

2023

ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ກໍາລັງ Medicare Medi-Cal Plan

California H5810-016

ໃຫ້ບໍລິການໃນເຂດຕໍ່ໄປນີ້: Los Angeles, Riverside (ບາງສ່ວນ), San Bernardino (ບາງສ່ວນ) ແລະ San Diego

ເລີ່ມແຕ່ວັນທີ 1 ມັງກອນ ຫາ 31 ທັນວາ 2023



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

H5810_23_016_CASNPSB_M

ຄໍາແນະນຳ

ເອກະສານນີ້ແມ່ນບົດສະຫຼຸບສັ້ນໆກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus. ມັນລວມມີຄໍາຕອບສຳລັບຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ, ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ທີ່ສຳຄັນ, ພາບລວມຂອງຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ສະເໜີໃຫ້, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus. ຄໍາສຳຄັນ ແລະ ຄຳນິຍາມແມ່ນຈະປະກົດຕາມລຳດັບຕົວອັກສອນໃນບົດສຸດທ້າຍຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.

ສາລະບານ

ກ. ຂໍ້ຈຳກັດຄວາມຮັບຜິດຊອບ	2
ຂ. ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ (FAQ)	4
ຄ. ລາຍຊື່ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ	8
ງ. ຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ນອກເໜືອຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	23
ຈ. ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, ແລະ Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ.....	24
ສ. ສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະສະມາຊິກຂອງແຜນການ	25
G. ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງ ຫຼື ອຸທອນການບໍລິການທີ່ຖືກປະຕິເສດ	27
H. ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າທ່ານສົງໃສວ່າມີການສໍ້ໂກງ	27



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ກ. ຂໍ້ຈຳກັດຄວາມຮັບຜິດຊອບ



ນີ້ແມ່ນບົດສະຫຼຸບຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສໍາລັບປີ 2023. ນີ້ແມ່ນພຽງແຕ່ບົດສະຫຼຸບເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກສໍາລັບລາຍການຜົນປະໂຫຍດທັງໝົດ.

- ❖ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກປີ 2023 ຈະມີໃຫ້ນຳໃຊ້ພາຍໃນ ວັນທີ 15 ຕຸລາ. ສໍາເນົາຄູ່ມືການເປັນສະມາຊິກປີ 2023 ຫຼ້າສຸດແມ່ນມີຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare. ທ່ານສາມາດໂທຫາໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກໄດ້ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນເພື່ອຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກປີ 2023 ໃຫ້ທ່ານ.
- ❖ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medicare, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມຄູ່ມື Medicare & You. ມີບົດສະຫຼຸບຂອງຜົນປະໂຫຍດ, ສິດທິ, ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare, ແລະ ຄໍາຕອບສໍາລັບຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆກ່ຽວກັບ Medicare. ທ່ານສາມາດຮັບໄດ້ທີ່ເວັບໄຊທ໌ Medicare (www.medicare.gov) ຫຼື ໂດຍການໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ຂອງພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Department of Healthcare Services, DHCS) (www.dhcs.ca.gov) ຫຼື ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການ Medi-Cal ຂອງຜູ້ກວດການ 1-888-452-8609, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາຜູ້ກວດການພິເສດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal, ທີ່ເບີ 1-855-501-3077, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ.
- ❖ Molina Healthcare ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍສິດທິພົນລະເຮືອນຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ນຳໃຊ້ ແລະ ບໍ່ຈຳແນກບົນພື້ນຖານຂອງເຊື້ອຊາດ, ຊົນເຜົ່າ, ຊາດກຳເນີດ, ສາດສະໜາ, ເພດ, ເພດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການທາງຈິດ ຫຼື ທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ສະຖານະພາບສຸຂະພາບ, ການໄດ້ຮັບການດູແລສຸຂະພາບ, ປະສົບການການຮຽກຮ້ອງ, ປະຫວັດການແພດ, ຂໍ້ມູນພັນທຸກຳ, ຫຼັກຖານຂອງຄວາມບໍ່ຮັບປະກັນ, ສະຖານທີ່ຕັ້ງພູມສາດ.
- ❖ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medicare, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມຄູ່ມື Medicare & You. ມີບົດສະຫຼຸບຂອງຜົນປະໂຫຍດ, ສິດທິ, ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare, ແລະ ຄໍາຕອບສໍາລັບຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆກ່ຽວກັບ Medicare. ທ່ານສາມາດຮັບໄດ້ທີ່ເວັບໄຊທ໌ Medicare www.medicare.gov ຫຼື ໂດຍການໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ຂອງພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Department of Healthcare Services, DHCS) (www.dhcs.ca.gov) ຫຼື ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການ Medi-Cal ຂອງຜູ້ກວດການ -888--452-8609, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາຜູ້ກວດການພິເສດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal, ທີ່ເບີ 1-855-501-3077, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ.
- ❖ ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບເອກະສານນີ້ຟຣີໃນແບບອື່ນໆ, ເຊັ່ນ: ຕົວພິມໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນນູນ ຫຼື ສຽງ. ໂທ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າ. ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.
- ❖ ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດ, ການບໍລິການການຊ່ວຍເຫຼືອທາງພາສາ, ບໍ່ເສຍຄ່າ, ມີໃຫ້ທ່ານ. ໂທ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າ. ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: **ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ**

- ❖ ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 665-4627, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
 - ❖ CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (855) 665-4627 (TTY: 711).
 - ❖ PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (855) 665-4627 (TTY: 711).
 - ❖ انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على (855) 665-4627، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية / أجهزة اتصالات المعاقين: 711، من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً، بالتوقيت الشرقي. هذه المكالمات مجانية.
 - ❖ 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電(855) 665-4627 (TTY: 711)。
 - ❖ 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (855) 665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
 - ❖ ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (855) 665-4627 (телетайп: 711).
 - ❖ توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با (855) 665-4627 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ በኮፒላይት ስርዓቱ ከጥያቄዎን ይጠየቁና የሚስተውሉበትን መረጃ እንዲሰጡ ያረጋግጣል። (855) 665-4627 (TTY: 711):
- ❖ ប្រយ័ត្ន: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)
- ❖ ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບເອກະສານນີ້ຟຣີໃນຮູບແບບອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນໂນນ ຫຼື ສຽງ. ໂທ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າ. ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ.
- ❖ ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງຂໍ້ມູນໃຫ້ທ່ານເປັນພາສາ ຫຼື ຮູບແບບທີ່ທ່ານຕ້ອງການ. ອັນນີ້ເອີ້ນວ່າການຢືນຮ້ອງຂໍ. ພວກເຮົາຈະຕິດຕາມການຮ້ອງຂໍຢືນຂອງທ່ານ ສະນັ້ນ ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເຮັດການຮ້ອງຂໍແຍກຕ່າງຫາກໃນແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ພວກເຮົາສົ່ງຂໍ້ມູນໃຫ້ທ່ານ.
- ❖ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບເອກະສານນີ້ເປັນພາສາອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫາລັດທີ່ (800) 541-5555, TTY: 711 ວັນຈັນ-ວັນສຸກ ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ. ຫາ 5 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນເພື່ອອັບເດດບັນທຶກຂອງທ່ານດ້ວຍພາສາທີ່ຕ້ອງການ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບເອກະສານນີ້ໃນຮູບແບບອື່ນ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ບໍລິການສະມາຊິກທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ຜູ້ຕາງໜ້າສາມາດຊ່ວຍທ່ານເຮັດ ຫຼື ປ່ຽນຢືນຄໍາຮ້ອງ. ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງທ່ານເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຢືນຄໍາຮ້ອງ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຂ. ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ (FAQ)

ຕາຕະລາງຕໍ່ໄປນີ້ສະແດງລາຍການຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ.

ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ແມ່ນຫຍັງ?	Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ແມ່ນແຜນປະກັນສຸຂະພາບທີ່ເຮັດສັນຍາກັບທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal ເພື່ອໃຫ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງທັງສອງໂຄງການແກ່ຜູ້ລົງທະບຽນ. ເໝາະສໍາລັບບຸກຄົນອາຍຸ 65 ປີຂຶ້ນໄປ. Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ແມ່ນອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ປະກອບດ້ວຍທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ, ຮ້ານຂາຍຢາ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໄລຍະຍາວ, ການບໍລິການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອ (LTSS), ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການອື່ນໆ. ນອກນັ້ນຍັງມີຜູ້ປະສານງານການດູແລເພື່ອຊ່ວຍທ່ານຈັດການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ, ບໍລິການ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອທັງໝົດຂອງທ່ານ. ພວກເຂົາທັງໝົດເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສະໜອງການດູແລທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບສິດທິຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ Medi-Cal ແບບດຽວກັນກັບ Molina Medicare Complete Care Plus ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບໃນປັດຈຸບັນນີ້ຫຼືບໍ່?	ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ Medi-Cal ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານໂດຍກົງຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທີມງານຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າການບໍລິການໃດທີ່ຈະຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານໄດ້ດີທີ່ສຸດ. ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າການບໍລິການບາງຢ່າງທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນປັດຈຸບັນແມ່ນມີການປ່ຽນແປງໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ ແລະ ການປະເມີນໂດຍທ່ານໝໍ ແລະ ທີມງານດູແລຂອງທ່ານ. ທ່ານຍັງອາດຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດອື່ນໆນອກເໜືອໄປຈາກແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ດັ່ງທີ່ທ່ານເຮັດໃນຕອນນີ້, ໂດຍກົງຈາກອົງການຂອງລັດ ຫຼື ເຂດປົກຄອງ, ເຊັ່ນ: ບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃນເຮືອນ (In-Home Support Services, IHSS), ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດແບບພິເສດ, ຫຼື ການບໍລິການສູນພາກພື້ນ. ເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນໃນ Molina Medicare Complete Care Plus, ທ່ານ ແລະ ທີມງານດູແລຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາແຜນການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ແຜນການດູແລເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນຂອງທ່ານ, ສອດຄ່ອງກັບຄວາມມັກສ່ວນຕົວ ແລະ ເປົ້າໝາຍຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານກຳລັງກິນຢາຕາມໃບສັງແພດຈາກ Medicare ພາກສ່ວນ D ທີ່ປົກກະຕິແລ້ວ Molina Medicare Complete Care Plus ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ, ທ່ານສາມາດຂໍຮັບຢາຊົ່ວຄາວໄດ້ ແລະ ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປ່ຽນໄປໃຊ້ຢາອື່ນ ຫຼື ໄດ້ຮັບຂໍ້ຍົກເວັ້ນສໍາລັບ Molina Medicare Complete Care Plus ເພື່ອໃຫ້ຄຸ້ມຄອງຢາຂອງທ່ານຖ້າມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມເບີໂທຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍດຽວກັນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນນີ້ໄດ້ບໍ່? (ສ່ວນນີ້ມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ມັກຈະເປັນແນວນັ້ນ. ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ (ລວມທັງທ່ານໝໍ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ) ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແລະ ມີສັນຍາກັບພວກເຮົາ, ທ່ານສາມາດດໍາເນີນການຕໍ່ໄປໄດ້.
ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍດຽວກັນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນນີ້ໄດ້ບໍ່? (ຕໍ່)	- ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ເຮັດຂໍ້ຕົກລົງກັບພວກເຮົາແມ່ນ "ໃນເຄືອຂ່າຍ." ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນການຂອງພວກເຮົາ. ນັ້ນໝາຍຄວາມວ່າພວກເຂົາຍອມຮັບສະມາຊິກຂອງແຜນການຂອງພວກເຮົາ ແລະ ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງເອົາແຜນການຂອງພວກເຮົາ. ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ, ແຜນອາດຈະບໍ່ຊໍາລະຄ່າບໍລິການ ຫຼື ຢາເຫຼົ່ານີ້. - ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຢ່າງຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ ຫຼື ການບໍລິການຟອກໄຕນອກພື້ນທີ່, ທ່ານສາມາດໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກແຜນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ເພື່ອຊອກຫາວ່າທ່ານໝໍຂອງທ່ານຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນການຫຼືບໍ່, ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມເບີໂທທີ່ລະບຸຢູ່ດ້ານລຸ່ມຂອງໜ້ານີ້ ຫຼື ອ່ານ Molina Medicare Complete Care Plus ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງແຜນບໍລິການທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare. ຖ້າຫາກວ່າ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ເປັນສິ່ງໃໝ່ສໍາລັບທ່ານ, ພວກເຮົາຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານເພື່ອພັດທະນາແຜນການດູແລສ່ວນບຸກຄົນເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ທ່ານໝໍທີ່ທ່ານໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນຕໍ່ໄປໄດ້ເປັນເວລາ 12 ເດືອນ.
ຜູ້ປະສານງານການດູແລຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນຫຍັງ?	ຜູ້ປະສານງານການດູແລຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນບຸກຄົນຫຼັກຄົນໜຶ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່. ບຸກຄົນນີ້ຊ່ວຍຈັດການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການບໍລິການທັງໝົດຂອງທ່ານ ແລະ ເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໄດ້ຮັບສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.
ການບໍລິການ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນໄລຍະຍາວ (Long-term Services and Supports, LTSS) ແມ່ນຫຍັງ?	ການບໍລິການ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນໄລຍະຍາວແມ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເຮັດວຽກປະຈຳວັນເຊັ່ນ: ອາບນ້ຳ, ເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ, ນຸ່ງເຄື່ອງ, ເຮັດອາຫານ, ແລະ ກິນຢາ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີຢູ່ໃນເຮືອນ ຫຼື ຢູ່ໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານແຕ່ສາມາດໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນບ້ານພັກຄົນຊະລາ ຫຼື ໂຮງໝໍໄດ້. ໃນບາງກໍລະນີ, ທາງເຂດປົກຄອງ ຫຼື ໜ່ວຍງານອື່ນອາດຈະດູແລການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ແລະ ຜູ້ປະສານງານການດູແລ ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກກັບໜ່ວຍງານນັ້ນ.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
ໂຄງການບໍລິການອາວຸໂສອະເນກປະສົງ (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) ແມ່ນຫຍັງ?	MSSP ສະໜອງການປະສານງານການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບນອກເໝືອນໄປຈາກທີ່ແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານມີຢູ່ແລ້ວ, ແລະ ສາມາດເຊື່ອມຕໍ່ທ່ານກັບການບໍລິການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນໃນຊຸມຊົນທີ່ຈຳເປັນອື່ນໆ. ໂຄງການນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານດຳລົງຊີວິດຢ່າງອິດສະຫຼະຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ.
ຈະເກີດຫຍັງຂຶ້ນຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການບໍລິການແຕ່ບໍ່ມີໃຜຢູ່ໃນ Molina Medicare Complete Care Plus ເຄືອຂ່າຍຂອງ (HMO D-SNP) ສາມາດສະໜອງໃຫ້ໄດ້ຫຼືບໍ່?	ບໍລິການສ່ວນໃຫຍ່ຈະໃຫ້ບໍລິການໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການທີ່ບໍ່ສາມາດສະໜອງໃຫ້ໄດ້ພາຍໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຈະຊຳລະຄ່າບໍລິການຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ.
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ມີຢູ່ໃສ?	ພື້ນທີ່ບໍລິການສໍາລັບແຜນການນີ້ປະກອບມີ: ເຂດປົກຄອງ Riverside*, San Bernardino*, San Diego ແລະ Los Angeles, California. ທ່ານຕ້ອງອາໄສຢູ່ໃນພື້ນທີ່ເຫຼົ່ານີ້ເພື່ອເຂົ້າຮ່ວມແຜນການ. *ໝາຍເຖິງເຂດປົກຄອງບາງສ່ວນ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມໝາຍເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າແຜນການດັ່ງກ່າວມີຢູ່ໃນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ຫຼືບໍ່.
ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າແມ່ນຫຍັງ?	ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າໝາຍຄວາມວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການ ຫຼື ຢາສະເພາະ ຫຼື ໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ອາດຈະບໍ່ຄວບຄຸມເອົາການບໍລິການ ຫຼື ຢາຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຢ່າງຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ ຫຼື ການບໍລິການຟອກໄຕນອກພື້ນທີ່, ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດກ່ອນ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສາມາດໃຫ້ລາຍການບໍລິການ ຫຼື ຂັ້ນຕອນທີ່ຕ້ອງໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການ. ເບິ່ງບົດທີ 3, ຂອງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກເພື່ອສຶກສາເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ. ເບິ່ງຕາຕະລາງຜົນປະໂຫຍດໃນສ່ວນ D ຂອງບົດທີ 4 ຂອງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກເພື່ອຮຽນຮູ້ວ່າການບໍລິການໃດຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດກ່ອນ.

? ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
ການອ້າງອີງແມ່ນຫຍັງ?	ການອ້າງອີງໝາຍຄວາມວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກ (PCP) ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງທ່ານຕ້ອງໃຫ້ການອະນຸມັດແກ່ທ່ານ ເພື່ອໄປຫາຄົນທີ່ບໍ່ແມ່ນ PCP ຂອງທ່ານ. ການອ້າງອີງແຕກຕ່າງຈາກການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການອ້າງອີງຈາກ PCP ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງທ່ານ, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ອາດຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງເອົາການບໍລິການ. Molina Medicare Complete Care Plus ສາມາດຈັດກຽມລາຍການບໍລິການທີ່ກຳນົດໃຫ້ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການອ້າງອີງຈາກ PCP ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງທ່ານກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການ. ເບິ່ງຄູ່ມືສະມາຊິກເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບເວລາທີ່ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອ້າງອີງຈາກ PCP ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງເຈົ້າ.
ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງຈ່າຍເປັນລາຍເດືອນ (ຍັງເອີ້ນວ່າຄ່າປະກັນໄພ) ພາຍໃຕ້ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ບໍ?	ບໍ່. ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານມີ Medi-Cal, ທ່ານຈະບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພລາຍເດືອນໃດໆ, ລວມທັງຄ່າປະກັນໄພ Medicare ພາກສ່ວນ B ຂອງທ່ານ, ສໍາລັບການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
ຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍຄ່າການຫັກອອກໃນຖານະສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໄດ້ຫຼືບໍ່?	ບໍ່. ທ່ານບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າຫັກການຫັກອອກໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).
ຈໍານວນເງິນສູງສຸດທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຈະຈ່າຍສໍາລັບການບໍລິການທາງການແພດໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນເທົ່າໃດ?	ບໍ່ມີການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການບໍລິການທາງການແພດໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ດັ່ງນັ້ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍລາຍປີຂອງທ່ານຈະເທົ່າກັບ \$0.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄ. ລາຍຊື່ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ

ຕາຕະລາງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນພາບລວມໂດຍຫຍໍ້ຂອງການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ກົດລະບຽບຂອງທ່ານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ.

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລໃນໂຮງໝໍ	ພັກຢູ່ໂຮງໝໍ	\$0	ບໍ່ມີການປະກັນໄພດ້ວຍໜູນ, ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມກັນ, ຫຼື ການຫັກອອກສໍາລັບຜົນປະໂຫຍດນີ້. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການດູແລຂອງທ່ານໝໍ ຫຼື ທ່ານໝໍຜ່າຕັດ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການບໍລິການຄົນເຈັບນອກ, ລວມທັງການສັງເກດການ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ບໍລິການສູນຜ່າຕັດຄົນເຈັບນອກ (Ambulatory surgical center, ASC)	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການໄປຢ້ຽມຢາມເພື່ອປິ່ນປົວການບາດເຈັບ ຫຼື ການເຈັບປ່ວຍ	\$0	
	ການດູແລພິເສດ	\$0	
	ກວດສຸຂະພາບເຊັ່ນ: ກວດຮ່າງກາຍ	\$0	ກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີທຸກໆ 12 ເດືອນ.
	ເບິ່ງແຍງດູແລບໍ່ໃຫ້ທ່ານເຈັບປ່ວຍເຊັ່ນ: ການສັກຢາປ້ອງກັນໄຂ້ຫວັດໃຫຍ່ ແລະ ການກວດຫາມະເຮັງ	\$0	
	ການກວດ ແລະ ສັກວັກຊີນ COVID-19	\$0	



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການທ່ານໝໍ	“ຍົນຕີຕ້ອນຮັບສູ່ Medicare” (ການຢ້ຽມຢາມປ້ອງກັນຄັ້ງດຽວເທົ່ານັ້ນ)	\$0	
ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ບໍລິການຫ້ອງສຸກເສີນ	\$0	ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການດູແລທາງການແພດສຸກເສີນທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ, ທຸກບ່ອນໃນສະຫະລັດ ຫຼື ອານາເຂດຂອງຕົນ, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ. ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສໍາລັບການບໍລິການການດູແລສຸກເສີນທົ່ວໂລກ ແລະ ຮີບດ່ວນສູງເຖິງ \$10,000 ໃນແຕ່ລະປີປະຕິທິນ.
ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການດູແລສຸກເສີນ (ຕໍ່)	ການດູແລອັນຮີບດ່ວນ	\$0	ທ່ານອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບການບໍລິການການດູແລສຸກເສີນທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ, ທຸກບ່ອນໃນສະຫະລັດ ຫຼື ອານາເຂດຂອງສະຫະລັດ ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ. ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງສໍາລັບການບໍລິການການດູແລສຸກເສີນທົ່ວໂລກ ແລະ ຮີບດ່ວນສູງເຖິງ \$10,000 ໃນແຕ່ລະປີປະຕິທິນ.
	ການບໍລິການດ້ານລັງສີວິນິດໄສ (ເຊັ່ນ: X-rays ຫຼື ການບໍລິການຮູບພາບອື່ນໆເຊັ່ນ: ການສະແກນ CAT ຫຼື MRI)	\$0	



