

2024

Handbook ng Miyembro

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

California H3038-003

Pinaglilingkuran ang sumusunod na mga county: Los Angeles, Riverside, San Bernardino at San Diego

Magkakabisa mula Enero 1 hanggang Disyembre 31, 2024

Handbook ng Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

01/01/2024 – 12/31/2024

Ang Inyong Saklaw sa Kalusugan at Gamot sa ilalim ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

Panimula ng Handbook ng Miyembro

Ang Handbook ng Miyembro na ito, na kilala rin bilang Ebidensya ng Saklaw, ay nagsasabi sa inyo tungkol sa inyong pagkakasaklaw sa ilalim ng aming plano hanggang 12/31/2024. Ipinapaliwanag nito ang mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip at paggamit ng ipinagbabawal na gamot), saklaw sa inireresetang gamot, at pangmatagalang serbisyo at suporta. Ang mga pangunahing termino at ang kanilang kahulugan ay lumilitaw sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa **Kabanata 12** ng inyong Handbook ng Miyembro.

Isa itong mahalagang legal na dokumento. Itago ito sa isang ligtas na lugar.

Kapag sinabi ng Handbook ng Miyembro na ito na "kami," "tayo," "amin," o "aming plano," ibig sabihin nito ay Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).

Available ang dokumentong ito nang libre sa Espanyol, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Pranses, French Creole, Hindi, Hmong, Italyano, Aleman, Hapon, Koreano, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Ruso, Tagalog, Thai, Ukrainian, Vietnamese.

Makukuha mo ang dokumentong ito nang libre sa iba pang format, gaya ng malalaking letra, braille, at/o audio sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numero sa ibaba ng page na ito. Libre ang tawag.

Puwede ninyong hilingin na palagi namin kayong padalhan ng impormasyon sa wika o format na kailangan ninyo. Tinatawag itong nananatiling kahilingan. Susubaybayan namin ang nananatiling kahilingan ninyo kaya hindi ninyo kailangang gumawa ng magkakahiwalay na kahilingan tuwing papadalhan namin kayo ng impormasyon.

Para makuha ang dokumentong ito sa isang wika maliban sa Ingles, mangyaring makipag-ugnayan sa Estado sa (800) 541-5555, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m., lokal na oras upang mai-update ang inyong talaan gamit ang gusto ninyong wika. Upang makuha ang dokumentong ito sa alternatibong format, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Matutulungan kayo ng isang kinatawan na gumawa o magbago ng nananatiling kahilingan. Maaari rin kayong makipag-ugnayan sa Tagapamahala ng Kaso ninyo para sa tulong sa mga nananatiling kahilingan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

We have free interpreter services to answer any questions that you may have about our health or drug plan. To get an interpreter just call us at. Someone that speaks can help you. This is a free service. Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Russian, Spanish, Tagalog, Thai, Ukrainian, Vietnamese, and any additional languages required by the state.

Spanish:

- Contamos con servicios de intérprete gratuitos para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a los servicios de un intérprete, llámenos al (855) 665-4627 TTY: 711. *Una persona que habla inglés, español, árabe, armenio, camboyano, chino, farsi, francés, criollo francés, hindi, hmong, italiano, alemán, japonés, coreano, laosiano, mien, polaco, portugués, punjabi, ruso, tagalo, tailandés, ucraniano o vietnamita puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.*

Arabic:

- توفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة عن أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، كل ما عليك هو الاتصال بنا على الرقم (855) 665-4627 TTY: 711. *يمكن أن يساعدك شخص يتحدث الإنجليزية، أو الإسبانية، أو العربية، أو الأرمنية، أو الكمبودية، أو الصينية، أو الفارسية، أو الفرنسية، أو الفرنسية الكريولية، أو الهندية، أو الهмонجية أو الإيطالية أو الألمانية أو اليابانية أو الكورية أو اللتوانية أو لغة المين أو البولندية أو البرتغالية أو البنجابية أو الروسية أو التاجولوجية أو التايلندية أو الأوكرانية أو الفيتنامية. تقدم هذه الخدمة مجانًا.*

Armenian:

- Մենք տրամադրում ենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ՝ պատասխանելու ցանկացած հարցի առողջապահական կամ դեղերին առնչվող մեր ապահովագրական պլանների վերաբերյալ: Բանավոր թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարեք մեզ (855) 665-4627 TTY: 711 *հեռախոսահամարով: Անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, կիմերերեն, չինարեն, պարսկերեն, ֆրանսերեն, ֆրանսիական կրեոլ, հինդի, մոնգոլերեն, իտալերեն, գերմաներեն, ճապոներեն, կորեերեն, լատներեն, մյաո, լեհերեն, պորտուգալերեն, փենջաբի, ռուսերեն, տազալոգ, սիամերեն, ուկրաիներեն կամ վիետնամերեն խոսող յուրաքանչյուր ոք կարող է օգնել Ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:*

Cambodian:

- យើងមានសេវាផ្តល់អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចនឹងមានអំពីគម្រោងនិសង្គម ឬគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកកាន់យើងតាមលេខ (855) 665-4627 TTY: 711 ។ នរណាម្នាក់ដែលចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស អេស្ប៉ាញ អារ៉ាប់ អារមី ខ្មែរ ចិន ហ្វាស៊ី បារាំង បារាំងព្រុកអូល ហិណ្ឌូ ម៉ិង អ៊ីតាលី អាណ្លីម៉ង់ ជប៉ុន កូរ៉េ ខ្មែរ ម៉ឺន ប្រូម៉ូ អ៊ីនឌូ ឬអ្នកណាមួយ ពុំទាន់មាន ឬស្ត្រី តាហ្គាឡុក ចៃ អ៊ុយក្រែន ឬវៀតណាម អាចជួយអ្នកបាន។ សេវានេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.**



Chinese:

- 我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，聯絡我們即可，請撥打 (855) 665-4627 TTY: 711。講英語、西班牙語、阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語、漢語、波斯語、法語、法語克里奧爾語、北印度語、苗語、意大利語、德語、日語、韓語、老撾語、緬語、波蘭語、葡萄牙語、旁遮普語、俄語、塔加拉族語、泰語、烏克蘭語或越南語的人員可以為您提供幫助。這是免費的服務。

Farsi:

- ما خدمات مترجم شفاهی رایگان داریم تا به هر پرسشی که ممکن است در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ دهیم. برای دسترسی به مترجم شفاهی کافی است از طریق شماره (855) 665-4627 TTY: 711 با ما تماس بگیرید فردی که به زبان انگلیسی، اسپانیایی، عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، فرانسوی، کریول فرانسوی، هندی، همونگ، ایتالیایی، آلمانی، ژاپنی، کره‌ای، لائوسی، مین، لهستانی، پرتغالی، پنجابی، روسی، تاگالوگ، تایلندی، اوکراینی، یا ویتنامی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این خدمات رایگان است.

French:

- Nous disposons de services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous pouvez avoir sur notre régime d'assurance maladie ou d'assurance médicaments. Pour profiter de ce service, il suffit de nous appeler au (855) 665-4627 TTY: 711. Un interlocuteur maîtrisant l'anglais, l'espagnol, l'arabe, l'arménien, le cambodgien, le chinois, le farsi, le français, le créole français, l'hindi, le hmong, l'italien, l'allemand, le japonais, le coréen, le laotien, le mien, le polonais, le portugais, le punjabi, le russe, le tagalog, le thaïlandais, l'ukrainien ou le vietnamien pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Creole:

- Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt jis rele nou nan (855) 665-4627 TTY: 711. Yon moun ki pale Anglè, Espanyòl, Arab, Amenyen, Kanbòdj, Chinwa, Farsi, Fransè, Fransè Kreyòl, Hindi, Hmong, Italyen, Alman, Japonè, Koreyen, Laosyen, Mien, Polonè, Pòtigè, Punjabi, Ris, Tagalog, Thai, Ukrainian, oswa Vyetnamyen ka ede w. Sa a se yon sèvis gratis.

Hindi:

- हमारे स्वास्थ्य या औषधि योजना के बारे में आपके हो सकने वाले किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ हैं। दुभाषिया प्राप्त करने के लिए बस हमें (855) 665-4627 TTY: 711 पर कॉल करें। अंग्रेजी, स्पेनिश, अरबी, अर्मेनियाई, कम्बोडियाई, चीनी, फ़ारसी, फ़्रेंच, फ़्रेंच क्रियोल, हिंदी, हमोंग, इतालवी, जर्मन, जापानी, कोरियाई, लाओटियन, मीन, पोलिश, पुर्तगाली, पंजाबी, रूसी, टैगालोग, थाई, यूक्रेनी, या वियतनामी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare

Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Hmong:

- Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv thiab tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws txhais lus tsuas yog hu rau peb ntawm (855) 665-4627 TTY: 711. *Muaj tus neeg hais lus Askiv, Xab Pees Niv, AsLas Npiv, Asme Nias, Kas Pus Cia, Suav, Fas Lis, Fab Kis, Fab Kis KesLaus, His Du, Hmoob, Is Tas Lij, Yias Lab Mas, Nyiv Pooj, Kaus Lim, Nplog, Co, Paus Lis, Pos Tus Kej, Pa Ca Npi, Lav Xias, Ta Ka Lov, Thaib, Yus Khees los sis Nyab Laj los pab koj. Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.*

Italian:

- Disponiamo di servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere sul nostro piano sanitario o farmacologico. Per usufruire di un interprete, ci chiami al numero (855) 665-4627 supporto telescrivente: 711. *Una persona che parla inglese, spagnolo, arabo, armeno, cambogiano, cinese, farsi, francese, creolo francese, hindi, hmong, italiano, tedesco, giapponese, coreano, laotiano, mien, polacco, portoghese, punjabi, russo, tagalog, thailandese, ucraino o vietnamita la aiuterà. Il servizio è gratuito.*

German:

- Wir bieten Ihnen kostenlose Dolmetschdienstleistungen, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher zu bekommen, rufen Sie uns einfach an unter (855) 665-4627 TTY: 711. *Jemand, der Englisch, Spanisch, Arabisch, Armenisch, Kambodschanisch, Chinesisch, Farsi, Französisch, Französisch-Kreolisch, Hindi, Hmong, Italienisch, Deutsch, Japanisch, Koreanisch, Laotisch, Mien, Polnisch, Portugiesisch, Punjabi, Russisch, Tagalog, Thai, Ukrainisch oder Vietnamesisch spricht, kann Ihnen helfen. Diese Dienstleistung ist kostenlos.*

Japanese:

- 当社の医療保険や処方薬プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳をご希望の方は、(855) 665-4627 までお電話ください。TTY: 711。英語またはスペイン語、アラビア語、アルメニア語、カンボジア語、中国語、ペルシャ語、フランス語、クレオール語、ヒンディー語、モン語、イタリア語、ドイツ語、日本語、韓国語、ラオス語、ミエン語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語、ロシア語、タガログ語、タイ語、ウクライナ語、ベトナム語を話せる者がお手伝いいたします。これは無料のサービスです。

Korean:

- 당사는 무료 통역 서비스를 통해 건강 또는 의약품 플랜에 대한 귀하의 질문에 답변해 드립니다. 통역 서비스를 이용하시려면 (855) 665-4627 TTY: 711로 전화하십시오. 영어, 스페인어, 아랍어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 프랑스어, 프랑스어 크리올어, 힌디어, 몽족어, 이탈리아어, 독일어, 일본어, 한국어, 라오스어, 미엔어, 폴란드어, 포르투갈어, 편자브어, 러시아어, 타갈로그어, 태국어, 우크라이나어 또는 베트남어 지원이 가능합니다. 무료 서비스입니다.

Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare

Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Laotian:

- ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍແປພາສາພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ (855) 665-4627 TTY: 711. ມີຜູ້ທີ່ເວົ້າໄດ້ພາສາອັງກິດ, ສະເປນ, ອາຣັບ, ອາເມເນຍ, ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ຟາລີ, ຟຣັ່ງ, ຟຣັ່ງເຄຣໂອ, ຮິນດູ, ມັງ, ອິຕາລີ, ເຢຍລະມັນ, ອິນໂດ, ເກົາຫຼີ, ລາວ, ມຽນ, ໂປແລນ, ປອກຕຸຍການ, ປັນຈາບີ, ວັດເຊຍ, ຕາກາວັອກ, ໄທ, ຊູແກຣນ ຫຼື ຫວຽດນາມ ເຊິ່ງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ການບໍລິການນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ

Mien:

- Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a' fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv (855) 665-4627 TTY: 711. Ninh liepc maaih mienh haih gorngv ang gitv waac, Spanish waac, Arabic waac, Armenian waac, Cambodian waac, Janx-kaeqv waac, Farsi waac, French waac, French Creole waac, Hindi waac, Janx-ba' miuh waac, Italian waac, German waac, Janx yi-bernv waac, Korean waac, Janx-laaup waac, Mienh waac, Polish waac, Portuguese waac, Punjabi waac, Russian waac, Tagalog waac, Janx-taiv waac, Ukrainian waac, a' fai janx Vietnam waac liouh tengx faan waac bun meih. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnangv.

Polish:

- Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza ustnego, który pomoże uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące naszego planu ubezpieczenia zdrowotnego albo planu ubezpieczenia lekowego. Aby skorzystać z usługi tłumacza ustnego, proszę do nas zadzwonić pod numer (855) 665-4627, z telefonów tekstowych: 711. Ktoś posługujący się językiem angielskim, hiszpańskim, arabskim, armeńskim, kambodżańskim, chińskim, perskim, francuskim, kreolskim, hindi, hmong, włoskim, niemieckim, japońskim, koreańskim, laotańskim, mien, polskim, portugalskim, pendżabskim, rosyjskim, tagalskim, tajskim, ukraińskim albo wietnamskim może Ci pomóc. Ta usługa jest bezpłatna.

Portuguese:

- Disponibilizamos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que você possa ter sobre nosso plano de saúde ou de medicamentos. Para solicitar um intérprete, entre em contato conosco pelo telefone (855) 665-4627 TTY: 711. Você pode ser auxiliado por alguém que fale inglês, espanhol, árabe, armênio, cambojano, chinês, farsi, francês, crioulo francês, hindi, hmong, italiano, alemão, japonês, coreano, laosiano, iu mien, polonês, português, punjabi, russo, tagalo, tailandês, ucraniano ou vietnamita. Esse é um serviço gratuito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Punjabi:

- ਸਾਫ਼ੀ ਸਹਿਤ ਯਾ ਡਰੱਗ ਮਨਸੂਬੇ ਦੇ ਹਾਲੇ ਨਾਲ ਟੈਫ਼ਾਏ ਕਸੇ ਵੀ ਸੁਆਲਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਫ਼ੀ ਮੱਤਰਜ਼ਮ ਦੇਣ ਸਰੂਸ਼ਰ ਮੁਜ਼ੂਦ ਨੀਂ- ਮੱਤਰਜ਼ਮ ਹਾਵਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ (855) 665-4627 TTY: 711 ਟੈ ਕਾਲ ਕਰੋ- ਕੋਨੀ ਵੀ ਅਨਗਰਿਜ਼ੀ, ਹਸਪਾਨੀ, ਅਰਬੀ, ਅਰਮੀਨੀ, ਕੰਬੋਡੀਨ, ਚੀਨੀ, ਫਾਰਸੀ, ਫਰਾਂਸੀਸੀ, ਕੀਰੋਲ, ਹਿੰਦੀ, ਹਮੋਨਗ, ਅਟਾਲੀ, ਜਰਮਨ, ਜਾਪਾਨੀ, ਕੋਰੀਅਨੀ, ਲਾਊਸੀ, ਮੀਨ, ਪੋਲਸ਼, ਪੋਰਟਗਾਲੀ, ਪੰਜਾਬੀ, ਰੂਸੀ, ਤਗਾਲੋਗ, ਟੈਫ਼ਾਏ, ਯੋਕਰੀਨੀ, ਯਾ ਵੀਟਨਾਮੀ ਹੋਲਨ ਆ ਟੈਫ਼ਾਏ ਮੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ- ਅਿਹੇ ਅਕ ਮੱਫ਼ਟ ਸਰੂਸ਼ਰ ਹੈ-

Russian:

- Если у вас возникли какие-либо вопросы о вашем плане медицинского обслуживания или плане с покрытием лекарственных препаратов, для вас предусмотрены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам поможет сотрудник, владеющий английским, испанским, арабским, армянским, кхмерским, китайским, фарси, французским, гаитянским креольским, хинди, хмонг-мьенским, итальянским, немецким, японским, корейским, лаосским, мьен, польским, португальским, пенджабским, русским, тагальским, тайским, украинским или вьетнамским языком. Эта услуга предоставляется бесплатно.

Tagalog:

- Mayroon kaming libreng mga serbisyo ng interpreter na makakasagot sa anumang tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano sa kalusugan o gamot. Para makakuha ng interpreter tumawag lang sa (855) 665-4627 TTY: 711. Matutulungan ka ng isang taong nakakapagsalita ng English, Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Russian, Tagalog, Thai, Ukrainian, o Vietnamese. Isa itong libreng serbisyo.

Thai:

- เรามีบริการล่ามให้บริการคุณฟรีสำหรับการตอบคำถามต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและแผนยาของเรา หากต้องการล่ามสามารถโทรหาเราได้ที่(855) 665-4627 TTY: 711. สำหรับคนที่พูดภาษาอังกฤษ สเปน อิตาลี ฝรั่งเศส เยอรมัน ญี่ปุ่น เกาหลี ลาว เวียดนาม ไทย ภาษาเวียดนามหรือภาษาเวียดนาม เราสามารถช่วยคุณได้ นี่เป็นบริการฟรีสำหรับคุณ



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ukrainian:

- Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який допоможе відповісти на будь-які запитання про наш план медичного страхування або план покриття ліків. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам може допомогти людина, яка розмовляє англійською, іспанською, арабською, вірменською, кхмерською, китайською, фарсі, французькою, гаїтянською, креольською, гінді, хмонг, італійською, німецькою, японською, корейською, лаоською, м'єн, польською, португальською, пенджабською, російською, тагальською, тайською, українською або в'єтнамською мовами. Ця послуга надається безкоштовно.

Vietnamese:

- Chúng tôi có các dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số (855) 665-4627 TTY: 711. Sẽ có người nói tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Pháp, tiếng Pháp Creole, tiếng Hindi, tiếng Hmong, tiếng Ý, tiếng Đức, tiếng Nhật, tiếng Hàn, tiếng Lào, tiếng Miên, tiếng Ba Lan, tiếng Bồ Đào Nha, tiếng Punjabi, tiếng Nga, tiếng Tagalog, tiếng Thái, tiếng Ukraina hoặc tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Talaan ng Mga Nilalaman

Kabanata 1:	Pagsisimula bilang isang miyembro.....	12
Kabanata 2:	Mga importanteng numero ng telepono at mapagkukunan.....	27
Kabanata 3:	Paggamit sa saklaw ng aming plano para sa inyong pangangalagang pangkalusugan at iba pang sinasaklaw na serbisyo	47
Kabanata 4:	Chart ng Mga Benepisyo.....	74
Kabanata 5:	Pagkuha ng inyong mga iniresetang gamot para sa outpatient.....	152
Kabanata 6:	Ang binabayaran mo para sa iyong Medicare at Medi-Cal Medicaid na mga inireresetang gamot	174
Kabanata 7:	Paghiling sa amin na bayaran ang aming bahagi sa isang bayarin na nakuha mo para sa mga saklaw na serbisyo o gamot.....	188
Kabanata 8:	Ang inyong mga karapatan at responsibilidad.....	196
Kabanata 9:	Ano ang gagawin kung mayroon kayong problema o reklamo (mga desisyon sa saklaw, apela, reklamo)	218
Kabanata 10:	Pagtapos ng inyong pagiging miyembro sa aming plano.....	276
Kabanata 11:	Mga legal na abiso.....	285
Kabanata 12:	Mga kahulugan ng mahahalagang salita	289



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga Disclaimer

- ❖ Ang saklaw sa ilalim ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay pangkwalipikang saklaw ng kalusugan na tinatawag na "minimum na mahalagang 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-Families para sa karagdagang impormasyon tungkol sa iniaatas na responsibilidad sa bawat indibidwal.
- ❖ Ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO-DSNP) ay isang Planong Pangkalusugan na may Medicare Contract at isang kontrata sa programa ng Medicaid ng estado. Ang pagpapatala sa Molina Medicare Complete Care Plus ay nakadepende sa pag-renew ng kontrata.
- ❖ Ang Pagiging kwalipikado para sa Modelong Benepisyo o mga Programa ng RI sa ilalim ng VBIID 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) na ibigay ang mga benepisyong ito at/o mas mababang copayment/co-insurance bilang bahagi ng Nakabatay sa Halaga na Disenyo ng Seguro na programa. Binibigyang-daan ng programang ito ang Medicare na sumubok ng mga bagong paraan upang mapahusay ang mga Medicare Advantage plan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

PAUNAWA SA HINDI PANGDIDISKRIMINA

Sumusunod ang Molina Healthcare (Molina) sa mga naaangkop na Pederal na batas sa karapatang sibil at hindi nandidiskrimina batay sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetic na impormasyon, marital status, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal.

Kung naniniwala kayo na nagdidiskrimina ang Molina batay sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, kapansanan sa katawan, kondisyong medikal, impormasyong genetic, marital status, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal, maaari kayong maghain ng karaingan sa:

Koordineytor ng mga Karapatang Sibil
200 Ocean Gate Long Beach, CA 90802
Telepono: (866) 606-3889 Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras
TTY: 711
Fax: (562) 499-0610
Email: civil.rights@MolinaHealthcare.com

Maaari kayong maghain ng karaingan nang personal, sa pamamagitan ng koreo, fax, o email. Kung kailangan ninyo ng tulong sa paghahain ng karaingan, ang Koordineytor ng mga Karapatang Sibil ay handang tumulong sa inyo.

Puwede rin kayong maghain ng reklamo kaugnay ng mga karapatang sibil sa Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California, Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil sa pamamagitan ng pagtawag, pagsulat, o sa elektronikong paraan:

Deputy Director, Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
(800) 368-1019 (800) 537-7697 (202) 619-3818 OCRMail@hhs.gov
www.hhs.gov/ocr

Available ang mga form para sa reklamo sa http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

Kung naniniwala kayong nagdidiskrimina ang Molina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, kapansanan, edad, o kasarian, maaari ring maghain kayo ng reklamo sa mga karapatang sibil sa Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyon ng Pantao ng U.S., Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng Portal ng Reklamo ng Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil, na available sa:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa:
Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao ng U.S.
200 Independence Avenue SW, Room 509F
HHH Building
Washington, DC 20201

1-800-868-1019 or 800-537-7697 (TDD)

Available ang mga form para sa reklamo sa:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 1: Pagsisimula bilang isang miyembro

Panimula

Kasama sa kabanatang ito ang impormasyon tungkol sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), isang planong pangkalusugan na sumasaklaw sa lahat ng inyong serbisyo ng Medicare at nagsasaayos sa lahat ng inyong serbisyo ng Medicare at Medi-Cal, at ang inyong pagiging miyembro dito. Nakasaad din dito ang dapat ninyong asahan at ang iba pang impormasyong makukuha ninyo mula sa amin. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Welcome sa aming plano.....	14
B.	Impormasyon tungkol sa Medicare at Medi-Cal.....	14
	B1. Medicare.....	14
	B2. Medi-Cal.....	14
C.	Mga advantage ng aming plano.....	15
D.	Ang pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano.....	16
E.	Ano ang dahilan para ikaw ay maging kwalipikadong miyembro ng plano	17
F.	Ano ang aasahan kapag sasali kayo sa aming planong pangkalusugan sa unang pagkakataon.....	17
G.	Ang inyong pangkat ng pangangalaga at plano ng pangangalaga.....	19
	G1. Pangkat ng pangangalaga.....	19
	G2. Plano sa pangangalaga.....	19
H.	Ang inyong buwanang gastos para sa Molina Medicare Complete Care Plus	19
	H1. Premium ng plano	20
	H2. Buwanang Premium ng Medicare Bahagi B.....	20
	H3. Premium ng Opsyonal na Karagdagang Benepisyo.....	20
I.	Ang inyong Handbook ng Miyembro	20
J.	Iba pang mahahalagang impormasyon na makukuha ninyo mula sa amin.....	21
	J1. Ang inyong ID Card ng Miyembro.....	21



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

J2.	<i>Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya</i>	22
J3.	Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot.....	24
J4.	<i>Ang Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits)</i>	24
K.	Pagpapanatiling napapanahon ng inyong rekord bilang miyembro.....	25
K1.	Pagkapribado ng personal na impormasyong pangkalusugan (Privacy of personal health information, PHI).....	26



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Welcome sa aming plano

Nagbibigay ang aming plano ng mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal sa mga indibidwal na kwalipikado para sa parehong programa. Kabilang sa aming plano ang mga doktor, ospital, parmasya, tagapagkaloob ng pangmatagalang serbisyo at suporta, tagapagkaloob ng kalusugan sa pag-uugali, at iba pang tagapagkaloob. Mayroon din itong Tagapamahala ng Kaso at pangkat ng pangangalaga na makakatulong sa inyong pamahalaan ang lahat ng inyong tagapagkaloob at serbisyo. Nagtutulungan silang lahat upang maibigay ang pangangalagang kailangan ninyo.

Sa Molina Healthcare, nauunawaan namin na ang bawat miyembro ay naiiba at may natatanging pangangailangan. Iyan ang dahilan kung bakit pinagsasama ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang inyong mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal sa iisang plano, upang makakuha kayo ng tulong na pinasadya para sa inyo at mapanatag kayo.

Itinatag ang Molina Healthcare mahigit 35 taon na ang nakakaraan, upang maghatid ng dekalidad na pangangalagang pangkalusugan sa mas maraming tao – lalo na sa mga taong higit na nangangailangan nito. Sa simula pa lang, isinasaprioridad na ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang mga pangangailangan ng aming mga miyembro, at patuloy namin itong ginagawa hanggang ngayon.

Welcome sa Molina Healthcare. Ang inyong mga kamag-anak.

B. Impormasyon tungkol sa Medicare at Medi-Cal

B1. Medicare

Ang Medicare ang programang seguro sa kalusugan ng pederal para sa:

- mga taong 65 taong gulang pataas,
- ilang taong wala pang edad na 65 na may ilang mga kapansanan, at
- mga taong may end-stage na sakit sa bato (pagpalya ng kidney).

B2. Medi-Cal

Ang Medi-Cal ay ang pangalan ng programang Medi-Cal ng California. Ang Medi-Cal ay pinapatakbo ng estado at binabayaran ng estado at ng pederal na pamahalaan. Tumutulong ang Medi-Cal sa mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na magbayad para sa mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-Term Services and Supports, LTSS) at medikal na gastos. Sinasaklaw nito ang dagdag na serbisyo at gamot na hindi sakop ng Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang bawat estado ay nagpapasya sa:

- kung ano ang maituturing na kita at mga mapagkukunan,
- kung sino ang kwalipikado,
- kung anong mga serbisyo ang saklaw, at
- kung ano ang halaga ng mga serbisyo.

Maaaring magpasya ang mga estado kung paano patakbuin ang kanilang mga programa, basta't sinusunod nila ang mga tuntunin ng pederal.

Inaprubahan ng Medicare at ng estado ng California ang aming plano. Makukuha mo ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal sa pamamagitan ng aming plano hangga't:

- pinipili naming ialok ang plano, at
- Pinapayagan kami ng Medicare at ng estado ng California na ipagpatuloy ang pag-alok sa planong ito.

Kahit na huminto ang pagpapatakbo ng aming plano sa hinaharap, hindi maaapektuhan ang inyong pagiging kwalipikado sa mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal.

C. Mga advantage ng aming plano

Makukuha na ninyo ngayon ang lahat ng inyong sinasaklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal mula sa aming plano, kabilang ang mga inireresetang gamot. **Wala kayong karagdagang babayaran upang sumali sa planong pangkalusugan na ito.**

Tumutulong kami upang magkasamang gumana nang mas mabuti ang inyong mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal at maging mas mabisa para sa inyo. Ang ilan sa mga pakinabang ay kinabibilangan ng:

- Maaari kang makipagtulungan sa **amin para sa karamihan** ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.
- Mayroon kayong pangkat ng pangangalaga na bubuuin nang kasama kayo. Maaaring kabilang sa inyong pangkat ng pangangalaga ang inyong sarili, ang inyong tagapag-alaga, mga doktor, nars, tagapayo, o iba pang propesyonal sa kalusugan.
- Mayroon kayong access sa isang Tagapamahala ng Kaso. Ito ay ang taong makikipagtulungan sa inyo, sa aming plano, at sa inyong pangkat ng pangangalaga upang tumulong na gumawa ng plano ng pangangalaga.
- Magagawa ninyong pamahalaan ang inyong sariling pangangalaga sa tulong ng inyong pangkat ng pangangalaga at Tagapamahala ng Kaso.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Makikipagtulungan sa inyo ang pangkat ng pangangalaga at ang Tagapamahala ng Kaso na gumawa ng plano ng pangangalaga na idinisenyo upang matugunan ang inyong mga pangangailangan sa kalusugan. Tutulong ang pangkat ng pangangalaga na isaayos ang mga serbisyong kailangan ninyo. Halimbawa, nangangahulugan ito na tinitiyak ng inyong pangkat ng pangangalaga na:
 - Alam ng inyong mga doktor ang tungkol sa lahat ng gamot na inyong iniinom upang matiyak nilang tama ang inyong mga gamot at maaaring mabawasan ang anumang side effect na maaaring mayroon kayo mula sa mga gamot.
 - Ibinabahagi ang inyong mga resulta ng pagsusuri sa lahat ng inyong doktor at iba pang tagapagkaloob, ayon sa nararapat.

