Mga Disclaimer 3

B. Pagsusuri sa inyong saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon 3

B1. Impormasyon tungkol sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 4

B2. Mahahalagang bagay na dapat gawin 5

C. Mga pagbabago sa aming mga nasa network na tagapagkaloob at parmasya 6

D. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa susunod na taon 6

D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa mga medikal na serbisyo 6

D2. Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot 12

E. Mga pagbabagong pang-administratibo 15

F. Pagpili ng plano 15

F1. Pananatili sa aming plano 15

F2. Pagpapalit ng plano 15

G. Paghingi ng tulong 19

G1. Ang aming plano 19

G2. Programa ng Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) 19

G3. Programa ng Ombuds 19

G4. Medicare 20

G5. California Department of Managed Health Care 20

A. Mga Disclaimer

- Isang Planong Kalusugan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO-DSNP) na may kontrata sa Medicare at kontrata sa programang Medicaid ng estado. Ang pagpapatala sa Molina Medicare Complete Care Plus ay nakadepende sa pag-renew ng kontrata.
- Sumusunod ang Molina Healthcare sa mga naaangkop na Pederal na batas sa karapatang sibil at hindi ito nandidiskrimina batay sa lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o pangangatawan, katayuan ng kalusugan, pagtanggap ng pangangalagang pangkalusugan, karanasan sa pag-claim, kasaysayang medikal, genetic na impormasyon, katibayan ng pagkakaseguro, at heograpikong lokasyon.
- Ang Listahan ng Sinaklaw na mga Gamot at/o mga network ng parmasya at tagapagkaloob ay puwedeng magbago sa buong taon. Papadalhan namin kayo ng abiso bago kami gumawa ng pagbabagong makakaapekto sa inyo.
- Ang Pagiging kwalipikado para sa Modelong Benepisyo o mga Programa ng RI sa ilalim ng VBID na Modelo ay hindi sigurado at pagpapasyahan ng MAO pagkatapos ng pagpapatala, batay sa nauugnay na pamantayan hal., mga klinikal na pagsusuri, pamantayan sa pagiging karapat-dapat, paglahok sa isang programa na pamamahala ng estado ng sakit kung sakaling ang pagiging kwalipikado ng mga Naka-target na Nagpapatala para sa mga Modelong Benepisyo o mga Programa ng RI ay hindi sigurado o hindi mapagpasyahan bago ang Taon ng Plano, kung naaangkop.
- Inaprubahan ng Medicare ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) upang magbigay ng mas mababang mga copayment sa Bahagi D Mga Inireresetang Gamot bilang bahagi ng Value-Based Insurance Design na programa. Binibigyang-daan ng programang ito ang Medicare na sumubok ng mga bagong paraan upang mapahusay ang mga Medicare Advantage plan.

B. Pagsusuri sa inyong saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon

Mahalagang suriin ang inyong saklaw ngayon para matiyak na matutugunan pa rin nito ang inyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kung hindi nito matugunan ang iyong mga pangangailangan, maaari kang umalis sa aming plano. Sumangguni sa **Seksyon D** para sa mas maraming impormasyon sa mga pagbabago sa mga benepisyo mo para sa susunod na taon.

Kung pipiliin mong umalis sa aming plano, magwawakas ang iyong membership sa huling araw ng buwan kung kailan ginawa ang iyong kahilingan. Mananatili pa rin kayo sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't nananatili kayong karapat-dapat.

Kung aalis kayo sa aming plano, puwede kayong makakuha ng impormasyon tungkol sa inyong:

- Mga opsiyon ng Medicare sa talaan sa **Seksyon F2.**

- Mga opsiyon ng Medi-Cal at mga serbisyo sa **Seksyon F2.**

B1. Impormasyon tungkol sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

- Ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang magbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga miyembro.
- Ang saklaw sa ilalim ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay pangkwalipikang saklaw ng kalusugan na tinatawag na “pinakamababang mahahalagang saklaw.” Nakakatugon ito sa iniaatas na responsibilidad sa bawat indibidwal sa Patient Protection and Affordable Care Act (ACA). Bisitahin ang website ng Internal Revenue Service (IRS) sa www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Familiespara sa higit pang impormasyon tungkol sa iniaatas na responsibilidad sa bawat indibidwal.

- Kapag isinasaad ng Taunang Abiso ng Mga Pagbabago na ito ang “kami,” “namin,” “amin,” o “aming plano,” tumutukoy ito sa Medicare Medi-Cal Plan.

B2. Mahahalagang bagay na dapat gawin

- **Tingnan kung may anumang pagbabago sa aming mga benepisyo na posibleng makaapekto sa inyo.**
  - Mayroon bang anumang pagbabago na nakakaapekto sa mga serbisyong ginagamit ninyo?
  - Suriin ang mga pagbabago sa benepisyo upang matiyak na gagana ang mga ito para sa iyo sa susunod na taon.
  - Sumangguni sa **Seksyon D1** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago ng benepisyo para sa plano namin.
- **Tingnan kung may anumang pagbabago sa aming saklaw sa inireresetang gamot na posibleng makaapekto sa iyo.**
  - Sasaklawin ba ang inyong mga gamot? Puwede ba ninyong gamitin ang parehong mga parmasya? Magkakaroon ba ng anumang pagbabago kagaya ng paunang awtorisasyon, step therapy o limit sa bilang?
  - Suriin ang mga pagbabago upang matiyak na gagana para sa iyo ang aming saklaw sa gamot sa susunod na taon.
  - Sumangguni sa **Seksyon D2** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming saklaw sa gamot.
- **Tingnan kung nasa network namin sa susunod na taon ang inyong mga tagapagkaloob at parmasya.**
  - Nasa network ba namin ang inyong mga doktor, kabilang ang inyong mga espesyalista? Paano naman ang inyong parmasya? Paano naman ang mga ospital o iba pang tagapagkaloob na ginagamit ninyo?
  - Sumangguni sa **Seksyon C** para sa impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Mga Provider at Parmasya*.
- **Isipin ang inyong mga pangkalahatang gastusin sa plano.**
  - Ano ang pagkakatulad ng kabuuang gastusin at ng iba pang opsyon sa saklaw?
- **Isipin ang tungkol sa kung nasisiyahan ka sa aming plano.**

Kung magpasya kang manatili sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP):

Kung gusto ninyong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kayong kailangang gawin. Kung hindi ka magsasagawa ng pagbabago, awtomatiko kang mananatiling nakatala sa Molina Medicare Complete Care Plus HMO D-SNP.

Kung magpapasya kayong magbago ng plano:

Kung magpasya kang mas matutugunan ng ibang pagsaklaw ang mga pangangailangan mo, maaari kang magpalit ng mga plano (sumangguni sa **Seksyon F2** para sa karagdagang impormasyon). Kung nagpatala ka sa isang bagong plano, o lumipat sa Original Medicare, magsisimula ang iyong bagong saklaw sa unang araw ng susunod na buwan.

C. Mga pagbabago sa aming mga nasa network na tagapagkaloob at parmasya

Nagbago ang mga network namin ng provider at parmasya para sa 2025.

Pakirepaso ang 2025 *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* para malaman kung nasa network namin ang mga tagapagkaloob ng serbisyo o parmasya mo. Isang na-update na *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ang matatagpuan sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Puwede rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa na-update na impormasyon ng provider o para hilingin sa amin na padalhan kayo ng *Direktoryo ng Tagapagkaloob ng Serbisyo at Parmasya*.