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງກວດສຸຂະພາບ	ການກວດທາງຫຼັກທົດລອງ ແລະ ຂັ້ນຕອນການວິນິດໄສ, ເຊັ່ນ: ການກວດເລືອດ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້. ການທົດສອບທາງພັນທຸກຳໃນຫ້ອງທົດລອງຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດກ່ອນ. ການບໍລິການຫ້ອງທົດລອງຄົນເຈັບນອກບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ.
ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ບໍລິການການໄດ້ຍິນ/ການຟັງ	ການກວດການໄດ້ຍິນ	\$0	ແຜນການຂອງພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງເອົາການກວດສອບການໄດ້ຍິນເປັນປະຈຳທຸກໆປີ 1 ຄັ້ງ, ແລະ ການກວດ/ການປະເມີນຜົນເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ 1 ຄັ້ງທຸກໆປີຕາມປະຕິທິນ.
	ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ	\$0	ທ່ານມີເງິນອຸດໜູນ \$1510 ທຸກໆປີຕາມປະຕິທິນສໍາລັບເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ. ນອກຈາກນັ້ນ, ແຜນການຂອງພວກເຮົາຍັງຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ 2 ອັນທີ່ເລືອກໄວ້ລ່ວງໜ້າຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດຕາມແຜນການໃນທຸກໆປີຕາມປະຕິທິນສໍາລັບທັງສອງລວມກັນ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບການດູແລແຂ້ວ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການກວດແຂ້ວ ແລະ ການດູແລປ້ອງກັນ	\$0	
	ແຂ້ວປ້ອງກັນ ແລະ ຄົບວົງຈອນ	\$0	ພວກເຮົາສະເໜີດ້ານປະໂຫຍດທາງທັນຕະກຳເຊັ່ນ: ການທຳຄວາມສະອາດ, ການອຸດຕັນແຂ້ວ, ແລະ ແຂ້ວປອມ. ທ່ານມີເງິນອຸດໜູນສູງສຸດ \$4,000 ໃນແຕ່ລະປີປະຕິທິນສໍາລັບການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳແບບຄຸ້ມຄອງ ແລະ ປ້ອງກັນເພີ່ມເຕີມທັງໝົດລວມກັນ. ທ່ານໄດ້ຮັບບັດເຄບິດ MyChoice ແບບເຕີມເງິນທີ່ອາດຈະນຳໄປໃຊ້ຕໍ່ກັບຜົນປະໂຫຍດແຜນການເສີມຂອງທ່ານ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ການຟື້ນຟູ ແລະ ການດູແລແຂ້ວສຸກເສີນ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
ທ່ານຕ້ອງດູແລສາຍຕາ	ກວດຕາ	\$0	ການກວດກາຕາເປັນປະຈຳ (ແລະ ການຫັກແຫຂອງແສງ) ສໍາລັບແວ່ນຕາທຸກໆປີຕາມປະຕິທິນ. ແຜນການຂອງພວກເຮົາໃຫ້ເງິນອຸດໜູນເພີ່ມເຕີມ \$500 ທຸກໆປີສໍາລັບການກວດແວ່ນຕາ ແລະ ການກວດຕາເປັນປະຈຳພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດດ້ານສາຍຕາເພີ່ມເຕີມຂອງທ່ານ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ແວ່ນຕາ ຫຼື ຄອນແທັກເລນ	\$0	ທ່ານມີເງິນອຸດໜູນ \$100 ສໍາລັບແວ່ນຕາ (ກອບ ແລະ ເລນ) ຫຼື \$100 ໂດລາສໍາລັບຄອນແທັກເລນໃນທຸກໆ 2 ປີປະຕິທິນ. ແຜນການຂອງພວກເຮົາໃຫ້ເງິນອຸດໜູນເພີ່ມເຕີມ \$500 ທຸກໆປີສໍາລັບການກວດແວ່ນຕາ ແລະ ການກວດຕາເປັນປະຈຳພາຍລວມກັນ. ທ່ານໄດ້ຮັບບັດເຄບິດ MyChoice ແບບເຕີມເງິນທີ່ອາດຈະນໍາໄປໃຊ້ຕໍ່ກັບຜົນປະໂຫຍດແຜນການເສີມຂອງທ່ານ. - ຄອນແທັກເລນ - ແວ່ນຕາ (ຂອບ ແລະ ເລນ) - ການຍົກລະດັບ ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການດູແລສາຍຕາອື່ນໆ	\$0	
	ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ	\$0	ການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຈິດຕະສາດມີກຳນົດອາຍຸສູງສຸດ 190 ວັນ. ຂີດຈຳກັດການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ກັບການບໍລິການທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງຄົນເຈັບໃນໄດ້

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ (ຕໍ່)			ໃຫ້ບໍລິການໃນໂຮງໝໍທົ່ວໄປ. ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການໄປຢ້ຽມຢາມການບໍາບັດຄົນເຈັບນອກແບບກຸ່ມ ແລະ ການຢ້ຽມຢາມການບໍາບັດຄົນເຈັບນອກລາຍບຸກຄົນ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ການດູແລຄົນເຈັບໃນ ແລະ ຄົນເຈັບນອກ ແລະ ການບໍລິການຊຸມຊົນສໍາລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດ	\$0	
ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ບໍລິການຄວາມຜິດປົກກະຕິຂອງການນຳໃຊ້ສານເສບຕິດ	ການບໍລິການບໍາບັດຄວາມຜິດປົກກະຕິຈາກການນຳໃຊ້ສານເສບຕິດ	\$0	ການເຂົ້າຮັບການຮັກສາແບບຄົນເຈັບນອກລາຍບຸກຄົນ ຫຼື ແບບກຸ່ມ. ການບໍລິການຄົນເຈັບນອກແບບສຸມ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
ທ່ານຕ້ອງການບ່ອນຢູ່ກັບຄົນທີ່ພ້ອມຈະຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ	ການພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ	\$0	ສໍາລັບມື້ທີ່ 1-100 ຂອງການເຂົ້າພັກຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຂົ້າຮັກສາໃນໂຮງໝໍກ່ອນ. ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດກ່ອນ.
	ການດູແລເຮືອນພະຍາບານ	\$0	
	ການດູແລອຸປະຖໍາຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ການດູແລອຸປະຖໍາຜູ້ໃຫຍ່ແບບກຸ່ມ	\$0	
ທ່ານຕ້ອງການການປິ່ນປົວຫຼັງຈາກເສັ້ນເລືອດຕົນໃນຫຼືອຸປະຕິເຫດ	ການບຸູ້ບັດດ້ວຍອາຊີວະ, ກາຍະພາບ, ຫຼື ການປາກເວົ້າ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: **ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ**

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ (ສ່ວນນີ້ຈະມີໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ບໍລິການລົດສຸກເສີນ	\$0	
	ການຂົນສົ່ງສຸກເສີນ	\$0	
	ການຂົນສົ່ງໄປຍັງການນັດໝາຍ ແລະ ການບໍລິການທາງການແພດ	\$0	ທ່ານມີເງິນ \$200 ຕໍ່ທຸກໄຕມາດ (3 ເດືອນ) ເພື່ອໃຊ້ຈ່າຍໃນການຂົນສົ່ງໄປຍັງສະຖານທີ່ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ສຸຂະພາບຕາມການຕັດສິນໃຈຂອງທ່ານ
ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຮັບບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ (ຕໍ່)			ໃນບັດເດບິດ MyChoice ຂອງທ່ານເພື່ອຈ່າຍສໍາລັບການຂົນສົ່ງທີ່ບໍ່ສຸກເສີນເຖິງຂອບເຂດຈຳກັດຂອງຜົນປະໂຫຍດ. ມັນຈະບໍ່ທົບຍອດໄປຍັງງວດໄຕມາດຕໍ່ໄປ.
	Medicare ພາກສ່ວນ B ຢາທີ່ຕ້ອງສົ່ງໂດຍແພດ	\$0	ພາກສ່ວນ B ຢາລວມເຖິງຢາທີ່ທ່ານໝໍໃຫ້ຢູ່ໃນຫ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າ, ບາງຢາປິ່ນປົວມະເຮັງປາກ, ແລະ ຢາບາງຊະນິດທີ່ໃຊ້ກັບອຸປະກອນທາງການແພດບາງຊະນິດ. ອ່ານ <i>ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ</i> ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຢາເຫຼົ່ານີ້. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ຂັ້ນຕອນການປິ່ນປົວ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງໃຊ້ການບຳບັດແບບເປັນຂັ້ນຕອນສໍາລັບຢາບາງຊະນິດ.

? ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຢາເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ ຫຼື ອາການຂອງທ່ານ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໄປໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ລະດັບ 1: ຢາທົ່ວໄປທີ່ຕ້ອງການ	\$0 ຕໍ່ໃບສັງຢາ.	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລາຍຊື່ຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ (ລາຍການຢາ) ຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ການສະໜອງການຂະຫຍາຍເວລາມີຈຳໜ່າຍຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຍ່ອຍແລະ/ຫຼື ສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຕາມຄໍາສັ່ງທາງໄປສະນີ. ຈຳນວນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການສະໜອງຕໍ່ມື້ແມ່ນຄືກັນກັບການສະໜອງໜຶ່ງເດືອນ.
	ລະດັບ 2: ຢາທົ່ວໄປ	\$0, \$1.45, \$4.15, ຈ່າຍຮ່ວມກັນສໍາລັບຢາທົ່ວໄປ (ລວມທັງຢາທີ່ມີຢູ່ທີ່ໃຊ້ເປັນຢາທົ່ວໄປ) ຕາມໃບສັງຢາຂອງແພດ. \$0, \$4.30 ຫຼື \$10.35 ສໍາລັບຢາອື່ນໆທັງໝົດຕໍ່ໃບສັງ.	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO) ລາຍຊື່ຢາທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ (ລາຍການຢາ) ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. ການສະໜອງການຂະຫຍາຍເວລາມີຈຳໜ່າຍຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຍ່ອຍແລະ/ຫຼື ສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຕາມຄໍາສັ່ງທາງໄປສະນີ. ຈຳນວນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການສະໜອງຕໍ່ມື້ແມ່ນຄືກັນກັບການສະໜອງໜຶ່ງເດືອນ.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຢາເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ ຫຼື ອາການຂອງທ່ານ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໄປໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ລະດັບ 3: ຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ຕ້ອງການ	\$0, \$1.45, \$4.15, ຈ່າຍຮ່ວມກັນສໍາລັບຢາທົ່ວໄປ (ລວມທັງຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ຖືກວ່າເປັນຢາທົ່ວໄປ) ຕໍ່ໃບສັງຢາ. \$0, \$4.30 ຫຼື \$10.35 ສໍາລັບຢາອື່ນໆທັງໝົດຕໍ່ໃບສັງ.	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລາຍຊື່ຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ (ລາຍການຢາ) ຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ການສະໜອງການຂະຫຍາຍເວລາມີຈຳໜ່າຍຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຍ່ອຍແລະ/ຫຼື ສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຕາມຄໍາສັ່ງທາງໄປສະນີ. ຈຳນວນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການສະໜອງຕໍ່ມື້ແມ່ນຄືກັນກັບການສະໜອງໜຶ່ງເດືອນ.
	ລະດັບ 4: ຢາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ	\$0, \$1.45, \$4.15, ຈ່າຍຮ່ວມກັນສໍາລັບຢາທົ່ວໄປ (ລວມທັງຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ຖືກວ່າເປັນຢາທົ່ວໄປ) ຕໍ່ໃບສັງຢາ. \$0, \$4.30 ຫຼື \$10.35 ສໍາລັບຢາອື່ນໆທັງໝົດຕໍ່ໃບສັງ.	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລາຍຊື່ຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ (ລາຍການຢາ) ຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ການສະໜອງການຂະຫຍາຍເວລາມີຈຳໜ່າຍຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຍ່ອຍແລະ/ຫຼື ສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢາຕາມຄໍາສັ່ງທາງໄປສະນີ. ຈຳນວນການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການສະໜອງຕໍ່ມື້ແມ່ນຄືກັນກັບການສະໜອງໜຶ່ງເດືອນ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: **ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ**

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຢາເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດ ຫຼື ອາການຂອງທ່ານ (ຕໍ່)	ລະດັບ 5: ຢາພິເສດ	\$0, \$1.45, \$4.15, ຈ່າຍຮ່ວມກັນສໍາລັບຢາທົ່ວໄປ (ລວມທັງຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ຖືກວ່າເປັນຢາທົ່ວໄປ) ຕໍ່ໃບສັງຢາ. \$0, \$4.30 ຫຼື \$10.35 ສໍາລັບຢາອື່ນໆທັງໝົດຕໍ່ໃບສັງ.	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃນລາຍຊື່ຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ (ລາຍການຢາ) ຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ບໍ່ມີສະບຽງອາຫານສໍາລັບຢາລະດັບ 5 ພິເສດຂອງພວກເຮົາ.
	ຢາທີ່ມີຈຳໜ່າຍຕາມຮ້ານຂາຍ (OTC)	\$0	ອາດຈະມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຂອງຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ລາຍຊື່ຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare Medi-Cal (ລາຍການຢາ) ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງການທີ່ບໍ່ມີໃບສັງຢາຜະລິດຕະພັນຈາກຮ້ານຂາຍຢາ (OTC) ເຊັ່ນ: ວິຕາມິນ, ຄຶມກັນແດດ, ຢາບັນເທົາອາການເຈັບ, ຢາຕີໄອ/ຫວັດ, ແລະ ຜ້າພັນບາດ. ທ່ານໄດ້ຮັບ \$400 ທຸກໆ 3 ເດືອນໃນບັດ MyChoice ເດບິດທີ່ຈ່າຍລ່ວງໜ້າຂອງທ່ານທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ໃນລາຍການທີ່ອະນຸມັດໂດຍແຜນການ. ເງິນອຸດໜູນປະຈຳໄຕມາດຂອງທ່ານຈະສາມາດໃຊ້ໄດ້ໃນເດືອນມັງກອນ, ເມສາ, ກໍລະກົດ, ແລະ ເດືອນຕຸລາ. ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ຖືກຍົກຍອດໄປໃນຄັ້ງຕໍ່ໄປ