Mga bagong miyembro sa Molina Medicare Complete Care Plus: Sa karamihan ng pagkakataon, ipapatala kayo sa Molina Medicare Complete Care Plus para sa mga benepisyo ninyo sa Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos hilingin ninyo na matala sa Molina Medicare Complete Care Plus. Maaari niyo pa ring matanggap ang inyong mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa inyong nakaraang planong pangkalusugan ng Medi-Cal para sa isang karagdagang buwan. Pagkatapos nito, matatanggap ninyo ang inyong mga serbisyo ng Medi-Cal sa pamamagitan ng Molina Medicare Complete Care Plus. Walang magiging gap sa inyong saklaw ng Medi-Cal. Mangyaring tawagan kami sa (855) 665-4627 TTY: 711 kung mayroon kayong anumang tanong.

D. Ang pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano

Kasama sa aming pinagseserbisyuhang lugar ang mga county na ito sa California:

- Mga county ng Los Angeles, San Diego, Riverside at San Bernardino

Ang mga tao lang na nakatira sa aming pinagseserbisyuhang lugar ang maaaring sumali sa aming plano.

Hindi kayo maaaring manatili sa aming plano kung lilipat kayo sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar. Sumangguni sa **Kabanata 8** ng inyong Handbook ng Miyembro para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga epekto ng pag-alis sa aming pinagseserbisyuhang lugar.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

E. Ano ang dahilan para ikaw ay maging kwalipikadong miyembro ng plano

Kwalipikado ka para sa aming plano hangga't ikaw ay:

- nakatira sa aming pinagseserbisyuhang lugar (ang mga nakakulong na indibidwal ay hindi itinuturing na nakatira sa pinagseserbisyuhang lugar kahit na sila ay pisikal na matatagpuan dito), **and**
- nasa edad 21 pataas sa oras ng pagpapatala, **at**
- mayroong parehong Medicare Parte A at Medicare Parte B, **at**
- isang mamamayan ng United States o legal na naroroon sa United States, **at**
- kasalukuyang kwalipikado para sa Medi-Cal **at**

Kung mawawalan ka ng karapatang makatanggap Medi-Cal ngunit inaasahang mabawi ito sa loob ng 3 buwan, kung gayon, kwalipikado pa rin kayo para sa aming plano.

Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa karagdagang impormasyon.

F. Ano ang aasahan kapag sasali kayo sa aming planong pangkalusugan sa unang pagkakataon

Sa una ninyong pagsali sa aming plano, makakakuha kayo ng pagsusuri sa panganib sa kalusugan (health risk assessment, HRA) sa loob ng 90 araw bago o pagkatapos ng inyong epektibong petsa ng pagpapatala.

Dapat naming kumpletuhin ang isang HRA para sa inyo. Ang HRA na ito ang batayan para sa paggawa ng inyong plano. Kasama sa HRA ang mga tanong na makakatukoy sa inyong mga pangangailangang medikal, kalusugan ng pag-uugali, at pagganap.

Makikipag-ugnayan kami sa inyo upang kumpletuhin ang HRA. Ang HRA ay maaaring kumpletuhin sa pamamagitan ng personal na pagbisita, tawag sa telepono, o sulat.

Padadalhan namin kayo ng karagdagang impormasyon tungkol sa HRA na ito.

Kung ang aming plano ay bago para sa inyo, maaari ninyong patuloy na gamitin ang mga doktor na ginagamit ninyo ngayon para sa isang tiyak na tagal ng panahon, kung wala sila sa aming network. Tinatawag namin itong pagpapatuloy ng pangangalaga. Kung wala sila sa aming network, maaari ninyong panatilihin ang inyong mga kasalukuyang tagapagkaloob at awtorisasyon sa serbisyo mula sa panahon ng inyong pagpapatala hanggang sa 12 buwan kung matutugunan ang lahat ng kondisyon na:

- Kayo, ang inyong kinatawan, o ang inyong tagapagkaloob ay humihiling sa amin na hayaan kayong patuloy na gamitin ang inyong kasalukuyang tagapagkaloob.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Maaari naming patunayan na dati na ninyong nakaugnayan ang isang tagapagkaloob ng pangunahin o espesyalidad na pangangalaga, nang may ilang pagbubukod. Kapag sinabi naming "dating kaugnayan," ang ibig sabihin ay nagpatingin kayo sa tagapagkaloob na wala sa network nang kahit isang beses lang para sa pagpapatingin na hindi pang-emergency sa loob ng 12 buwan bago ang petsa ng inyong unang pagpapatala sa aming plano.
 - Malalaman namin na mayroon kayong dating kaugnayan sa pamamagitan ng pagsusuri sa hawak naming impormasyong pangkalusugan tungkol sa inyo o sa impormasyong ibinigay ninyo sa amin.
 - Mayroon kaming 30 araw para tumugon sa iyong kahilingan. Maaari ninyong hilingin sa amin na gumawa ng mas mabilis na desisyon, at dapat kaming tumugon sa loob ng 15 araw. Kung kayo ay nasa panganib na magkaroon ng pinsala, dapat kaming tumugon sa loob 3 araw.
 - Kayo o ang inyong tagapagkaloob ay dapat magpakita ng dokumento ng dating ugnayan at sumang-ayon sa ilang partikular na tuntunin kapag isinumite ninyo ang kahilingan.

Tandaan: Maaari ninyong gawin ang kahilingang ito para sa mga serbisyo ng Matibay na Medikal na Kagamitan (Durable Medical Equipment, DME), nang hindi bababa sa 90 araw hanggang sa pahintulutan namin ang isang bagong pag-upa at ipahatid sa tagapagkaloob ng serbisyo ng network ang pag-upa. Bagama't hindi ninyo maaaring gawin ang kahilingang ito para sa mga tagapagkaloob ng serbisyong transportasyon, o iba pang tagapagkaloob ng serbisyong pantulong, maaari kayong humiling ng mga serbisyo ng transportasyon o iba pang pantulong na serbisyo na hindi kasama sa aming plano.

Sa oras na magwakas ang panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga, kakailanganin ninyong magpakonsulta sa mga doktor at iba pang tagapagkaloob na nasa network ng Molina Medicare Complete Care Plus na kaakibat ng medikal na grupo ng inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga, maliban na lang kung may magiging kasunduan kami sa inyong doktor na wala sa network. Ang tagapagkaloob na nasa network ay isang tagapagkaloob na nakikipagtulungan sa planong pangkalusugan. May mga kaakibat na IPA at medikal na grupo ang mga PCP ng aming plano. Sa pagpili ng inyong PCP, pinipili rin ninyo ang mga kaakibat na IPA o medikal na grupo. Ibig sabihin, isasangguni kayo ng inyong PCP sa mga espesyalista at serbisyong kaakibat din ng kanyang IPA o medikal na grupo. Ang IPA o Medikal na Grupo ay isang asosasyon ng mga PCP at espesyalista na nilikha upang magkaloob ng mga nakakoordinang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa inyo. Sumangguni sa Kabanata 3 ng inyong Handbook ng Miyembro para sa karagdagang impormasyon sa pagkuha ng pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

G. Ang inyong pangkat ng pangangalaga at plano ng pangangalaga

G1. Pangkat ng pangangalaga

Makakatulong sa inyo ang isang pangkat ng pangangalaga na patuloy na makuha ang pangangalaga na kailangan ninyo. Maaaring kabilang sa isang pangkat ng pangangalaga ang inyong doktor, isang Tagapamahala ng Kaso, o iba pang taong pangkalusugan na pipiliin ninyo.

Ang Tagapamahala ng Kaso ay isang indibidwal na nagsanay upang tulungan kayong pamahalaan ang pangangalagang kinakailangan ninyo. Makakakuha kayo ng Tagapamahala ng Kaso kapag nagpatala kayo sa aming plano. Isasangguni din kayo ng taong ito sa iba pang mapagkukunan ng komunidad na maaaring hindi ibigay ng aming plano at makikipagtulungan sa inyong pangkat ng pangangalaga upang tumulong na iugnay ang inyong pangangalaga. Tawagan kami sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong Tagapamahala ng Kaso at pangkat ng pangangalaga.

G2. Plano sa pangangalaga

Ang inyong pangkat ng pangangalaga ay makikipagtulungan sa inyo upang gumawa ng plano sa pangangalaga. Makikita ninyo at ng inyong mga doktor sa plano ng pangangalaga kung anong mga serbisyo ang kailangan ninyo at kung paano ninyo makukuha ang mga ito. Kabilang dito ang inyong medikal, kalusugan ng pag-uugali, at LTSS o iba pang serbisyo.

Kasama sa inyong plano ng pangangalaga ang:

- ang inyong mga layunin sa pangangalagang pangkalusugan, **at**
- isang timeline para sa pagkuha ng mga serbisyong kailangan ninyo.

Ang inyong pangkat ng pangangalaga ay makikipagkita sa inyo pagkatapos ng inyong HRA. Itatanong nila sa inyo ang tungkol sa mga serbisyong kailangan ninyo. Ipapaalam din nila sa inyo ang tungkol sa mga serbisyong maaari ninyong pag-isipang kunin. Ang inyong plano sa pangangalaga ay nililikha batay sa inyong mga pangangailangan at layunin. Makikipagtulungan sa inyo ang inyong pangkat ng pangangalaga upang i-update ang inyong plano ng pangangalaga nang isang beses sa bawat taon.

H. Ang inyong buwanang gastos para sa Molina Medicare Complete Care Plus

Maaaring kabilang sa inyong mga gastos ang sumusunod:

- Premium ng plano (Seksyon H1)



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Buwanang Premium sa Medicare Bahagi B (Seksyon H2)
- Premium ng Opsyonal na Karagdagang Benepisyo (Seksyon H3)

Sa ilang sitwasyon, maaaring mas mababa ang premium ng inyong plano.

H1. Premium ng plano

Bilang miyembro ng inyong plano, magbabayad kayo ng buwanang premium ng plano. Para sa 2024, ang buwanang premium para sa Molina Medicare Complete Care Plus ay \$0.

H2. Buwanang Premium ng Medicare Bahagi B

Maraming miyembro ang kinakailangang magbayad ng iba pang premium ng Medicare

ang ilang miyembro ay kinakailangang magbayad ng iba pang premium ng Medicare. Gaya ng ipinaliwanag sa seksyon E sa itaas, upang maging kwalipikado para sa aming plano, dapat ninyong panatilihin ang inyong pagiging kwalipikado para sa Medi-Cal pati na rin ang parehong Medicare Bahagi A at Medicare Bahagi B. Para sa karamihan ng miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus, ang Medi-Cal ang nagbabayad para sa inyong premium ng Medicare Bahagi A (kung hindi ka awtomatikong kuwalipikado para dito) at para sa inyong premium ng Medicare Bahagi B.

Kung hindi binabayaran ng Medi-Cal ang inyong mga premium ng Medicare para sa inyo, dapat ninyong ipagpatuloy ang pagbabayad ng inyong mga premium ng Medicare upang manatiling miyembro ng plano. Kabilang dito ang inyong premium para sa Medicare Bahagi B. Maaari rin itong may kasamang premium para sa Medicare Bahagi A na nakakaapekto sa mga miyembrong hindi kwalipikado para sa libreng premium na Medicare Bahagi A. **Bilang karagdagan, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso at ipaalam sa kanila ang pagbabagong ito.**

H3. Premium ng Opsyonal na Karagdagang Benepisyo

Kung nag-sign up ka para sa karagdagang benepisyo, na tinatawag ding "opsyonal na pandagdag na mga benepisyo," kung gayon ay magbabayad kayo ng karagdagang premium bawat buwan para sa mga karagdagang benepisyong ito. Sumangguni sa Kabanata 4, Seksyon E para sa karagdagang detalye.

I. *Ang inyong Handbook ng Miyembro*

Ang inyong Handbook ng Miyembro ay bahagi ng aming kontrata sa inyo. Nangangahulugan ito na dapat naming sundin ang lahat ng patakaran sa dokumentong ito. Kung sa palagay ninyo ay may nagawa kaming labag sa mga patakarang ito, maaari ninyong iapela ang aming



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

desisyon. Para sa impormasyon tungkol sa mga apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*, o tumawag sa 1-800- MEDICARE (1-800-633-4227).

Maaari kayong humingi ng Handbook ng Miyembro sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina. Maaari rin kayong sumangguni sa Handbook ng Miyembro na matatagpuan sa aming website www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Magkakabisa ang kontrata para sa mga buwan na nakatala ka sa aming plano sa pagitan ng **1/1/2024** at **12/31/2024**.

J. Iba pang mahahalagang impormasyon na makukuha ninyo mula sa amin

Kabilang sa iba pang mahalagang impormasyon na ibinibigay namin sa inyo ay ang inyong ID Kard bilang Miyembro, impormasyon tungkol sa kung paano ma-access ang Direktoryo ng Tagapagkaloob ng Serbisyo at Parmasya, at impormasyon tungkol sa kung paano i-access ang Listahan ng mga Saklaw na Gamot, na kilala rin bilang isang *Pormularyo*.

J1. Ang inyong ID Card ng Miyembro

Sa ilalim ng aming plano, mayroon kayong isang card para sa inyong mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal, kabilang ang LTSS, ilang partikular na serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at mga reseta. Ipapakita ninyo ang card na ito kapag kukuha kayo ng anumang mga serbisyo o reseta. Narito ang isang sample na ID Card ng Miyembro:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung ang inyong ID Card ng Miyembro ay nasira, nawala, o nanakaw, tawagan kaagad ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa ibaba ng pahina. Padadalhan namin kayo ng bagong card.

Hangga't miyembro kayo ng aming plano, hindi ninyo kailangang gamitin ang inyong pula, puti, at asul na Medicare card o ang inyong Medi-Cal card upang makuha ang karamihan sa serbisyo. Itago ang mga card na iyon sa isang ligtas na lugar, kung sakaling kailanganin ninyo ang mga ito sa ibang pagkakataon. Kung ipapakita ninyo ang inyong Medicare card sa halip na ang inyong ID Card ng Miyembro, maaaring singilin ng tagapagkaloob ang Medicare sa halip na ang aming plano, at maaari kayong makatanggap ng bill. Sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para malaman kung ano ang gagawin kung makatanggap kayo ng bill mula sa isang tagapagkaloob.

Tandaan, kailangan ninyo ang inyong Medi-Cal card o Benefits Identification Card (BIC) upang ma-access ang mga sumusunod na serbisyo:

J2. Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya

Inililista ng *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* ang mga tagapagkaloob at parmasyang nasa network ng aming plano. Habang kayo ay miyembro ng aming plano, dapat ninyong gamitin ang mga tagapagkaloob na nasa network upang kumuha ng mga saklaw na serbisyo.

Maaari kayong humiling ng isang *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* (sa elektronikong paraan o sa mababasang kopyang porma) sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina. Ang mga kahilingan para sa mababasang kopya na mga Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya ay ipapadala sa inyo sa loob ng tatlong araw na may negosyo.

Maaari rin kayong sumangguni sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* sa www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Inililista ng Direktoryong ito ang Mga Doktor sa Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Doctor, PCP), ospital, at iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na available sa inyo bilang miyembro ng Molina Healthcare. Makikita din ninyo sa inyong Direktoryo ng Tagapagkaloob ang sumusunod na impormasyon tungkol sa mga doktor at iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ng Molina Healthcare sa inyong Direktoryo ng Tagapagkaloob:

- Mga pangalan
- Mga address
- Mga numero ng telepono
- Mga wikang sinasalita



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kahandaan ng mga lokasyon ng serbisyo
- Mga Pribilehiyo sa Ospital / Kaakibat
- Grupong Medikal

Mahalaga na madaling magpatingin ang mga pasyente sa mga doktor, at makapagbigay ang mga tanggapan ng mga doktor ng anumang tulong na kailangan nila upang makakuha ng pangangalaga. Nakalista ang impormasyon ng pisikal na pag-access para sa:

- Pangunahing Access
- Limitadong Access

Ginagamit din namin ang mga sumusunod na simbolo na nagpapakita ng pag-access sa aming Mga Direktoryo ng Tagapagkaloob upang maipakita ang iba pang lugar na maaaring i-access sa isang tanggapan ng tagapagkaloob:

- P = Paradahan
- EB = Panlabas na Gusali (Exterior Building)
- IB = Panloob na Gusali (Interior Building)
- W = Silid-hintayan (Waiting Room)
- R = Banyo (Restroom)
- E = Silid ng Pagsusuri (Exam Room)
- T = Mesa ng Pagsusuri (Exam Table)
- S = Timbangan ng Wheelchair (Wheelchair Weight Scale)

Malalaman din ninyo kung tumatanggap ng mga bagong pasyente ang isang tagapagkaloob (mga doktor, ospital, espesyalista, o medikal na klinika) sa inyong Direktoryo ng Tagapagkaloob o online sa pamamagitan ng aming website sa www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kahulugan ng mga tagapagkaloob na nasa network

- Kasama sa aming mga tagapagkaloob na nasa network ang:
 - mga doktor, nars, at iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na maaari ninyong puntahan bilang miyembro ng aming plano;
 - mga klinika, ospital, pasilidad ng pangangalaga, at iba pang lugar na nagbibigay ng mga serbisyong pangkalusugan sa aming plano; **at**,
 - LTSS, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, ahensya ng kalusugan sa tahanan, supplier ng matitibay na kagamitang medikal durable medical equipment (DME), at iba pang nagbibigay ng mga produkto at serbisyo na nakukuha ninyo sa pamamagitan ng Medicare o Medi-Cal.

Sumang-ayon ang mga tagapagkaloob na nasa network na tumanggap ng bayad mula sa aming plano para sa mga saklaw na serbisyo bilang kumpletong pagbabayad.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kahulugan ng mga parmasya sa network

- Ang mga parmasyang nasa network ay mga parmasya na sumasang-ayon na punan ang mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Gamitin ang *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* upang makita ang parmasyang nasa network na gusto ninyong gamitin.
- Maliban sa panahon ng emergency, *dapat ninyong* punan ang inyong mga reseta sa isa sa aming mga parmasya sa network kung gusto ninyong tulungan kayo ng aming plano na bayaran ang mga ito.

Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina para sa karagdagang impormasyon. Maibibigay sa inyo ng parehong Mga Serbisyo sa Miyembro at ng aming website ang pinakanapapanahong impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa mga parmasya at tagapagkaloob na nasa aming network.

J3. Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot

Ang plano ay may *Listahan ng mga Sinasaklaw na Gamot*. Tinatawag namin itong "Listahan ng Gamot" sa maikli. Sinasabi nito sa inyo kung aling mga inireresetang gamot ang saklaw ng aming plano.

Makikita rin ninyo sa Listahan ng Gamot kung may anumang panuntunan o paghihigpit sa anumang mga gamot, gaya ng limitasyon sa halagang makukuha ninyo. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong Handbook ng Miyembro para sa karagdagang impormasyon.

Bawat taon, magpapadala kami sa inyo ng impormasyon kung paano magkaroon ng access sa Listahan ng Gamot, ngunit maaaring magkaroon ng ilang pagbabago sa loob ng taon. Upang makuha ang pinakanapapanahong impormasyon tungkol sa kung aling mga gamot ang saklaw, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro o bisitahin ang aming website sa address na nasa ibaba ng pahina.

J4. Ang Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits)

Kapag ginamit ninyo ang inyong mga benepisyo sa inireresetang gamot sa Bahagi D, padadalhan namin kayo ng buod upang matulungan kayong maunawaan at masubaybayan ang mga pagbabayad para sa inyong mga iniresetang gamot sa Bahagi D. Ang buod na ito ay tinatawag na *Paliwanag ng Mga Benepisyo (Explanation of Benefits o EOB)*.

Makikita ninyo sa EOB ang kabuuang halaga na ginastos ninyo, o ng ibang tao sa inyong ngalan, para sa inyong mga inireresetang gamot sa Bahagi D, at ang kabuuang halaga na ibinayad namin para sa bawat isa sa inyong mga inireresetang gamot sa Bahagi D sa buong buwan. Ang EOB na ito ay hindi isang bill. Naglalaman ang EOB ng karagdagang



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

impormasyon tungkol sa mga gamot na iniinom ninyo: gaya ng mga pagtaas sa presyo at iba pang gamot na may mas mababang hatian sa gastos na posibleng available. Puwede ninyong kausapin ang inyong tagareseta tungkol sa mga mas murang opsyong ito. Ang **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagbibigay ng karagdagang impormasyon tungkol sa EOB at kung paano ito nakakatulong sa inyong masubaybayan ang cosaklaw ng inyong gamot.

Maaari rin kayong humingi ng EOB. Para makakuha ng kopya, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.

K. Pagpapanatiling napapanahon ng inyong rekord bilang miyembro

Mapapanatili ninyong napapanahon ang inyong rekord bilang miyembro sa pamamagitan ng pagbibigay-alam sa amin kapag nagbago ang inyong impormasyon.

Kailangan namin ang impormasyong ito upang matiyak na mayroon kaming tamang impormasyon sa aming mga rekord. Ang aming mga tagapagkaloob na nasa network at parmasya ay nangangailangan din ng tamang impormasyon tungkol sa inyo. **Ginagamit nila ang inyong rekord ng pagiging miyembro para malaman kung anong mga serbisyo at gamot ang nakukuha ninyo at kung magkano ang halaga ng mga ito sa inyo.**

Ipagbigay-alam agad sa amin ang tungkol sa mga sumusunod:

- mga pagbabago sa inyong pangalan, address, o numero ng telepono;
- mga pagbabago sa anumang iba pang pagsaklaw ng seguro ng kalusugan, gaya ng mula sa inyong employer, asawa ng inyong employer, o kinakasama ng inyong employer, o bayad sa mga manggagawa;
- anumang mga paghahabol ng pananagutan, gaya ng mga paghahabol mula sa aksidente sa sasakyan;
- pagkaka-admit sa isang tahanan ng pangangalaga o ospital;
- pangangalaga mula sa isang ospital o emergency room;
- mga pagbabago sa inyong tagapag-alaga (o sa sinumang responsable para sa inyo); at,
- Kung nakikibahagi kayo sa isang pag-aaral sa klinikal na pananaliksik. (**Tandaan:** Hindi ninyo kinakailangang sabihin sa amin ang tungkol sa isang pag-aaral sa klinikal na pananaliksik kung saan kasali kayo o nakibahagi dito, pero hinihikayat namin kayong gawin ito.)

Kung may mga pagbabago sa impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Puwedeng lumikha ang mga miyembro ng online na My Molina na account para baguhin ang kanilang doktor, i-update ang kanilang impormasyon sa pakikipag-kontak, humiling ng bagong ID card, makakuha ng mga paalala sa kalusugan sa mga serbisyong kailangan nila, o tingnan ang kanilang kasaysayan ng serbisyo. Bisitahin ang <https://member.molinahealthcare.com> para lumikha o ma-access ang My Molina na account ninyo.

K1. Pagkapribado ng personal na impormasyong pangkalusugan (Privacy of personal health information, PHI)

Maaaring kabilang ang personal na impormasyong pangkalusugan (personal health information o PHI) sa impormasyon sa inyong rekord bilang miyembro. Kinakailangan ng mga batas ng estado at pederal na panatilihin naming pribado ang inyong PHI. Pinoprotektahan namin ang inyong PHI. Para sa karagdagang detalye tungkol sa kung paano namin pinoprotektahan ang inyong PHI, sumangguni sa **Kabanata 8** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 2: Mga importanteng numero ng telepono at mapagkukunan

Panimula

Sa kabanatang ito, magkakaroon kayo ng impormasyon sa pakikipag-kontak para sa mahahalagang mapagkukunan na makakatulong sa inyo sa pagsagot sa inyong mga tanong tungkol sa aming plano at sa inyong mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Magagamit din ninyo ang kabanatang ito upang makakuha ng impormasyon tungkol sa kung paano makokontak ang inyong Tagapamahala ng Kaso at ang iba pang taong maaaring kumilos sa inyong ngalan. Ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Mga Serbisyo para sa Miyembro.....	29
B.	Ang inyong Tagapamahala ng Kaso.....	32
C.	Programang Pagpapayo at Pagtataguyod sa Segurong Pangkalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)	33
D.	Linya ng Tawag para sa Payo ng Nars.....	35
E.	Linya para sa Krisis sa Kalusugan ng Pag-uugali.....	36
F.	Organisasyon sa Pagpapabuti ng Kalidad (Quality Improvement Organization, QIO).....	36
G.	Medicare.....	37
H.	Medi-Cal.....	38
I.	Pinamamahalaang Pangangalaga at Kalusugan ng Pag-iisip ng Medi-Cal Office of the Ombudsman.....	39
J.	Mga Serbisyong Panlipunan sa County.....	40
K.	Specialty Mental Health Plan ng County.....	41
L.	Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care).....	42
M.	Mga Programa para Tulungan ang mga Tao na Mabayaran ang Kanilang Mga Inireresetang Gamot.....	42
M1.	Karagdagang Tulong (Extra Help).....	43



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

M2. Programa ng Tulong sa Gamot ng AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP)	43
N. Social Security.....	43
O. Railroad Retirement Board (RRB).....	44
P. Seguro ng grupo o iba pang seguro mula sa isang employer	45
Q. Iba pang mapagkukunan.....	45
R. Medi-Cal Dental Program.....	46



A. Mga Serbisyo para sa Miyembro

TUMAWAG	(855) 665-4627. Libre ang tawag na ito. 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras Ang mga pantulong na teknolohiya, kabilang ang mga opsyon sa self-service at voicemail, ay available tuwing holiday, pagkatapos ng regular na mga oras ng negosyo at tuwing Sabado at Linggo. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nakakapagsalita ng Ingles.
TTY	711. Libre ang tawag na ito. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito. Lunes - Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.
FAX	Para sa Mga Serbisyong Medikal: Fax: (310) 507-6186 Para sa mga Serbisyo sa Parte D (Rx): Fax: (866) 290-1309
SUMULAT	Para sa Mga Serbisyong Medikal: 200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802 Para sa mga Serbisyo sa Part D (Rx): 7050 Union Park Center, Suite 200 Midvale, UT 84047
WEBSITE	www.MolinaHealthcare.com/Medicare

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang makakuha ng tulong sa:

- mga tanong tungkol sa plano
- mga tanong tungkol sa mga paghahabol o pagsingil
- mga desisyon sa saklaw tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan
 - Ang desisyon sa saklaw tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan ay isang desisyon tungkol sa:
 - inyong mga benepisyo at saklaw na serbisyo ◉
 - ang halagang babayaran namin para sa inyong mga serbisyong pangkalusugan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Tumawag sa amin kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa desisyon sa saklaw sa inyong pangangalagang pangkalusugan.
- Upang matuto pa tungkol sa mga desisyon sa saklaw, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- mga apela tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan
 - Ang apela ay isang pormal na paraan ng paghiling sa amin na repasuhin ang isang desisyon na ginawa namin tungkol sa inyong saklaw at paghiling sa amin na baguhin ito kung sa tingin ninyong nagkamali kami o hindi kayo sumasang-ayon sa desisyon.
 - Upang matuto nang higit pa tungkol sa paggawa ng apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. o makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.
- mga reklamo tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan
 - Maaari kayong gumawa ng reklamo tungkol sa amin o sa alinmang tagapagkaloob (kabilang ang tagapagkaloob na nasa o wala sa network). Ang tagapagkaloob na nasa network ay isang tagapagkaloob na nakikipagtulungan sa aming plano. Maaari rin kayong magreklamo sa amin o sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (Quality Improvement Organization, QIO) tungkol sa kalidad ng pangangalagang natanggap ninyo (sumangguni sa **Seksyon F**).
 - Maaari ninyo kaming tawagan at ipaliwanag ang inyong reklamo sa (855) 665-4627, TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.
 - Kung ang inyong reklamo ay tungkol sa isang desisyon sa pagsasaklaw ng inyong pangangalagang pangkalusugan, maaari kayong mag-apela (sumangguni sa seksyon na nasa itaas).
 - Maaari kayong magpadala ng reklamo tungkol sa aming plano sa Medicare. Maaari kayong gumamit ng online na form sa www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx. O maaari kayong tumagawa sa 1-800- MEDICARE (1-800-633-4227) upang humingi ng tulong.
 - Maaari kayong magreklamo tungkol sa aming plano sa Medi-Cal Ombuds Program sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-804-3536.
 - Upang matuto pa tungkol sa paggawa ng reklamo sa inyong pangangalagang pangkalusugan, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- mga desisyon sa pagsasaklaw tungkol sa inyong mga na gamot
 - Ang desisyon sa pagsasaklaw tungkol sa inyong mga gamot ay isang desisyon tungkol sa:
 - inyong mga benepisyo at sinasaklaw na serbisyo •
 - ang halagang babayaran namin para sa inyong mga serbisyong pangkalusugan.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



- Ang mga gamot na hindi sinasaklaw ng Medicare, tulad ng mga over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina, ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Medi-Cal Rx Customer Service Center sa 800-977-2273.
- Para sa higit pa sa mga desisyon sa pagsasaklaw tungkol sa inyong mga inireresetang gamot, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- mga apela tungkol sa inyong mga gamot
 - Ang apela ay isang paraan ng paghiling sa amin na baguhin ang isang desisyon sa pagsasaklaw.
 - Para sa higit pa sa paggawa ng apela tungkol sa inyong mga inireresetang gamot sa Medicare, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- mga reklamo tungkol sa inyong mga gamot
 - Maaari kayong magreklamo tungkol sa amin o sa anumang parmasya. Kabilang dito ang isang reklamo tungkol sa inyong mga inireresetang gamot.
 - Kung ang inyong reklamo ay tungkol sa isang desisyon sa pagsasaklaw sa inyong mga inireresetang gamot, maaari kayong mag-apela. (Sumangguni sa seksyon na nasa itaas.)
 - Maaari kayong magpadala ng reklamo tungkol sa aming plano sa Medicare. Maaari kayong gumamit ng online na form sa www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx. O maaari kayong tumagawa sa 1-800- MEDICARE (1-800-633-4227) upang humingi ng tulong.
 - Para sa higit pa sa pagrereklamo tungkol sa inyong mga inireresetang gamot sa Medicare, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- bayad para sa pangangalagang pangkalusugan o mga gamot na binayaran na ninyo
 - Upang makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa paghiling sa aming ibalik ang ibinayad ninyo, o bayaran ang natanggap ninyong bill, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
 - Kung hihilingin ninyo sa amin na magbayad ng bill at tinanggihan namin ang anumang bahagi ng inyong kahilingan, maaari ninyong iapela ang aming desisyon. Sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

B. Ang inyong Tagapamahala ng Kaso

Ang Tagapamahala ng Kaso ng Molina Medicare Complete Care Plus ang inyong pangunahing kontak. Tumutulong sa inyo ang indibidwal na ito na pangasiwaan ang lahat ng inyong tagapagkaloob, serbisyo at sinisigurong nakukuha ninyo ang kailangan ninyo. Magagawa ninyo at/o ng inyong tagapag-alaga na humiling ng pagbabago sa nakatalagang Tagapamahala ng Kaso, kung kinakailangan, sa pamamagitan ng pagtawag sa Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro Bukod pa rito, maaaring palitan ng tauhan ng Molina Medicare Complete Care Plus ang inyong nakatalagang Tagapamahala ng Kaso batay sa inyong mga pangangailangan (sa kultura / wika / pangangatawan / kalusugang nauugnay sa pag-uugali) o lokasyon. Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa karagdagang impormasyon.