Mahalagang alam ninyong nagsasagawa rin kami ng mga pagbabago sa aming network sa buong taon. Kung aalis ang inyong tagapagkaloob sa aming plano, may ilang partikular kayong karapatan at proteksyon. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

D. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa susunod na taon

D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa mga medikal na serbisyo

Babaguhin namin ang nasasaklaw namin para sa ilang serbisyong medikal sa susunod na taon. Inilalarawan ng talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill (SSBCI)- Pagkain at produce	Makatatanggap ka ng $80 na allowance bawat buwan para sa masustansyang pagkain at produce. Sa pag-apruba, ang	Makatatanggap ka ng $75 na allowance bawat buwan para sa masustansyang pagkain at produce. Sa pag-apruba, ang

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
Itinuloy ang seksiyon na ito sa susunod na pahina	MyChoice Card mo ay kakargahan ng allowance para ma-access mong benepisyo mo. Makatatanggap ang mga nararapat na miyembro ng isang debit card na mayroong allowance bawat buwan para makabili ng masususTansyang pagkain, kagaya ng mga gulay, karne, pagkaing-dagat, mga produktong gatas, at tubig. Ang hindi nagamit na allowance ay hindi dadalhin sa susunod na buwan, at mag-e-expire sa katapusan ng taon ng kalendaryo. Ang mga miyembrong may mga sumusunod na malalang kondisyon ay karapat-dapat: Pangmatagalang pagkalulong sa alak at iba pang droga; Mga Autoimmune na sakit; Kanser; Mga Cardiovascular na sakit; Hindi gumagaling na sakit sa puso; Dementia; Diabetes; End-stage liver disease; End-stage renal disease (ESRD); Matitinding sakit sa dugo (hematologic disorder); HIV/AIDS; Mga hindi gumagaling na sakit sa baga; Hindi gumagaling at nakababaldadong karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip; mga Neurologic na sakit; at Stroke.	MyChoice Card mo ay kakargahan ng allowance para ma-access mong benepisyo mo. Makatatanggap ang mga nararapat na miyembro ng isang debit card na mayroong allowance bawat buwan para makabili ng masususTansyang pagkain, kagaya ng mga gulay, karne, pagkaing-dagat, mga produktong gatas, at tubig. Ang hindi nagamit na allowance ay hindi dadalhin sa susunod na buwan, at mag-e-expire sa katapusan ng taon ng kalendaryo. Ang mga miyembrong may mga sumusunod na malalang kondisyon ay karapat-dapat: Pangmatagalang pagkalulong sa alak at iba pang droga; Mga Autoimmune na sakit; Kanser; Mga Cardiovascular na sakit; Hindi gumagaling na sakit sa puso; Dementia; Diabetes; End-stage liver disease; End-stage renal disease (ESRD); Matitinding sakit sa dugo (hematologic disorder); HIV/AIDS; Mga hindi gumagaling na sakit sa baga; Hindi gumagaling at nakababaldadong karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip; mga Neurologic na sakit; at Stroke. Kinakailangan ang kwalipikasyon sa pagiging karapat-dapat bawat taon.
Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill (SSBCI)-Kontrol sa Peste, Mga Supply	Makatatanggap ka ng $150 na allowance bawat quarter (3 buwan) na magagamit sa mga	Hindi ito saklaw na benepisyong pangsuplemento.

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
ng Service Animal, Genetic Test Kit na hindi sagot ng Medicare, at Mga Application sa Kalusugan ng Pag-iisip at Kabutihang-Lagay	SSBCI na benepisyo. Kontrol sa Peste, Mga Supply ng Service Animal, Genetic Test Kit na hindi sagot ng Medicare, at mga Application sa Kalusugan ng Pag-iisip at Kabutihang-Lagay ay pinagsamang allowance bawat 3 buwan, pero ang maximum na halaga ng allowance ay kabuuan na $150 kada quarter. Hindi ipapasa sa susunod na quarter ang anumang hindi nagamit na pondo sa pagtatapos ng bawat quarter. Ang mga miyembrong may mga sumusunod na malalang kondisyon ay karapat-dapat: Pangmatagalang pagkalulong sa alak at iba pang droga; Mga Autoimmune na sakit; Kanser; Mga Cardiovascular na sakit; Hindi gumagaling na sakit sa puso; Dementia; Diabetes; End-stage liver disease; End-stage renal disease (ESRD); Matitinding sakit sa dugo (hematologic disorder); HIV/AIDS; Mga hindi gumagaling na sakit sa baga; Hindi gumagaling at nakababaldadong karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip; mga Neurologic na sakit; at Stroke.	
Mga Over-the-counter (OTC) na item (Pangsuplemento)	Makatatanggap ka ng $320 bawat quarter (3 buwan) para sa mga OTC na item.	Makakakuha ka ng $100 bawat buwan para sa mga OTC na item.
Transportasyon a hindi-Emerhensiyang (Pangsuplemento)	Hindi ito saklaw na benepisyong pangsuplemento.	Makatatanggap ka ng 12 na one-way na pagsakay sa pamamagitan ng American Logistics.

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
Vision care (Pangsuplemento)	Nakipagsosyo kami sa VSP para mabigyan kayo ng higit na halaga para sa mga regular na pangangailangan mo sa paningin! Kasama sa mga saklaw na serbisyo ng Supplemental Vision, ngunit hindi limitado sa: Kabilang sa mga saklaw ang: • Isang routine na pagsusuri sa mata bawat taon ng kalendaryo • Allowance para sa antipara na $500 Magagamit mo ang allowance mo sa antipara para bumili ng: • Mga contact lens* • Mga salamin sa mata (mga lens at/o frame) • Mga lens ng salamin sa mata at/o frame • Mga upgarade (gaya ng, na-tint, U-V, na-polarize o photochromatic na lens). *Kung pipiliin mo ang mga contact lens, magagamit din ang allowance mo para sa antipara para bayaran ang hulog o ang buong halaga ng bayarin mo sa pagsukat ng contact lens. Responsable ka sa pagbabayad para sa anumang pangwastong kagamitan sa mata na lagpas sa limitasyon ng allowance sa kagamitan sa mata ng plano. Magbabayad ka ng $0 para sa hanggang isang routine na pagsusuri sa mata (at repraksyon)	Nakipagsosyo kami sa VSP para mabigyan kayo ng higit na halaga para sa mga regular na pangangailangan mo sa paningin! Kasama sa mga saklaw na serbisyo ng Supplemental Vision, ngunit hindi limitado sa: Kabilang sa mga saklaw ang: • Isang routine na pagsusuri sa mata bawat taon ng kalendaryo • Allowance para sa antipara na $200 Magagamit mo ang allowance mo sa antipara para bumili ng: • Mga contact lens* • Salamin sa mata (mga lens at frame) • Mga lens ng salamin sa mata at/o frame • Mga upgarade (gaya ng, na-tint, U-V, na-polarize o photochromatic na lens). *Kung pipiliin mo ang mga contact lens, magagamit din ang allowance mo para sa antipara para bayaran ang hulog o ang buong halaga ng bayarin mo sa pagsukat ng contact lens. Responsable ka sa pagbabayad para sa anumang pangwastong kagamitan sa mata na lagpas sa limitasyon ng allowance sa kagamitan sa mata ng plano. Magbabayad ka ng $0 para sa hanggang isang routine na pagsusuri sa mata (at repraksyon)

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
	para sa antipara bawat taon ng kalendaryo.	para sa antipara bawat taon ng kalendaryo.

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
Mga serbisyong dental (Pangsuplemento)	Naki-partner kami sa isang Dental Vendor para mabigyan ka ng mas maraming opsiyon para sa mga routine na pangangailangan mo sa paningin. Kung gagamit ka ng isang Provider na nasa network namin ng mga Dental Vendor, makatatanggap ka ng mga Preventive Dental Service ng mga Oral Exam, mga Cleaning, mga Fluoride Treatment, at mga X-Ray nang wala kang gagastusin. Bilang karagdagan, makatatanggap ka ng $1,000 sa MyChoice card mo para sa anumang karagdagang serbisyo sa provider na ito. Kung pipiliin mong gamitin ang isang dental provider na nasa labas ng aming Vendor network, sasaklawin lang ang anumang at lahat ng serbisyong ibinigay (kabilang ang anumang pang-agap o komprehensibong serbisyong dental) kapag ginamit mo ang MyChoice card mo at hanggang sa allowance lang ng benepisyo na $1,000. Ang MyChoice card ay isang debit card (hindi isang credit card) at para magamit ng miyembro para sa mga pangangailangang dental lamang. Ang dental benefit allowance na ito ay ilo-load sa MyChoice card mo sa simula ng panahon ng benepisyo mo (taon-taon). Sa pagtatapos ng bawat taon ng benepisyo, mapapaso ang anumang benepisyong allowance na hindi	Naki-partner kami sa isang Dental Vendor para mabigyan ka ng mas maraming opsiyon para sa mga routine na pangangailangan mo sa paningin. Kung gagamit ka ng Provider na nasa network namin ng mga Dental Vendor, makatatanggap ka ng kapwa Pang-agap at piling Komprehensibong Serbisyong sa pamamagitan ng vendor na ito. Kabilang sa mga Pang-agap na serbisyong Dental ang mga Oral Exam, Cleaning, Fluoride Treatment, at X-Ray na wala kang babayaran. Bilang karagdagan, makatatanggap ka ng $1,000 para sa mga piling komprehensibong serbisyong dental, kabilang ang mga pustiso. Hindi nalalapat ang taunang maximum na allowance sa mga pangsuplementong serbisyong pang-agap mo. Tandaan: Ang saklaw na ito ay para sa Karagdagang Benepisyo ng Ngipin ng Medicare. Ang ilang mga serbisyo sa ngipin ay magagamit sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program. Ang mga benepisyo sa ngipin ay makukuha sa Medi-Cal Dental Program bilang bayad para sa serbisyo. Para sa higit pang impormasyon, o kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng dentista na tumatanggap sa Medi-Cal Dental Program, makipag-ugnayan sa Customer Service Line sa 1-800-322-6384