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
			3 ເດືອນ. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັງຢາຈາກທ່ານໝໍຂອງທ່ານເພື່ອຊື້ສິນຄ້າ OTC.
ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ດີຂຶ້ນ ຫຼື ຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບເປັນພິເສດ	ບໍລິການຟື້ນຟູສະມັດຕະພາບ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ອຸປະກອນການແພດສໍາລັບການດູແລທີ່ບ້ານ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ບໍລິການຟອກໄຕ	\$0	
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລຕີນ	ບໍລິການປິ່ນປົວຕີນ	\$0	12 ຄັ້ງຕໍ່ປີສໍາລັບການດູແລຕີນເປັນປະຈຳ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ການບໍລິການອຸປະກອນຊ່ວຍເຫຼືອ	\$0	
ທ່ານຕ້ອງການອຸປະກອນທາງການແພດທີ່ທຶນທານ (DME) ໝາຍເຫດ: ນີ້ບໍ່ແມ່ນລາຍການທີ່ຄົບຖ້ວນຂອງ DME ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ສໍາລັບບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນ, ຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ຫຼື ອ້າງອີງເຖິງບົດທີ 4 ຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.	ລ້ຽງ, ໄມ້ຄໍ້າ, ແລະ ລໍ້ຈັບຊ່ວຍຍ່າງ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ເຄື່ອງພິນຢາ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ອຸປະກອນອົກຊີເຈນ ແລະ ອຸປະກອນ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການດໍາລົງຊີວິດຢູ່ເຮືອນ	ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ບ້ານ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການບໍລິການກ່ຽວກັບເຮືອນ, ເຊັ່ນ: ການທໍາຄວາມສະອາດ ຫຼື ການດູແລເຮືອນ, ຫຼື ການຕົກແຕ່ງເຮືອນເຊັ່ນ: ຮາວຈັບ	\$0	ທ່ານມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສະໜັບສະໜູນພາຍໃນເຮືອນ, ລວມທັງການທໍາຄວາມສະອາດ, ວຽກງານເຮືອນ, ການກະກຽມອາຫານ, ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ມີກົດຈະກຳອື່ນໆໃນການດໍາລົງຊີວິດປະຈຳວັນ. ທ່ານສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ສູງເຖິງ 90 ຊົ່ວໂມງທຸກໆປີ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ສຸຂະພາບໃນໄວຜູ້ໃຫຍ່, ການບໍລິການຜູ້ໃຫຍ່ຕາມຊຸມຊົນ (Community Based Adult Services, CBAS), ຫຼື ການບໍລິການສະໜັບສະໜູນອື່ນໆ	\$0	CBAS ໃຫ້ບໍລິການດູແລພະຍາບານທີ່ມີຄວາມຊຳນິຊຳນານ, ການບໍລິການສັງຄົມ, ການປິ່ນປົວ (ລວມທັງການປະກອບອາຊີບ, ທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ແລະ ການປາກເວົ້າ), ການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ, ການຝຶກອົບຮົມຄອບຄົວ/ຜູ້ດູແລ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນ, ການບໍລິການໂພຊະນາການ, ການຂົນສົ່ງ, ແລະ ການບໍລິການອື່ນໆ. ພວກເຮົາຈ່າຍຄ່າ CBAS ຖ້າທ່ານກົງກັບເງື່ອນໄຂການມີສິດໄດ້ຮັບ.
	ບໍລິການການພັກພື້ນກາງເວັນ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການບໍລິການທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານດໍາລົງຊີວິດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ (ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບທີ່ເຮືອນ ຫຼື ບໍລິການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ)	\$0	ລວມມີການດູແລພະຍາບານທີ່ມີທັກສະສະເພາະທີ່ຈຳເປັນທາງການແພດ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ, ການບໍລິການຟື້ນຟູ, ແລະ ອື່ນໆ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມ (ສ່ວນນີ້ຈະມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	Medicare ຄຸ້ມຄອງເອົາການບໍລິການລະບົບການແພດປະສົມປະສານ	\$0	
	ອຸປະກອນ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຜູ້ທີ່ເປັນເປົ້າຫວານ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ບໍລິການຂາທຽມ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການປິ່ນປົວດ້ວຍລັງສີ	\$0	ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນໍາໄປໃຊ້.
	ການບໍລິການເພື່ອຊ່ວຍຈັດການພະຍາດຂອງທ່ານ	\$0	
	Telehealth ເພີ່ມເຕີມ	\$0	ລວມມີການບໍລິການແພດປະຖົມ.
	ຜົນປະໂຫຍດຂອງການອອກກຳລັງກາຍ	\$0	ສະມາຊິກເຂົ້າເຖິງສະຖານທີ່ອອກກຳລັງກາຍຕາມສັນຍາ ແລະ ຊຸດອອກກຳລັງກາຍໃນເຮືອນສໍາລັບສະມາຊິກທີ່ມີກອນກຳລັງກາຍຢູ່ເຮືອນ ຫຼື ໃນຂະນະທີ່ເດີນທາງ.
	ການສຶກສາສຸຂະພາບ	\$0	ໂຄງການເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮຽນຮູ້ການຈັດການສະພາບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ລວມທັງການສຶກສາສຸຂະພາບ, ອຸປະກອນການຮຽນຮູ້, ຄໍາແນະນຳດ້ານສຸຂະພາບ, ແລະ ເຄັດລັບການດູແລ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: **ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ**

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມ (ການບໍລິການນີ້ຈະມີຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ຜົນປະໂຫຍດດ້ານອາຫານ	\$0	ສະມາຊິກທີ່ຜ່ານການຮັບຮອງຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານຄ່າອາຫານສູງສຸດ 28 ມື້ໃນໄລຍະ 4 ອາທິດ, ອີງຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ. ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ລະບົບຕອບໂຕ້ສຸກເສີນສ່ວນບຸກຄົນ Plus (PERSPlus)	\$0	ເມື່ອໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ, ພວກເຮົາຈະຈັດຫາອຸປະກອນພາຍໃນບ້ານເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ບຸກຄະລາກອນທີ່ເໝາະສົມໃນກໍລະນີເກີດເຫດສຸກເສີນ (ເຊັ່ນ: ການລົ້ມ). ກົດລະບຽບການອະນຸຍາດອາດຈະນຳໄປໃຊ້.
	ຜົນປະໂຫຍດເພີ່ມເຕີມພິເສດສໍາລັບການເຈັບປ່ວຍຊ້າເຮື້ອ (Special Supplemental Benefits for Chronic Illnesses, SSBCI)	\$0	ສະມາຊິກທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ \$150 ທຸກໆ 3 ເດືອນສໍາລັບຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ໄປນີ້: • ແອັບພລິເຄຊັນສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ສຸຂະພາບ • ສະໜັບສະໜູນອຸປະກອນສໍາລັບສັດ • ຄວບຄຸມສັດຕູພືດ • ຊຸດທົດສອບພັນທຸກໍາທີ່ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງເຖິງ Medicare ເງິນອຸດໜູນ \$80 ທຸກໆເດືອນສໍາລັບອາຫານ ແລະ ການຜະລິດ ເງິນອຸດໜູນທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ບໍ່ຍົກຍອດໄປຍັງໄຕມາດຕໍ່ໄປ. ສະມາຊິກຕ້ອງປະກອບແບບການປະເມີນຄວາມສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ກົງກັບເງື່ອນໄຂທີ່ລະບຸໄວ້ໃນບົດທີ 4 ຂອງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.

? ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຄວາມຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນດ້ານສຸຂະພາບ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສໍາລັບໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍ້ຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ (ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
	ຄໍາແນະນຳພະຍາບານ 24 ຊົ່ວໂມງ	\$0	ມີໃຫ້ບໍລິການ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.

ສະຫຼຸບສັງລວມຂອງຜົນປະໂຫຍດຂ້າງເທິງແມ່ນຈັດທຳຂຶ້ນເພື່ອຈຸດປະສົງໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນເທົ່ານັ້ນ ແລະ ບໍ່ແມ່ນລາຍການຜົນປະໂຫຍດທັງໝົດ. ສໍາລັບລາຍການທີ່ຄົບຖ້ວນ ແລະ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ມີປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ, ໃຫ້ໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກ ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອຂໍຫົວໜ່ວຍ. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ທ່ານສາມາດໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ຫຼື ເຂົ້າໄປເບິ່ງ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ງ. ຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢູ່ນອກເໜືອຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

ມີບໍລິການບາງຢ່າງທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແຕ່ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medicare, Medi-Cal, ຫຼື ໜ່ວຍງານຊ່ອງລັດ ຫຼື ເຂດປົກຄອງ. ນີ້ບໍ່ແມ່ນລາຍການທີ່ຄົບຖ້ວນ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມໝາຍເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.