TUMAWAG	(855) 665-4627. Libre ang tawag na ito. 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras Ang mga pantulong na teknolohiya, kabilang ang mga opsyon sa self-service at voicemail, ay available tuwing holiday, pagkatapos ng regular na mga oras ng negosyo at tuwing Sabado at Linggo. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nakakapagsalita ng Ingles.
TTY	771. Libre ang tawag na ito. Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras.
SUMULAT	200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802
WEBSITE	www.MolinaHealthcare.com/Medicare

Makipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso upang makakuha ng tulong sa:

- mga tanong tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan
- mga tanong tungkol sa pagkuha ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (kalusugan ng pag-iisip at karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na substansiya).
- mga tanong tungkol sa mga benepisyo sa ngipin
- mga tanong tungkol sa transportasyon sa mga medikal na itinakdang pagbisita



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 771., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabilang sa Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-term Services and Supports, LTSS) ang Mga Serbisyong Pang-adulto na Nakabatay sa Komunidad (Community-Based Adult Services, CBAS), at Pasilidad ng Pangangalaga (Nursing Facilities, NF).

Kung minsan, maaaring makakuha kayo ng tulong sa inyong pang-araw-araw na pangangalagang pangkalusugan at mga pangangailangan sa pamumuhay.

Puwedeng makuha ninyo ang mga serbisyong ito:

- Mga Serbisyong Pang-adulto na Nakabatay sa Komunidad (Community-Based Adult Services, CBAS),
- bihasang pangangalaga sa pag-aalaga,
- pisikal na therapy,
- occupational therapy,
- therapy sa pagsasalita,
- mga medikal na serbisyong panlipunan, **at**
- pangangalagang pangkalusugan sa tahanan.
- Sa mga Serbisyong Pangsuporta sa Loob ng Tahanan, sa pamamagitan ng ahensya ng serbisyong panlipunan ng county ninyo,
- Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga serbisyo ng LTSS, maaari kayong tumawag sa Molina Medicare Complete Care Plus sa (855) 665-4627.

C. Programang Pagpapayo at Pagtataguyod sa Segurong Pangkalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)

Nagbibigay ang State Health Insurance Assistance Program (SHIP) ng libreng pagpapayo sa seguro ng kalusugan sa mga taong may Medicare. Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Masasagot ng mga tagapayo ng HICAP ang inyong mga tanong at matutulungan kayong maunawaan kung ano ang gagawin para lutasin ang problema ninyo. Ang HICAP ay may mga sinanay na tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo.

Hindi konektado ang HICAP sa anumang kompanya ng seguro o plano ng kalusugan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

TUMAWAG	County ng Los Angeles: (213) 383-4519 Lunes – Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 4:30 p.m., lokal na oras. Mga County ng Riverside at San Bernardino: (909)-256-8369 Lunes – Biyernes, 9 a.m. hanggang 4 p.m., lokal na oras. County ng San Diego: (858) 565-8772, tanggapan – San Diego (760) 353-0223, tanggapan – Imperial
TTY	771. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.
SUMULAT	County ng Los Angeles: Sentro para sa Mga Karapatan sa Pangangalaga ng Kalusugan (Center for Health Care Rights) 520 S. Lafayette Park Place, Suite 214 Los Angeles, CA 90057 Mga County ng Riverside at San Bernardino: Impormasyon ng HICAP 2280 Market Street, Ste. 140 Riverside, CA 92501 County ng San Diego: Elder Law & Advocacy 5151 Murphy Canyon Road, Suite 100 San Diego, CA 92123
WEBSITE	http://www.cahealthadvocates.org/HICAP

Makipag-ugnayan sa HICAP para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa Medicare
- Maaaring sagutin ng mga tagapayo ng HICAP ang inyong mga tanong tungkol sa pagpapalit sa isang bagong plano at tulungan kayong:
 - maunawaan ang inyong mga karapatan,
 - maunawaan ang inyong mga pagpipilian sa plano,
 - magreklamo tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan o paggamot, **at**
 - ayusin ang mga problema sa inyong mga bill.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

D. Linya ng Tawag para sa Payo ng Nars

Maaari kayong tumawag sa Linya para sa Payo ng Nars ng Molina Healthcare 24 na oras sa isang araw, 365 araw sa isang taon. Kinokonekta kayo ng serbisyo sa isang kwalipikadong nars na makakapagbigay sa inyo ng payo sa pangangalagang pangkalusugan gamit ang inyong sariling wika at makakatulong na idirekta kayo kung saan ninyo makukuha ang kinakailangang pangangalaga. Ang aming Linya para sa Payo ng Nars ay available para magbigay ng serbisyo sa lahat ng Miyembro ng Molina Healthcare sa buong United States. Ang Linya para sa Payo ng Nars ay isang URAC-accredited na call center para sa kalusugan. Ibig sabihin ng pagkakaroon ng pag-accredit ng URAC ay ipinakita ng aming linya ng nars ang isang komprehensibong pagpapahalaga sa pangangalagang may kalidad, sa mga pinahusay na proseso, at mas magagandang kinahihinatnan ng pasyente. Sertipikado rin ng NCQA sa mga Produkto ng Impormasyong Pangkalusugan (Health Information Products, HIP) ang aming linya para sa Payo ng Nars para sa aming 24/7/365 na Linya ng Impormasyong Pangkalusugan. Idinisenyo ang NCQA upang sumunod sa mga pamantayan ng impormasyon sa kalusugan ng NCQA para sa mga nalalapat na pamantayan para sa mga plano ng kalusugan.

Susuriin ng Linya para sa Payo ng Nars ang kaligtasan ninyo, iuugnay kayo nito sa mga serbisyong pang-emergency, maghahanap ito ng tagapagkaloob ng kalusugan sa pag-uugali at ng mga mapagkukunan sa komunidad, at isasangguni kayo nito sa isang Tagapamahala ng Kaso ng Molina Medicare Complete Care Plus. Para sa karagdagang impormasyon, maaari ninyong tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO-DSNP) sa (855) 665-4627.

Dapat kayong tumawag sa Linya para sa Payo ng Nars kung kailangan ninyo ng agarang tulong o hindi sigurado kung ano ang gagawin. Kung mayroon kayong emergency na puwedeng magdulot ng pinsala o kamatayan sa inyo o sa iba, pumunta sa pinakamalapit na emergency room ng ospital O tumawag sa 911.

Maaari ninyong kontakin ang Linya ng Tawag para sa Payo ng Nars para sa mga tanong tungkol sa kalusugan o pangangalagang pangkalusugan ninyo.

TUMAWAG	(888)275-8750 Libre ang tawag na ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nakakapagsalita ng Ingles.
TTY	711 Libre ang tawag na ito. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

E. Linya para sa Krisis sa Kalusugan ng Pag-uugali

Kung kailangan ninyo ng agarang pangangalaga sa kalusugang ng pag-iisp, maaari ninyong tawagan ang plano ng kalusugan ng pag-iisip ng county sa county ninyo para sa tulong. Maaari rin ninyong tawagan o i-text ang 988 para sa libre at kumpidensyal na suporta sa krisis, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo (24/ 7).

TUMAWAG	Para sa County ng Los Angeles: Los Angeles County Department of Mental Health 1-800-854-7771 (24/ 7 na Linya ng Tulong) - TTY: 711 Para sa County ng Riverside: Riverside University Health System – Behavioral Health 1-800-499-3008 Para sa County ng San Bernardino: San Bernardino County Department of Behavioral Health 1-888-743-1478 (24-oras na Linya ng tulong) o 1-800-968-2636 (24-oras na linya ng tulong sa karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na substansiya) Para sa County ng San Diego: San Diego Behavioral Health Services 1-888-724-7240 (24/7 na Linya para sa Pag-access at Krisis) - TTY: 711
----------------	--

F. Organisasyon sa Pagpapabuti ng Kalidad (Quality Improvement Organization, QIO)

Ang ating estado ay may organisasyong tinatawag na Livanta. Ito ay isang grupo ng mga doktor at iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong na mapabuti ang kalidad ng pangangalaga para sa mga taong may Medicare. Hindi konektado ang Livanta sa aming plano.

TUMAWAG	(877) 588-1123
TTY	711 Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

SUMULAT	Livanta BFCC-QIO Program 10820 Guilford Road, Suite 202 Annapolis Junction, MD 20701
WEBSITE	https://livantaqio.com/en/states/california

Makipag-ugnayan sa Livanta para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa inyong mga karapatan sa pangangalagang pangkalusugan
- pagrereklamo tungkol sa pangangalagang nakuha mo kung ikaw ay:
 - may problema sa kalidad ng pangangalaga,
 - sa tingin mo ay masyadong mabilis matapos ang inyong pamamalagi sa ospital, ◦
 - sa tingin mo ay masyadong mabilis matapos ang inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pasilidad ng pangangalaga ng dalubhasang pangangalaga, o pasilidad ng komprehensibong rehabilitasyon ng pasyente sa labas ng ospital (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF).

G. Medicare

Ang Medicare ay ang pederal na programa sa segurong pangkalusugan para sa mga taong 65 taong gulang o mas matanda, ilang taong wala pang edad na 65 na may mga kapansanan, at mga taong may end-stage na sakit sa bato (permanenteng pagpalya ng kidney na nangangailangan ng dialysis o pag-transplant ng kidney).

Ang ahensya ng pederal na namamahala sa Medicare ay ang Mga Sentro para sa mga Serbisyo ng Medicare at Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services), o ang CMS.

TUMAWAG	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Ang mga tawag sa numerong ito ay libre, 24 na oras kada araw, 7 araw sa isang linggo.
TTY	1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

WEBSITE	www.medicare.gov Ito ang opisyal na website para sa Medicare. Nagbibigay ito sa iyo ng napapanahong impormasyon tungkol sa Medicare. Mayroon din itong impormasyon tungkol sa mga ospital, pasilidad ng pangangalaga, doktor, ahensya ng kalusugan sa tahanan, pasilidad ng dialysis, pasilidad sa rehabilitasyon ng pasyenteng nasa ospital, at hospice. Kabilang dito ang mga kapaki-pakinabang na website at numero ng telepono. Mayroon din itong mga dokumento na maaari ninyong i-print mula mismo sa inyong computer. Kung wala kayong computer, maaaring makatulong sa inyo ang inyong lokal na aklatan o sentro para sa matatanda sa pagbisita sa website na ito gamit ang computer nito. O, maaari kayong tumawag sa Medicare sa numerong nasa itaas at sabihin sa kanila kung ano ang inyong hinahanap. Hahanapin nila ang impormasyon sa website susuriin nila ang impormasyon kasama ninyo.
----------------	--

H. Medi-Cal

Ang Medi-Cal ay ang programang Medicaid ng California. Ito ay isang pampublikong programa sa seguro ng kalusugan na naghahatid ng mga kinakailangang serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan para sa mga indibidwal na may mababang kita, kabilang ang mga pamilyang may mga anak, matatanda, taong may kapansanan, bata at kabataan sa bahay-ampunan, at buntis na kababaihan. Ang Medi-Cal ay pinondohan ng mga pondo ng estado at pederal na pamahalaan.

Kabilang sa mga benepisyo ng Medi-Cal ang medikal, dental, kalusugan ng pag-uugali, at mga pangmatagalang serbisyo at suporta.

Nakatala kayo sa Medicare at sa Medi-Cal. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa mga benepisyo sa inyong Medi-Cal, tawagan ang Tagapamahala ng Kaso ng plano ninyo. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa pagpapatala sa plano ng Medi-Cal, tawagan ang Health Care Options.

TUMAWAG	1-800-430-4263 Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 6 p.m., lokal na oras.
TTY	1-800-430-7077 Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

SUMULAT	CA Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 989009 West Sacramento, CA 95798-9850
WEBSITE	www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/

I. Pinamamahalaang Pangangalaga at Kalusugan ng Pag-iisip ng Medi-Cal Office of the Ombudsman

Ang Tanggapan ng Ombudsman ay nagtatrabaho bilang isang tagapagtaguyod sa inyong ngalan. Maaari nilang sagutin ang mga tanong kung mayroon kayong problema o reklamo at makakatulong sila sa inyong maunawaan kung ano ang gagawin. Tutulungan din kayo ng Tanggapan ng Ombudsman sa mga problema sa serbisyo o pagsingil. Hindi sila konektado sa aming plano o sa anumang kompanya ng seguro o planong pangkalusugan. Ang kanilang mga serbisyo ay libre.

TUMAWAG	1-888-452-8609 Libre ang tawag na ito. Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m.
TTY	711 Libre ang tawag na ito.
SUMULAT	California Department of Healthcare Services Office of the Ombudsman 1501 Capitol Mall MS 4412 PO Box 997413 Sacramento, CA 95899-7413
EMAIL	MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
WEBSITE	www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/MMCDOOfficeoftheOmbudsman.aspx



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

J. Mga Serbisyong Panlipunan sa County

Kung kailangan ninyo ng tulong sa Mga Serbisyong Pangsuporta sa Loob ng Tahanan (In-Home Supportive Services, IHSS) na mga benepisyo, makipag-ugnayan sa inyong lokal na Departamento ng mga Serbisyong Panlipunan ng County. Maaaring magkaloob ang programang Mga Serbisyong Pangsuporta sa Loob ng Tahanan (In-Home Supportive Services, IHSS) ng mga serbisyo para manatili kayong ligtas sa inyong sariling tahanan. Ang IHSS ay itinuturing na alternatibo sa pangangalaga sa labas ng tahanan, tulad ng mga nursing home o panuluyan o pasilidad ng pangangalaga. Para mag-apply sa IHSS, makipag-ugnayan sa lokal na Tanggapan ng IHSS ng inyong county.

Makipag-ugnayan sa ahensya ng mga serbisyong panlipunan ng inyong county upang mag-apply para sa Mga Serbisyong Pangsuporta sa Loob ng Tahanan (In Home Supportive Services), na tutulong sa pagbabayad sa mga serbisyong ibinigay sa inyo para manatili kayong ligtas sa sariling ninyong tahanan. Maaaring kabilang sa mga uri ng serbisyo ang tulong sa paghahanda ng mga pagkain, pagliligo, pagbibihis, paglalaba, pamimili o transportasyon.

Makipag-ugnayan sa ahensya ng mga serbisyong panlipunan ng inyong county para sa anumang tanong tungkol sa inyong pagiging kwalipikado sa Medi-Cal.

TUMAWAG	County ng Riverside: (877) 410-8827 Lunes - Biyernes mula 8 a.m. - 5 p.m., lokal na oras Libre ang tawag na ito. County ng Los Angeles: (888) 822-9622 Lunes - Biyernes, mula 8:00 a.m. - 5:00 p.m., lokal na oras. County ng San Bernardino: (909) 387-4544 Libre ang tawag na ito. Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m., lokal na oras County ng San Diego: Sa loob ng County ng San Diego: (800) 510-2020 Libre ang tawag na ito Sa labas ng County ng San Diego: (800) 339-4661 Libre ang tawag na ito. Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m., lokal na oras.
TTY	711 Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

SUMULAT	Kagawaran ng Pampublikong Serbisyon Panlipunan ng County ng Los Angeles 2707 South Grand Avenue Los Angeles, CA 90007 Mga Serbisyon Pansuporta sa Loob ng Tahanan ng County ng Riverside 12125 Day Street, S-101 Moreno Valley, CA 92557 Mga Serbisyon Pansuporta sa Loob ng Tahanan ng County ng San Bernardino 686 E. Mill Street, 2nd Floor San Bernardino, CA 92414-0640 Health and Human Services Agency County of San Diego In-Home Supportive Services 1600 Pacific Highway, Room 206 San Diego, CA 92101
WEBSITE	https://www.cdss.ca.gov/inforesources/county-ihss-offices

K. Specialty Mental Health Plan ng County

Ang Medi-Cal specialty mental health services ay magagamit mo sa pamamagitan ng kundado mental health plan (MHP) kung natutugunan mo ang mga pamantayan sa pag access.

TUMAWAG	Kagawaran ng Kalusugan sa Pag-iisip ng County ng Los Angeles: (800) 854-7771 Libre ang tawag na ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo Riverside University Health Systems Behavioral Health- Community Access and Referral, Evaluation, and Support Line (CARES): (800) 499-3008 Libre ang tawag na ito. Lunes - Biyernes 8 a.m. - 5:30 p. m., lokal na oras. San Bernardino - Kagawaran sa Kalusugan ng Pag-uugali: (888) 743-1478 Libre ang tawag na ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo San Diego - Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip: (888) 724-7240 Libre ang tawag na ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.
TTY	711 Libre ang tawag na ito. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Makipag-ugnayan sa specialty mental health plan ng county para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa mga serbisyo para specialty mental health na ipinagkakaloob ng county

L. Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care)

Ang Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Managed Health Care, DMHC) ay responsable sa pag-regulate sa mga planong pangkalusugan. Makakatulong sa inyo ang Help Center ng DMHC sa mga apela at reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal.

TUMAWAG	1-888-466-2219 Available ang mga kinatawan ng DMHC sa pagitan ng mga oras na 8:00 a.m. at 6:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes.
TDD	1-877-688-9891 Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.
SUMULAT	Help Center California Department of Managed Health Care 980 Ninth Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814-2725
FAX	1-916-255-5241
WEBSITE	www.dmh.ca.gov

M. Mga Programa para Tulungan ang mga Tao na Mabayaran ang Kanilang Mga Inireresetang Gamot

Nagbibigay ang website ng Medicare.gov (www.medicare.gov/drug-coverage-part-d/costs-for-medicare-drug-coverage/costs-in-the-coverage-gap/5-ways-to-get-help-with-prescription-costs) ng impormasyon kung paano babaan ang mga gastos ninyo para sa inireresetang gamot. Para sa mga taong may limitadong kita, mayroon ding iba pang mga programang tutulong, gaya ng inilarawan sa ibaba.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

M1. Karagdagang Tulong (Extra Help)

Dahil kwalipikado kayo para sa Medi-Cal, kwalipikado kayo para sa at makakakuha ng "Karagdagang Tulong" mula sa Medicare upang bayaran ang inyong mga gastos sa plano sa inireresetang gamot. Hindi ninyo kailangang gumawa ng anuman bagay para makuha itong "Karagdagang Tulong."

TUMAWAG	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Ang mga tawag sa numerong ito ay libre, 24 na oras kada araw, 7 araw sa isang linggo.
TTY	1-877-486-2048 Libre ang tawag na ito. Para sa mga taong nahihirapan sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.
WEBSITE	www.medicare.gov

M2. Programa ng Tulong sa Gamot ng AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP)

Tinutulungan ng ADAP ang mga kwalipikadong indibidwal sa ADAP na may HIV/AIDS na magkaroon ng access sa mga gamot sa HIV na nagliligtas ng buhay. Ang mga inireresetang gamot ng Medicare Parte D na nasa pormularyo rin ng ADAP ay kwalipikado para sa tulong sa paghahati ng gastos sa reseta Tandaan: Upang maging kwalipikado para sa ADAP na tumatakbo sa inyong estado, dapat matugunan ng mga indibidwal ang ilang partikular na pamantayan, kabilang ang patunay ng paninirahan ng estado at katayuan sa HIV, mababang kita gaya ng tinukoy ng estado, at katayuang walang seguro/kulang sa seguro. Kung papalitan ninyo ang mga plano, mangyaring abisuhan ang inyong lokal na manggagawa sa pagpapatala ng ADAP upang patuloy kayong makatanggap ng tulong para sa impormasyon sa pamantayan sa pagiging kwalipikado, mga nasasaklaw na gamot, o kung paano magpatala sa programa, mangyaring tumawag (844) 421-7050.

N. Social Security

Tinutukoy ng Social Security ang pagiging kwalipikado at pinangangasiwaan ang pagpapatala para sa Medicare. Ang mga mamamayan ng U.S. at legal na permanenteng residente na 65 taong gulang pataas, o may kapansanan o End-Stage Renal Disease (ESRD) at nakakatugon sa ilang partikular na kondisyon, ay kwalipikado para sa Medicare. Kung nakakakuha na kayo ng mga tseke sa Social Security, awtomatiko ang pagpapatala sa Medicare. Kung hindi kayo nakakakuha ng mga tseke sa Social Security, kailangan ninyong magpatala sa Medicare. Upang mag-apply para sa Medicare, maaari kayong tumawag sa Social Security o bisitahin ang inyong lokal na tanggapan ng Social Security.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung lilipat kayo o binago ninyo ang inyong mailing address, mahalagang makipag-ugnayan ka sa Social Security upang ipaalam sa kanila.

TUMAWAG	1-800-772-1213 Libre ang mga tawag sa numerong ito. Available nang 8:00 am hanggang 7:00 pm, Lunes hanggang Biyernes. Maaari ninyong gamitin ang kanilang mga automated na serbisyo sa telepono upang makakuha ng naka-rekord na impormasyon at magsagawa ng ilang negosyo 24 na oras sa isang araw.
TTY	1-800-325-0778 Para sa mga taong nahihirapan sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.
SUMULAT	Tanggapan ng Pamublikong Pag-uusisa at Suporta sa Komunikasyon (Office of Public Inquiries and Communications Support) 1100 West High Rise 6401 Security Blvd. Baltimore, MD 21235
EMAIL	https://secure.ssa.gov/emailus
WEBSITE	www.ssa.gov

O. Railroad Retirement Board (RRB)

Ang RRB ay isang independiyenteng Pederal na ahensya na nangangasiwa ng komprehensibong programa ng benepisyo para sa mga manggagawa sa riles ng bansa at ang kanilang mga pamilya. Kung nakatanggap kayo ng Medicare sa pamamagitan ng RRB, mahalagang ipaalam sa kanila kung lumipat o nagbago ang inyong mailing address. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa inyong mga benepisyo mula sa RRB, makipag-ugnayan sa ahensya.

TUMAWAG	1-877-772-5772 Libre ang mga tawag sa numerong ito. Kung pinindot mo ang "0", maaari kayong makipag-usap sa isang kinatawan ng RRB mula 9 a.m. hanggang 3:30 p.m., Lunes, Martes, Huwebes at Biyernes, at mula 9 a.m. hanggang 12 p.m. sa Miyerkules. Kung pinindot mo ang "1", maaari ninyong i-access ang automated na Helpline ng RRB at naka-record na impormasyon 24 na oras sa isang araw, kabilang ang Sabado at Linggo at mga holiday.
----------------	---



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

TTY	1-312-751-4701 Para sa mga taong nahihirapan sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito. Ang mga tawag sa numerong ito ay <i>hindi</i> libre.
WEBSITE	www.rrb.gov

P. Seguro ng grupo o iba pang seguro mula sa isang employer

Kung kayo (o ang inyong asawa o kinakasama) ay makakakuha ng mga benepisyo mula sa inyong (o ng inyong asawa o kinakasama) employer o grupo ng retirado bilang bahagi ng planong ito, maaari ninyong tawagan ang tagapangasiwa ng mga benepisyo ng employer/ union o Mga Serbisyo para sa Miyembro kung mayroon kayong anumang tanong. Maaari kayong magtanong tungkol sa inyong (o ng inyong asawa o kinakasama) mga benipisyong pangkalusugan sa employer o retirado, premium, o sa panahon ng pagpapatala. Maaari rin kayong tumawag sa 1-800- MEDICARE (1-800-633-4227; TTY: 1-877-486-2048) na may mga tanong na nauugnay sa inyong pagsasaklaw ng Medicare sa ilalim ng planong ito.

Kung mayroon kayong iba pang pagsasaklaw ng inireresetang gamot sa pamamagitan ng inyong (o ng inyong asawa o kinakasama) employer o grupo ng retirado, mangyaring makipag-ugnayan **sa tagapangasiwa ng mga benepisyo ng grupong iyon**. Matutulungan kayo ng tagapangasiwa ng mga benepisyo na matukoy kung paano gagana ang inyong kasalukuyang pagsasaklaw ng inireresetang gamot sa aming plano.

Q. Iba pang mapagkukunan

Nag-aalok ang Medicare Medi-Cal Ombuds Program ng LIBRENG tulong upang matulungan ang mga taong nahihirapang makakuha o mapanatili ang pagkakasaklaw sa kalusugan at lutasin ang mga problema sa kanilang mga planong pangkalusugan.

Kung mayroon kayong mga problema sa:

- Medi-Cal
- Medicare
- inyong planong pangkalusugan
- pag-access sa mga serbisyong medikal
- pag-apela sa mga tinanggihang serbisyo, gamot, matibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME), serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip, atbp.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- medikal na pagsingil
- Mga Serbisyong Pansuporta sa Tahanan (In-Home Supportive Services, IHSS)

Tumutulong ang Medicare Medi-Cal Ombuds Program sa mga reklamo, apela, at mga pagdinig. Ang numero ng telepono ng Ombuds Program ay 1-888-804-3536.