	2024 (sa taong ito)	2025 (sa susunod na taon)
	nagamit at hindi ipapasa sa susunod na panahon o taon ng plano. Basahin ang Katibayan ng Pagsaklaw (EOC) mo para sa karagdagang detalye ng proteksiyon.	(tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-735-2922). Libre ang tawag. Matatawagan ang mga kinatawan ng Program ng Medi-Cal Dental Services para matulungan ka mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Maaari mo ring bisitahin ang website sa dental.dhcs.ca.gov/ para sa mas maraming impormasyon.
Bahagi B hakbang na therapy	Ang plano ay nagkaroon ng Bahagi B hakbang na therapy	Basahin ang listahan ng 2025 Bahagi B Drug (J-Code) step therapy sa website namin para sa mga pagbabago o tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro.

D2. Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot

Mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Isang na-update na *Lista ng Mga Saklaw na Gamot* ang matatagpuan sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Puwede rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa na-update na impormasyon ng gamot o para hilingin sa amin na padalhan kayo ng *Listahan ng Sinaklaw na mga Gamot*.

Ang *Lista ng Mga Saklaw na Gamot* ay tinatawag din na *Lista ng Mga Gamot*.

Gumawa kami ng mga pagbabago sa aming *Lista ng Mga Gamot*, na maaaring kabilangan ng pag-alis o pagdagdag ng ilang gamot, pagbabago sa mga gamot na saklaw namin, at mga pagbabago sa mga pagbabawal na nalalapat sa pagsagot namin sa ilang mga gamot.

Pag-aralan ang *Lista ng Mga Gamot* para **matiyak na saklaw ang mga gamot mo sa susunod na taon** at para malaman kung mayroong anumang mga pagbabawal.

Karamihan ng mga pagbabago sa *Lista ng Mga Gamot* ay bago para sa simula ng bawat taon. Gayunpaman, maaaring gumawa kami ng iba pang mga pagbabago na pinapayagan ng Medicare at/o ng estado na makakaapekto sa iyo sa panahon ng taon ng plano. Ina-update namin ang aming online na *Lista ng Mga Gamot* nang minsan man lang sa isang buwan para maibigay ang pinaka-up to date na lista ng mga gamot. Kung gagawa kami ng pagbabago na makakaapekto sa gamot na iniinom mo, magpapadala kami sa iyo ng abiso tungkol sa pagbabago.

Kung apektado kayo ng pagbabago sa saklaw sa gamot, hinihiyakat namin kayo na:

- Makipagtulungan sa inyong doktor (o iba pang tagareseta) para maghanap ng ibang gamot na saklaw namin.
  - Makatatawag ka sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahinang ito o makipag-ugnayan sa Case Manager mo para humiling ng *Lista ng Mga Saklaw na Gamot* na gumagamot sa parehong karamdaman.
  - Matutulungan ng listahang ito ang inyong tagapagkaloob na maghanap ng saklaw na gamot na posibleng mabisa para sa inyo.
- Makipagtulungan sa inyong doktor (o iba pang tagapagreseta) at hilingin sa amin na gumawa ng isang eksepsyon para masaklaw ang gamot.
  - Puwede kayong humiling ng eksepsyon bago sumapit ang susunod na taon at magbibigay kami sa inyo ng sagot sa loob ng 72 oras matapos naming matanggap ang inyong kahilingan (o ang pahayag ng suporta ng inyong tagapagreseta).
  - Para matuto sa kung ano ang dapat mong gawin para humiling ng pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* mo o tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina.
  - Kung kailangan ninyo ng tulong sa paghiling ng isang pagbubukod, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso. Sumangguni sa **Kabanata 2 at 3** ng *Handbook ng Miyembro* mo para matuto ng higit pa tungkol sa kung paano kontakin ang Tagapamahala ng Kaso mo.
- Hilingin sa amin na sumaklaw ng pansamantalang supply ng gamot.
  - Sa ilang mga sitwasyon, sasaklawin namin ang isang **pansamantalang** supply ng gamot mo sa unang (90) araw ng taon ng kalendaryo.
  - Ang pansamantalang supply na ito ay para sa hanggang 31 araw. (Para malaman ang higit pa tungkol sa kung kailan kayo puwedeng makakuha ng pansamantalang supply at kung paano hihingi nito, sumangguni sa **Kabanata 5** n *Handbook ng Miyembro* mo.)
  - Kapag nakakuha kayo ng pansamantalang supply ng gamot, makipag-usap sa inyong doktor tungkol sa kung ano ang dapat gawin kapag naubos na ang pansamantala ninyong supply. Puwede kayong gumamit ng ibang gamot na saklaw ng aming plano, o humiling sa amin na magbigay ng eksepsyon para sa inyo at saklawin ang kasalukuyan ninyong gamot.

Kung inaprubahan ang pagkabukod mo sa formulary, aabisuhan ka kung gaano katagal tatagal ang pag-apruba. Sa karamihan ng mga kaso, ibinibigay ang mga pag-apruba para sa isang taon. Kakailanganin mong humiling ng panibagong pagkabukod sa formulary sa sandaling mapaso ang pag-apruba sa iyo.

Sa kasalukuyan ay agad naming maaalis ang isang may tatak na gamot sa Listahan ng Gamot namin kung papalitan namin ito ng isang bagong generic na bersiyon ng gamot na may pareho o mas kaunting panuntunan kaysa sa may tatak na gamot na papalitan nito. Gayundin, kapag nagdaragdag ng bagong generic na gamot, maaaring magpasya rin kami na papanatilihin ang may tatak na gamot sa aming Listahan ng Gamot, pero agad na magdaragdag ng mga bagong panuntunan.

Simula sa 2025, agad naming papalitan ang mga orihinal na produktong biological ng ilang mga biosimilar. Nangangahulugan ito ng, halimbawa, kung umiinom ka ng isang orihinal na produktong biological na papalitan ng isang biosimilar, maaaring hindi ka makatanggap ng abiso tungkol sa pagbabago nang 30 araw bago namin ito gawin o makatanggap ng isang buwan na supply ng orihinal na produktong biological sa isang parmasya ng network. Kung iniinom mo ang orihinal na produktong biological sa panahong ginawa namin ang pagbabago, nakatatanggap ka pa rin ng impormasyon sa partikular na pagbabagong ginawa namin, pero maaaring dumating ito pagkaraang nagawa na namin ang pagbabago.

Maaaring bago para sa iyo ang ilan sa mga uri ng gamot na ito. Para sa mga kahulugan ng mga uri ng gamot, pakitingnan ang **Kabanata 12** ng Handbook ng Miyembro mo. Nagbibigay din ang Food and Drug Administration (FDA) ng impormasyon ng gamot para sa mamimili. Sumangguni sa website ng FDA: www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients.

Maaari ka rin makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa ibaba ng pahina o humingi sa provider mo sa pangangalaga ng kalusugan, nagrereseta, o parmasyutiko para sa karagdang impormasyon.