ການບໍລິການອື່ນໆທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medicare ຫຼື Medi-Cal	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານ
ການບໍລິການເບິ່ງແຍງຄົນປ່ວຍໜັກສະເພາະທີ່ຄຸ້ມຄອງພາຍນອກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	\$0
ການຟື້ນຟູສະພາບຈິດໃຈ	\$0
ການຈັດການກໍລະນີເປົ້າໝາຍ	\$0
ທີ່ພັກໃນເຮືອນ ແລະ ອາຫານການກິນ	\$0
ໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal ໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal, ຕິດຕໍ່ສາຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-800-322-6384 (ຜູ້ໃຊ້ TTY ໂທຫາ 1-800-735-2922)	\$0
ການປ່ຽນຜ່ານຂອງຊຸມຊົນຂອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Community Transitions, CCT) ການບໍລິການປະສານງານກ່ອນການປ່ຽນແປງ ແລະ ການບໍລິການຫຼັງການປ່ຽນແປງ	\$0
ການຝັງເຂັມທີ່ຄຸ້ມຄອງດ້ວຍ Medicare ສຳລັບອາການເຈັບແອວຊຳເຮື້ອ	\$0

? ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄຳຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຈ. ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, ແລະ Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ
ນີ້ບໍ່ແມ່ນລາຍການທີ່ຄົບຖ້ວນ. ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມໝາຍເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການບໍລິການອື່ນໆທີ່ຍົກເວັ້ນ.

ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, ຫຼື Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງ	
ການເຮັດຊາຍະກຳເສີມສວຍ ຫຼື ການເຮັດວຽກດ້ານຄວາມງາມອື່ນໆ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າມັນເປັນສິ່ງຈຳເປັນຍ້ອນການບາດເຈັບໂດຍບັງເອີນ ຫຼື ການປັບປຸງສ່ວນໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ພິການ. ແນວໃດກໍຕາມ, ພວກເຮົາຈ່າຍຄ່າການກໍ່ສ້າງເຕົ້ານົມຄົນໃໝ່ຫຼັງຈາກການຜ່າຕັດເຕົ້ານົມ ແລະ ການປິ່ນປົວເຕົ້ານົມອື່ນໆເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າກັບເຕົ້ານົມ.	ການຜ່າຕັດປິ່ນປົວໂລກອ້ວນ, ຍົກເວັ້ນໃນເວລາທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ Medicare ຈະຈ່າຍເງິນໃຫ້.
ຂັ້ນຕອນ ຫຼື ການບໍລິການເສີມແບບເລືອກ ຫຼື ແບບສະໝັກໃຈ (ລວມທັງການລົດນໍ້າໜັກ, ການຈະເລີນເຕີບຂອງເສັ້ນຜົມ, ປະສິດທິພາບທາງເພດ, ປະສິດທິພາບທາງການຫຼິ້ນກີລາ, ເພື່ອຄວາມສວຍງາມ, ການຕໍ່ຕ້ານການເຖົ້າ ແລະ ປະສິດທິພາບທາງຈິດ), ຍົກເວັ້ນເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.	ເຄື່ອງໃຊ້ສ່ວນຕົວຢູ່ໃນຫ້ອງຂອງທ່ານໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖານທີ່ພະຍາບານ ເຊັ່ນ: ໂທລະສັບ ຫຼື ໂທລະທັດ.
ພະຍາບານປະຈຳ.	ການດູແລພະຍາບານເຕັມເວລາຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ.
ຫ້ອງສ່ວນຕົວຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ຍົກເວັ້ນໃນເວລາທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ	ຄ່າທຳນຽມທີ່ເກັບເງິນໂດຍພິ່ນ້ອງ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ.
ການບໍລິການບຳບັດໂລດທາງທຳມະຊາດ	

? ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄຳຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ສ. ສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະສະມາຊິກຂອງແຜນການ

ໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ທ່ານມີສິດທິບາງປະການ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໂດຍບໍ່ມີການລົງໂທດ. ທ່ານຍັງສາມາດໃຊ້ສິດທິເຫຼົ່ານີ້ໂດຍບໍ່ສູນເສຍການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຈະບອກທ່ານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຄັ້ງຕໍ່ປີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ກະລຸນາອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ. ສິດທິຂອງທ່ານລວມເຖິງ, ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດ, ພຽງສິ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- **ທ່ານມີສິດທິຈະເຄົາລົບນັບຖື, ຍຸຕິທໍາ ແລະ ກຽດສັກສີ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິໃນການ:
 - ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍບໍ່ມີຄວາມກັງວົນກ່ຽວກັບສະພາບທາງການແພດ, ສະຖານະພາບສຸຂະພາບ, ການໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ປະສົບການການຮຽກຮ້ອງ, ປະຫວັດທາງການແພດ, ຄວາມພິການ (ລວມທັງຄວາມບໍ່ສາມາດເຮັດວຽກຕ່າງໆ), ສະຖານະພາບການແຕ່ງງານ, ອາຍຸ, ເພດ (ລວມທັງຮູບແບບທາງເພດ ແລະ ຕົວຕົນທາງເພດ) ທັດສະນະທາງເພດ, ຊາດກຳເນີດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ສາດສະໜາ, ລັດທິ, ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອສາທາລະນະ
 - ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃນພາສາ ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆ (ເຊັ່ນ: ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນນູນ, ຫຼື ສຽງ) ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ
 - ເປັນອິດສະລະພາບຈາກການຍັບຍັ້ງທາງຮ່າງກາຍ ຫຼື ຄວາມໂດດດ່ຽວທຸກຮູບແບບ
- **ທ່ານມີສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະ ທາງເລືອກການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະເປັນພາສາ ແລະ ຮູບແບບທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້. ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:
 - ຄໍາອະທິບາຍຂອງການບໍລິການທີ່ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງ
 - ວິທີການຮັບການບໍລິການ
 - ທ່ານເສຍຄ່າບໍລິການເທົ່າໃດ
 - ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ
- **ທ່ານມີສິດທິໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລຂອງທ່ານ, ລວມທັງການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິໃນການ:
 - ເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກ (PCP) ແລະ ປ່ຽນ PCP ຂອງທ່ານໄດ້ທຸກເວລາໃນລະຫວ່າງປີ
 - ໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງແມ່ຍິງໂດຍບໍ່ມີຜູ້ອ້າງອີງ
 - ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຢາຂອງທ່ານໄດ້ຢ່າງວ່ອງໄວ
 - ຮູ້ກ່ຽວກັບທາງເລືອກການປິ່ນປົວທັງໝົດ, ບໍ່ວ່າພວກເຂົາຈະເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫຍັງ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງກໍຕາມ
 - ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານຈະບໍ່ແນະນຳໃຫ້ກໍຕາມ
 - ຢຸດເຊົາການກິນຢາ, ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານຈະບໍ່ແນະນຳໃຫ້ກໍຕາມ



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (800) 665-0898, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