R. Medi-Cal Dental Program

Available ang ilang partikular na serbisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program; kasama ngunit hindi limitado sa, mga serbisyo tulad ng:

- paunang mga pagsusuri, X-ray, paglilinis, at paggamot ng fluoride
- mga restorasyon at crown
- root canal na therapy
- bahagya at kumpletong pustiso, pag-aadjust, pagkukumpuni, at reline

TUMAWAG	1-800-322-6384 Libre ang tawag. Available ang mga benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Mga Medi-Cal Dental Fee-for-Service at Dental Managed Care (DMC) Program. Available ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental Fee-For-Service Program para tumulong sa inyo mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes.
TTY	1-800-735-2922 Para sa mga taong nahirapan sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.
WEBSITE	www.dental.dhcs.ca.gov

Bilang karagdagan sa Medi-Cal Dental Fee-For-Service Program, maaari kayong makakuha ng mga benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga sa ngipin. Available ang mga plano ng pinamamahalaang pangangalaga sa ngipin sa mga County ng Sacramento at Los Angeles. Kung gusto ninyo ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga plano sa ngipin, o kung gusto ninyong baguhin ang mga plano sa ngipin, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (Tumatawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Libre ang tawag.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Kabanata 3: Paggamit sa saklaw ng aming plano para sa inyong pangangalagang pangkalusugan at iba pang sinasaklaw na serbisyo

Panimula

Ang kabanatang ito ay may mga partikular na tuntunin at panuntunang kailangan ninyong malaman upang makatanggap ng pangangalagang pangkalusugan at iba pang sinasaklaw na serbisyo ng aming plano. Nagbibigay rin ito ng impormasyon tungkol sa inyong Tagapamahala ng Kaso, kun paano makatanggap ng pangangalaga mula sa iba't ibang uri ng tagapagkaloob at sa ilalim ng ilang partikular na espesyal na sitwasyon (kasama ang mga tagapagkaloob o parmasyang wala sa network), kung ano ang dapat gawin kapag kayo mismo ang siningil para sa mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano, at mga panuntunan sa pagmamay-ari ng Matibay na Kagamitang Medikal (Durable Medical Equipment, DME). Ang mga pangunahing termino at ang kahulugan nito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Impormasyon tungkol sa mga serbisyo at tagapagkaloob.....	49
B.	Mga panuntunan para sa pagkuha ng mga serbisyong saklaw ng aming plano.....	49
C.	Ang inyong Tagapamahala ng Kaso.....	51
	C1. Ano ang isang Tagapamahala ng Kaso	51
	C2. Paano kayo makikipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso	51
	C3. Paano ninyo mapapalitan ang inyong Tagapamahala ng Kaso	52
D.	Pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob.....	52
	D1. Pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP).....	52
	D2. Pangangalaga mula sa mga espesyalista at iba pang tagapagkaloob na nasa network.....	55
	D3. Kapag umalis sa aming plano ang isang tagapagkaloob	56
	D4. Mga tagapagkaloob na wala sa network.....	58
E.	Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (Long-term services and supports, LTSS).....	59
F.	Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (kalusugan ng isip at karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na substansiya).....	59



F1.	Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali ng Medi-Cal na ibinigay sa labas ng aming plano	59
G.	Mga Serbisyo sa Transportasyon.....	62
G1.	Medikal na transportasyon ng mga sitwasyong hindi pang-emergency	62
G2.	Transportasyong hindi pang-medikal.....	63
H.	Mga nasasaklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency, kapag agarang kinakailangan, o sa panahon ng sakuna	64
H1.	Pangangalaga sa isang medikal na emergency	64
H2.	Agarang kinakailangang pangangalaga	66
H3.	Pangangalaga sa panahon ng sakuna.....	67
I.	Ano ang dapat gawin kapag direkta kayong siningil para sa mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano	67
I1.	Ano ang gagawin kung hindi saklaw ng aming plano ang mga serbisyo	68
J.	Pagsaklaw sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik.....	68
J1.	Kahulugan ng pag-aaral ng klinikal na pananaliksik.....	68
J2.	Pagbabayad para sa mga serbisyo kapag kabilang kayo sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik.....	69
J3.	Higit pa tungkol sa mga pag-aaral sa klinikal na pananaliksik	70
K.	Paano sinasaklaw ang inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal.....	70
K1.	Kahulugan ng isang relihiyoso at hindi pang-medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan.....	70
K2.	Pangangalaga mula sa isang relihiyoso at hindi medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan.....	70
L.	Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME)	71
L1.	DME bilang miyembro ng aming plano	71
L2.	Pagmamay-ari ng DME kung lilipat kayo sa Original Medicare	72
L3.	Mga benepisyo ng kagamitan sa oxygen bilang miyembro ng aming plano.....	72



A. Impormasyon tungkol sa mga serbisyo at tagapagkaloob

Ang **mga serbisyo** ay pangmatagalang serbisyo at suporta (long-term services and supports, LTSS), supply, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, inireresetang gamot at over-the-counter na gamot, kagamitan at iba pang serbisyo. Ang **mga saklaw na serbisyo** ay alinman sa mga serbisyong ito na binabayaran ng aming plano. Ang saklaw na pangangalagang pangkalusugan, kalusugan sa pag-uugali, at LTSS ay nasa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Ang mga saklaw na reseta at over-the-counter na gamot ay nasa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Ang **mga tagapagkaloob** ay mga doktor, nars, at iba pang tao na nagbibigay sa inyo ng mga serbisyo at pangangalaga. Kasama rin sa mga tagapagbigay ng serbisyo ang mga ospital, ahensya ng kalusugan sa tahanan, klinika, at iba pang lugar na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, kagamitang medikal, at ilang partikular na LTSS.

Ang **mga tagapagkaloob na nasa network** ay mga tagapagkaloob na nagtatrabaho sa aming plano. Sumasang-ayon ang mga tagapagkaloob na ito na tanggapin ang aming bayad bilang buong bayad. direkta kaming sinisingil ng mga tagapagkaloob para sa pangangalagang ibinibigay nila sa inyo. Kapag nagpakonsulta kayo sa isang tagapagkaloob na nasa network, karaniwang wala kayong babayaran para sa mga saklaw na serbisyo.

B. Mga panuntunan para sa pagkuha ng mga serbisyong saklaw ng aming plano

Sinasaklaw ng aming plano ang lahat ng serbisyong saklaw ng Medicare at Medi-Cal. Kabilang dito ang ilang partikular na kalusugan ng pag-uugali at LTSS.

Karaniwang magbabayad ang aming plano para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at LTSS na makukuha ninyo kapag sinunod ninyo ang aming mga panuntunan. Sasaklawin ng plano namin:

- Kailangang isang **benepisyo ng plano** ang pangangalagang makukuha ninyo. Nangangahulugan ito na isinama namin sa aming Chart ng Mga Benepisyo sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Ang pangangalagang ito ay dapat na **medikal na kinakailangan**. Sa pagiging medikal na kinakailangan, ang ibig naming sabihin ay mahahalagang serbisyo na makatwiran at nagsasagip buhay. Kailangan ang medikal na kinakailangang pangangalaga upang maiwasan ng mga indibidwal na magkasakit nang malubha o maging baldado at mabawasan ang matinding pananakit sa pamamagitan ng paggamot sa sakit, karamdaman, o pinsala. Para sa mga serbisyong medikal, dapat mayroon kayong **tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP)** na nasa network na nag-uutos ng pangangalaga o nagsasabi sa inyo na kumonsulta ng ibang tagapagkaloob. Bilang miyembro ng plano, dapat kayong pumili ng tagapagkaloob na nasa network bilang inyong PCP.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare



Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o Sa maraming pagkakataon, kailangang maaprubahan kayo ng inyong PCP o ng aming plano na nasa network bago ninyo magamit ang isang tagapagkaloob na hindi ninyo PCP o kumonsulta ng iba pang tagapagkaloob sa network ng aming plano. Tinatawag itong isang **referral**. Kung hindi kayo makakakuha ng pag-apruba, maaaring hindi namin saklawin ang mga serbisyo. Upang matuto pa tungkol sa mga referral, sumangguni sa pahina 45.
- o May mga kaakibat na medikal na grupo ang mga PCP ng aming plano. Sa pagpili ng inyong PCP, pinipili rin ninyo ang kaakibat na medikal na grupo. Ibig sabihin nito na isasangguni kayo ng inyong PCP sa mga espesyalista at serbisyong kaakibat din ng kanilang medikal na grupo. Ang medikal na grupo ay sang asosasyon ng mga PCP at espesyalista na nilikha para magkaloob ng magkakaugnay na mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa inyo.
- o Hindi ninyo kailangan ng referral mula sa inyong PCP para sa pangangalagang pan-emergency o agarang kinakailangang pangangalaga, para magamit ang tagapagkaloob ng kalusugan ng isang babae, o para sa alinman sa iba pang serbisyong nakalista sa seksyon D1 ng kabanatang ito.
- **Dapat ninyong kunin ang inyong pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob na nasa network na kaakibat ng medikal na grupo ng inyong PC.** Sa karaniwan, hindi namin sasaklawin ang pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob na walang kaugnayan sa aming planong pangkalusugan at sa medikal na grupo ng inyong PCP. Nangangahulugan ito na kailangan ninyong bayaran nang buo ang tagapagkaloob para sa mga serbisyong ibinigay. Narito ang ilang kaso kung kailan hindi nalalapad ang panuntunang ito:
 - o Sinasaklaw namin ang pang-emergency o agarang kinakailangang pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network (para sa karagdagang impormasyon tungkol dito, sumangguni sa seksyon H ng kabanatang ito).
 - o Kung kailangan ninyo ng pangangalaga na saklaw ng aming plano at hindi ito maibibigay sa inyo ng mga tagapagkaloob sa aming network, maaari ninyong kunin ang pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network. Sa ganitong sitwasyon, sinasaklaw namin ang pangangalaga na para bang nakuha ninyo ito mula sa isang tagapagkaloob na nasa network • nang walang bayad.
 - o Sinasaklaw namin ang mga serbisyo ng kidney dialysis kapag nasa labas kayo ng pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano sa maikling panahon o kapag pansamantalang hindi available o hindi naaabot ang inyong tagapagkaloob. Makukuha ninyo ang mga serbisyong ito sa isang pasilidad ng dialysis na sertipikado ng Medicare. Ang hatian ng gastos na babayaran ninyo para sa dialysis ay hindi kailanman maaaring lumampas sa hatian ng gastos sa Original Medicare. Kung nasa labas kayo ng pinagseserbisyuhang lugar ng plano at magpapa-dialysis kayo sa isang tagapagkaloob na wala sa network ng aming plano, ang inyong hatian ng gastos ay hindi maaaring lumampas sa hatian ng gastos na binabayaran ninyo sa loob ng network. Gayunpaman, kung pansamantalang hindi available ang



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

karaniwan ninyong tagapagkaloob na nasa network para mag-dialysis at pipiliin ninyong kunin ang mga serbisyo sa loob ng pinagseserbisyuhang lugar mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network, posibleng maging mas mataas ang hatian ng gastos para sa dialysis.

- o Sa unang beses ng inyong pagsali sa aming plano, maaari ninyong hilinging magpatuloy sa inyong mga kasalukuyang tagapagkaloob. Sa ilang mga pagbubukod, dapat naming aprubahan ang kahilingang ito kung mapapatunayan namin na mayroon kayong umiiral na kaugnayan sa mga tagapagkaloob. Sumangguni sa **Kabanata 1** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Kung aaprubahan namin ang inyong kahilingan, maaari kayong patuloy na magpakonsulta sa inyong mga kasalukuyang tagapagkaloob sa loob ng hanggang 12 buwan para sa mga serbisyo. Sa panahong iyon, makikipag-ugnayan sa inyo ang inyong Tagapamahala ng Kaso upang tulungan kayong maghanap ng mga tagapagkaloob sa aming network na kaakibat ng medikal na grupo ng inyong PCP. Pagkalipas ng 12 buwan, hindi na namin sasaklawin ang inyong pangangalaga kung patuloy kayong magpakonsulta sa mga tagapagkaloob na wala sa aming network at hindi kaakibat ng medikal na grupo ng inyong PCP.

Mga bagong miyembro sa Molina Medicare Complete Care Plus: Sa karamihan ng pagkakataon, ipapatala kayo sa Molina Medicare Complete Care Plus para sa inyong mga benepisyo sa Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos ninyong hilingin na magpatala sa Molina Medicare Complete Care Plus. Maaari pa rin ninyong matanggap ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal mula sa inyong nakaraang planong pangkalusugan ng Medi-Cal para sa isang karagdagang buwan. Pagkatapos nito, matatanggap ninyo ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng Molina Medicare Complete Care Plus. Walang magiging puwang sa inyong saklaw ng Medi-Cal. Mangyaring tawagan kami sa (855) 665-4627, TTY: 711 kung mayroon kayong anumang katanungan.

C. Ang inyong Tagapamahala ng Kaso

C1. Ano ang isang Tagapamahala ng Kaso

Ang Tagapamahala ng Kaso ng Molina Medicare Complete Care Plus ang pangunahing tao na dapat ninyong kontakin upang tulungan kayo sa inyong pangangalaga, kung kinakailangan. Tumutulong ang taong ito na iugnay ang inyong pangangalaga at pamahalaan ang inyong mga serbisyo upang matiyak na matatanggap ninyo ang tulong na kailangan ninyo.

C2. Paano kayo makikipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso

Kung gusto ninyong makipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso, mangyaring tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, 7 araw sa isang linggo,



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. TTY: 771. O bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C3. Paano ninyo mapapalitan ang inyong Tagapamahala ng Kaso

Maaari kayong humiling na palitan ang Tagapamahala ng Kaso sa pamamagitan ng pagtawag sa pamamahala ng kaso o mga serbisyo para ng miyembro. Ang kawani ng Molina Medicare Complete Care Plus HealthCare Services ay maaaring gumawa ng mga pagbabago sa pagtatalaga ng tagapamahala ng kaso ng miyembro batay sa mga pangangailangan ng miyembro o lokasyon.

D. Pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob

D1. Pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP)

Kahulugan ng "PCP," at ano ang ginagawa ng PCP para sa inyo

Ang Tagapagkaloob ng Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Provider, PCP) ay isang doktor, practitioner na nars, o propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan at/o medikal na tahanan o klinika (Mga Kwalipikadong Sentro ng Kalusugan Ayon sa Pederal o Federally Qualified Health Centers - FQHC) na nagbibigay sa inyo ng regular na pangangalagang pangkalusugan. Ang Molina Medicare Complete Care Plus ay nagpapanatili ng isang network ng mga espesyalistang tagapagkaloob para pangalagaan ang mga miyembro nito. Ang mga referral mula sa Molina Medicare Complete Care Plus PCP ay kinakailangan para sa isang miyembro na makatanggap ng mga espesyal na serbisyo; gayunpaman, walang paunang pahintulot ang kinakailangan. Pinahihintulutan ang mga miyembro na direktang ma-access ang mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan para sa regular at pang-iwas na kalusugan nang walang mga serbisyo ng refferal. Ibibigay ng inyong PCP ang karamihan sa inyong pangangalaga at tutulungan kayong ayusin o iugnay ang natitirang bahagi ng mga nasasaklaw na serbisyong makukuha ninyo bilang miyembro ng aming Plano. Kabilang dito ang:

- Mga X-ray ninyo
- Mga pagsusuri sa laboratoryo
- Mga therapy
- Pangangalaga mula sa mga espesyalistang doktor
- Mga pagkaka-admit sa ospital
- Pag-follow up na pangangalaga



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabilang sa "pagsasaayos" ng inyong mga serbisyo ang pagtatanong o pagkonsulta sa iba pang tagapagkaloob na nasa network tungkol sa inyong pangangalaga at kung kumusta ito. Kung kailangan ninyo ng ilang uri ng mga nasasaklaw na serbisyo o supply, dapat kayong makakuha ng maaagang pag-apruba mula sa inyong sa PCP (tulad ng pagbibigay sa inyo ng refferal para magpatingin sa isang espesyalista). Sa ilang mga pagkakataon, kakailanganin ng PCP ninyo na kumuha ng paunang awtorisasyon (paunang pag-apruba) mula sa amin. Dahil ibibigay at isasaayos ng inyong PCP ang inyong pangangalagang medikal, dapat ninyong ipadala ang lahat ng inyong nakaraang medikal na rekord sa tanggapan ng inyong PCP.

Ang medikal na grupo/IPA ay isang network ng mga independiyenteng doktor na nagmamay-ari at nagpapatakbo ng kanilang sariling mga pagsasanay (sa halip na maging mga empleyado ng isang mas malaking sistema ng pangangalagang pangkalusugan). Sumasali ang mga doktor na ito sa isang medikal na grupo upang manatiling independiyente sila habang kinukuha ang suportang kinakailangan nila para pangalagaan ang mga pasyente.

Ang inyong piniling PCP

Mahalaga ang inyong relasyon sa inyong PCP. Mariin naming inirerekomenda na pumili kayo ng PCP na malapit sa tahanan. Ang pagkakaroon ng inyong PCP sa malapit ay nagpapadali sa pagtanggap ng pangangalagang medikal at pagbuo ng nagtitiwala at bukas na relasyon. Para sa isang kopya ng pinakanapapanahong Direktoryo ng Tagapagkaloob/Parmasya, o upang makahingi ng karagdagang tulong sa pagpili ng PCP, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro. Kung may partikular na espesyalista o ospital na gusto ninyong gamitin, suriin muna para matiyak na gumagawa ng mga refferal ang inyong PCP sa espesyalistang iyon, o ginagamit ang ospital na iyon. Sa sandaling napili na ninyo na ang inyong PCP, inirerekomenda namin na ilipat ninyo ang lahat ng inyong medikal na rekord sa kanyang tanggapan. Magbibigay ito sa inyong PCP ng access sa inyong medikal na kasaysayan at ipapaalam sa kanya ang anumang umiiral na mga kondisyon sa pangangalaga ng kalusugan na maaaring mayroon kayo. Responsable na ngayon ang inyong PCP para sa lahat ng inyong regular na mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan, kaya siya ang dapat na una ninyong tawagan para sa anumang alalahanin sa kalusugan. Nakalimbag ang pangalan at numero ng telepono sa tanggapan ng inyong PCP sa kard ng pagiging miyembro ninyo.

Opsyon para palitan ang PCP ninyo

Maaari ninyong palitan ang inyong PCP sa anumang dahilan, anumang oras. Gayundin, posibleng umalis ang inyong PCP sa network ng plano namin. Kung aalis ang inyong PCP sa aming network, matutulungan namin kayong maghanap ng bagong PCP sa aming network.

May mga kaakibat na medikal na grupo ang mga PCP ng aming plano. Kung papalitan ninyo ang inyong PCP, puwede rin kayong magpapalit ng mga medikal na grupo. Kapag humiling kayo ng pagpapalit, sabihin sa Mga Serbisyo para sa Miyembro kung magpapakonsulta kayo sa isang espesyalista o kukuha ng iba pang nasasaklaw na serbisyo na dapat may



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

pag-apruba ng PCP. Tutulungan kayo ng Mga Serbisyo para sa Miyembro na tiyaking maaari ninyong ituloy ang inyong espesyal na pangangalaga at iba pang serbisyo kapag nagpalit kayo ng PCP.

Maaari ninyong palitan ang inyong PCP anumang oras. Sa karamihan ng mga pagkakataon, magkakabisa ang mga pagbabago sa unang araw ng susunod na buwan ng kalendaryo. Puwedeng may mga pagbubukod kung kasalukuyan kayong tumatanggap ng paggamot sa panahon ng inyong kahilingan sa pagpapalit ng PCP. Maaari ninyong palitan ang inyong PCP sa pamamagitan ng inyong personal na website sa www.mymolina.com o maaari kayong makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa karagdagang impormasyon tungkol sa alinman sa aming mga tagapagkaloob sa Molina Healthcare at humiling na palitan ang inyong PCP. Para sa ilang tagapagkaloob, maaaring kailangan ninyo ng referral mula sa inyong PCP (maliban para sa mga pang-emerhensiya na serbisyo at mga serbisyo para sa agarang pangangalaga sa labas-ng-sineserbisyuhang lugar).

Mga serbisyong makukuha ninyo nang walang pag-apruba mula sa inyong PCP

Sa karamihan ng mga pagkakataon, kailangan ninyo ng pag-apruba mula sa inyong PCP o ang plano namin bago gamitin ang iba pang tagapagkaloob hangga't nasa loob sila ng network ng Molina Medicare Complete Care Plus. Kinakailangan ang paunang awtorisasyon para sa lahat ng mga serbisyong wala sa network. Hihiling ang inyong PCP ng mga serbisyo para sa iba pang tagapagkaloob sa pamamagitan ng pagsusumite ng Form sa Paghiling ng Pahintulot sa Serbisyo, na karaniwang tinatawag na referral. Maaari kayong makakuha ng mga serbisyong tulad ng mga nakalista sa ibaba nang hindi muna kumukuha ng pag-apruba mula sa inyong PCP o sa aming plano:

- mga pang-emergency na serbisyo mula sa mga tagapagkaloob na nasa network o mga tagapagkaloob na wala sa network
- agarang kinakailangang pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob na nasa network
- agarang kinakailangang pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob na wala sa network kapag wala kayong mapuntahang tagapagkaloob na nasa network (halimbawa, kapag nasa labas kayo ng pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano o tuwing sabado at linggo)
- **Tandaan:** Dapat na kailangan kaagad at medikal na kinakailangan ang agarang kinakailangang pangangalaga.
- Mga serbisyo sa dialysis ng kidney na natatanggap ninyo mula sa isang pasilidad para sa dialysis na sertipikado ng Medicare kapag kayo ay nasa labas ng pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro bago kayo umalis sa pinagseserbisyuhang lugar. Matutulungan namin kayong makakuha ng dialysis habang kayo ay nasa malayo.
- Mga bakuna sa trangkaso at COVID-19 *pati na rin* ang bakuna sa hepatitis B at bakuna sa pulmonya hangga't kukunin ninyo ang mga ito mula sa tagapagkaloob na nasa network.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Mga regular na serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan ng kababaihan at pagpapalano ng pamilya. Kabilang dito ang mga eksaminasyon ng suso, screening mammogram (x-ray ng suso), Pap test, eksaminasyon ng balakang hangga't kukunin ninyo ang mga ito sa tagapagkaloob na nasa network.
- Bukod pa rito, kung kwalipikado kayong tumanggap ng mga serbisyo mula sa mga Indian na tagapagkaloob ng kalusugan, maaari kayong magpakonsulta sa mga tagapagkaloob na ito nang walang referral.
- Mga Serbisyo ng Midwife na Nars, Pagpapalano ng Pamilya, Pagsusuri at Pagpapayo ng HIV, Paggamot para sa Mga Sakit na Nakukuha sa Pakikipagtalik (Sexually Transmitted Diseases, STD)

D2. Pangangalaga mula sa mga espesyalista at iba pang tagapagkaloob na nasa network

Isang doktor na nagbibigay ng pangangalaga ng kalusugan para sa isang partikular na sakit o bahagi ng katawan. Maraming uri ng espesyalista, tulad ng:

- Inaalagaan ng mga oncologist ang mga pasyenteng may kanser.
- Inaalagaan ng mga cardiologist ang mga pasyenteng may mga sakit sa puso.
- Inaalagaan ng mga orthopedist ang mga pasyenteng may mga sakit sa buto, kasukasuan, o kalamnan.
- Inaalagaan ng mga gastroenterologist ang mga pasyenteng may mga digestive o sakit sa bituka.
- Inaalagaan ng mga nephrologist ang mga pasyenteng may mga sakit sa bato.
- Inaalagaan ng mga urologist ang mga pasyenteng may mga sakit sa ihi at pantog.

Bilang miyembro, hindi kayo limitado sa mga partikular na espesyalista. Ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay nagpapanatili ng isang network ng mga espesyalistang tagapagkaloob para pangalagaan ang mga miyembro nito. Maaaring kakailanganin ang mga referral mula sa inyong PCP para makatanggap ng mga espesyal na serbisyo, pinapayagan ang mga miyembro na direktang ma-access ang mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan para sa regular at pang-iwas sa kalusugan nang walang mga serbisyo ng referral. Para sa ilang serbisyo, maaaring kakailanganin ninyong kumuha ng Paunang Awtorisasyon. Maaaring humiling ang inyong PCP ng paunang awtorisasyon mula sa Departamento ng Pamamahala ng Paggamit ng Molina Healthcare sa pamamagitan ng telepono, fax, o koreo batay sa tindi ng pangangailangan sa hinihiling na serbisyo.

Mangyaring sumangguni sa Tsart ng mga Benepisyo sa Kabanata 4 para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang awtorisasyon.

Sumangguni sa mga miyembro sa Kabanata 4 para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng PA.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Puwedeng para sa isang pagbisita ang isang nakasulat na referral o pwedeng isa itong standing referral para sa higit sa isang pagbisita kung kailangan ninyo ng mga patuloy na serbisyo. Kailangang bigyan namin kayo ng standing referral sa isang kwalipikadong espesyalista para sa alinman sa kondisyong ito:

- isang talamak (patuloy) na kondisyon;
- isang nakamamatay na karamdaman sa pag-iisip o sa pisikal;
- isang lumalalang sakit o kapansanan;
- anumang iba pang kondisyon o sakit na sadyang malubha o kumplikado para mangailangan ng paggamot ng isang espesyalista.

Kung hindi kayo nakatanggap ng nakasulat na referral kapag kinakailangan, maaaring hindi mabayaran ang bill. Para sa karagdagang impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahinang ito.

Kung hindi namin kayo mahanapan ng isang kwalipikadong tagapagkaloob ng plano ng network, dapat namin kayong bigyan ng isang nagpapatuloy na awtorisasyon ng serbisyo para sa isang kwalipikadong espesyalista para sa alinman sa mga kondisyong ito:

- isang talamak (patuloy) na kondisyon;
- isang nakamamatay na karamdaman sa pag-iisip o sa pisikal;
- isang lumalalang sakit o kapansanan;
- anumang iba pang kondisyon o sakit na sadyang malubha o kumplikado para mangailangan ng paggamot ng isang espesyalista.

Kung hindi kayo makakakuha ng awtorisasyon sa serbisyo mula sa amin kapag kinakailangan, puwedeng hindi mabayaran ang singil. Para sa karagdagang impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numero ng telepono naka-print sa ibaba ng pahinang ito.

D3. Kapag umalis sa aming plano ang isang tagapagkaloob

Maaaring umalis sa aming plano ang isang tagapagkaloob na nasa network na ginagamit ninyo. Kung ang isa sa inyong mga tagapagkaloob ay umalis sa aming plano, mayroon kayong ilang partikular na karapatan at proteksyon na ibinubuod sa ibaba:

- Kahit na magbago ang aming network ng mga tagapagkaloob sa buong taon, dapat namin kayong bigyan ng walang patid na access sa mga kwalipikadong tagapagkaloob.
- Aabisuhan namin kayo na aalis ang inyong tagapagkaloob sa aming plano upang magkaroon kayo ng oras para pumili ng bagong tagapagkaloob.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung aalis ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga o kalusugan sa pag-uugali sa aming plano, aabisuhan namin kayo kung nagpapatingin kayo sa tagapagkaloob na iyon sa loob ng nakaraang tatlong taon.
- Kung aalis ang alinman sa iba pang mga tagapagkaloob ninyo sa plano namin, aabisuhan namin kayo kung nakatalaga kayo sa tagapagkaloob, kasalukuyang tumatanggap ng pangangalaga mula sa kanila, o bumisita kayo sa kanila sa loob ng nakaraang tatlong buwan.
- Tutulungan namin kayong pumili ng bagong kwalipikadong tagapagkaloob na nasa network para patuloy na pamahalaan ang inyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.
- Kung kasalukuyang kayong sumasailalim sa medikal na paggamot o mga therapy sa inyong kasalukuyang tagapagkaloob, mayroon kayong karapatang magtanong, at nakikipagtulungan kami sa inyo para matiyak, na magpapatuloy ang medikal na kinakailangang paggamot o mga therapy na tinatanggap ninyo.
- Bibigyan namin kayo ng impormasyon tungkol sa iba't ibang panahon ng pagpapatala na available sa inyo at mga opsyon na maaaring mayroon kayo para sa pagpapalit ng mga plano.
- Kung hindi kami makahanap ng isang kwalipikadong espesyalista ng network na naa-access ninyo, kailangan naming isaayos ang isang espesyalistang wala sa network para ibigay ang inyong pangangalaga kapag ang isang nasa network na tagapagkaloob o benepisyo ay hindi available o hindi sapat para matugunan ang inyong mga medikal na pangangailangan.
- Kung sa tingin ninyo ay hindi namin pinalitan ang inyong dating tagapagkaloob ng isang kwalipikadong tagapagkaloob o hindi namin pinamamahalaan nang maayos ang inyong pangangalaga, may karapatan kayong maghain ng reklamo sa kalidad ng pangangalaga sa QIO, isang kalidad ng karaingan sa pangangalaga, o pareho. (Sumangguni sa **Kabanata 9** para sa karagdagang impormasyon.)

Kung nalaman ninyong aalis ang isa sa inyong mga tagapagkaloob sa aming plano, makipag-ugnayan sa amin. Matutulungan namin kayo sa paghahanap ng bagong tagapagkaloob at pamahalaan ang inyong pangangalaga. Maaaring umalis sa aming plano ang isang tagapagkaloob na nasa network kung saan kayo nagkokonsulta. Kung mangyayari ito, kakailanganin ninyong lumipat sa isang panibagong tagapagkaloob. Kailangan nilang maging bahagi ng network ng Molina Medicare Complete Care Plus. Maglalaan kami ng panahon ng palugit sa paglipat bago kayo magsimulang tumanggap ng pangangalaga mula sa inyong bagong tagapagkaloob. Kung aalis ang inyong PCP sa Molina Medicare Complete Care Plus, ipapaalam namin ito sa inyo. Tutulungan namin kayo na lumipat sa isang bagong PCP para makakuha pa rin kayo ng mga nasasaklaw na serbisyo kung:

Mayroon kayong isang Malubhang Talamak na Kondisyon dahil sa sakit, karamdaman, o iba pang medikal na sakit o diperensya na malubha ang kalagayan, at alinman sa:

Nagpapatuloy nang walang ganap na lunas o nagiging malala sa loob ng mahabang panahon, o Nangangailangan ng patuloy na paggamot para mapanatili ang pansamantalang paggaling o para maiwasan itong lumala.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung mayroon kayong Malubhang Talamak na Kondisyon, puwede kayong manatili sa doktor o ospital na nagbibigay ng paggamot nang hanggang sa 12 buwan.

Nagkaroon ka ng Acute na Kondisyon, isang kondisyong medikal na mabilis na nagsisimula at nangangailangan ng agarang atensyon. Karaniwang tumatagal ang isang Acute na Kondisyon ng mas kaunting oras kaysa sa isang Malubhang Talamak na Kondisyon. Sa kasong ito, puwede kayong manatili sa inyong doktor o ospital para sa haba ng Acute na Kondisyon.

Bagong panganak o hanggang 36 na buwang gulang ang inyong anak. Puwedeng manatili ang inyong anak sa doktor o ospital nang hanggang 12 buwan.