Mga pagbabago sa mga gastusin sa inireresetang gamot

Walang pagbabago sa halagang ibinabayad mo para sa mga nakaresetang gamot sa 2025. Basahin sa ibaba para sa mas maraming impormasyon tungkol sa proteksiyon mo para sa nakaresetang gamot.

Ipinapakita ng sumsusunod na talaan ang mga gastos mo para sa mga gamot na nasa one tier drug tier namin.

	2024 (ngayong taon)	2025 (susunod na taon)
Bahagi D na mga Inireresetang Gamot	Ang saklaw ng Bahagi D na mga gamot sa pormularyo ng Plano ay nasa isang antas. Dahil mayroon kayong Medi-Cal, nakatala kayo na sa “Ekstrang Tulong,” (Extra Help) na tinatawag ding Mababang Kita na Subsidy. Noong 2024, magiging $0 ang gastos ninyo para sa isang reseta na pinunan sa isang parmasya sa network sa lahat ng yugto ng Bahagi D na Benepisyo sa Inireresetang Gamot na may pinahusay na benepisyong Value Based Insurance Design (VBID).	Ang saklaw ng Bahagi D na mga gamot sa pormularyo ng Plano ay nasa isang antas. Dahil mayroon kayong Medi-Cal, nakatala kayo na sa “Ekstrang Tulong,” (Extra Help) na tinatawag ding Mababang Kita na Subsidy. Noong 2025, magiging $0 ang gastos ninyo para sa isang reseta na pinunan sa isang parmasya sa network sa lahat ng yugto ng Bahagi D na Benepisyo sa Inireresetang Gamot na may pinahusay na benepisyong Value Based Insurance Design (VBID).

E. Mga pagbabagong pang-administratibo

Nagsasagawa kami ng mga administratibong pagbabago para sa susunond na taon. Inilalarawan ng impormasyon sa talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

Paglalarawan	2024 (ngayong taon)	2025 (susunod na taon)
Gagamit kami ng ibang vendor para ilapat ang MyChoice card mo para sa 2025.	Ang MyChoice card mo ay inilapat ng isang vendor na mau pangalang WEX.	Ilalapat ang MyChoice card mo ng NationsBenefits para sa 2025 (ipapadala sa mga miyembro ang mga bagong card para sa 2025).
Hindi na HearUSA ang nakakontratang vendor para sa 2025.	Ang mga serbisyo mo sa pandinig ay inilapat ng HearUSA.	NationsBenefits ang nakakontratang vendor sa pandinig para sa 2025.

F. Pagpili ng plano

F1. Pananatili sa aming plano

Nais namin na mapanatili ka bilang isang miyembro ng plano. Wala kang kailangang gawin para manatili sa aming plano. Kung **hindi** ka lilipat sa ibang planong Medicare o lumipat sa Original Medicare, awtomatiko kang mananatiling naka-enroll bilang miyembro ng aming plano para sa 2025.

F2. Pagpapalit ng plano

Tinatapos ng karamihan sa mga taong may Medicare ang kanilang membership sa ilang partikular na panahon ng taon. Dahil mayroon kang Medi-Cal, maaari mong wakasan ang membership mo sa plano namin sa alinmang buwan ng taon.

Dagdag pa, maaari mong wakasan ang membership mo sa plano namin sa loob ng mga sumusunod na panahon:

- Ang **Taunang Panahon ng Pagpapatala**, na tumatagal mula Oktubre 15 hanggang Disyembre 7. Kung pipili kayo ng bagong plano sa panahong ito, magwawakas ang inyong membership sa amin sa Disyembre 31 at magsisimula ang membership ninyo sa bagong plano sa Enero 1.
- Ang **Bukas na Panahon ng Pagpapatala sa Medicare Advantage (MA)**, na tumatagal mula Enero 1 hanggang Marso 31. Kung pipili kayo ng bagong plano sa panahong ito, magsisimula ang membership ninyo sa bagong plano sa unang araw ng susunod na buwan.

Puwedeng may iba pang sitwasyon kung saan kuwalipikado kayong magsagawa ng pagbabago sa inyong pagpapatala. Halimbawa, kapag:

- lumipat kayo sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar,
- nabago ang pagiging kuwalipikado ninyo sa Medi-Cal o Ekstrang Tulong (Extra Help), **o**

- kamakailang lumipat ka sa o kasalukuyan kang tumatanggap ng pangangalaga sa isang institusyon (kagaya ng isang dalubhasang pasilidad ng narsing o ospital ng pangmatagalang pangangalaga). Kung kamakailan ay lumisan ka mula sa isang institusyon, makapagpapalit ka ng mga plano o lumipat sa Original Medicare nang dalawang buwan pagkalipas ng buwan na lumisan ka.

Ang inyong mga serbisyo sa Medicare

Mayroon kang tatlong opsiyon para sa pagkuha ng mga serbisyo ng Medicare na nakalista sa ibaba sa alinmang buwan ng taon. Mayroon kang karagdagang opsyon na nakalista sa ibaba sa ilang partikular na panahon ng taon kabilang ang **Taunang Panahon ng Pagpapatala** at ang **Panahon ng Pagpapatala ng Medicare Advantage** o iba pang mga sitwasyong inilalarawan sa **Seksyon F2**. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyong ito, awtomatiko ninyong tinatapos ang inyong membership sa aming plano.

1. Puwede kayong lumipat sa:	**Narito ang dapat gawin:**
Ang isang Planong Medicare Medi-Cal (Medi-Medi Plan) ay isang uri ng Medicare Advantage plan. Para ito sa mga taong mayroong kapwa Medicare at Medi-Cal, at pinagsasama ang mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa iisang plano. Ikino-coordinate ng mga Planong Medi-Medi ang lahat na benepisyo at serbisyo na nasa parehong mga programa, kabilang ang lahat na saklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal. **Tandaan:** Ang katagang Planong Medi-Medi ay ang pangalan para sa mga pinagsamang planong dual eligible special needs (mga D-SNP) sa California.	Tumawag sa Medicare 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 mga tanong sa Programang Lahat-Inklusibo na Pangangalaga para sa mga Matatanda (PACE), tumawag sa 1-855-921-PACE (7223). Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programa ng California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) sa numerong 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., TTY: 711. Para sa mas maraming impormasyon o para mahanap ang isang lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. **O** Mag-enroll sa isang bagong Planong Medi-Medi. Awtomatiko kayong idi-disenroll sa aming plano kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng bago ninyong plano. Magbabago ang planong Medi-Cal mo para tumugma sa Planong Medi-Medi mo.
2. Puwede kayong lumipat sa:	**Narito ang dapat gawin:**

Isang Original Medicare na may hiwalay na plano sa Medicare prescription drug	Tumawag sa Medicare 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. Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programa ng California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) sa numerong 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., TTY: 711. Para sa mas maraming impormasyon o para mahanap ang isang lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. **O** Mag-enroll sa isang bagong plano sa Medicare prescription drug. Awtomatiko kayong idi-disenroll sa aming plano kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng inyong Original Medicare. Hindi magbabago ang planong Medi-Cal mo maliban kung hihiling ka ng pagbabago.
3. Puwede kayong lumipat sa: **Isang Original Medicare na walang hiwalay na plano sa Medicare prescription drug** **TANDAAN:** Kung lilipat kayo sa Original Medicare at hindi kayo mag-e-enroll sa isang hiwalay na plano sa Medicare prescription drug, puwede kayong i-enroll ng Medicare sa isang plano sa gamot, maliban kung magsasabi kayo sa Medicare na ayaw ninyong sumali. Dapat mo lamang ihinto ang saklaw ng inireresetang gamot kung mayroon kang saklaw sa gamot mula sa ibang pinagmumulan, gaya ng isang employer o unyon. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa pagkakaroon ng saklaw	**Narito ang dapat gawin:** Tumawag sa Medicare 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. Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programa ng California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) sa numerong 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., TTY: 711. Para sa mas maraming impormasyon o para mahanap ang isang lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. Awtomatiko kayong idi-disenroll sa aming plano kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng inyong Original Medicare.

sa gamot, tumawag sa Programa ng Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa higit pang impormasyon o para makakita ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.	Hindi magbabago ang planong Medi-Cal mo maliban kung hihiling ka ng pagbabago.
4. Puwede kayong lumipat sa: **Anumang planong kalusugan ng Medicare** sa loob ng taon kabilang ang **Taunang Panahong ng Pag-enroll** at **Panahon na Bukas ang Pag-enroll sa Medicare Advantage** o iba pang sitwasyon na inilarawan sa Seksyon F2.	**Narito ang dapat gawin:** Tumawag sa Medicare 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. Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programa ng California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) sa numerong 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., TTY: 711. Para sa mas maraming impormasyon o para mahanap ang isang lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. **O** Magpatala sa bagong Medicare na plano. Awtomatiko kang maaalis sa pagka-enroll mula sa aming planong Medicare kapag nagsimula ang proteksiyon ng bagong plano mo. Maaaring magbago ng inyong Medi-Cal na plano.

Ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano pumili ng Medi-Cal na plano o kunin ang iyong Medi-Cal na mga serbisyo pagkatapos mong umalis sa aming plano, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-800-430-4263, Lunes – Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-800-430-7077. Magtanong sa kung paano makakaapekto sa pagkuha ninyo ng inyong saklaw sa Medi-Cal ang pagsali sa ibang plano o pagbabalik sa Original Medicare.

G. Paghingi ng tulong

G1. Ang aming plano

Narito kami para tumulong kung mayroon kayong anumang tanong. Tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina sa mga nakalistang araw at oras na bukas. Toll-free ang mga tawag na ito.

Basahin ang *Handbook ng Miyembro* mo

Ang inyong *Handbook ng Miyembro* ay isang legal at detalyadong paglalarawan ng mga benepisyo ng aming plano. May mga detalye ito tungkol sa mga benepisyo para sa 2025. Ipinapaliwanag nito ang inyong mga karapatan at ang mga patakarang dapat sundin para makuha ang mga serbisyo at inireresetang gamot na saklaw namin.

Ang *Handbook ng Miyembro* para sa 2025 ay handang magagamit sa Oktubre 15. Isang up-to-date na kopya ng *Handbook ng Miyembro* ang makukuha sa aming website sa molinahealthcare.com/Medicare. Maaari mo ring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina upang hilingin sa amin na magpadala sa iyo sa koreo ng *Handbook ng Miyembro* para sa 2025.

Ang aming website

Makabibisita ka sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Bilang paalala, nasa website namin ang pinaka-up-to-date na impormasyon tungkol sa aming network ng provider at parmasya (*Direktoryo ng Provider at Parmasya*) at aming *Lista ng Mga Gamot* (*Lista ng mga Saklaw na Gamot*).

G2. Programa ng Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP)

Maaari mo ring tawagan ang Programang Tulong sa State Health Insurance Assistance (SHIP). Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Programa ng Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP). Matutulungan ka ng mga tagapayo ng HICAP na maunawaan ang iyong mga pagpipilian sa plano at masagot ang mga tanong tungkol sa paglipat sa mga plano. Ang HICAP ay hindi konektado sa amin o sa anumang kompanya ng seguro o planong pangkalusugan. Ang HICAP ay may mga sinanay na tagapayo sa bawat county, at ang mga serbisyo ay libre. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. TTY 711. Para sa higit pang impormasyon o para makakita ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/ .

G3. Programa ng Ombuds

Matutulungan ka ng Programa ng Medicare Medi-Cal Ombuds kung mayroon kang problema sa aming plano. Libre at magagamit ang mga serbisyo ng ombudsman sa lahat na wika. Ang Programa ng Medicare Medi-Cal Ombuds:

- ay kumikilos bilang abogado sa ngalan mo. Masasagot nila ang mga katanungan kung mayroon kang problema o reklamo at matutulungan kang maunawaan kung ano ang gagawin.

- tinitiyak na taglay mo ang impormasyon na kaugnay sa mga karapatan at proteksiyon mo at kung paano mong mapaparesolba ang iyong mga alalahanin.
- hindi ito konektado sa amin o sa alinmang kompanya ng insurance o planong kalusugan. Ang numero ng telepono para sa Programa ng Medicare Medi-Cal Ombuds ay 1-855-501-3077.

G4. Medicare

Upang makakuha ng impormasyon nang direkta mula sa Medicare, tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

Website ng Medicare

Maaari mong bisitahin ang website ng Medicare (www.medicare.gov). Kung pipiliin mong umalis sa pagkakatala sa aming plano at magpatala sa ibang plano ng Medicare, ang website ng Medicare ay may impormasyon tungkol sa mga gastos, saklaw, at mga rating ng kalidad upang matulungan kang paghambingin ang mga plano.

Makakahanap ka ng impormasyon tungkol sa mga plano ng Medicare sa inyong lugar sa pamamagitan ng paggamit sa Panghanap ng Plano ng Medicare sa website ng Medicare. (Para sa impormasyon tungkol sa mga plano, sumangguni sa www.medicare.gov at mag-click sa “Maghanap ng mga plano.”)

Medicare & You 2025

Maaari mong basahin ang *Medicare & You 2025* na handbook. Bawat taglagas ng taon, ipinapadala sa koreo ang buklet na ito sa mga taong may Medicare. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare at mga sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Ang handbook na ito ay makukuha rin sa Espanyol, Chinese, at Vietnamese.

Kung wala kang kopya ng buklet na ito, maaari mo itong makuha sa website ng Medicare sa (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

G5. California Department of Managed Health Care

Ang California Department of Managed Health Care (DMHC) ay responsable sa pangangasiwa sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang karaingan laban sa plano ng kalusugan mo, dapat mo munang tawagan ang plano ng kalusugan mo sa **(855) 665-4627, TTY: 711** at gamitin ang proseso ng karaingan ng plano ng kalusugan mo bago makipag-ugnayan sa kagawaran. Ang paggamit sa pamamaraan sa karaingan na ito ay hindi pumipigil ng anumang potensyal na legal na karapatan o remedyo na posibleng magamit ninyo. Kung kailangan mo ng tulong sa isang karaingan na kinasasangkutan ng isang emergency, isang karaingan na hindi kasiya-siyang naresolba ng iyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na nananatiling hindi nalutas nang mahigit sa 30 araw, maaari kang tumawag sa departamento para sa tulong. Posible ring kwalipikado kayo para sa isang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR). Kung kwalipikado kayo para sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng isang walang kinikilingang pagsusuri ng mga medikal

na pagpapasya na ginawa ng isang planong pangkalusugan na nauugnay sa medikal na pangangailangan ng isang iminumungkahing serbisyo o panggagamot, mga desisyon sa pagsaklaw para sa mga pang-eksperimento o sinisiyasat na panggagamot at hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa mga pang-emergency o agarang serbisyong medikal. Mayroon ding walang bayad na numero ng telepono ang kagawaran sa **(1-888-466-2219)** at **linya ng TDD sa (1-877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. May mga form ng reklamo ang internet website ng kagawaran na **www.dmhc.ca.gov**, mga form ng aplikasyon ng IMR at mga tagubilin online. Sumangguni sa **Kabanata 9, Seksyon F4** ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa mas maraming impormasyon.

CAH30383TL25

Pagkuha ng Mga Importanteng Babasahin ng Plano

Paano Makakuha ng Mga Mahahalagang Dokumento ng Plano

Mahalaga kayo sa amin! Pinapadali namin para sa inyo na makakuha ng impormasyong kailangan ninyo. Mag-online para tingnan ang mahahalagang dokumento ng plano at humanap ng tagapagkaloob o parmasya na nasa network. Puwede rin ninyong hanapin ang inyong mga inireresetang gamot, kahit saan, kahit kailan, mula sa anumang device. Ang mga dokumento ng **2025** plano mo, gaya ng Handbook ng Miyembro mo, Pormularyo, at Direktoryo ng Provider/Parmasya ay magiging magagamit online sa **Oktubre 15, 2024**.