- ເຮັດໃຫ້ຄວາມປາດຖະໜາໃນການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານເປັນທີ່ຮູ້ຈັກໃນຄໍາສັ່ງລ່ວງໜ້າ
- ຂໍຄວາມຄິດເຫັນທີສອງ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຈະຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເຂົ້າຮັບການກວດຄັ້ງທີສອງຂອງທ່ານ
- **ທ່ານມີສິດທິໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລທັນເວລາທີ່ບໍ່ມີການສື່ສານ ຫຼື ອຸປະສັກການເຂົ້າເຖິງທາງດ້ານກາຍະພາບ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິໃນການ:
 - ໄດ້ຮັບການດູແລທາງການແພດທີ່ທັນເວລາ
 - ເຂົ້າ ແລະ ອອກຈາກຫ້ອງການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ. ເຊິ່ງໝາຍເຖິງການເຂົ້າເຖິງທີ່ປາສະຈາກສິ່ງກົດຂວາງສໍາລັບຄົນພິການ, ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄົນພິການອາເມລິກາ
 - ມີນາຍພາສາເພື່ອຊ່ວຍໃນການສື່ສານກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.
- **ທ່ານມີສິດທິຂໍການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຮີບດ່ວນເມື່ອທ່ານຕ້ອງການ.** ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າທ່ານມີສິດທິທີ່ຈະ:
 - ຮັບການບໍລິການສຸກເສີນໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າໃນກໍລະນີສຸກເສີນ
 - ໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນນອກເຄືອຂ່າຍ, ເມື່ອຈໍາເປັນ
- **ທ່ານມີສິດທິທີ່ຈະຮັກສາຄວາມລັບ ແລະ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິໃນການ:
 - ຂໍ ແລະ ຮັບເອົາສໍານຳນັບທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານໃນວິທີທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈ ແລະ ຂໍໃຫ້ປ່ຽນແປງ ຫຼື ແກ້ໄຂບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານ
 - ຮັກສາຂໍ້ມູນສຸຂະພາບສ່ວນຕົວຂອງທ່ານເປັນຄວາມລັບ
- **ທ່ານມີສິດທິທີ່ຈະຮ້ອງຮຽນກ່ຽວກັບການບໍລິການ ຫຼື ການດູແລຂອງທ່ານທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.** ເຊິ່ງລວມເຖິງສິດທິໃນການ:
 - ຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກຕໍ່ກັບພວກເຮົາ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ.
 - ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນກັບພະແນກການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງລັດຄາລິຟໍເນຍ (California Department of Managed Health Care, DMHC) ໂດຍຜ່ານເບີໂທລະສັບຟຣີ (1-888-466-2219), ຫຼືສາຍ TDD (1-877-688-9891) ສໍາລັບການໄດ້ຍິນ ແລະ ການປາກເວົ້າບິກພ້ອງ. ເວັບໄຊ DMHC (www.dmhc.ca.gov) ມີແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນ, ແບບຟອມຄໍາຮ້ອງສະໝັກການທົບທວນທາງການແພດແບບອິດສະຫຼະ (Independent Medical Review, IMR), ແລະ ຄໍາແນະນໍາທີ່ມີຢູ່ໃນອອນໄລນ໌.
 - ອບຖາມ DMHC ສໍາລັບ IMR ຂອງການບໍລິການ Medi-Cal ຫຼື ລາຍການທີ່ມີລັກສະນະທາງການແພດ
 - ອຸທອນການຕັດສິນໃຈບາງຢ່າງທີ່ເຮັດໂດຍ DMHC ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (800) 665-0898, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

- ຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຄະດີຂອງລັດ
- ໄດ້ຮັບເຫດຜົນໂດຍລະອຽດວ່າເປັນຫຍັງການບໍລິການຖືກປະຕິເສດ

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ທ່ານສາມາດໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໄດ້ຕາມໝາຍເລກທີ່ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້.

ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາຜູ້ກວດການພິເສດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal ທີ່ເບີ 1-855-501-3077, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ, ຫຼື ຫ້ອງການ Medi-Cal ຂອງຜູ້ກວດການ -888-452-8609, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 5:00 ໂມງແລງ.

G. ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ອຸທອນການບໍລິການທີ່ຖືກປະຕິເສດ

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ຄິດວ່າ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຄວນຄຸ້ມຄອງສິ່ງທີ່ພວກເຮົາປະຕິເສດ, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມໝາຍເລກທີ່ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້. ທ່ານອາດຈະສາມາດອຸທອນການຕັດສິນໃຈຂອງພວກເຮົາໄດ້.

ສໍາລັບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການຮ້ອງຮຽນ ແລະ ການອຸທອນ, ທ່ານສາມາດອ່ານບົດທີ 9 ຂອງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ. ທ່ານສາມາດໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໄດ້ຕາມໝາຍເລກທີ່ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້.

ຫຼື ທ່ານສາມາດຂຽນໄປຈົດໝາຍໄປທີ່ Molina Healthcare

ຮຽນ: ຄໍາຮ້ອງທຸກ ແລະ ການອຸທອນ

PO Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

ແຟັກ: 562-499-0610

H. ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າທ່ານສົງໄສວ່າມີການສໍ້ໂກງ

ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນໃຫຍ່ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ໃຫ້ບໍລິການແມ່ນມີຄວາມຊື່ສັດ. ແຕ່ໜ້າເສຍດາຍ, ອາດຈະມີບາງຄົນທີ່ບໍ່ຊື່ສັດ.

ຖ້າທ່ານຄິດວ່າທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ ຫຼື ຮ້ານຂາຍຢາອື່ນກໍາລັງເຮັດຫຍັງຜິດ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ.

- ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ບໍລິການສະມາຊິກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ເບີໂທລະສັບແມ່ນສະແດງຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້.
- ຫຼື, ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າ Medi-Cal ທີ່ເບີ 1-800-841-2900. ຜູ້ໃຊ້ TTY ສາມາດໂທຫາ 1-800-497-4648.
- ຫຼື, ໂທຫາ Medicare ທີ່ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). ຜູ້ໃຊ້ TTY ສາມາດໂທຫາ 1-877-486-2048. ທ່ານສາມາດໂທຫາເບີເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຟຣີ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (800) 665-0898, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) a Medicare Med-Cal Plan: ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມທົ່ວໄປ ຫຼື ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບແຜນການ, ການບໍລິການ, ພື້ນທີ່ບໍລິການ, ໃບບິນ, ຫຼື ບັດປະຈຳຕົວສະມາຊິກ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ການບໍລິການສະມາຊິກຂອງ Medicare Medi-Cal Plan:

(855) 665-4627

ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ

ບໍລິການສະມາຊິກຍັງມີບໍລິການນາຍພາສາຟຣີສໍາລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ເວົ້າພາສາອັງກິດ.

TTY: 711 ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ:

- ໂທຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກຂອງທ່ານ (PCP). ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນຳຂອງ PCP ຂອງທ່ານສໍາລັບການດູແລໃນເວລາທີ່ຕ້ອງການປິດ.
- ຖ້າຫ້ອງການ PCP ຂອງທ່ານປິດແລ້ວ, ທ່ານສາມາດໂທຫາ:
Molina Medicare Complete Care Plus ສາຍຄໍາແນະນຳພະຍາບານ. ພະຍາບານຈະຟັງບັນຫາຂອງທ່ານ ແລະ ບອກວິທີດູແລທ່ານ. (ຕົວຢ່າງ: ການດູແລຮີບດ່ວນ, ຫຼື ຫ້ອງສຸກເສີນ). ໝາຍເລກສໍາລັບສາຍຄໍາແນະນຳພະຍາບານ Molina Medicare Complete Care Plus ແມ່ນ: (888) 275-8750

ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ

Molina Medicare Complete Care Plus ຍັງມີບໍລິການນາຍພາສາຟຣີສໍາລັບຜູ້ທີ່ບໍ່ໄດ້ເວົ້າພາສາອັງກິດ.

TTY: 711 ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

CAM16SBLO1122



ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care ທີ່ (800) 665-0898, TTY: 711, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນຟຣີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເຂົ້າໄປເບິ່ງທີ່ www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