Mayroon kayong nakamamatay na karamdaman. Kung mayroon kayong sakit na hindi ninyo inaasahang gagaling, maaari kayong manatili sa inyong doktor o ospital para sa haba ng pagkakasakit.

Nagpakita kayo ng nakasulat na dokumentasyong nagsasaad na-diagnose kayo na may kondisyon sa kalusugan sa pag-iisip na mayroong kinalaman sa pagbubuntis (maternal mental health condition) mula sa nanggagamot na tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan. Nangangahulugan ang "Kondisyon ng Kalusugan ng Pag-iisip ng Ina" na isang kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip na maaaring makaapekto sa isang babae sa panahon ng pagbubuntis, peri o postpartum, o na lumitaw sa panahon ng pagbubuntis sa yugto ng peri o postpartum, hanggang sa isang taon pagkatapos ng panganganak. Kung mayroon kayong Kondisyon ng Kalusugan ng Pag-iisip ng Ina, puwede kayong manatili sa doktor o ospital hanggang sa 12 buwan mula sa pag-diagnose o hanggang sa katapusan ng pagbubuntis, alinman ang mangyari kalaunan.

Nakatanggap kayo ng awtorisasyon para sa isang operasyon o iba pang pamamaraan na isasagawa sa loob ng 180 araw mula sa petsa kung saan hindi na kasama ang inyong doktor o ospital sa Molina Healthcare, o sa loob ng 180 araw ng inyong pagpapatala sa Molina Healthcare.

Kung aalis ang inyong tagapagkaloob sa network ng plano, ngunit mananatili sa pinagseserbisyuhang lugar, at kayo ay na-diagnose na may problema sa kalusugan ng pag-iisip ng ina, maaari pa rin kayong makakuha ng pangangalaga. Maaari pa rin kayong gumamit ng mga nasasaklaw na serbisyo para sa problemang ito hanggang sa 12 buwan mula sa pag-diagnose o hanggang sa katapusan ng pagbubuntis, alinman ang mas huli.

D4. Mga tagapagkaloob na wala sa network

Kung magpapakonsulta kayo sa isang tagapagkaloob na wala sa network, dapat na kwalipikado ang tagapagkaloob na lumahok sa Medicare at/o Medi-Cal.

- Hindi namin maaaring bayaran ang isang tagapagkaloob na hindi kwalipikadong lumahok sa Medicare at/o Medi-Cal.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung magpapakonsulta kayo sa isang tagapagkaloob na hindi kwalipikadong lumahok sa Medicare, dapat ninyong bayaran ang kabuuang halaga ng mga serbisyong kukunin ninyo.
- Dapat sabihin sa inyo ng mga tagapagkaloob kung hindi sila kwalipikadong lumahok sa Medicare.

E. Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (Long-term services and supports, LTSS)

Maaari kayong matulungan ng LTSS na manatili sa tahanan at maiwasan ang pananatili sa ospital o bihasang pasilidad ng pag-aalaga. Mayroon kayong access sa ilang partikular na LTSS sa pamamagitan ng aming plano, kabilang ang pangangalaga sa bihasang pasilidad ng pag-aalaga, Mga Serbisyo sa Adulto na Nakabatay sa Komunidad (Community Based Adult Services, CBAS), at Mga Suporta ng Kumunidad. Isa pang uri ng LTSS, available ang programang Mga Serbisyong Pansuporta sa Loob ng Tahanan sa pamamagitan ng ahensya ng serbisyong panlipunan ng inyong county.

F. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (kalusugan ng isip at karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na substansiya)

Mayroon kayong access sa mga kinakailangang medikal na serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na saklaw ng Medicare at Medi-Cal. Nagbibigay kami ng access sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na nasasaklaw ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medicare at Medi-Cal. Hindi nagbibigay ang aming plano ng espesyalidad para sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal o mga serbisyo ng county para sa karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na substansiya, ngunit available ang mga serbisyong ito sa inyo sa pamamagitan ng plano sa kalusugan ng pag-iisip ng county para sa inyong county:

- Los Angeles County Department of Mental Health
- Riverside University Health System – Behavioral Health
- San Bernardino County Department of Behavioral Health
- San Diego County – Behavioral Health Services

F1. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali ng Medi-Cal na ibinigay sa labas ng aming plano

Available para sa inyo ang mga espesyalidad na serbisyo ng kalusugan ng pag-iisip sa Medi-Cal sa pamamagitan ng plano para sa kalusugan ng pag-iisip (mental health plan, MHP) ng county kung matutugunan ninyo ang mga pamantayan upang ma-access ang mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip. Kabilang sa mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip sa Medi-Cal na ibinibigay ng Riverside University Health



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

System – Behavioral Health, San Bernardino County Department of Behavioral Health, San Diego County- Behavioral Health Services at Los Angeles County Department of Mental Health ang:

- mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip
- mga serbisyong suporta sa gamot
- intensibong paggamot sa araw
- rehabilitasyon sa araw
- interbensyon sa krisis
- crisis stabilization
- mga serbisyong paggamot sa bahay para sa mga nasa hustong gulang
- mga serbisyong paggamot sa bahay para sa krisis
- mga serbisyong para sa psychiatric na kalusugan sa pasilidad
- mga serbisyong psychiatric sa ospital para sa inpatient
- pamamahala sa naka-target na kaso

Ang mga serbisyo ng Medi-Cal o Sistema ng Organisadong Paghahatid ng Gamot ng Medi-Cal ay available sa pamamagitan ng plano sa kalusugan ng pg-iisip (mental health plan) ng inyong county para sa mga county ng Riverside, San Diego, at San Bernardino o para sa county ng Los Angeles, ang Department of Public Health ng County ng Los Angeles kung natutugunan mo ang mga pamantayan para matanggap ang mga serbisyong ito. Kabilang sa mga serbisyo sa Gamot ng Medi-Cal na ibinibigay ng inyong plano sa kalusugan ng pag-iisip (mental health plan) ng county ang:

- mga serbisyo sa intensibong paggamot sa outpatient
- mga serbisyong paggamot sa bahay
- mga serbisyong walang gamot para sa outpatient
- mga serbisyong paggamot sa narkotiko
- mga serbisyong naltrexone para sa pagkagumon sa opioid

Kabilang sa Mga Serbisyo ng Organisadong Sistema ng Paghahatid ng Medi-Cal ang:

- mga serbisyo sa outpatient at intensibong serbisyo sa outpatient
- mga gamot para sa paggamot ng adiksiyon (tinatawag ding Paggamot na Ginagamitan ng Gamot)
- sa bahay/inpatient
- pamamahala sa withdrawal
- mga serbisyong paggamot sa narkotiko



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- mga serbisyo para sa pagpapagaling
- Tagapamahala ng Kaso

Bukod pa sa mga serbisyong nakalista sa itaas, maaari kayong magkaroon ng access sa boluntaryong mga serbisyo ng detoxification ng pasyente kung natutugunan mo ang pamantayan.

Nagbibigay ang Molina Medicare Complete Care Plus ng access sa maraming tagapagkaloob sa kalusugan ng pag-iisip at paggamit ng ipinagbabawal na substansiya. Makikita ang listahan ng mga tagapagkaloob sa website ng Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus o sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro. Para sa isang kopya ng pinakanapapanahong Direktoryo ng Tagapagkaloob/Parmasya, o upang makahingi ng karagdagang tulong sa pagpili ng tagapagkaloob para sa kalusugan ng pag-uugali, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro. Para sa ilang serbisyo,

maaaring kakailanganin ninyong kumuha ng Paunang Awtorisasyon. Kayo o ang inyong Tagapagkaloob para sa Kalusugan ng Pag-uugali o ang inyong PCP ay maaaring humiling ng paunang pahintulot mula sa Departamento ng Pamamahala ng Paggamit ng Molina Healthcare sa pamamagitan ng telepono, fax, o koreo batay sa tindi ng pangangailangan sa hinihiling na serbisyo.

Mangyaring sumangguni sa Tsart ng mga Benepisyo sa Kabanata 4 para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang awtorisasyon. Ang pangangalaga ay dapat matukoy na kinakailangan. Ang ibig naming sabihin sa kinakailangan ay kailangan mo ang mga serbisyo upang maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang inyong kondisyon o upang mapanatili ang inyong kasalukuyang kalagayan sa kalusugan ng pag-iisip. Kabilang dito ang pangangalaga na pumipigil sa inyo na pumunta sa isang ospital o nursing home. Nangangahulugan din ito na natutugunan ng mga serbisyo, supply, o gamot ang mga tinatanggap na pamantayan ng kalusugan ng pag-uugali at medikal na kasanayan.

Kung tumatanggap kayo ng mga serbisyo o kailangan ninyong kumuha ng mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip sa Medi-Cal o mga serbisyo sa gamot na makukuha ninyo sa pamamagitan ng plano para sa kalusugan ng pag-iisip (mental health plan, MHP) ng county, makakatulong ang mga Tagapamahala ng Kaso sa Molina Medicare Complete Care Plus sa pag-refer sa inyo sa naaangkop na madudulugan sa county para sa pagtatasa. Maaari kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang humiling ng tulong. Maaari rin kayong direktang makipag-ugnayan sa County. Tingnan ang mga naaangkop na numero ng county sa impormasyon sa ibaba.

Espesyalidad na mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip

Los Angeles County Department of Mental Health 1-800-854-7771

Riverside University Health System – Behavioral Health 1-800-499-3008

San Bernardino County Department of Behavioral Health 1-888-743-1478

San Diego County Behavioral Health Services 1-888-724-7240



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga Serbisyo para sa Gamot ng Medi-Cal

Los Angeles County Department of Public Health 1-844-804-7500

Riverside University Health System – Behavioral Health 1-800-499-3008

San Bernardino County Department of Behavioral Health 1-888-743-1478

San Diego County Behavioral Health Services 1-888-724-7240

G. Mga Serbisyo sa Transportasyon

G1. Medikal na transportasyon ng mga sitwasyong hindi pang-emergency

May karapatan kayo para sa medikal na transportasyong hindi pang-emergency kung mayroon kayong mga medikal na pangangailangan na pumipigil sa inyong sumakay ng sasakyan, bus, o taxi papunta sa inyong mga appointment. Ang medikal na transportasyong hindi pang-emergency ay maaaring ibigay para sa mga nasasaklaw na serbisyo tulad ng medikal, dental, kalusugan ng pag-iisip, paggamit ng ipinagbabawal na substansiya, at mga appointment sa pamilya. Kung kailangan ninyo ng medikal na transportasyong hindi pang-emergency, maaari kayong makipag-usap sa inyong PCP at hilingin ito. Ang inyong PCP ang magpapasya kung ano ang pinakamahusay na uri ng transportasyon upang matugunan ang inyong mga pangangailangan. Kung kailangan mo ng medikal na transportasyong hindi pang-emergency, irerekomenda nila ito sa pamamagitan ng pagkumpleto ng isang form at pagsusumite nito sa Medi-Cal para sa pag-apruba. Depende sa inyong medikal na pangangailangan, may bisa ang pag-apruba sa loob ng isang taon. Susuriin muli ng inyong PCP o iba pang tagapagkaloob ang inyong pangangailangan para sa medikal na transportasyong hindi pang-emergency para sa muling pag-apruba tuwing 12 buwan.

Ang medikal na transportasyong hindi pang-emergency ay isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o panghimpapawid na transportasyon. Pinapahintulutan ng Medi-Cal ang pinakamababang gastos na saklaw na paraan ng transportasyon at pinakaangkop na medikal na transportasyong hindi pang-emergency para sa inyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan ninyo ng masasakyan patungo sa inyong appointment. Halimbawa, kung maaari kayong pisikal o medikal na maihahatid ng isang wheelchair van, hindi magbabayad ang Medi-Cal para sa ambulansya. Mayroon kayong karapatan sa panghimpapawid na transportasyon kung hindi kayo maaaring ihatid gamit ang panlupang transportasyon dahil sa inyong medikal na kondisyon.

Ang medikal na transportasyong hindi pang-emergency ay dapat gamitin kapag:

- Pisikal o medikal na kailangan ninyo ito ayon sa tinukoy ng nakasulat na pahintulot mula sa inyong PCP dahil hindi kayo makakagamit ng bus, taxi, kotse, o van para makarating sa inyong appointment.
- Kailangan ninyo ng tulong ng driver papunta at galing sa inyong tirahan, sasakyan, o pagamutan dahil sa isang kapansanan sa pisikal o pag-iisip.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare

Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo,

8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Upang humiling ng medikal na transportasyon na inireseta ng inyong doktor para sa mga hindi agarang **regular na appointment**, tawagan ang Medi-Cal sa 1-800-541-5555 nang maaga sa loob ng hindi bababa sa 2 araw, (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa **mga agarang appointment**, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang inyong ID Card ng Miyembro ng Estado kapag tumawag kayo. Maaari din kayong tumawag para sa karagdagang impormasyon.

Mga limitasyon ng medikal na transportasyon

Sinasaklaw ng Medi-Cal ang pinakamurang medikal na transportasyon na nakakatugon sa iyong mga medikal na pangangailangan mula sa iyong bahay patungo sa pinakamalapit na tagapagbigay ng serbisyo kung saan may available na appointment. Hindi ibibigay ang medikal na transportasyon kung hindi saklaw ng Medicare o Medi-Cal ang serbisyo. Kung saklaw ng Medi-Cal ang uri ng appointment ngunit hindi sa pamamagitan ng planong pangkalusugan, tutulong ang Medi-Cal sa iyo na mag-iskedyul ng iyong transportasyon. Ang isang listahan ng mga saklaw na serbisyo ay nasa Kabanata 4 ng handbook na ito. Ang transportasyon ay hindi sakop sa labas ng network o lugar ng serbisyo ng Medi-Cal maliban kung pauna itong awtorisado.

G2. Transportasyong hindi pang-medikal

Kabilang sa mga benepisyo sa hindi medikal na transportasyon ang pagbibiyahe papunta at galing sa inyong mga appointment para sa isang serbisyong pinahintulutan ng inyong tagapagkaloob. Puwede kayong makasakay, nang wala kayong babayaran, kung kayo ay:

- Bumibiyahe papunta sa o galing sa isang appointment para sa serbisyong pinahintulutan ng inyong tagapagkaloob, o
- Kukuha ng mga inireresetang gamot at medikal na mga supply.

Pinapahintulutan kayo ng Medi-Cal na gumamit ng kotse, taxi, bus, o iba pang pampubliko/pribadong paraan ng pagpunta sa inyong appointment na hindi medikal para sa mga serbisyong pinahintulutan ng inyong tagapagbigay ng serbisyo. Gumagamit ang Medi-Cal ng Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon NEMT upang maisaayos ang hindi medikal na transportasyon. Sinasaklaw namin ang pinakamababang halaga, hindi medikal na uri ng transportasyon na nakakatugon sa inyong mga pangangailangan.

Minsan, maaari kayong mabayaran ng mga sakay sa isang pribadong sasakyan na inyong inayos. Dapat aprubahan ito ng Medi-Cal **bago** kayo sumakay, at dapat ninyong sabihin sa amin kung bakit hindi kayo makakasakay sa ibang paraan, tulad ng pagsakay sa bus. **Hindi kayo mababayaran sa pagmamaneho ng inyong sarili.**



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para sa reimbursement ng mileage, kinakailangan ang lahat ng sumusunod:

- Lisensya sa pagmamaneho ng driver.
- Ang rehistro ng sasakyan ng driver.
- Patunay ng seguro ng sasakyan para sa driver.

Upang humiling ng transportasyon para sa mga pinahihintulatang serbisyo, tumawag sa Medi-Cal sa 1-800-541-5555 nang maaga sa loob ng hindi bababa sa 2 araw (Lunes-Biyernes) bago ang inyong appointment. Para sa **mga agarang appointment**, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang inyong ID Card ng Miyembro kapag tumawag kayo. Maaari din kayong tumawag para sa karagdagang impormasyon.

Tandaan: Maaaring makipag-ugnayan ang mga Amerikanong Indiano sa kanilang lokal na Klinikang Pangkalusugan para sa Indiano upang humingi ng hindi medikal na transportasyon.

Mga limitasyon sa transportasyong hindi pang-medikal

Nagbibigay ang Medi-Cal ng pinakamurang transportasyong hindi pang-medikal na nakakatugon sa inyong mga pangangailangan mula sa iyong tahanan patungo sa pinakamalapit na tagapagkaloob ng serbisyo kung saan may available na appointment. **Hindi ninyo maaaring ipagmaneho ang inyong sarili o direktang mabayaran.**

Hindi nalalapat ang transportasyong hindi pang-medikal kung:

- Kailangan ng ambulansya, litter van, wheelchair van, o iba pang paraan ng transportasyong medikal na hindi pang-emergency upang makakuha ng isang serbisyo.
- Kailangan ninyo ng tulong mula sa driver papunta at mula sa tirahan, sasakyan, o lugar ng paggamot dahil sa isang pisikal o medikal na kondisyon.
- Naka-wheelchair kayo at hindi kayo makakasakay o makakababa ng sasakyan nang wala ang tulong ng driver.
- Ang serbisyo ay hindi saklaw ng Medicare o Medi-Cal.

H. Mga nasasaklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency, kapag agarang kinakailangan, o sa panahon ng sakuna

H1. Pangangalaga sa isang medikal na emergency

Ang medikal na emerhensiya ay isang medikal na kundisyon na may mga sintomas katulad ng matinding pananakit o malalang pinsala o sugat. Ang kondisyon ay napakalubha na kung hindi ito magamot kaagad, kayo o sinumang may karaniwang kaalaman sa kalusugan at medisina ay maaaring asahan na magresulta ito sa:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- malubhang panganib sa inyong kalusugan o sa inyong hindi pa isinisilang na anak; ●
- malubhang pinsala sa mga paggana ng katawan; ●
- malubhang pagpalya ng anumang organo o bahagi; ●
- Sa kaso ng isang buntis na nasa aktibong paghilab, kapag:
 - Walang sapat na oras para ligtas kang ilipat sa ibang ospital bago manganak.
 - Maaaring maging banta sa kalusugan at kaligtasan ninyo o ng sanggol sa inyong sinapupunan ang paglipat sa ibang ospital.

Kung mayroon kang medikal na emergency:

- **Humingi ng tulong sa lalong madaling panahon.** Tumawag sa 911 o gamitin ang pinakamalapit na emergency room o ospital. Tumawag ng ambulansya kung kailangan mo ito. Hindi ninyo kailangan ng pag-apruba o referral mula sa inyong PCP. Hindi niyo kailangang gumamit ng tagapagkaloob na nasa network. Maaari kayong makakuha ng pang-emergency na pangangalagang medikal sa tuwing kailangan ninyo ito, saanman sa U.S. o sa mga teritoryo nito sa buong mundo, mula sa alinmang tagapagkaloob na may isang naaangkop na lisensya ng estado.
- **Sa lalong madaling panahon, sabihin sa aming plano ang tungkol sa inyong emergency.** Sinusubaybayan namin ang inyong pang-emergency na pangangalaga. Ikaw o ang ibang tao ay dapat tumawag upang sabihin sa amin ang tungkol sa iyong pangangalagang pang-emergency, kadalasan sa loob ng 48 oras. Gayunpaman, hindi kayo magbabayad para sa mga serbisyong pang-emergency kung maantala kayo sa pagsasabi sa amin. Mahahanap mo ang numero para sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa ibaba ng pahinang ito.

Mga nasasaklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency

Kung kailangan mo ng ambulansya upang makapunta sa emergency room, saklaw iyon ng aming plano. Sinasaklaw din namin ang mga serbisyong medikal sa panahon ng emergency. Para matuto pa, sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyo sa Kabanata 4 ng inyong Handbook ng Miyembro.

Ang mga tagapagkaloob ng serbisyo na nagbibigay sa iyo ng pang-emergency na pangangalaga ay magpapasya kung panatag na ang iyong kondisyon at tapos na ang medikal na emergency. Patuloy ka nilang gagamutin at makikipag-ugnayan sa amin para gumawa ng mga plano kung kailangan mo ng pagsubaybay na pangangalaga para gumaling.

Sinasaklaw ng aming plano ang iyong pagsubaybay na pangangalaga. Kung kumukuha kayo ng pang-emerhensyang pangangalaga mula sa mga out-of-network na tagapagkaloob, susubukan naming kumuha ng mga tagapagkaloob na nasa network upang ipagpatuloy ang inyong pangangalaga sa lalong madaling panahon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Pagkuha ng pang-emergency na pangangalaga kung hindi ito isang emergency

Minsan mahirap malaman kung mayroon kang pang-emergency na medikal o emergency sa kalusugan ng pag-uugali. Maaaring pumunta kayo para sa pang-emerhensyang pangangalaga at sabihin ng doktor na hindi pala ito emerhensya. Basta't makatwiran ang inyong pag-aakala na nalagay sa seryosong panganib ang inyong kalusugan, sasaklawin namin ang inyong pangangalaga.

Pagkatapos na sabihin ng doktor na ito ay hindi isang emergency, sasaklawin lang namin ang inyong karagdagang pangangalaga kung:

- Pumunta kayo sa isang tagapagkaloob na nasa network **o**
- Ang karagdagang pangangalaga na kukunin mo ay itinuturing na "agarang kinakailangang pangangalaga" at susundin mo ang mga patakaran para sa pagkuha nito. Sumangguni sa susunod na seksyon.

H2. Agarang kinakailangang pangangalaga

Ang agarang kinakailangang pangangalaga ay pangangalagang nakukuha ninyo para sa isang sitwasyong hindi isang emerhensya ngunit nangangailangan ng pangangalaga kaagad. Halimbawa, maaari kayong magkaroon ng flare-up ng isang umiiral na kondisyon o isang matinding pananakit ng lalamunan na nangyayari sa katapusan ng linggo at nangangailangan ng paggamot.

Agarang kinakailangang pangangalaga sa pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano

Sa karamihan ng mga kaso, sinasaklaw lang namin ang agarang kinakailangang pangangalaga kung:

- Kukunin ninyo ang pangangalagang ito mula sa isang tagapagkaloob na nasa network **at**
- Susundin ninyo ang mga patakarang inilalarawan sa kabanatang ito.

Kung hindi posible o makatwiran na makapunta sa isang tagapagkaloob na wala sa network, sasaklawin namin ang agarang kinakailangang pangangalaga na makukuha ninyo mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network.

Agarang kinakailangang pangangalaga sa labas ng pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano

Maaaring hindi kayo makatanggap ng pangangalaga mula sa isang tagapagkaloob na nasa network kapag kayo ay nasa labas ng pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano. Sa ganoong sitwasyon, sasaklawin ng aming plano ang pangangalagang kinakailangan kaagad na kukunin ninyo mula sa sinumang tagapagkaloob.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Hindi saklaw ng aming plano ang agarang kinakailangang pangangalaga o anumang iba pang pangangalagang hindi pang-emergency na kukunin mo sa labas ng United States.

Sinasaklaw ng aming plano ang pandaigdigang emergency at agarang kinakailangang pangangalaga O emergency O agarang kinakailangang mga serbisyo sa pangangalaga sa labas ng United States sa ilalim ng mga sumusunod na pangyayari.

Saklaw kayo para sa mga pandaigdigang serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga hanggang \$10,000 bawat taon ng kalendaryo. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa chart ng mga benepisyo sa Kabanata 4.

H3. Pangangalaga sa panahon ng sakuna

Kung ang Gobernador ng California, ang U.S. Secretary of Health and Human Services, o ang Pangulo ng United States ay nagdeklara ng isang estado ng sakuna o emergency sa inyong heyograpikong lugar, may karapatan pa rin kayo sa pangangalaga mula sa aming plano.

Bisitahin ang aming website para sa impormasyon kung paano makakuha ng kinakailangang pangangalaga sa panahon ng idineklarang sakuna: www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sa panahon ng idineklarang sakuna, kung hindi kayo makakapunta sa isang tagapagkaloob na nasa network, maaari kayong makakuha ng pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob na wala sa network nang walang bayad. Kung hindi ninyo magagamit ang isang parmasyang nasa network sa panahon ng idineklarang sakuna, maaari ninyong punan ang inyong mga inireresetang gamot sa isang parmasya na wala sa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon.

I. Ano ang dapat gawin kapag direkta kayong siningil para sa mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano

Kung padadalhan kayo ng isang tagapagkaloob ng bill sa halip na ipadala ito sa aming plano, dapat ninyong hilingin sa amin na bayaran -ang bill.

Hindi ninyo dapat bayaran ang bill mismo. Kung babayaran ninyo ito, baka hindi namin maibabalik ang inyong ibinayad.

Kung binayaran niniyo ang inyong mga nasasaklaw na serbisyo o kung nagbayad kayo ng higit pa sa hatian ng gastos ng inyong plano para sa mga nasasaklaw na serbisyo o kung nakakuha kayo ng bill para sa mga nasasaklaw na serbisyong medikal, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang malaman kung ano ang dapat gawin.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

I1. Ano ang gagawin kung hindi saklaw ng aming plano ang mga serbisyo

Sinasaklaw ng aming plano ang lahat ng serbisyong:

- natukoy bilang kinakailangan sa pagpapagamot, **at**
- nakalista sa Tsart ng Mga Benepisyo ng plano (sumangguni sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro* **at**
- nakuha ninyo sa pamamagitan ng pagsunod sa mga patakaran ng plano.

Kung makakakuha kayo ng mga serbisyong hindi saklaw ng aming plano, **kayo mismo ang magbabayad ng buong halaga, maliban kung nasasaklaw ito ng isa pang programang Medi-Cal sa labas ng aming plano.**

Kung gusto ninyong malaman kung babayaran namin ang anumang medikal na serbisyo o pangangalaga, may karapatan kayong magtanong sa amin. May karapatan rin kang hilingin ito sa pamamagitan ng sulat. Kung sasabihin naming hindi namin babayaran ang inyong mga serbisyo, may karapatan kang iapela ang aming desisyon.

Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* kung ano ang dapat gawin kung gusto ninyong saklawin namin ang isang medikal na serbisyo o item. Makikita niyo rin dito kung paano iapela ang aming desisyon sa saklaw. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang malaman ang higit pa tungkol sa inyong mga karapatan sa pag-apela.

Babayaran namin ang ilang serbisyo hanggang sa isang partikular na limitasyon. Kung lalampas kayo sa limitasyon, babayaran ninyo ang buong halaga upang makakuha ng higit pa sa ganoong uri ng serbisyo. Sumangguni sa Kabanata 4 para sa mga partikular na limitasyon sa benepisyo. Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro upang malaman kung ano ang mga limitasyon ng benepisyo at kung gaano karami na sa inyong mga benepisyo ang inyong nagamit.

J. Pagsaklaw sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik

J1. Kahulugan ng pag-aaral ng klinikal na pananaliksik

Ang isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik (tinatawag ding klinikal na pagsubok) ay isang paraan upang subukin ng mga doktor ang mga bagong uri ng pangangalaga ng kalusugan o mga gamot. Ang isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik na inaprubahan ng Medicare ay karaniwang humihiling ng mga boluntaryo na makakalahok sa pag-aaral.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sa sandaling aprubahan ng Medicare ang isang pag-aaral na gusto ninyong salihan, at nagpahayag kayo ng interes, may isang taong nagtatrabaho sa pag-aaral ang makikipag-ugnayan sa inyo. Sasabihin sa inyo ng taong iyon ang tungkol sa pag-aaral at aadamin kung kuwalipikado kayong sumali dito. Maaari kang sumali sa pag-aaral hangga/t natutugunan mo ang mga kinakailangang kondisyon. Dapat ninyong maintindihan at tanggapin kung ano ang kailangan ninyong gawin sa pag-aaral.

Habang kayo ay nasa pag-aaral, maaari kayong manatiling nakatala sa aming plano. Sa ganoong paraan, patuloy kayong sinasaklaw ng aming plano para sa mga serbisyo at pangangalaga na hindi nauugnay sa pag-aaral.

Kung nais ninyong makilahok sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik na inaprubahan ng Medicare, **hindi ninyo** kailangang sabihin sa amin o kumuha ng pag-apruba mula sa amin o sa inyong pangunahing tagapagkaloob ng pangangalaga. Ang mga tagapagkaloob na nagbibigay sa inyo ng pangangalaga bilang bahagi ng pag-aaral ay **hindi** kailangang maging mga tagapagkaloob ng network. Pakitandaan na hindi kasama dito ang mga benepisyo na responsable ang aming plano na kinabibilangan, bilang bahagi, ng klinikal na pagsubok o pagpapatala upang masuri ang benepisyo. Kabilang dito ang ilang partikular na mga benepisyo na tinukoy sa ilalim ng mga pagpapasya para sa pambansang mga saklaw (National Coverage Determinations, NCD) at mga pagsiyasat na pagsubok ng aparato (Investigational Device Trials, IDE) at maaaring sumailalim sa paunang awtorisasyon at iba pang mga tuntunin sa plano.

Hinihikayat namin kayong sabihin sa amin bago kayo makibahagi sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik.

Kung plano mong sumali sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral, na saklaw para sa mga nakatala sa pamamagitan ng Original Medicare, hinihikayat ka namin o ang iyong Tagapamahala ng Kaso na makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro para ipaalam sa amin na sasali ka sa isang klinikal na pagsubok.