Alamin ang mga dokumento ng plano mo

- **Handbook ng Miyembro:** Isang gabay sa kung ano ang sinasaklaw sa ilalim ng inyong plano. May mga detalye ito tungkol sa mga benepisyo at saklaw ng plano ninyo, mga karapatan ng miyembro, at higit pa.
- **Pormularyo (Listahan ng Gamot):** Listahan ng sinaklaw na mga gamot sa ilalim ng inyong plano.
- **Direktoryo ng Tagapagkaloob/Parmasya:** Isang listahan ng network ng mga doktor, espesyalista, at parmasya na may mga numero ng telepono at address. Makakahanap ka ng provider o parmasya ng network gamit ang online na direktoryo namin sa **MolinaHealthcare.com/ProviderSearch**.
- **Abiso sa Kasanayan sa Pagkapribado:** Inilalarawan ng abisong ito kung paano magagamit at mabunyag ang medikal na impormasyon tungkol sa iyo at kung paano ka makakakuha ng access sa impormasyon ito. Matatagpuan ito sa website namin sa **https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/terms_privacy.aspx.**

Paano tingnan o humiling ng kopya ng dokumento ng plano

Online sa MolinaHealthcare.com/Medicare
Tumingin o mag-download ng kopya ng inyong mga dokumento ng plano online kahit saan, kahit kailan. Gumamit ng anumang device, gaya ng inyong computer, tablet, o mobile phone. Magagamit ang mga dokumento ng **2025** plano mo nang online pagsapit ng **Oktubre 15**, **2024**.

Online sa MyMolina.com
Bisitahin ang aming self-service na portal ng miyembro para tingnan ang inyong mga dokumento ng plano online 24/7, o humanap ng tagapagkaloob o parmasya na nasa network. Mag-sign in sa My Molina ng Portal ng Miyembro mo o mag-set up ng account sa **MyMolina.com**. I-click ang “Gumawa ng Account” at sundin ang mga sunud-sunod na tagubilin para.

Tumawag nang walang bayad
Ipaalam sa amin kung wala kayong access sa computer o kung gusto ninyong magpadala sa inyo ng naka-print na kopya ng Handbook ng Miyembro, Pormularyo, o Direktoryo ng Provider/Parmasya. Para humiling ng naka-print na kopya ng dokumento ng plano, tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro nang toll-free sa **(855) 665-4627 (TTY: 711), Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. ET**

Nandito kami para tumulong

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa mga benepisyo mo, kailangan ng tulong sa paghahanap ng tagapagkaloob o parmasya ng network, o gustong mag-opt out sa naikokoreong mga materyales, tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro nang libre sa **(855) 665-4627 (TTY: 711), Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. ET.**

Abiso ng Kawalang-Diskriminasyon at Accessibility

Abiso ng Walang Diskriminasyon – Seksyon 1557
Molina Healthcare - Medicare

Sumusunod ang Molina Healthcare (Molina) sa nalalapat na mga Pederal na batas samga karapatang sibil at hindi nandidiskrimina batay sa sekso, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, pinagmulang bansa, pagkakakilanlang grupong etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, kapansanang pisikal, medikal na kondisyon, impormasyon ng henetiko, katayuan ng pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlang kasarian, o sekswal na oryentasyon.

Para matulungan kang epektibong makipag-usap sa amin, nagbibigay ang Molina Healthcare ng mga serbisyo nang walang bayad at napapanahon:

- Naghahatid ang Molina Healthcare ng makatwirang mga modipikasyon at naaangkop na mga tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan. Kabilang dito ang: (1) Kwalipikadong mga interpreter. (2) Impormasyon sa ibang mga format, gaya ng malalaking titik, audio, na-aaccess na elektronikong mga format, Braille.
- Naghahatid ang Molina Healthcare ng mga serbisyo sa wika sa mga taong nakakapagsalita ng ibang wika o mayroong limitadong mga kasanayan sa Ingles. Kabilang dito ang: (1) Kwalipikadong mga bibigang interpreter. (2) Impormasyong isinalin sa wika mo.

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro ng Molina sa 1-800-665-3086 o TTY/TDD: 711, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras.

Kung naniniwala kang nandiskrimina kami sa batayan ng edad, kulay, kapansanan, pambansang pinagmulan, lahi, o sekso, maaari kang maghain ng karaingan. Maaari kang maghain ng karaingan sa pamamagitan ng telepono, koreo, email, o online. Kung kailangan mo ng tulong sa pagsulat ng karaingan mo, tutulungan ka namin. Makakukuha mo ang proseso namin sa karaingan sa pagbisita sa aming website sa https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/Notice-of-Nondiscrimination.aspx

Tawagan ang Koordinador ng Mga Karapatang Sibil namin sa 1-866-606-3889, TTY/TDD: 711 o isumite ang karaingan mo sa:

Yunit ng Karapatang Sibil
200 Oceangate
Long Beach, CA 90802
Email: civil.rights@molinahealthcare.com
Website: https://molinahealthcare.Alertline.com

Makapaghahain ka rin ng reklamo (karaingan) sa karapatang-sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, nang online sa pamamagitan ng Office for Civil Rights Complaint Portal sa: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Telepono: 1-800-368-1019
TTY/TDD: 800-537-7697

Makukuha ang mga form ng reklamo rito: http://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf

Makapaghahain ka rin ng reklamo sa karapatang sibil sa California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, sa pamamagitan ng telepono, sa pagliham, o sa elektronikong paraan:

Diputadong Direktor, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Telepono: 916-440-7370 (o 711 para sa Serbisyo ng Telecommunications Relay)
Email: CivilRights@dhcs.ca.gov

Makukuha ang mga form ng reklamo sa: www.dhcs.ca.gove/Pages/Language_Access.aspx

MOLINA HEALTHCARE

CALIFORNIA EAE
NOTICE OF AVAILABILITY

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-855-665-4627 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-665-4627 (TTY: 711). These services are free.

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بلغتك، فيُرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). كما تتوفر أدوات مساعدة وخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الوثائق بلغة برايل والطباعة بأحرف كبيرة. يُرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Ձեր լեզվով օգնության դեպքում, զանգահարեք 1-855-665-4627 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Հաշմանդամների համար հասանելի են նաև աջակցման ծառայություններ, օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլյան և խոշոր տառերով: Զանգահարեք՝ 1-855-665-4627, (TTY՝ 711): Ծառայությունները գործում են անվճար:

請注意：如果您需要語言方面的協助，請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。我們也向身心障礙人士提供輔助及服務，例如點字與大字體文件。請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता हो, तो 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। वविकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं मुफ्त हैं।

THOV MUAB SIAB RAU: Yog koj xav tau kev pab ua koj hom lus, hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su thiab cov ntawv loj.Hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Lawv cov kev pab cuam yog muab pab dawb xwb.

注記：母国語によるサポートが必要な場合は、1-855-665-4627 (TTY：711) までご連絡ください。点字による文書や大きな活字で印刷した文書など、障がいのある方への支援やサービスもご利用いただけます。ご利用を希望される場合は、1-855-665-4627 (TTY：711) までご連絡ください。これらのサービスはいずれも無料です。

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 1-855-665-4627(TTY: 711)로 문의 바랍니다. 점자 및 큰 글자 문서와 같이 장애가 있는 사용자를 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 1-855-665-4627(TTY: 711)로 문의 바랍니다. 서비스 이용은 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

UA ZOO SAIB: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711). Dhau li no lawm kuj muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv xuas thiab luam ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711).Cov kev pab cuam no yog muab yam tsis xam nqi.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្ម សម្រាប់ជនដែលមានពិការភាព ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្ទាប និងជាពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر می‌خواهید راهنمایی‌ها را به زبان خودتان دریافت کنید، با شماره 1-855-665-4627 (شماره TTY: 711) تماس بگیرید. وسائل و خدمات کمکی مخصوص افراد مبتلا به معلولیت، مانند اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت نیز در دسترس هستند. برای دریافت این خدمات با شماره 1-855-665-4627 (شماره TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات به صورت رایگان ارائه می شوند.

ВНИМАНИЕ! Если вам необходима информация на вашем языке, позвоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Для людей с инвалидностью также предоставляются услуги и информация в доступном формате — например, документы шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Звоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

PAUNAWA: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking print. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Ang mga serbisyong ito ay libre.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) รวมถึงยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรภาษาเบรลล์และตัวพิมพ์ใหญ่อีกด้วย โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Крім того, ви можете отримати допоміжні засоби й послуги для осіб з особливими потребами, як-от документи, надруковані шрифтом Брайля або великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Hiện chúng tôi cũng có sẵn các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi và chữ in cớ lớn. Hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Những dịch vụ này đều miễn phí.

ABISO SA MGA KASANAYAN SA PAGKAPRIBADO

INILALARAWAN NG ABISONG ITO KUNG PAANO MAGAGAMIT AT MABUNYAG ANG MEDIKAL NA IMPORMASYON TUNGKOL SA IYO AT KUNG PAANO KA MAKAKAKUHA NG ACCESS SA IMPORMASYON ITO. PAKIREPASO ITONG MABUTI.

Gumagamit at nagbabahagi ang Molina Healthcare of California ("**Molina**", "**kami**" o "**amin**") ng protektadong impormasyon ng kalusugan tungkol sa iyo para maibigay ang mga benepisyo mong pangkalusugan bilang isang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO) D-SNP. Ginagamit at ibinabahagi namin ang iyong impormasyon upang maisagawa ang paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Ginagamit at ibinabahagi rin namin ang iyong impormasyon para sa iba pang mga kadahilanan na pinapayagan at iniaatas ng batas. May tungkulin kami na panatilihing pribado ang iyong impormasyon sa kalusugan at sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito. Ang petsa ng pagkabisa ng Abisong ito ay Biernes, Septyembre 30, 2022.

Nangangahulugan ang **PHI** na protektadong impormasyon ng kalusugan. Impormasyon ng kalusugan ang PHI na kinabibilangan ng pangalan mo, numero bilang Miyembro o iba pang mga pantukoy, at ginagamit o ibinabahagi ito ng Molina.

Bakit ginagamit o ibinabahagi ng Molina ang PHI mo?
Ginagamit o ibinabahagi namin ang PHI mo para hatiran ka ng mga benepisyo sa pangangalaga ng kalusugan. Ang iyong PHI ay ginagamit o ibinabahagi para sa paggamot, pagbabayad, at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Para sa Paggagamot
Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang PHI mo para hatiran ka, o isaayos, ang medikal na pangangalaga mo. Kasama rin sa paggamot na ito ang mga referral sa pagitan ng iyong mga doktor o iba pang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming magbahagi ng impormasyon tungkol sa kondisyon ng iyong kalusugan sa isang espesyalista. Tinutulungan nito ang espesyalista na makipag-usap tungkol sa iyong paggamot sa iyong doktor.

Para sa Pagbabayad
Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang PHI para makagawa ng mga desisyon sa pagbabayad. Maaaring kabilang dito ang mga paghahabol, mga pag-apruba para sa paggamot, at mga desisyon tungkol sa medikal na pangangailangan. Ang iyong pangalan, iyong kondisyon, iyong paggamot, at mga panustos na ibinigay ay maaaring nakasulat sa singil. Halimbawa, maaari naming ipaalam sa isang doktor na taglay mo ang mga benepisyo namin. Sasabihin din namin sa doktor ang halaga ng bayarin na babayaran namin.

Para sa Mga Operasyon ng Pangangalaga ng Kalusugan
Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang PHI tungkol sa iyo para patakbuhin ang plano ng kalusugan namin. Halimbawa, maaari kaming gumamit ng impormasyon mula sa iyong paghahabol upang maipaalam sa iyo ang tungkol sa isang programang pangkalusugan na maaaring makatulong sa iyo. Maaari rin naming gamitin o ibahagi ang PHI mo upang malutas ang mga alalahanin ng miyembro. Ang iyong PHI ay maaari ding gamitin upang makita kung nababayaran nang tama ang mga paghahabol.

Ang mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan ay kinabibilangan ng maraming pang-araw-araw na pangangailangan sa negosyo. Kabilang dito ang ngunit hindi limitado sa mga sumusunod:

- Pagpapabuti ng kalidad;
- Mga aksyon sa mga programang pangkalusugan upang matulungan ang mga miyembro sa ilang partikular na kundisyon (tulad ng hika);
- Pagsasagawa o pag-aayos para sa medikal na pagsusuri;
- Mga serbisyong legal, kabilang ang mga programa sa pagtuklas ng panloloko at pang-aabuso at paglilitis;
- Mga aksyon para matulungan tayong sumunod sa mga batas;
- Tugunan ang mga pangangailangan ng miyembro, kabilang ang paglutas sa mga reklamo at karaingan.

Ibabahagi namin ang PHI mo sa ibang mga kumpanya ("**mga kasosyo sa negosyo**") na nagsasagawa ng iba't ibang uri ng mga aktibidad para sa plano ng kalusugan namin. Maaari din naming gamitin ang PHI mo para mabigyan ka ng mga paalala tungkol sa mga appointment mo. Maaari naming gamitin ang PHI mo para mabigyan ka ng impormasyon tungkol sa ibang paggamot, o iba pang mga benepisyo at serbisyong nauugnay sa kalusugan.

Kailan maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang PHI mo nang hindi nakakakuha ng nakasulat na awtorisasyon (pag-apruba) mula sa iyo?
Bilang karagdagan sa paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan, pinapayagan o hinihingi ng batas sa Molina na gamitin at ibahagi ang PHI mo para sa ilang iba pang mga layunin kabilang ang mga sumusunod:

Iniatas ng batas.
Gagamitin o ibabahagi namin ang impormasyon tungkol sa iyo ayon sa iniatas ng batas. Ibabahagi namin ang iyong PHI kapag kinakailangan ng Kalihim ng Department of Health and Human Services (HHS). Maaaring para ito sa isang kaso sa korte, iba pang legal na pagsusuri, o kapag kinakailangan para sa mga layuning pagpapatupad ng batas.

Pampublikong Kalusugan
Maaaring gamitin o ibahagi ang PHI mo para sa mga aktibidad sa pampublikong kalusugan. Maaaring kabilang dito ang pagtulong sa mga ahensya ng pampublikong kalusugan upang maiwasan o makontrol ang sakit.

Pangangasiwa ng Pangangalaga ng Kalusugan
Maaaring gamitin o ibahagi ang PHI mo sa mga ahensya ng gobyerno. Maaaring kailanganin nila ang iyong PHI para sa mga pag-audit.

Pananaliksik
Maaaring gamitin o ibahagi ang PHI mo para sa pananaliksik sa ilang partikular na kaso, gaya ng kapag naaprubahan ng isang lupon ng privacy o pang-institusyong pagrepaso.

Legal o Administratibong Mga Paglilitis
Maaaring gamitin o ibahagi ang PHI mo para sa mga legal na paglilitis, gaya ng pagtugon sa isang utos ng hukuman.

Pagpapatupad ng Batas

Maaaring magamit o maibahagi ang PHI mo sa pulisya para sa mga layunin ng pagpapatupad ng batas, gaya ng pagtulong sa paghahanap ng suspek, saksi o nawawalang tao.

Kalusugan at Kaligtasan
Maaaring ibahagi ang PHI para mapigilan ang seryosong banta sa kalusugan o kaligtasan ng publiko.

Mga Tungkulin ng Pamahalaan.
Maaaring ibahagi ang PHI mo sa gobyerno para sa mga espesyal na function, kagaya ng mga aktibidad na pangseguridad ng bansa.

Mga Biktima ng Pang-aabuso, Kapabayaan o Karahasan sa Tahanan.
Maaaring ibahagi ang PHI mo sa mga legal na awtoridad kung naniniwala kami na biktima ng pang-aabuso o kapabayaan ang isang tao.

Kabayaran sa Mga Manggagawa.
Maaaring gamitin o ibahagi ang PHI mo para sundin ang mga batas ng Workers Compensation.

Iba pang Mga Pagbubunyag.
Maaaring ibahagi ang PHI mo sa mga funeral director o coroner para makatulong sa paggawa nila ng kanilang trabaho.