J2. Pagbabayad para sa mga serbisyo kapag kabilang kayo sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik

Kung nagboluntaryo kayo para sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik na inaprubahan ng Medicare, wala kayong babayaran para sa mga serbisyong saklaw sa ilalim ng pag-aaral. Babayaran ng Medicare ang mga serbisyong saklaw sa ilalim ng pag-aaral gayundin ang mga regular na gastos na nauugnay sa inyong pangangalaga. Sa sandaling sumali kayo sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik na inaprubahan ng Medicare, nasasaklaw kayo para sa karamihan ng serbisyo at item na nakukuha ninyo bilang bahagi ng pag-aaral. Kabilang dito ang:

- silid at pagkain para sa pamamalagi sa ospital na babayaran ng Medicare kahit pa hindi kayo kasali sa pag-aaral



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- isang operasyon o iba pang medikal na pamamaraan na bahagi ng pag-aaral na pananaliksik
- paggamot ng anumang side effect at komplikasyon ng bagong pangangalaga

Kung magboluntaryo kayo para sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik, babayaran namin ang anumang mga gastos na hindi inaprubahan ng Medicare ngunit inaprubahan ng aming plano. Kung bahagi kayo ng isang pag-aaral na **hindi inaprubahan** ng Medicare o ng aming plano, babayaran ninyo ang anumang mga gastos para sa pagsali sa pag-aaral.

J3. Higit pa tungkol sa mga pag-aaral sa klinikal na pananaliksik

Maaari kayong pa tungkol sa pagsali sa isang pag-aaral ng klinikal na pananaliksik sa pamamagitan ng pagbabasa ng “Mga Pag-aaral sa Medicare at Klinikal na Pananaliksik” sa website ng Medicare sa (www.medicare.gov/Pubs/pdf/O2226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf). Maaari rin kayong tumawag 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.

K. Paano sinasaklaw ang inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal

K1. Kahulugan ng isang relihiyoso at hindi pang-medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan

Ang isang relihiyoso at hindi pang-medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan ay isang lugar na nagbibigay ng pangangalaga na karaniwan ninyong makukuha sa isang ospital o bihasang pasilidad ng pangangalaga. Kung ang pagkuha ng pangangalaga sa isang ospital o pasilidad ng sanay na pag-aalaga ay labag sa inyong mga paniniwalang panrelihiyon, isasama namin sa saklaw ang pangangalaga sa isang relihiyoso at hindi medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan.

Ang benepisyong ito ay para lang sa mga inpatient na serbisyo sa Medicare Part A (mga hindi medikal na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan).

K2. Pangangalaga mula sa isang relihiyoso at hindi medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan

Upang makakuha ng pangangalaga mula sa isang relihiyosong at hindi medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan, dapat kayong pumirma ng isang legal na dokumento na nagsasabing ikaw ay tutol sa pagkuha ng medikal na paggamot na "non-excepted."



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Ang “non-excepted” na medikal na paggamot ay anumang pangangalaga na **boluntaryo at hindi ipinag-uutos** ng anumang pederal na batas, batas ng estado, o lokal na batas.
- Ang “Excepted” na medikal na paggamot ay anumang pangangalaga na **hindi boluntaryo at ipinag-uutos sa** ilalim ng pederal, estado, o lokal na batas.

Upang sasaklawin ng aming plano, ang pangangalaga na nakukuha ninyo mula sa isang relihiyoso at hindi pang-medikal na institusyon ng pangangalagang pangkalusugan ay dapat matugunan ang mga sumusunod na kondisyon:

- Dapat na sertipikado ng Medicare ang pasilidad na nagbibigay ng pangangalaga.
- Ang mga sinasaklaw na serbisyo ng aming plano ay limitado *sahindi relihiyosong* aspeto ng pangangalaga.
- Kung kukuha kayo ng mga serbisyo mula sa institusyong ito na ipinagkakaloob sa inyo sa isang pasilidad:
 - Dapat ay mayroon kayong medikal na kondisyong magbibigay-daan sa inyong makakuha ng mga sinasaklaw na serbisyo para sa pangangalaga sa ospital ng inpatient o pangangalaga sa bihasang pasilidad ng pangangalaga.

Sinasaklaw ng aming plano ang walang limitasyong bilang ng mga araw para sa pananatili sa ospital ng inpatient. (Tingnan ang Tsart ng Mga Benepisyo sa Kabanata 4).

L. Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME)

L1. DME bilang miyembro ng aming plano

Kasama sa DME ang ilang partikular na medikal na kinakailangang bagay na inorder ng tagapagkaloob tulad ng mga wheelchair, saklay, powered mattress system, mga supply para sa diabetes, mga kama sa ospital na inorder ng tagapagkaloob para gamitin sa bahay, mga intravenous (IV) infusion pump, mga device na bumubuo ng pagsasalita, kagamitan at mga supply ng oxygen, nebulizer, at walker.

Palagi kayong nagmamay-ari ng ilang partikular na bagay, tulad ng mga prosthetics.

Sa seksyon na ito, tinatalakay namin ang DME na inyong renirentahan. Bilang miyembro ng aming plano, **hindi kayo** nagmamay-ari ng DME, gaano man ninyo katagal na rerentahan ito.

Sa ilang partikular na limitadong sitwasyon, inililipat namin ang pagmamay-ari ng item ng DME sa inyo. Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro upang alamin ang tungkol sa mga hinihingi na dapat ninyong matugunan at mga papeles na dapat ninyong ibigay.

Kahit na sunud-sunod kayong mayroon DME nang hanggang 12 buwan sa ilalim ng Medicare bago kayo sumali sa aming plano, **hindi ninyo magiging** pag-aari ang kagamitan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

L2. Pagmamay-ari ng DME kung lilipat kayo sa Original Medicare

Sa programa na Original Medicare, ang mga taong umuupa ng ilang uri ng DME ay mapapasakanila ito pagkatapos 13 buwan. Sa isang Medicare Advantage (MA) na plano, maaaring itakda ng plano ang bilang ng mga buwan na dapat umupa ang mga tao ng ilang uri ng DME bago ito maging pagmamay-ari nila.

Tandaan: Makakahanap kayo ng mga kahulugan ng Original Medicare at MA na mga Plano sa Kabanata 12. Makakahanap din kayo ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga ito sa 2024 handbook ng *Medicare & You*. Kung wala kayong kopya ng buklet na ito, maaari ninyo itong makuha sa website ng Medicare (www.medicare.gov/medicare-and-you) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

Kung hindi pinili ang Medi-Cal, kailangan ninyong gawin ang 13 magkakasunod na pagbabayad sa ilalim Original Medicare, o kakailanganin mong gawin ang bilang ng mga pagbabayad na magkakasunod na itinakda ng MA na plano, para maging pag-aari ninyo ang item ng DME kung:

- hindi ka naging may-ari ng DME na item habang ikaw ay nasa aming plano, **at**
- umalis ka sa aming plano at kinuha ang iyong mga benepisyo sa Medicare sa labas ng anumang planong pangkalusugan sa Original Medicare na programa o isang MA na plano.

Kung nagbayad ka para sa DME na item sa ilalim Original Medicare o sa isang MA na plano bago ka sumali sa aming plano, **ang mga pagbabayad na iyon sa Original Medicare o MA na plano ay hindi ibibilang sa mga pagbabayad na kailangan mong gawin pagkatapos umalis sa aming plano.**

- Kailangan mong gumawa ng 13 bagong pagbabayad nang magkakasunod sa ilalim ng Original Medicare o bilang ng mga bagong pagbabayad nang magkakasunod na itinakda ng MA na plano upang maging pagmamay-ari mo ang DME na item.
- Walang mga pagbubukod dito kapag bumalik ka sa Original Medicare o sa isang MA na plano

L3. Mga benepisyo ng kagamitan sa oxygen bilang miyembro ng aming plano

Kung kwalipikado kayo para sa kagamitang pang-oxygen na sinasaklaw ng Medicare at isa kayong miyembro ng aming plano, sasaklawin namin ang:

- pagrenta ng mga kagamitan sa oxygen
- paghahatid ng oxygen at mga nilalaman ng oxygen
- mga tubo at mga kaugnay na kasangkapan para sa paghahatid ng oksihena at mga nilalaman ng oxygen
- pagpapanatili at mga pagkukumpuni ng kagamitan sa oxygen



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Dapat maibalik ang mga kagamitan sa oxygen kapag hindi na ito medikal na kailangan para sa inyo o kung aalis kayo sa aming plano.

L4. Kagamitang pang-oxygen kapag lumipat kayo sa planong Original Medicare o ibang Medicare Advantage (MA). Kapag medikal na kinakailangan ang kagamitang sa oxygen at **umalis kayo sa aming plano at lumipat sa Original Medicare**, rerentahan ninyo ito sa isang supplier sa loob ng 36 na buwan. Sinasaklaw ng buwanang bayad mo sa pagrenta ang kagamitan sa oksihena at ang mga suplay at serbisyonang nakalista sa itaas.

Kung medikal na kinakailangan ang kagamitan sa oxygen **pagkatapos ninyo itong rentahan sa loob ng 36 na buwan**, ang inyong supplier ay dapat magbigay ng:

- kagamitan, suplay, at serbisyo ng oxygen para sa isa pang 24 na buwan
- mga kagamitan at suplay ng oxygen hanggang sa 5 taon kung medikal na kinakailangan

Kung medikal na kailangan pa rin ang mga kagamitan **sa oxygen sa pagtatapos ng 5 taon**:

- Hindi na ito kinakailangang ibigay ng inyong supplier, at maaari ninyong piliing kumuha ng pamalit na kagamitan mula sa sinumang supplier
- Magsisimula ang bagong 5 taong yugto.
- Magrerenta kayo mula sa isang supplier sa loob ng 36 na buwan
- Dapat ibigay ng inyong supplier ang kagamitang pang-oxygen, mga supply, at mga serbisyo sa loob ng isa pang 24 na buwan.
- Magsisimula ng bagong cycle bawat 5 taon hangga't medikal na kinakailangan ang isang kagamitang pang-oxygen.

Kapag medikal na kinakailangan ang kagamitan sa oxygen at **umalis kayo sa aming plano at lumipat sa ibang planong MA**, sasaklawin ng plano ang hindi bababa sa kung ano ang saklaw ng Original Medicare. Maaari mong tanungin ang bagong plano ng MA kung anong mga kagamitan at suplay ng oxygen ang saklaw nito at kung ano ang magiging gastos mo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 4: Chart ng Mga Benepisyo

Panimula

Isinasaad sa inyo ng kabanatang ito ang tungkol sa mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano at tungkol sa anumang paghihigpit o limitasyon sa mga serbisyong iyon. Isinasaad din nito sa inyo ang tungkol sa mga benepisyong hindi nasasaklaw sa ilalim ng aming plano. Ang mga pangunahing termino at ang kahulugan nito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Mga bagong miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP): Sa karamihan ng pagkakataon, ipapatala kayo sa Molina Medicare Complete Care Plus para sa mga benepisyo ninyo sa Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos hilingin ninyo na matala sa Molina Medicare Complete Care Plus. Maaari niyo pa ring matanggap ang inyong mga serbisyo ng Medi-Cal mula sa inyong nakaraang planong pangkalusugan ng Medi-Cal para sa isang karagdagang buwan. Pagkatapos nito, matatanggap ninyo ang inyong mga serbisyo ng Medi-Cal sa pamamagitan ng Molina Medicare Complete Care Plus. Walang magiging gap sa inyong saklaw ng Medi-Cal. Mangyaring tawagan kami sa (855) 665-4627, TTY: 711 kung mayroon kayong anumang tanong.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Mga sinasaklaw na serbisyo.....	75
A1.	Sa panahon ng mga emergency ng pampublikong kalusugan.....	75
B.	Mga panuntunan laban sa paniningil sa inyo ng mga tagapagkaloob para sa mga serbisyo.....	75
C.	Tungkol sa Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano.....	76
D.	Ang Tsart ng Mga Benepisyo ng aming plano	79
E.	Mga benepisyong saklaw sa labas ng aming plano.....	143
E1.	Mga Transisyon ng Komunidad ng California (California Community Transitions, CCT).....	143
E2.	Medi-Cal Dental Program.....	144
E3.	Pangangalaga ng hospisyo.....	145
E4.	Mga Serbisyong Tulong sa Tahanan (IHSS).....	146
E5.	1915(c) Home and Community Based Services (HCBS) Waiver Programs.....	146
F.	Mga benepisyong hindi sinasaklaw ng aming plano, ng Medicare, o Medi-Cal.....	149



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Mga sinasaklaw na serbisyo

Ipinapaalam sa inyo ng kabanatang ito ang tungkol sa mga serbisyong saklaw ng aming plano at kung magkano ang babayaran ninyo para sa bawat serbisyo. Maaari rin ninyong malaman ang tungkol sa mga serbisyong hindi sinasaklaw. Ang impormasyon tungkol sa mga benepisyo ng gamot ay nasa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Ipinapaliwanag din ng kabanatang ito ang mga limitasyon sa ilang serbisyo. Dahil nakakakuha kayo ng tulong mula sa Medi-Cal, wala kayong babayaran para sa inyong mga sinasaklaw na serbisyo hangga't sinusunod ninyo ang mga panuntunan ng aming plano. Sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon tungkol sa mga panuntunan ng plano.

Kung kailangan ninyo ng tulong sa pag-unawa kung anong mga serbisyo ang sinasaklaw, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Tagapamahala ng Kaso sa (855) 665-4627. TTY: 771.

A1. Sa panahon ng mga emergency ng pampublikong kalusugan

Kung magdedeklara ang Gobernador ng California, ang Kalihim ng Mga Serbisyong Pangkalusugan at Pantao ng U.S., o ang Pangulo ng Estados Unidos ng estado ng sakuna o emergency sa inyong heograpikong lugar, makakatanggap pa rin kayo ng pangangalaga mula sa Molina Medicare Complete Care Plus.

Mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa impormasyon kung paano makakuha ng kinakailangang pangangalaga sa panahon ng sakuna.

B. Mga panuntunan laban sa paniningil sa inyo ng mga tagapagkaloob para sa mga serbisyo

Hindi namin pinapayagan ang aming mga tagapagkaloob na singilin kayo para sa mga sinasaklaw na serbisyo. Binabayaran namin nang direkta ang aming mga tagapagkaloob, at pinoprotektahan namin kayo sa anumang mga sinisingil. Totoo ito kahit pa binabayaran namin ang tagapagkaloob nang mas mababa kaysa sa sinisingil nila para sa serbisyo.

Hindi kayo dapat makatanggap ng bill mula sa isang tagapagkaloob para sa mga sinasaklaw na serbisyo. Kung makatanggap kayo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro* o tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 771., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C. Tungkol sa Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano

Sinasabi sa inyo ng Chart ng Mga Benepisyo ang mga serbisyong binabayaran ng aming plano. Inilista nito ang mga saklaw na serbisyo sa pagkakasunud-sunod ng alpabeto at ipinapaliwanag ang mga ito.

Nagbabayad kami para sa mga serbisyong nakalista sa Tsart ng Mga Benepisyo kapag natugunan ang mga sumusunod na panuntunan. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong nakalista sa Tsart ng Mga Benepisyo, hangga't natutugunan ninyo ang mga kinakailangan na inilarawan sa ibaba.

- Nagbibigay kami ng mga sinasaklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal ayon sa mga panuntunang itinakda ng Medicare at Medi-Cal.
- Ang mga serbisyo kabilang ang pangangalagang medikal, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali at paggamit ng ipinagbabawal na substansiya, pangmatagalang serbisyo at suporta, supply, kagamitan, at gamot ay dapat na "medikal na kinakailangan." Ang medikal na kinakailangan ay naglalarawan ng mga serbisyo, supply, o gamot na kailangan ninyo upang maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang isang medikal na kondisyon o upang mapanatili ang inyong kasalukuyang estado sa kalusugan. Kabilang dito ang pangangalaga na pumipigil sa inyo na pumunta sa isang ospital o pasilidad ng pag-aalaga. Nangangahulugan din ito na natutugunan ng mga serbisyo, supply, o gamot ang mga tinatanggap na pamantayan ng medikal na kasanayan.
- Maaari kayong makatanggap ng pangangalaga mula sa tagapagkaloob na nasa network. Ang tagapagkaloob na nasa network ay isang tagapagkaloob na nakikipagtulungan sa amin. Kadalasan, ang pangangalaga na natatanggap ninyo mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network ay hindi sinasaklaw maliban kung isa itong emergency o agarang kinakailangang pangangalaga o maliban kung ang inyong plano o isang tagapagkaloob sa network ay nagbigay sa inyo ng referral. Ang **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay mayroong higit pang impormasyon tungkol sa pagpapakonsulta sa mga tagapagkaloob nasa network at wala sa network.
- Mayroon kayong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) o pangkat ng pangangalaga na nagkakaloob at nangangasiwa ng inyong pangangalaga.
- Kadalasan, ang inyong PCP na nasa network ay dapat munang magbigay sa inyo ng pag-apruba bago kayo makapagpakonsulta sa tagapagkaloob na hindi ninyo PCP o magpakonsulta sa ibang tagapagkaloob na nasa network ng plano. Tinatawag itong refferal. Ang **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay mayroong higit pang impormasyon tungkol sa pagkuha ng referral at kapag **hindi** ninyo kailangan ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sinasaklaw namin ang ilang mga serbisyong nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo lamang kung ang inyong doktor o iba pang tagapagkaloob na nasa network ay unang kukuha ng aming pag-apruba. Ito ay tinatawag na paunang awtorisasyon (prior authorization, PA). Minarkahan namin ang mga sinasaklaw na serbisyo sa Tsart ng Mga Benepisyo na nangangailangan ng PA na may asterisk (*).

Mahalagang Impormasyon ng Benepisyo para sa lahat ng Nagpatala na Lalahok sa mga Serbisyong Pagpapalano sa Kasiglahan at Pangangalagang Pangkalusugan (Wellness and Health Planning, WHP)

- Dahil lumalahok ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa Nakabatay sa Halaga na Disenyo ng Seguro (Value Based Insurance Design, VBID) na Modelo, magiging kwalipikado ka para sa mga sumusunod (WHP) na serbisyo, kabilang ang mga serbisyong maagang pagpapalano ng pangangalaga (Advance Care Planning, ACP):
 - Tumutulong ang (ACP) sa iyong maghanda kung hindi ka makakagawa ng mga desisyon sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyong sarili. Ang "Mga Paunang Direktiba" ay ang mga legal na dokumento na magagamit mo upang makapagbigay ng mga bilin kung hindi mo ito magagawa mismo. Mayroong iba/t-ibang uri ng mga Paunang Direktiba at mga tawag para sa mga ito, tulad ng kalooban ng buhay at mabisang kapangyarihan ng abogado.
- Makakatulong ang Molina Medicare Complete Care Plus sa iyo sa (ACP) sa maraming paraan:
 - Nagbibigay ang Molina Medicare Complete Care Plus ng impormasyon tungkol sa (ACP) sa aming website sa www.MolinaHealthcare.com/Medicare.
 - Maaari kayong makakuha ng mga form ng Paunang Direktiba sa pamamagitan ng pagpunta sa:
 - Website ng CaringInfo sa CaringInfo.org;
- Website ng Molina Caregiving para sa Medicare sa <https://www.molinacaregiving.com>. Mag-scroll sa ibaba ng pahina at piliin ang inyong estado. Mag-click sa Caregiving. Pagkatapos ay mag-click sa Durable Power of Attorney upang pumunta sa naaangkop na form.
 - Maaari kayong humingi ng karagdagang impormasyon kapag natanggap ninyo ang inyong Welcome Call. Matutulungan kayo ng mga espesyalista sa Welcome Call sa inyong mga tanong tungkol sa mga Paunang Direktiba at kung paano makakuha nito.
 - Tanungin ang iyong tagapagbigay ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) sa Molina Medicare Complete Care Plus para sa karagdagang impormasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o Tanungin ang iyong Tagapamahala ng Kaso para sa higit pang impormasyon.
- o Tawagan ang numero ng aming Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 771.
- o Maaari kayong matuto pa tungkol sa paggawa ng mga desisyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan sa *Kabanata 9, Seksyon*
- o E. Ang Pakikilahok sa ACP ay boluntaryo. Puwede kang magpasya kung gusto mo ng Paunang Direktiba at kung anong uri ng Paunang Direktiba ang gusto mo. Maaari kayong tumanggi kung ayaw ninyo ng Paunang Direktiba. Walang sinuman ang maaaring tumanggi sa inyong pangangalaga o magdiskrimina laban sa inyo batay sa kung mayroon kayong Paunang Direktiba.
- Mahalagang Impormasyon sa Benepisyo para sa mga Nagpatala na Kwalipikado para sa "Karagdagang Tulong" (Extra Help):
 - o Nakikilahok ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa Nakabatay sa Halaga na Disenyo ng Seguro (Value Based Insurance Design, VBID) na Modelo. Nagbibigay-daan ang VBID na Modelo sa Medicare na sumubok ng mga bagong paraan upang mapabuti ang Medicare Advantage na mga plano. Bilang bahagi ng VBID na modelo, nag-aalok ang Molina Medicare Complete Care Plus ng pagtanggali sa paghahatian ng gastos para sa Bahagi D na mga gamot. Ang mga miyembrong makakatanggap ng "Karagdagang Tulong" (Extra Help) ay magkakaroon ng mas mababang paghahatian ng gastos (\$0) sa lahat ng Bahagi D na gamot sa lahat ng yugto ng pagsasaklaw. Para sa karagdagang impormasyon, tingnan ang Kabanata 6, Ano ang binabayaran ninyo para sa inyong Bahagi D na mga inireresetang gamot. Maaari rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa benepisyong ito o kung paano ito makakatulong sa inyo.

Mahalagang Impormasyon sa Benepisyo para sa Mga Miyembrong may Partikular na Talamak na Kondisyon. Kung mayroon kayong ng sumusunod na (mga) talamak na kondisyon at nakakatugon sa ilang partikular na pamantayang medikal, maaari kayong maging kwalipikado para sa mga karagdagang benepisyo:

- Talamak na pag-depnde sa alak at iba pang dipinagbabawal na gamot
- Mga autoimmune na sakit
- Kanser
- Mga karamdaman sa puso
- Talamak na pagpalya ng puso
- Dementia
- Diyabetis



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 771., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- End-stage na sakit sa atay
- End-stage na sakit sa bato (End-stage renal disease, ESRD)
- Malubhang mga karamdaman sa dugo
- HIV/AIDS
- Talamak na mga karamdaman sa baga
- Talamak at nakakapagpa-disable na mga kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip
- Mga neurolohikal na karamdaman
- Stroke

Sumangguni sa hilera ng "Tulong sa ilang talamak na kondisyon" sa Tsart ng Mga Benepisyo para sa karagdagang impormasyon.

Libre ang karamihan sa serbisyong pang-iwas sa sakit. Makikita ninyo ang mansanas na ito 🍏 sa tabi ng mga serbisyong pang-iwas sa Tsart ng Mga Benepisyo.

D. Ang Tsart ng Mga Benepisyo ng aming plano

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano		Ano ang dapat ninyong bayaran
	Pagsusuri para sa abdominal aortic aneurysm Babayaran namin ang isang beses na ultrasound screening para sa mga taong nanganganib na magkaroon ng nito. Sinasaklaw lamang ng plano ang pagsusuri na ito kung mayroon kayong ilang partikular na salik ng panganib at kung kukuha kayo ng referral para dito mula sa inyong doktor, assistant ng doktor, nars na practitioner, o klinikal na espesyalistang nars.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga miyembrong kwalipikado para sa preventive screening na ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Acupuncture Babayaran namin ang hanggang dalawang pang-outpatient na serbisyo sa acupuncture sa anumang isang buwan ng kalendaryo, o nang mas madalas kung kailangan sa pagpapagamot ang mga ito. • Magbabayad din kami para sa hanggang 12 pagbisita para sa acupuncture sa loob ng 90 araw kung mayroon kayong chronic na pananakit sa ibabang bahagi ng likod, na tinutukoy na: • nagtatagal nang 12 linggo o mas matagal pa; • hindi partikular (walang sistematikong sanhi na maaaring matukoy, tulad ng hindi nauugnay sa metastatic, namamaga, o nakakahawang sakit); • walang kaugnayan sa operasyon; at • hindi nauugnay sa pagbubuntis. Bilang karagdagan, magbabayad kami para sa karagdagang walong sesyon ng acupuncture para sa malubhang pananakit sa ibabang bahagi ng likod kung magpapakita kayo ng pagbuti ng kalagayan. Hindi ka maaaring makakuha ng higit sa 20 mga paggamot sa acupuncture para sa pabalik-balik na sakit sa likod bawat taon. Ang mga paggamot na acupuncture ay dapat itigil kung hindi ka bumuti o kung lumala ka.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat paggamot na saklaw ng Medicare