Kailan kailangan ng Molina ang iyong nakasulat na pahintulot (pag-apruba) para magamit o maibahagi ang iyong PHI? Kailangan ng Molina ang iyong nakasulat na pag-apruba upang magamit o maibahagi ang iyong PHI para sa isang layunin na wala sa nakalista sa Abisong ito. Kailangan ng Molina ang iyong pahintulot bago namin ibunyag ang iyong PHI para sa mga sumusunod: (1) karamihan sa mga gamit at pagsisiwalat ng mga tala ng psychotherapy; (2) mga paggamit at pagsisiwalat para sa mga layunin ng marketing; at (3) mga paggamit at pagsisiwalat na may kinalaman sa pagbebenta ng PHI. Maaari mong kanselahin ang isang nakasulat na pag-apruba na ibinigay mo sa amin. Ang iyong pagkansela ay hindi mailalapat sa mga aksyon na nagawa na namin dahil sa pag-apruba na naibigay mo na sa amin.

Ano ang mga karapatan sa impormasyon sa kalusugan mo?
May karapatan kang:

- **Humiling ng Mga Paghihigpit sa Mga Paggamit o Pagbubunyag ng PHI (Pagbabahagi ng PHI Mo)**
  Maaari mong hilingin sa amin na huwag ibahagi ang PHI mo para isagawa ang paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan. Mahihiling mo rin sa amin na huwag ibabahagi ang PHI mo sa mga kapamilya, mga kaibigan o iba pang taong papangalanan mo na may kinalaman sa pangangalaga ng kalusugan mo. Gayunpaman, hindi kami kinakailangang sumang-ayon sa iyong kahilingan. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang form ng Molina para gumawa ng kahilingan mo.
- **Humiling ng Kumpidensyal na Komunikasyon ng PHI**
  Maaari mong hilingin sa Molina na ibigay sa iyo ang PHI mo sa ilang paraan o sa isang ilang lugar para makatulong na mapanatiling pribado ang PHI mo. Susundin namin ang mga makatuwirang kahilingan para sa mga lihim na komunikasyon para magbigay ng PHI sa isang partikular na anyo o format, kung handa na itong maibigay sa hiniling na anyo at format, o sa mga alternatibong lokasyon. Maaari mong isagawa ang kahilingan mo sa pamamagitan ng pagliham o sa pamamagitan ng elektronikong pagpapadala, pagtawag sa Molina Healthcare.

- **Repasuhin at Kopyahin ang PHI Mo**
  May karapatan kang repasuhin at makakuha ng kopya ng PHI mo na hawak namin. Maaaring kabilang dito ang mga rekord na ginamit sa paggawa ng saklaw, mga paghahabol at iba pang mga desisyon bilang miyembro ng Molina. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang form ng Molina para gumawa ng kahilingan mo. Maaari ka naming singilin ng makatwirang bayad para sa pagkopya at pagpapadala ng mga talaan sa koreo. Sa ilang mga kaso, maaari naming tanggihan ang kahilingan. Mahalagang Paalala: Wala kaming kumpletong mga kopya ng iyong mga medikal na rekord. Kung gusto mong tingnan, kumuha ng kopya ng, o baguhin ang iyong mga medikal na rekord, mangyaring makipag-ugnayan sa iyong doktor o klinika.
- **Amyendahan ang PHI Mo**
  Maaari mong hilingin na amyendahan namin (baguhin) ang PHI mo. Kinabibilangan lamang ito ng mga rekord na itinago namin tungkol sa iyo bilang isang miyembro. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang form ng Molina para gumawa ng kahilingan mo. Maaari kang maghain ng liham ng hindi pagsang-ayon sa amin kung tatanggihan namin ang kahilingan.
- **Makatanggap ng Pag-account sa Mga Pagbubunyag ng PHI (Pagbabahagi ng PHI Mo)**
  Maaari mong hilingin na bigyan ka namin ng isang listahan ng ilang mga partido na pinagbahagian namin ng PHI mo sa loob ng anim na taon bago ang petsa ng kahilingan mo. Hindi isasama sa listahan ang PHI na ibinahagi ayon sa sumusunod:
  - para sa paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan;
  - sa mga tao tungkol sa kanilang sariling PHI;
  - pagbabahagi na ginawa nang may pahintulot mo;
  - insidente sa paggamit o pagsisiwalat na hindi pinahihintulutan o kinakailangan sa ilalim ng naaangkop na batas;
  - bilang bahagi ng isang limitadong datos na naitakda alinsunod sa naaangkop na batas; o
  - Ang PHI na inilabas sa interes ng pambansang seguridad o para sa layuning pang-intelehensiya.

Sisingil kami ng makatwirang bayad para sa bawat listahan kung hihilingin mo ang listahang ito nang higit sa isang beses sa 12-buwan na panahunan. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Magagamit mo ang form ng Molina para humiling.

Maaari kang gumawa ng alinman sa mga kahilingang nakalista sa itaas, o maaari kang makakuha ng papel na kopya ng Abisong ito. Pakitawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro ng Molina sa (800) 665-0898, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Mga gumagamit ng TTY/TDD, mangyaring tumawag sa 711.

Ano ang maaari mong gawin kung hindi naprotektahan ang mga karapatan mo?
Maaari kang magreklamo sa Molina at sa Department of Health and Human Services kung naniniwala ka na nalabag ang mga karapatan mo sa pagkapribado. Hindi kami gagawa ng anumang bagay laban sa iyo para sa paghahain ng reklamo. Ang iyong pangangalaga at mga benepisyo ay hindi magbabago sa anumang paraan.

Maaari kang magreklamo sa amin sa mga sumusunod:

<u>Sa papagitan ng Telepono:</u>
Mga Serbisyo sa Miyembro ng Molina (800) 665-0898

Nagkabisa noong Setyembre 30, 2022

7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Mga gumagamit ng TTY/TDD, mangyaring tumawag sa 711.

Sa Pagsusulat:
Molina Healthcare of California
Atensyon: Mga Apela at Karaingan ng Medicare
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801

Maaari kang maghain ng reklamo sa Kalihim ng Department of Health and Human Services ng U.S. sa:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health & Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
(800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD); (415) 437-8329 PAG-FAX

Ano ang mga tungkulin ng Molina?
Inaatasan ang Molina para:

- Panatilihin ang iyong PHI na pribado;
- Bigyan ka ng nakasulat na impormasyon, tulad nito sa aming mga tungkulin at mga kasanayan sa pagkapribado tungkol sa iyong PHI;
- Magbigay sa inyo ng abiso kung sakaling magkaroon ng anumang paglabag sa hindi secure na PHI ninyo:
- Huwag gamitin o ibunyag ang genetic na impormasyon ninyo para sa mga layunin ng pag-underwrite;
- Sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito

Napapailalim sa Pagbabago ang Abisong ito
Inirereserba ng Molina ang karapatang baguhin ang mga kasanayan sa impormasyon nito at mga tuntunin ng Abisong ito anumang oras. Kung gagawin namin, malalapat ang mga bagong tuntunin at kasanayan sa lahat ng PHI na pinapanatili namin. Kung gagawa kami ng anumang materyal na pagbabago, ipo-post ng Molina ang binagong Abiso sa aming web site at ipapadala ang binagong Abiso, o impormasyon tungkol sa materyal na pagbabago at kung paano makuha ang binagong Abiso, sa aming susunod na taunang pagpapadala sa aming mga miyembro na saklaw ng Molina.

Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan
Kung mayroon kang anumang tanong, makipag-ugnayan sa sumusunod na tanggapan:

Sa papagitan ng Telepono:
Mga Serbisyo sa Miyembro ng Molina
(800) 665-0898, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Mga gumagamit ng TTY/TDD, mangyaring tumawag sa 711.

Sa Pagsusulat:
Molina Healthcare of California
Atensyon: Mga Apela at Karaingan ng Medicare
P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801

Ang impormasyong ito ay magagamit nang libre sa ibang mga wika. Pakitawagan ang aming numero ng customer service sa (800) 665-0898, TTY/TDD 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. - 8 p.m., lokal na oras. Esta información está disponible gratuitamente en otros idiomas. Por favor, comuníquese a nuestro número de teléfono para servicio al cliente al (800) 665-0898, TTY/TDD 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local.

Nagkabisa noong Setyembre 30, 2022

CAH30383TL25