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pagsusuri at pagpapayo para sa maling paggamit ng alak Babayaran namin ang isang screening para sa hindi tamang pag-inom ng alak (SABIRT) para sa mga nasa hustong gulang na umiinom ng alak sa hindi tamang paraan ngunit hindi lulong sa alak. Kabilang dito ang mga buntis. Kung nagpositibo kayo para sa maling paggamit ng alak, maaari kayong makakuha ng hanggang apat na mabilisan, harapang sesyon ng pagpapayo bawat taon (kung kaya at alerto kayo sa panahon ng pagpapayo) sa isang kwalipikadong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) o practitioner sa isang setting ng pangunahing pangangalaga.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa saklaw ng Medicare na screening at pagpapayo upang bawasan ang benepisyong pang-iwas sa maling paggamit ng alak.
Mga serbisyo ng ambulansya Kasama sa mga sakop na serbisyo ng ambulansya ang sa lupa at himpapawid (eroplano at helikopter). Dadalhin ka ng ambulansya sa pinakamalapit na lugar na makapagbibigay sa iyo ng pangangalaga. Ang iyong kondisyon ay dapat sapat na malubha na ang ibang mga paraan ng pagpunta sa isang lugar ng pangangalaga ay maaaring maipagsapalaran ang iyong kalusugan o buhay. Ang mga serbisyo ng ambulansya para sa ibang kaso (hindi emergency) ay dapat na aprubahan namin. Sa mga kaso na hindi emergency, maaari kaming magbayad para sa isang ambulansya. Ang inyong kondisyon ay dapat sapat na malubha na kung saan ang ibang paraan ng pagpunta sa isang lugar ng pangangalaga ay maaaring magpahamak sa inyong buhay o kalusugan.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat one-way na biyahe ng ambulansya na sinasaklaw ng Medicare. Kailangan lamang ang paunang pahintulot para sa transportasyon na hindi pang-emergency. Kung kailangan ninyo ng pangangalagang pang-emergency, i-dial ang 911 at humiling ng ambulansya. Sumangguni sa "Pandaigdigang emergency/agarang pagsasaklaw" sa tsart na ito kung kailangan ninyo ng ambulansyang pang-emergency sa labas ng U.S.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Taunang pisikal na eksaminasyon (Supplemental) Ang taunang regular na pisikal na eksaminasyon ay nagbibigay ng pagsasaklaw para sa karagdagang serbisyo ng pisikal na eksaminasyon na maaari lamang ibigay ng isang doktor, lisensyadong nars, o assistant ng doktor. Isa itong magandang pagkakataon upang itaon ang pansin sa pag-iwas at pagpapasuri. Sa panahon ng isang regular na pisikal na eksaminasyon, susuriin kayo ng clinician upang matukoy ang mga problema sa pamamagitan ng visual na inspeksyon, palpation, auscultation, at percussion. Ang huling tatlo sa mga ito ay kinabibilangan ng direktang pisikal na kontak at kinakailangan upang matukoy ang presensya (o kawalan) ng isang pisikal na kondisyon.	\$0 Kung kinakailangan ang karagdagang serbisyo, isasangguni kayo ng inyong tagapagkaloob sa isang espesyalista o magsusumite ng paunang pahintulot kung kinakailangan.
 Taunang pagbisita para sa kagalingan Maaari kayong makakuha ng taunang pagsusuri. Ito ay upang gumawa o i-update ang plano ng pang-iwas sa sakit batay sa inyong kasalukuyang mga salik ng panganib. Babayaran namin ito isang beses kada 12 buwan. Tandaan: Ang iyong unang taunang pagbisita para sa kagalingan ay hindi maaaring gawin sa loob ng 12 buwan mula sa inyong Welcome sa Medicare na pagbisita. Gayunpaman, hindi ninyo kailangang magkaroon ng isang Welcome sa Medicare na pagbisita upang makakuha ng mga taunang pagbisita para sa kagalingan pagkatapos ninyong magkaroon ng Bahagi B sa loob ng 12 buwan.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa taunang wellness visit.
Mga Serbisyong Pang-iwas sa Hika Maaari kayong makatanggap ng edukasyon sa hika at isang pagtatasa sa kapaligiran sa tahanan para sa mga trigger na karaniwang makikita sa tahanan para sa mga taong hindi masyadong makontrol ang hika.	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pagsukat sa bone mass Kami ang magbabayad para sa ilang partikular na pamamaraan para sa mga miyembrong magiging kwalipikado (kadalasan, ito ang mga miyembrong may posibilidad na mawalan ng bone mass o magkaroon ng osteoporosis). Tinutukoy ng mga pamamaraang ito ang bone mass, hinahanap ang bone loss, o inaalang ang kalidad ng buto. Babayaran namin ang mga serbisyo isang beses kada 24 na buwan, o mas madalas kung kinakailangan sa pagpapagamot. Magbabayad din kami upang tingnan at magkomento ang isang doktor sa mga resulta.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa saklaw na pagsukat sa bone mass ng Medicare.
 Pagsusuri sa kanser sa suso (mga mammogram) Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: isang baseline mammogram sa pagitan ng mga edad na 35 at 39 isang pagsusuri na mammogram bawat 12 buwan para sa mga kababaihang may edad 40 pataas mga klinikal na pagsusuri sa suso isang beses bawat 24 buwan	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga saklaw na screening ng mammogram.
Mga serbisyo sa rehabilitasyon ng puso* Babayaran namin ang mga serbisyo sa rehabilitasyon ng puso tulad ng ehersisyo, edukasyon, at pagpapayo. Dapat matugunan ng mga miyembro ang ilang kondisyon at magkaroon ng referral o utos ng doktor. Sinasaklaw din namin ang mga masidhing rehabilitasyon ng puso na programa, na mas matindi kaysa sa mga rehabilitasyon ng puso na programa.	Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pagbisita para sa pagbawas ng panganib ng pagkakaroon ng sakit sa puso (therapy para sa sakit sa puso)* Binabayaran namin ang isang pagbisita kada taon, o higit pa kung medikal na kinakailangan, kasama ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) upang tumulong na mabawasan ang inyong panganib sa pagkakaroon ng sakit sa puso. Sa panahon ng pagbisita, ang inyong doktor ay maaaring: • talakayin ang paggamit ng aspirin, • susuriin ang presyon ng inyong dugo, at/o • bigyan kayo ng mga tip upang matiyak na kumakain kayo nang maayos.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa intensibong therapy sa pag-uugali para sa benepisyo ng pag-iwas ng pagkakaroon ng sakit sa puso.
 Pagsusuri para sa sakit sa puso Nagbabayad kami para sa mga pagsusuri sa dugo upang suriin ang pagkakaroon ng sakit sa puso isang beses bawat limang taon (60 buwan). Sinusuri din ng mga pagsusuri sa dugo na ito kung may mga depekto dahil sa mataas na panganib ng pagkakaroon ng sakit sa puso.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa pagsusuri ng pagkakaroon ng sakit sa puso na sinasaklaw minsan bawat 5 taon.
 Pagsusuri para sa kanser sa cervix at ari ng babae Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • para sa lahat ng kababaihan: Mga pap test at eksaminasyon sa balakang minsan bawat 24 na buwan • para sa mga babaeng may mataas na panganib ng pagkakaroon ng kanser sa cervix o ari: isang Pap test bawat 12 buwan • para sa mga kababaihan na nagkaroon ng hindi normal na Pap test sa loob ng nakalipas na 3 taon at nasa edad na maaaring manganak: isang Pap test bawat 12 buwan • para sa mga babaeng may edad na 30-65: pagsusuri para sa human papillomavirus (HPV) o pagsusuri para sa Pap at HPV minsan bawat 5 taon	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa sinasaklaw ng Medicare na pang-iwas na eksaminasyon ng Pap at balakang.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano		Ano ang dapat ninyong bayaran
	Mga serbisyong chiropractic Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: pagsasaayos ng gulugod upang maitama ang pagkakahanay	Magbabayad kayo ng \$0 bawat pagbisita para sa mga serbisyong ito na sinasaklaw ng Medicare.
	Pagsusuri para sa colorectal na kanser Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: - Ang colonoscopy ay walang minimum o maximum na limitasyon sa edad at sinasaklaw minsan bawat 120 buwan (10 taon) para sa mga pasyenteng hindi mataas ang panganib, o 48 buwan pagkatapos ng nakaraang flexible sigmoidoscopy para sa mga pasyenteng hindi mataas ang panganib para sa colorectal na kanser, at minsan bawat 24 na buwan para sa mga pasyenteng mataas ang panganib pagkatapos ng isang nakaraang colonoscopy na pagsusuri o barium enema. - Flexible na sigmoidoscopy para sa mga pasyenteng 45 taong gulang pataas. Minsan sa bawat 120 buwan para sa mga pasyenteng hindi mataas ang panganib pagkatapos makatanggap ang pasyente ng isang pagsusuri sa colonoscopy. Minsan sa bawat 48 buwan para sa mga pasyenteng may mataas na panganib mula sa nakaraang flexible na sigmoidoscopy o barium enema. - Pagsusuri ng fecal-occult blood test para sa mga pasyenteng 45 taong gulang pataas. Minsan sa bawat 12 buwan. - Multitarget stool DNA para sa mga pasyenteng 45 hanggang 85 taong gulang at hindi nakakatugon sa mga pamantayan ng mataas na panganib. Minsan sa bawat 3 taon. - Nakabatay sa Dugo na mga Pagsusuri ng Biomarker para sa mga pasyenteng 45 hanggang 85 taong gulang at hindi nakakatugon sa mga pamantayan ng mataas na panganib. Minsan sa bawat 3 taon. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa pagsusuri sa colorectal cancer na saklaw ng Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pagsusuri para sa colorectal na kanser (ipinagpapatuloy) - Barium Enema bilang alternatibo sa colonoscopy para sa mga pasyenteng may mataas na panganib at 24 na buwan mula noong huling pag-screen ng barium enema o ang huling pag-screen ng colonoscopy. - Barium Enema bilang isang alternatibo sa flexible na sigmoidoscopy para sa mga pasyenteng hindi mataas ang panganib at 45 taong gulang o mas matanda. Isang beses nang hindi bababa sa 48 buwan kasunod ng huling pag-screen ng barium enema o pag-screen ng flexible na sigmoidoscopy. Kasama sa mga pagsusuri sa colorectal cancer ang isang follow-on na pagsusuri ng colonoscopy pagkatapos na maging positibo ang resulta ng isang non-invasive stool-based na pagsusuri sa colorectal cancer.	
Mga serbisyo sa ngipin (sinasaklaw ng Medicare) Nagbabayad kami para sa ilang partikular na mga serbisyo sa dental, kabilang ang ngunit hindi limitado sa, paglilinis, pagpapasta, at mga pustiso. Available ang hindi namin saklaw sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program, na inilarawan sa F2 sa ibaba. Nagbabayad kami para sa ilang serbisyo sa dental kapag mahalagang bahagi ng partikular na paggamot ang serbisyo sa pangunahing kondisyong medikal ng isang benepisyaryo. Kabilang sa ilang mga halimbawa ang rekonstruksyon ng panga kasunod ng pagkabali o pinsala, mga pagbunot ng ngipin na ginawa bilang paghahanda para sa paggamot ng radiation para sa kanser na kinasasangkutan ng panga, o mga eksaminasyon sa bibig bago ang transplantasyon ng bato.	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa ngipin (Dagdag) Sa pangkalahatan, hindi saklaw ng Original Medicare ang mga serbisyong pang-iwas na dental (gaya ng paglilinis, regular na mga eksaminasyon sa dental, at x-ray ng dental). Sinasaklaw namin ang mga karagdagang benepisyo sa dental na hindi saklaw ng Original Medicare. Nakadetalye nang hiwalay ang mga benepisyong ito sa ibaba sa ilalim ng kategorya ng mga serbisyo sa Dental (Pangsuplemento). Kabilang sa mga dagdag na serbisyo sa ngipin ang, ngunit hindi limitado sa: Regular na Pang-iwas na pangangalaga sa ngipin: • Pang-iwas na Pangangalaga sa Ngipin - Mga Eksaminasyon sa Bibig: 2 pagbisita bawat taon • Pang-iwas na Pangangalaga sa Ngipin - Prophylaxis: 2 pagbisita bawat taon • Pang-iwas na Pangangalaga sa Ngipin - Paggamot ng Fluoride: 2 pagbisita bawat taon • Pang-iwas na Pangangalaga sa Ngipin - Mga X-ray: Periapical hanggang 6 bawat taon, Bitewings hanggang 4 na bawat taon, Panoramic hanggang isa bawat 5 taon Para makahanap ng in-network na tagapagkaloob ng regular na pang-iwas na dental na malapit sa inyo: • Maghanap online – gamit ang aming dagdag na tagapagkaloob ng ngipin sa online na tool sa paghahanap sa MolinaHealthcare.com/Medicare Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Walang coinsurance, co-payment, o deductible para sa MyChoice Card ninyo. Pwedeng maging responsable kayo sa mga gastos kung hindi saklaw ang isang serbisyo o kung lumampas kayo sa maximum na allowance ninyo. Maaaring malapat ang mga limitasyon at pagbubukod. Puwedeng maging karapat-dapat kayong makatanggap ng mga karagdagang serbisyo na dental sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program kapag bumisita kayo sa isang tagapagkaloob ng dental ng Medi-Cal. Tingnan ang Seksyon F2 para sa karagdagang impormasyon sa mga benepisyo sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa ngipin (Dagdag) (ipinagpapatuloy) Nakipagtulungan kami sa isang Vendor ng Ngipin para bigyan kayo ng higit pang opsyon para sa mga regular na pangangailangan ninyo sa ngipin. Kung gumagamit ka ng Tagapagkaloob ng Serbisyo sa loob ng aming Vendor ng Ngipin, makukuha ninyo ang sumusunod na mga Pang-iwas na Serbisyo sa Ngipin nang walang bayad. Bilang karagdagan, magkakaroon kayo ng \$1,000 sa pangangalaga na MyChoice para sa anumang karagdagang mga serbisyo sa tagapagkaloob na ito. Kung pinili ninyong gumamit ng isang tagapagkaloob ng ngipin sa labas ng network ng Vendor, sasaklawin lamang ang anuman at lahat ng serbisyong ibinigay (kabilang ang anumang pang-iwas o komprehensibong mga serbisyo sa ngipin) kapag ginamit ninyo ang MyChoice card ninyo at hanggang sa benepisyong allowance na \$1,000 lamang. Isang debit card ang MyChoice (hindi isang credit card) at para gamitin ninyo ito bilang miyembro para sa mga pangangailangan ninyo sa dental lamang. Ilo-load ang inilaang pera sa benepisyong sa ngipin na ito sa MyChoice card ninyo sa simula ng panahon ng benepisyong ninyo (taon-taon). Sa katapusan ng bawat taon ng benepisyong, mag-e-expire ang anumang hindi nagamit na benepisyong allowance at hindi madadala sa susunod na panahon o taon ng plano. Mga Bagay na Tatandaan: Hindi maaaring i-convert ang MyChoice card na allowance sa cash. Ang allowance na ito ay maaari lamang gamitin ng miyembro at hindi maaaring ilapat sa anumang iba pang benepisyong o gastos. Hindi saklaw ng plano ang mga kosmetikong serbisyo, at hindi ninyo magagamit ang MyChoice card ninyo para bayaran ito. Ang mga allowance ng MyChoice Card ay maaari lamang gamitin upang ma-access ang tinukoy na karagdagang benepisyong hanggang sa tinukoy na limitasyon. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyon binabayaran ng aming plano		Ano ang dapat ninyong bayaran
	Mga serbisyo sa ngipin (Dagdag) (ipinagpapatuloy) Maaari kayong maging responsable para sa mga gastos kung lumampas kayo sa inyong pinakamataas na taunang allowance. Kung aalis kayo sa plano, anumang hindi nagamit na inilalaang pondo ay babalik sa plano sa petsa ng inyong epektibong pagkakaalis sa pagkakatala.	
	Pagsusuri ng depresyon Babayaran namin ang isang pagsusuri para sa depresyon sa bawat taon. Kailangang gawin ang pagsusuri sa isang setting ng pangunahing pangangalaga na maaaring magbigay ng pag-follow up na paggamot at mga referral.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa taunang pagbisita sa pagsusuri ng depresyon.
	Pagsusuri ng diyabetis Babayaran namin ang pagsusuring ito (kabilang ang mga pagsusuri sa asukal sa dugo) kung taglay ninyo ang alinman sa mga sumusunod na nagdudulot ng panganib: • mataas na presyon ng dugo (alta presyon) • kasaysayan ng hindi normal na antas ng kolesterol at triglyceride (dyslipidemia) • labis na katabaan • kasaysayan ng mataas na asukal sa dugo (glukosa) Puwedeng saklawin ang mga pagsusuri sa ilang iba pang mga pagkakataon, gaya ng kung sobra kayo sa timbang at may kasaysayan ng diyabetis sa pamilya. Depende sa mga resulta ng pagsusuri, puwede kayong maging kwalipikado para sa hanggang dalawang pag-screen ng diyabetis bawat 12 buwan.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga pagsusuri sa diabetes na saklaw ng Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pagsasanay, mga serbisyo, at supply para sa sariling pamamahala ng diyabetis Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo para sa lahat ng taong may diyabetis (gumagamit man sila ng insulin o hindi): • Mga supply para masubaybayan ang glucose sa dugo ninyo, kabilang ang sumusunod: ◦ isang monitor ng glucose sa dugo ◦ mga strip ng pagsusuri ng glucose sa dugo ◦ device na lanseta at mga lanseta ◦ mga solusyon sa pagkontrol ng glucose para sa pagsusuri sa katumpakan ng mga strip ng pagsusuri at monitor • Para sa mga taong may diyabetis na may malalang sakit sa paa na nauugnay sa diyabetis, babayaran namin ang sumusunod: ◦ isang pares ng terapeutikong pinasadyang hinubog na sapatos (kabilang ang mga insert), kabilang ang pag-fit, at dalawang karagdagang pares ng insert bawat taon ng kalendaryo,  ◦ isang pares ng malalim na sapatos, kabilang ang pag-fit, at tatlong pares ng insert bawat taon (hindi kasama ang di-pinasadyang naalis na mga insert na ibinigay kasama ng naturang sapatos) • Sa ilang mga kaso, nagbabayad kami para sa pagsasanay upang matulungan kayong pamahalaan ang inyong diyabetis. Upang matuto pa, makipag-ugnayan sa mga Serbisyo para sa Miyembro. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Magbabayad kayo ng \$0 para sa benepisyong ito. Sinasaklaw ang mga supply kapag mayroon kayong reseta at punan ito sa isang retail na parmasya sa network o sa pamamagitan ng Mail Service Pharmacy program. Tingnan ang "Pangangalaga sa paningin" sa tsart na ito para sa mga serbisyo ng doktor kung kailangan ninyo ng pagsusuri sa mata para sa diabetic retinopathy o isang pagsusuri ng glaucoma. Tingnan ang "Mga serbisyo ng Podiatry" sa tsart na ito kung kayo ay may diyabetis at kailangan ninyong magpatingin sa doktor para sa eksaminasyon sa paa. Tingnan ang "therapy para sa medikal na nutrisyon" sa tsart na ito kung kayo ay may diyabetis at nangangailangan ng mga serbisyo sa therapy para sa medikal na nutrisyon (medical nutrition therapy, NT).



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pagsasanay, mga serbisyo, at supply para sa sariling pamamahala ng diyabetis (ipinagpapatuloy)	Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot para sa mga supply para sa diyabetes, sapatos para sa diyabetes, at insert. Hindi kinakailangan ang paunang pahintulot para sa pagsasanay sa pagkontrol sa sariling diyabetis na sinasaklaw ng Medicare.
Mga Serbisyo ng Doula Para sa mga indibidwal na buntis, nagbabayad kami para sa siyam na pagbisita sa isang doula sa panahon ng prenatal at postpartum pati na rin ang suporta sa panahon ng labor at panganganak.	\$0
Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME) at mga nauugnay na supply* Sumangguni sa Kabanata 12 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i> para sa kahulugan ng "Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME)," Sinasaklaw namin ang mga sumusunod na item: • mga wheelchair kabilang ang mga de-kuryenteng wheelchair • mga saklay • de-kuryenteng mga sistema ng kutson • tuyong presyon na pad para sa kutson Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Magbabayad kayo ng \$0 para sa DME na saklaw ng Medicare at mga nauugnay na supply. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME) at mga nauugnay na supply (ipinagpapatuloy) • mga supply para sa diyabetiko • mga kama sa ospital na inorder ng tagapagkaloob para magamit sa bahay • mga intravenous (IV) infusion pump at poste • mga device na lumulikha ng pananalita • kagamitan sa oxygen at mga supply • mga nebulizer • mga walker • karaniwang kurbadong hawakan o tungko na may apat na dulo at mga kapalit na supply • cervical traction (sa ibabaw ng pinto) • stimulator ng buto • kagamitan sa pangangalaga sa dialysis Pwedeng saklawin ang iba pang mga bagay. Babayaran namin ang lahat ng kailangan sa pagpapagamot na DME na karaniwang binabayaran ng Medicare at Medi-Cal. Kung ang aming supplier sa inyong lugar ay walang dalang partikular na tatak o tagagawa, puwede ninyo silang tanungin kung maaari silang mag-order ng espesyal para sa inyo. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pang-emergency na pangangalaga Nangangahulugan ang pang-emergency na pangangalaga ng mga serbisyo na: • inihahatid ng tagapagkaloob na nagsanay para maghatid ng mga pang-emergency na serbisyo, at • kinakailangan para gamutin ang isang medikal na emergency. Ang medikal na emergency ay isang medikal na kundisyon na may mga sintomas ng matinding pananakit o malalang pinsala. Napakaseryoso ng kondisyon na, kung hindi ito makakuha ng agarang medikal na atensyon, aasahan ng sinumang may karaniwang kaalaman tungkol sa kalusugan at medisina na magresulta ito sa: • malubhang mapanganib sa niyong kalusugan o sa inyong hindi pa isinisilang na anak; • • malubhang pinsala sa mga paggana ng katawan; • • malubhang pagpalya ng anumang organo o bahagi. • Sa kaso ng isang buntis na nasa aktibong paghilab, kapag: ◦ Walang sapat na oras para ligtas kang ilipat sa ibang ospital bago manganak. ◦ Maaaring maging banta sa kalusugan at kaligtasan ninyo o ng sanggol sa inyong sinapupunan ang paglipat sa ibang ospital. Ang pang-emergency na pangangalaga ay sa loob lamang ng United States at mga teritoryo nito maliban sa ilalim ng limitadong mga pangyayari. Kontakin ang plano para sa mga detalye. Bilang karagdagang benepisyo, nag-aalok kami ng hanggang \$10,000 ng pandaigdigang saklaw na emerhensya bawat taon ng kalendaryo para sa emerhensiyang transportasyon, agarang pangangalaga, pang-emerhensyang pangangalaga, at pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag.	\$0 Kung kukuha kayo ng pang-emergency na pangangalaga sa isang ospital na wala sa network at kailangan ninyo ng pangangalaga sa inpatient pagkatapos na na-stabilize ang inyong emergency, Maaari kayong manatili sa ospital na wala sa network para sa inyong inpatient na pangangalaga kung inaprubahan lamang ng aming plano ang inyong pananatili). Dapat kayong bumalik sa isang ospital na nasa network para sa inyong pangangalaga upang patuloy na mabayaran. Maaari lang kayong manatili sa out-of-network na ospital para sa inyong pangangalagang pang-inpatient kung aaprubahan lang ng aming plano ang inyong pananatili doon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya Pinapayagan kayo ng batas na pumili ng alinmang tagapagkaloob – kung isang tagapagkaloob ng serbisyo sa network o tagapagkaloob na wala sa network – para sa ilang serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Nangangahulugan ito ng anumang doktor, klinika, ospital, pamilya o tanggapan ng pagpapalano ng pamilya. Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • eksaminasyon ng pagpapalano ng pamilya at medikal na paggamot • laboratoryo ng pagpapalano ng pamilya at mga diagnostic na pagsusuri • mga paraan ng pagpapalano ng pamilya (IUC/ IUD, mga implant, iniksyon, mga pildoras ng pagpigil ng pagbubuntis, patch, o ring) • mga supply sa pagpapalano ng pamilya na may reseta (condom, sponge, foam, film, diaphragm, cap) • pagpapayo at dayagnosis ng pagkabaog at mga kaugnay na serbisyo • pagpapayo, pagsusuri, at paggamot para sa mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik (sexually transmitted infections, STI) • pagpapayo at pagsusuri para sa HIV at AIDS, at iba pang mga kondisyong nauugnay sa HIV • permanenteng pagpipigil sa pagbubuntis (Kailangang nasa edad na 21 pataas kayo para piliin ang pamamaraang ito ng pagpapalano ng pamilya. Kailangan ninyong pirmahan ang isang pederal na pormularyo ng pahintulot ng isterilisasyon nang hindi bababa sa 30 araw, pero hindi hihigit sa 180 araw bago ang petsa ng operasyon.) • pagpapayo na genetic Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya (ipinagpapatuloy) Babayaran din namin ang ilang iba pang serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Gayunpaman, dapat kayong magpatingin sa isang tagapagkaloob na nasa network para sa mga sumusunod na serbisyo: • paggamot para sa mga medikal na kondisyon ng pagkabaog (Hindi kabilang sa serbisyong ito ang mga artipisyal na paraan para mabuntis.) • paggamot para sa AIDS at iba pang mga kondisyong nauugnay sa HIV • pagsusuri ng genetic Ang mga over-the-counter na produkto sa pagpapalano ng pamilya at gamot na hindi saklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi D ay maaaring saklawin sa ilalim ng inyong benepisyong ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Medi-Cal Rx Customer Service Center sa 800-977-2273. Kakailanganin ninyo ang inyong Medi-Cal card o Benefits Identification Card (BIC) para ma-access ang mga gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx.	
Benepisyong sa Kalusugan (Dagdag) Magkakaroon kayo ng membership sa fitness center sa mga kasaling fitness center. Kung hindi kayo makabisita sa isang fitness center o mas gusto rin ninyong mag-ehersisyo mula sa bahay, maaari kayong pumili ng Home Fitness kit. Tutulungan kayo ng kit na manatiling aktibo sa ginhawa ng inyong tahanan. Kung pipiliin ninyong mag-ehersisyo sa isang fitness center, maaari ninyong tingnan ang website at maaari kayong pumili ng kalahok na lokasyon, o maaari kayong direktang pumunta sa isang kalahok na fitness center upang makapagsimula. Ang mga kalahok na pasilidad at fitness chain ay maaaring mag-iba ayon sa lokasyon at maaaring magbago. Puwedeng mabago ang mga kit.	Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyong ito. Palaging makipag-usap sa inyong doktor bago simulan o baguhin ang inyong gawain sa pag-eehersisyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Mga programa sa edukasyon sa kalusugan at kagalingan Nag-aalok kami ng maraming programa na nakatuon sa ilang kondisyon ng kalusugan. Kabilang ng mga ito ang: • Mga klase sa Edukasyong Pangkalusugan; • Mga klase sa Edukasyong Pangnutrisyon; • Pagtigil sa Paninigarilyo at Paggamit ng Tabako; at • Hotline ng Narsing	\$0
Mga serbisyo sa pandinig* Babayaran namin ang mga pagsusuri sa pandinig at balanse na isasagawa ng inyong tagapagkaloob. Ipinapaalam ng mga pagsusuring ito sa inyo kung kailangan ninyo ng medikal na paggamot. Sinasaklaw ang mga ito bilang outpatient na pangangalaga kapag kinukuha ang mga ito sa isang doktor, audiologist, o iba pang kwalipikadong tagapagkaloob. Saklaw kayo para sa 1 eksaminasyon sa pandinig bawat taon, at pagsusukat/ebalwasyon ng mga hearing aid nang 1 beses bawat 2 taon sa ilalim ng inyong benepisyo sa Medi-Cal (Medicaid). Saklaw ng aming plano ang karagdagang pagsusukat/ebalwasyon para sa mga hearing aid nang 1 beses bawat taon. Kung sasabihan kayo na kailangan ninyo ng mga hearing aid, mayroon kayong allowance para sa hearing aid na \$1510 bawat taon para sa parehong tainga na pinagsama sa ilalim ng inyong benepisyo sa Medi-Cal (Medicaid). Bilang karagdagan sa mga serbisyo sa pagdinig na saklaw ng Medicare, puwede kayong makakuha ng regular na pagsusuri sa pandinig isang beses bawat taon ng kalendaryo. Pagkatapos ng regular na pagsusuri sa pandinig, puwedeng nararapat kayo para sa isang tulong sa pandinig. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Maaaring nangangailangan ng paunang pahintulot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa pandinig (ipinagpapatuloy) Ang pagsusukat / ebalwasyon para sa mga hearing aid ay maaaring gawin isang beses bawat taon ng kalendaryo. Kung sasabihin sa inyo na kailangan ninyo ng mga hearing aid, maaarin kayong makakuha ng hanggang 2 paunang napiling hearing aid mula sa isang tagapagkaloob na inaprubahan ng plano bawat dalawampu't apat na buwan ng kalendaryo para sa pinagsamang magkabilang tainga. Kung kayo ay buntis o nakatira sa isang pasilidad ng pangangalaga, babayaran din namin ang mga hearing aid, kabilang ang: • mga hulma, supply, at insert • mga pagkukumpuni na nagkakahalaga ng higit sa \$25 bawat pagkukumpuni • isang paunang set ng mga baterya • anim na pagbisita para sa pagsasanay, pag-a-adjust, at pagsusukat sa parehong vendor pagkatapos ninyong makuha ang hearing aid • pagrenta ng mga hearing aid sa panahon ng pagsubok • mga nakakatulong na kagamitan sa pakikinig, kagamitan sa pagdinig na may konduksyon sa buto na isinusuot sa ibabaw • mga serbisyong audiology at pagkatapos ng ebalwasyon na nauugnay sa hearing aid	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit III Kung na-diagnose kayo na may alinman sa sumusunod na (mga) malalang kondisyon na natukoy sa ibaba at nakakatugon sa ilang partikular na pamantayan, maaari kyoang maging kwalipikado para sa mga espesyal na pandagdag na benepisyo para sa talamak na sakit. Kakailanganin ninyong magsumite ng form ng Pagtatasa ng Panganib sa Kalusugan na kinikilala kayo bilang may isa sa mga nakalistang kondisyon na puwedeng lumala nang walang pag-access sa isa sa mga espesyal na pangsuplementong benepisyo na nakalista sa ibaba. • Talamak na pag-depende sa alak at iba pang ipinagbabawal na gamot; • Mga autoimmune na sakit; • Kanser; • Mga karamdaman sa puso; • Talamak na pagpalya ng puso; • Dementia; • Diyabetis; • End-stage na sakit sa atay; • End-stage na sakit sa bato (End-stage renal disease, ESRD); • Malubhang mga karamdaman sa dugo; • HIV/AIDS; • Talamak na mga karamdaman sa baga; • Talamak at nakakapagpa-disable na mga kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip; Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Walang coinsurance, co-payment, o deductible para sa MyChoice Card ninyo. Maaaring kakailanganin ang pakikilahok sa isang programa para sa pamamahala ng pangangalaga. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit III (ipinagpapatuloy) • Mga neurolohikal na karamdaman; at • Stroke Tutulungan namin kayo sa pag-access sa mga benepisyong ito. Maaari ninyong tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro o ang inyong Tagapamahala ng Kaso para simulan ang inyong kahilingan o makakuha ng karagdagang impormasyon. Tandaan: Sa pamamagitan ng paghiling sa benepisyong ito, pinapahintulutan ninyo ang mga kinatawan ng Molina Medicare Complete Care (HMO D-SNP) na makipag-ugnay sa inyo sa pamamagitan ng telepono, koreo, o anumang iba pang paraan ng komunikasyon ayon sa hayagang nakasaad sa aplikasyon ninyo. Sa pag-apruba, ang inyong naka-preload na MyChoice card ay maaaring awtomatikong ma-load ng hanggang \$150 kada quarter para magamit sa mga benepisyo ng SSBCI, depende sa inyong pagiging kwalipikado. Ang Pagkontrol sa Peste, Mga Supply ng Pang-serbisyong Hayop, Kit ng Pagsusuri ng Genetic na Hindi Saklaw ng Medicare, at at Aplikasyon ng Kalusugan at Kagalingan ng Pag-iisip ay nagbabahagi ng pinagsamang allowance bawat 3 buwan, ngunit ang maximum na halaga ng allowance ay may kabuuang \$150 bawat quarter. Ang anumang hindi magagamit na pondo sa katapusan ng bawat quarter ay hindi madadala sa susunod na quarter. Allowance para sa Mga Supply ng Mga Pang-serbisyong Hayop: • Nagbibigay ng suporta sa mga miyembrong may kapansanan o chronic na kondisyon na nangangailangan ng tulong ng service dog, alinsunod sa depinisyon ng Americans with Disabilities Act (ADA). Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyong para sa Mga May Talamak na Sakit III (ipinagpapatuloy) • Para maging kuwalipikado sa benepisyong ito, kailangang makapagbigay sa amin ng kumpirmasyon ang inyong Doktor na kailangan ninyo ng pang-serbisyong aso alinsunod sa ADA. • Maaaring gamiting pambili ng pagkain at mga supply para sa aso, mula sa anumang retail o online na merchant na itinuturing bilang isang pet store (halimbawa: Petco, PetSmart, Chewy, atbp.) • Hindi saklaw ang gastos sa pagbili, pagsasanay, o anumang beteryaryong serbisyo para sa service dog. • Dapat gamitin ng mga miyembro ang kanilang naka-preload na MyChoice Card para bayaran ang mga serbisyo. Pagkontrol sa Peste: • Limitado ang benepisyong ito sa mga karaniwang pang-agap na serbisyo para sa pagkontrol sa peste sa kasalukuyan ninyong tirahan (sa address na naka-file sa plano). • Ang gamot sa pagkontrol sa peste ay puwedeng ipagkaloob ng sinumang tagapagkaloob na may rehistradong merchant ID na nagsasaad na isa silang serbisyo sa Pagkontrol ng Peste. • Terminix ang piniling tagapagkaloob ng Pagkontrol sa Peste ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Direktang nakakontra ang Terminix sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para magbigay ng mga karaniwang pang-agap na serbisyo sa pagkontrol sa peste sa isang pre-negotiated na presyo. Ang mga miyembro ay may kakayahang umangkop na gumamit ng isa pang tagapagkaloob ng Pagkontrol sa Peste, kung gusto nila. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit III (ipinagpapatuloy) - Dapat gamitin ng mga miyembro ang kanilang naka-preload na MyChoice card para bayaran ang mga serbisyo. Mga kit ng Pagsusuri na hindi sinasaklaw ng Medicare: - Kabilang sa mga pagsusuri, ngunit hindi limitado sa: Pagkasensitibo sa pagkain, Panloob at Panlabas na allergy, Pagtulog sa Stress, at higit pa. - Idinisenyo ang benepisyong ito para tulungan ang mga miyembrong posibleng walang access sa medikal na history ng kanilang pamilya na matukoy ang anumang posibleng isyu sa kalusugan sa hinaharap. - Puwedeng bilhin ng mga miyembro ang mga pagsusuring ito sa anumang online website na may rehistradong merchant ID na nagsasaad na isa silang tagapagkaloob ng genetic testing. - May mga direktang kontrata ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa Everlywell para mag-alok ng mga pagsusuri sa pre-negotiated na presyo. - Dapat gamitin ng mga miyembro ang kanilang naka-preload na MyChoice Card para bayaran ang mga serbisyo. Allowance ng Mga Aplikasyon para sa Kalusugan ng Pag-iisip at Kagalingan: - Ang Mga Application para sa Kalusugan ng Isip at Wellness ay idinisenyo para magkaloob ng mahahalagang tool para tulungan ang mga miyembro na kontrolin ang kapansanan. - Kabilang sa mga halimbawa ng Aplikasyon ng Kalusugan at Kagalingan ng Pag-iisip ang: Talkspace, Headspace, Calm, atbp. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit III (ipinagpapatuloy) Dapat gamitin ng mga miyembro ang kanilang naka-preload na MyChoice Card para bayaran ang mga serbisyo. Pagkain at Produkto: Kung kwalipikado, makakakuha kayo ng \$80 bawat buwan na gagastusin sa Pagkain at Produkto. Hindi ibinabahagi ang buwanang allowance na ito sa mga benepisyo ng SSBCI sa itaas: Pagkontrol ng Peste, Mga Supply ng Serbisyo ng Hayop, Kit ng Pagsusuri ng Genetic na Hindi saklaw ng Medicare, at Aplikasyon ng Kalusugan at Kagalingang Pangkaisipan. Ang anumang hindi magagamit na pondo sa katapusan ng bawat buwan ay hindi madadala sa susunod na buwan. Maaari ninyong magamit ang allowance na nasa inyong MyChoice Card sa iba't ibang branded at generic na malulusog na produktong pagkain sa kasaling lokal na tindahan na malapit sa inyo, o online sa pamamagitan ng paghahatid sa tahanan nang walang dagdag na bayad sa Members.NationsBenefits.com/Molina.	
 Pagsusuri ng HIV Nagbabayad kami para sa isang eksaminasyon ng pag-screen ng HIV bawat 12 buwan para sa mga tao na: - humiling ng pagsusuri ng pag-screen ng HIV,  - nasa mas mataas na panganib para sa impeksyon ng HIV. Para sa mga babaeng buntis, nagbabayad kami ng hanggang tatlong pagsusuri ng pag-screen ng HIV sa panahon ng pagbubuntis. Magbabayad din kami para sa (mga) karagdagang pagsusuri para sa HIV kapag inirekomenda ng inyong tagapagkaloob.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga miyembrong kwalipikado para sa pagsusuri ng preventive HIV na sinasaklaw ng Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga ng ahensya ng kalusugan sa tahanan* Bago kayo makakuha ng mga serbisyo sa kalusugan sa bahay, dapat sabihin sa amin ng isang doktor na kailangan ninyo ang mga ito, at dapat ihatid ang mga ito ng isang ahensya ng kalusugan sa bahay. Dapat hindi na kayo makalabas ng bahay, na nangangahulugang napakahirap ang pag-alis ng bahay. Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring pati ang ibang mga serbisyong hindi nakalista dito: • mga serbisoyng part-time o paminsan-minsan na dalubhasang pangangalaga at katulong sa kalusugan sa tahanan (Na sasaklawin sa ilalim ng benepisyo sa pangangala ng kalusugan sa tahanan, dapat may kabuuang mas kaunti sa 8 oras bawat araw at 35 oras bawat linggo ang pinagsama-samang serbisyo ng dalubhasang pag-aalaga at katulong sa kalusugan sa tahanan.) • Babayaran namin ang pisikal na therapy, occupational na therapy, at therapy sa pagsasalita • mga serbisyong medikal at panlipunan • kagamitang medikal at mga supply	Magbabayad kayo ng \$0 para sa mga serbisyong ito. Maaaring nangangailangan ng paunang pahintulot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Infusion therapy sa tahanan* Babayaran ng aming plano ang infusion therapy sa tahanan, na tinutukoy bilang mga gamot o biyolohikal na substansiya na ibinibigay sa pamamagitan ng ugat o inilalapat sa ilalim ng balat at ibinibigay sa inyo sa tahanan. Kinakailangan ang mga sumusunod para maisagawa ang infusion sa tahanan: • ang gamot o biyolohikal na substansiya, tulad ng isang antiviral o immune globulin; • kagamitan, tulad ng isang pump; at • mga supply, tulad ng tubo o isang catheter. Saklaw ng aming plano ang mga serbisyo ng infusion sa tahanan na kinabibilangan ngunit hindi limitado sa: • mga propesyonal na serbisyo, kabilang ang mga serbisyo ng pag-aalaga, na inihatid alinsunod sa inyong plano ng pangangalaga; • pagsasanay at edukasyon ng miyembro na hindi pa isinasali sa benepisyo ng DME; • malayong pagsubaybay; at • mga serbisyo sa pagsubaybay para sa pagbibigay ng infusion therapy sa tahanan at infusion ng mga gamot sa tahanan na ibinigay ng isang kwalipikadong supplier ng infusion therapy sa tahanan.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa infusion therapy sa tahanan na saklaw ng Medicare. Maaaring nangangailangan ng paunang pahintulot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga ng hospisyo Mayroon kayong karapatang pumili ng hospisyo kung natukoy ng inyong tagapagkaloob at ng direktor ng medikal na hospisyo na mayroon kayong terminal na prognosis. Nangangahulugan ito na mayroon kayong terminal na karamdaman at inaasahan na mayroong anim na buwan o mas mababa pa para mabuhay. Maaari kayong makakuha ng pangangalaga mula sa anumang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare. Dapat kayong tulungan ng aming plano na mahanap ang mga programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare sa pinagseserbisyuhang lugar ng plano. Ang inyong doktor sa hospisyo ay maaaring isang tagapagkaloob na nasa network o isang tagapagkaloob na wala network. Kabilang sa mga nasasaklaw na serbisyo ang: • mga gamot para gamutin ang mga sintomas at panakit • panandaliang pangangalaga sa pamamahinga • pangangalaga sa tahanan Sisingilin sa Medicare ang mga serbisyo sa hospisyo at serbisyong sinasaklaw ng Medicare Bahagi A o Medicare Bahagi B na nauugnay sa terminal na prognosis ninyo. • Sumangguni sa Seksyon F ng kabanatang ito para sa karagdagang impormasyon. Ipagpapatuloy ang benepisyo ng ito sa susunod na pahina	Kapag nagpatala kayo sa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare, ang inyong mga serbisyo sa hospisyo at ang inyong mga serbisyo sa Bahagi A at Bahagi B na nauugnay sa inyong terminal na prognosis ay binabayaran ng Original Medicare, hindi ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa hospisyo (ipinagpatuloy) Para sa mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano ngunit hindi sinasaklaw ng Medicare Bahagi A o Medicare Bahagi B: - Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyong hindi saklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi A o Medicare Bahagi B. Sinasaklaw namin ang mga serbisyo kung nauugnay man o hindi ang mga ito sa terminal na prognosis ninyo. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito. Para sa mga gamot na maaaring saklawin ng benepisyo ng Medicare Bahagi D ng aming plano: - Hindi kailanman saklaw ng parehong hospisyo at ng aming plano nang sabay ang mga gamot. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa Kabanata 5 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i>. Tandaan: Kung kailangan ninyo ng pangangalagang hindi hospisyo, tawagan ang inyong Tagapamahala ng Kasyo at/ o mga serbisyo ng miyembro para ayusin ang mga serbisyo. Ang pangangalagang hindi sa hospisyo ay pangangalagang hindi nauugnay sa inyong nakamamatay na sakit. Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo ng konsultasyon sa hospisyo (isang beses lamang) para sa isang miyembrong may terminal na karamdaman na hindi pinili ang benepisyo ng hospisyo.	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Mga pagbabakuna Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • bakuna sa pulmonya • mga bakuna sa trangkaso, isang beses sa bawat kapanahunan ng trangkaso, sa taglagas at taglamig, na may karagdagang bakuna laban sa trangkaso kung medikal na kinakailangan • bakuna sa hepatitis B kung nasa mataas o katamtaman na panganib kayo na makakuha ng hepatitis B • Mga bakuna laban sa COVID-19 • iba pang bakuna kung nasa panganib kayo at natutugunan ng mga ito ang mga panuntunan sa pagsasaklaw ng Medicare Bahagi B Babayaran namin ang iba pang bakunang nakakatugon sa mga panuntunan sa saklaw ng Medicare Bahagi D. Sumangguni sa Kabanata 6 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i> para matuto pa. Binabayaran din namin ang lahat ng bakuna para sa mga nasa hustong gulang tulad ng inirerekomenda ng Komite ng Pagpapayo sa Mga Kasanayan ng Pagbabakuna (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP)	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga bakunang pneumonia, influenza, Hepatitis B, at COVID-19.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga ng inpatient sa ospital* Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo at iba pang serbisyong kinakailangan sa pagpapagamot na hindi nakalista dito: • bahagyang-pribadong silid (o isang pribadong silid kung medikal na kinakailangan) • mga pagkain, kabilang ang mga espesyal na diyeta • regular na serbisyo ng narsing • mga gastos ng mga espesyal na yunit ng pangangalaga, tulad ng intensibong pangangalaga o yunit ng pangangalaga ng coronary • mga gamot at paggagamot • mga pagsusuri sa lab • mga x-ray at iba pang serbisyo ng radiology • kinakailangang mga supply ng surgical at medikal • mga appliance, gaya ng mga wheelchair • mga serbisyo sa silid ng pag-oopera at pag-recover • pisikal, occupational, at pagsasalita na therapy • mga serbisyo sa pag-aabuso ng ipinagbabawal na gamot ng inpatient • Sa ilang mga kaso, ang mga sumusunod na uri ng transplant: cornea, bato, bato/lapay, puso, atay, baga, puso/baga, bone marrow, stem cell, at bituka/multivisceral. Kung kailangan ninyo ng transplant, pag-aaralan muli ng isang sentro ng transplant na aprubado ng Medicare ang inyong kaso at pagdedesisyunan nila kung kayo ay kandidato para sa isang transplant. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Dapat kayong kumuha ng pag-apruba ng plano upang patuloy kayong makakuha ng pangangalagang pang-inpatient sa isang out-of-network na ospital pagkatapos matugunan ang inyong emergency. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa ospital para sa Inpatient (ipinagpatuloy) Maaaring lokal o wala sa pinagseserbisyuhang lugar ang mga tagapagkaloob ng transplant. Kung handa ang mga lokal na tagapagkaloob ng transplant na tanggapin ang rate ng Medicare, maaari ninyong tanggapin ang inyong mga serbisyo sa transplant sa lokal o sa labas ng pattern ng pangangalaga para sa inyong komunidad. Kung nagbibigay ang aming plano ng mga serbisyo ng pag-transplant sa labas ng pattern ng pangangalaga para sa aming komunidad at pinili ninyong tanggapin doon ang inyong transplant, aayusin o babayaran namin ang mga gastos sa tutuluyan at pagbibiyahe para sa inyo at para sa isa pang tao. • dugo, kabilang ang pag-iimbak at pagsasalin • mga serbisyo ng doktor Tandaan: Para maging isang inpatient, dapat sumulat ang tagapagkaloob ninyo ng isang utos para pormal kayong i-admit bilang isang inpatient ng ospital. Kahit na manatili kayo sa ospital nang magdamag, puwede pa rin kayong ituring na isang "outpatient." Kapag hindi kayo sigurado kung isa kayong inpatient o isang outpatient, dapat tanungin ninyo ang kawani ng ospital. Mahahanap rin ninyo ang higit pang impormasyon sa isang fact sheet ng Medicare na tinatawag na "Isa ka bang Inpatient o Outpatient ng Ospital? Kung May Medicare Kayo – Magtanong!". Available ang fact sheet na ito sa Web sa www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Ang TTY na gumagamit ay tumawag sa 1-877-486-2048. Maaari mong tawagan ang mga numerong ito nang libre, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo.	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo ng inpatient sa isang psychiatric na ospital* Babayaran namin ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng pag-iisip na nangangailangan ng pamamalagi sa ospital. - Kung kailangan ninyo ng mga serbisyong pang-inpatient sa isang freestanding psychiatric na ospital, babayaran namin ang unang 190 araw. Pagkatapos nito, babayaran ng ahensya ng kalusugan ng pag-iisip ng lokal na county ang mga psychiatric na serbisyong pang-inpatient na medikal na kinakailangan. Ang awtorisasyon para sa pangangalaga na lampas ng 190 araw ay isasaayos sa lokal na ahensiya ng kalusugan ng pag-iisip sa county. Hindi nalalapat ang 190-araw na limitasyon sa mga inpatient na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip na ibinibigay sa isang psychiatric unit ng isang pangkalahatang ospital. - Kung kayo ay may edad na 65 taon pataas, babayaran namin ang mga serbisyong natanggap ninyo sa isang Institusyon para sa mga Sakit sa Pag-iisip (Institute for Mental Diseases, IMD).	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyong ito. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.
Pananatili ng inpatient: Mga nasasaklaw na serbisyo sa isang ospital o pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF) sa panahon ng hindi nasasaklaw na pananatili ng inpatient* Hindi namin binabayaran ang pananatili ninyo na inpatient kapag nagamit na ninyo ang lahat ng benepisyong ninyo sa inpatient o kapag hindi makatwiran at medikal na kinakailangan ang pananatili. Gayunpaman, sa ilang partikular na sitwasyon kung saan ang pangangalagang inpatient ay hindi sinasaklaw, maaari pa rin naming bayaran ang mga serbisyong makukuha ninyo habang kayo ay nasa ospital o sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga. Upang matuto nang higit pa, makipag-ugnayan sa mga Serbisyo sa Miyembro. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyong ito. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pananatili ng inpatient: Mga nasasaklaw na serbisyo sa isang ospital o pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF) sa panahon ng hindi nasasaklaw na pananatili ng inpatient*(ipinagpapatuloy) Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring pati ang ibang mga serbisyong hindi nakalista dito: • mga serbisyo ng doktor • mga pagsusuri na diagnostic, tulad ng mga pagsusuri ng lab • X-ray, radium, at isotope na therapy, kabilang ang mga materyal at serbisyo ng teknisyen • mga bandeha na gamit sa pag-o-opera • mga splint, cast, at iba pang device na ginagamit para sa mga bali at dislokasyon • mga prosthetic at device na orthotic, maliban sa dental, kabilang ang pagpapalit o pagkukumpuni ng mga naturang device. Ito ang mga device na pumapalit sa lahat o bahagi ng: ◦ isang internal organ ng katawan (kabilang ang contiguous tissue), ◐ ◦ ang tungkulin ng isang hindi gumagana o pumapalyang internal organ ng katawan. • binti, braso, likod, at mga brace ng leeg, mga truss, at mga artipisyal na binti, braso, at mata. Kabilang dito ang mga pagsasaayos, pagkukumpuni, at pagpapalit na kailangan dahil sa pagkasira, pagkaluma, pagkawala, o pagbabago ng inyong kondisyon • physical therapy, speech therapy, at occupational therapy	



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo at supply para sa sakit sa bato Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • Mga serbisyong edukasyon tungkol sa karamdaman sa bato upang ituro ang pangangalaga sa bato at tulungan ang mga miyembrong gumawa ng mga mabubuting desisyon tungkol sa kanilang pangangalaga. Dapat ay mayroon kayong stage IV na hindi gumagaling na karamdaman sa bato, at dapat kayong i-refer ng inyong doktor. Isasama namin sa saklaw ang hanggang anim na sesyon ng mga serbisyong edukasyon sa karamdaman sa bato. • Mga paggamot sa dialysis ng outpatient, kabilang ang mga paggamot sa dialysis kapag pansamantalang wala sa lugar ng serbisyo, tulad ng ipinaliwanag sa Kabanata 3 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i>, o kapag ang inyong tagapagkaloob para sa serbisyong ito ay pansamantalang hindi available o hindi naa-access. • Dialysis na paggamot ng inpatient kung kayo ay maospital bilang inpatient sa isang ospital para sa espesyal na pangangalaga • Pagsasanay sa pagdialysis sa sarili, kabilang ang pagsasanay para sa inyo at sinumang tumutulong sa inyo sa mga paggamot ninyo sa dialysis sa bahay • Kagamitan at mga supply sa dialysis sa bahay Ipagpapatuloy ang benepisyo ng ito sa susunod na pahina	\$0 Magbabayad kayo ng \$0 para sa mga serbisyong ito. Sinasaklaw ng Medicare ang hanggang 6 na session bawat buhay.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo at supply para sa sakit sa bato (ipinagpapatuloy) Ang ilang serbisyo sa suporta sa bahay, gaya ng mga kinakailangang pagbisita ng mga sinanay na manggagawa sa dialysis para suriin ang dialysis sa bahay ninyo, para tumulong sa mga emergency, at para suriin ang kagamitan ninyo sa dialysis at supply ng tubig. Binabayaran ng inyong benepisyo sa gamot ng Medicare Bahagi B ang ilang gamot para sa dialysis. Para sa impormasyon, sumangguni sa "mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B" sa tsart na ito.	
 Pagsusuri ng kanser sa бага Magbabayad ang aming plano ng screening para sa cancer sa бага kada 12 buwan kung kayo ay: 50-77 taong gulang, at - dumadalo sa pagbisita sa pagpapayo at nakabahaging pagdedesisyon sa inyong doktor o iba pang kwalipikadong tagapagkaloob, at - Nanigarilyo ng kahit isang 1 pakete sa isang araw sa loob ng 20 taon na hindi nakakaranas ng mga senyales o sintomas ng kanser sa бага o naninigarilyo ngayon o tumigil na sa nakalipas na 15 taon. Pagkatapos ng unang screening, magbabayad ang aming plano ng isa pang screening kada taon kung mayroon kayong nakasulat na kautusan mula sa inyong doktor o iba pang kwalipikadong tagapagkaloob.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa pagpapayo na saklaw ng Medicare at mga nakabahaging pagbisita sa paggawa ng desisyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Therapy para sa medikal na nutrisyon Ang benepisyong ito ay para sa mga taong may diyabetis o sakit sa bato na walang dialysis. Ito rin ay para sa pagkatapos ng isang kidney transplant kapag iniutos ng inyong doktor. Babayaran namin ang tatlong oras ng mga serbisyo sa personal na pagpapayo sa unang taon ng pagkuha ninyo ng mga serbisyo ng medikal na therapy sa nutrisyon sa ilalim ng Medicare. Maaari naming aprubahan ang mga karagdagang serbisyo kung medikal na kinakailangan. Babayaran namin ang dalawang oras ng mga serbisyo sa personal na pagpapayo bawat taon pagkatapos nito. Kung nagbago ang iyong kondisyon, paggamot, o diyagnosis, maaari kang makakuha ng mas maraming oras ng paggamot sa utos ng doktor. Dapat irekomenda ng isang doktor ang mga serbisyong ito at i-renew ang bilin bawat taon kung kailangan ninyo ng paggamot sa susunod na taon ng kalendaryo. Maaari naming aprubahan ang mga karagdagang serbisyo kung medikal na kinakailangan.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga miyembrong kwalipikado para sa mga serbisyong medikal na nutrisyon therapy na saklaw ng Medicare.
 Medicare Diabetes Prevention Program (MDPP) Babayaran ng aming mga plano ang mga serbisyo ng MDPP. Ang MDPP ay idinisenyo upang matulungan kang mapaangat ang malusog na pag-uugali. Nagbibigay ito ng praktikal na pagsasanay sa: • pangmatagalang pagbabago sa diyeta, at • nadagdagan na pisikal na aktibidad, at • mga paraan upang mapanatili ang pagbaba ng timbang at malusog na pamumuhay.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa (MDPP) na benepisyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B* Sinasaklaw ng Bahagi B ng Medicare ang mga gamot na ito. Binabayaran ng aming plano ang mga sumusunod na gamot: - mga gamot na hindi mo karaniwang ibinibigay sa iyong sarili at ini-iniksyon o ini-infuse habang kumukuha ka ng mga serbisyo ng doktor, ospital ng pasyenteng hindi mananatili sa ospital, o sentro ng ambulatoryo na operasyon - insulin na ibinibigay sa pamamagitan ng isang item ng matibay na kagamitang medikal (gaya ng medikal na kinakailangang pump ng insulin) - iba pang gamot na iniinom ninyo gamit ang matibay na kagamitang medikal (tulad ng mga nebulizer) na pinahintulutan ng aming plano - mga clotting factor na ibinibigay ninyo sa inyong sarili sa pamamagitan ng iniksyon kung mayroon kayong hemophilia - mga immunosuppressive na gamot, kung nakatala kayo sa Medicare Bahagi A sa panahon ng pag-transplant ng organ - mga gamot sa osteoporosis na iniiniksyon. Binabayaran namin ang mga gamot na ito kung kayo ay nasa bahay, may bali ng buto na pinatunayan ng inyong doktor na nauugnay sa osteoporosis pagkatapos ng menopause, at hindi ninyo mainiksiyon sa inyong sarili ang gamot - mga antigen - ilang oral na gamot laban sa kanser at gamot na laban sa pagduduwal Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat iniresetang gamot ng Medicare Bahagi B. Ang mga gamot sa Bahagi B ay maaaring sumailalim sa step therapy. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B (ipinagpapatuloy) • ilang gamot para sa dialysis sa tahanan, kabilang ang heparin, ang antidote para sa heparin (kapag medikal na kinakailangan), mga topical na anesthetic, at erythropoiesis-stimulating agent (tulad ng Procrit®, Epoetin Alfa) • IV immune globulin para sa paggamot sa bahay ng mga pangunahing sakit na kakulangan sa resistensya Dadalhin kayo ng sumusunod na link sa isang listahan ng mga gamot sa Medicare Bahagi B na maaaring sumailalim sa step therapy: www.MolinaHealthcare.com/Medicare Sinasaklaw din namin ang ilang bakuna sa ilalim ng aming Medicare Bahagi B at Medicare Bahagi D na benepisyo sa mga inireresetang gamot. Ipinapaliwanag ng Kabanata 5 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i> ang aming benepisyo sa iniresetang gamot para sa outpatient. Ipinapaliwanag nito ang mga tuntunin na dapat mong sundin upang masakop ang mga reseta. Ipinapaliwanag ng Kabanata 6 ng inyong <i>Handbook ng Miyembro</i> kung ano ang binabayaran ninyo para sa inyong mga iniresetang gamot sa outpatient sa pamamagitan ng aming plano.	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
MyChoice Card Ang MyChoice Card ay isang prepaid benefit debit card na maaaring gamitin upang magbayad para sa mga piling karagdagang benepisyo ng plano gaya ng: • Mga Over-the-counter na Item • Dental • Pangingin • Pagkain at Produkto* • Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit* *Nalalapat ang mga kinakailangan para sa pagiging kwalipikado. Ang naka-preload na debit card ay hindi isang credit card. Hindi ninyo maaaring i-convert ang card sa cash o ipahiram ito sa ibang tao. Ang mga kosmetikong pamamaraan ay hindi saklaw sa ilalim ng benefit card na ito. Inilalagay ang mga pondo sa card sa bawat panahon ng benepisyo. Ang panahon ng benepisyo ay maaaring buwanan, quarterly, o taun-taon depende sa mga benepisyo. Sa katapusan ng bawat panahon ng benepisyo, ang anumang hindi nagamit na inilalaang pera ay hindi madadala sa susunod na panahon o taon ng plano. Kung aalis kayo sa plano, anumang hindi nagamit na inilalaang pondo ay babalik sa plano sa petsa ng inyong epektibong pagkakaalis sa pagkakatala. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Walang coinsurance, co-payment o deductible para sa inyong MyChoice Card.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
MyChoice Card (ipinagpapatuloy) Ang mga allowance ng MyChoice Card ay maaari lamang gamitin upang ma-access ang tinukoy na karagdagang benepisyo hanggang sa tinukoy na limitasyon. Ang allowance na ito ay maaari lamang gamitin ng miyembro at hindi maaaring ilapat sa anumang iba pang benepisyo o gastos. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga benepisyo sa OTC, Dental at Pangingin o kung paano maging kwalipikado para sa Pagkain at Produkto, at Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa Mga May Talamak na Sakit (Special Supplemental Benefits for Chronic Illnesses, SSBCI's), mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Upang ma-access ang mga allowance para sa SSBCI, ang mga miyembro ay dapat magkaroon ng: isang kwalipikadong malalang kondisyon; isang wastong HRA na natapos para sa kanilang kasalukuyang pagpapatala sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP); at magbigay ng pag-apruba ng doktor kasabay ng Pamamahala ng Kaso ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Sumangguni sa "Mga Espesyal na Dagdag na Benepisyo para sa Malubhang Sakit" sa tsart na ito para sa karagdagang impormasyon.	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pagpapayo sa nutrisyon Maaari kayong makakuha ng indibidwal na pagpapayo sa nutrisyon sa telepono kung hihilingin. Kakailanganin ng inyong tagapagkaloob na kumpletuhin at lagdaan ang isang Form ng Referral sa Edukasyong Pangkalusugan upang malinaw naming maunawaan ang inyong mga pangangailangan bago namin kayo tawagan. • Ang interbensyon sa telepono ay aabot ng 30 hanggang 60 minuto ang haba. • Bibigyan kayo ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa karagdagang impormasyon at/o follow-up kung kinakailangan o ginusto. Walang limitasyon ang mga indibidwal na Nutrisyonal/ Dietary na sesyon sa ilalim ng inyong benepisyo sa Medi-Cal (Medicaid). Saklaw ng aming plano ang karagdagang 12 pang-grupo/ pang-indibidwal na sesyon sa telepono. Isasangguni kayo ng inyong tagapagkaloob sa isang dietician na nasa network para sa mga serbisyong ito.	\$0
Pangangalaga sa loob ng pasilidad ng pangangalaga* Isang pasilidad ng pag-aalaga (Nursing Facility, NF) ay isang lugar na nagbibigay ng pangangalaga para sa mga taong hindi makakuha ng pangangalaga sa bahay ngunit hindi kailangang nasa ospital. Kabilang sa mga serbisyong babayaran namin ang, ngunit hindi limitado sa, sumusunod: • semi-pribado na silid (o isang pribadong silid kung medikal na kinakailangan) • mga pagkain, kabilang ang mga espesyal na diyeta • mga serbisyo sa pangangalaga Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa loob ng pasilidad ng pangangalaga (ipinagpapatuloy) • Babayaran namin ang physical therapy, occupational therapy, at speech therapy • therapy sa respiratoryo • mga gamot na ibinigay sa iyo bilang bahagi ng iyong plano sa pangangalaga. (Kabilang dito ang mga sangkap na natural na naroroon sa katawan, tulad ng mga salik sa pamumuo ng dugo.) • dugo, kabilang ang pag-iimbak at pagsasalin • mga medikal at pang-operasyon na supply na karaniwang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga pagsusuri sa lab na karaniwang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • Mga x-ray at iba pang serbisyo ng radiology na karaniwang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • paggamit ng mga appliances, tulad ng mga wheelchair na karaniwang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga serbisyo ng doktor/practitioner • matibay na kagamitang medikal • mga serbisyo sa dental, kabilang ang mga pustiso • mga benepisyo sa paningin • mga pagsusuri sa pandinig • pangangalaga na chiropractic • mga serbisyo ng pangangalaga ng paa Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa loob ng pasilidad ng pangangalaga (ipinagpapatuloy) Karaniwan ninyong makukuha ang inyong pangangalaga mula sa mga pasilidad na nasa network. Gayunpaman, maaari mong makuha ang iyong pangangalaga mula sa isang pasilidad na wala sa aming network. Makakakuha ka ng pangangalaga mula sa mga sumusunod na lugar kung tatanggapin nila ang mga halaga ng aming plano para sa pagbabayad: • isang tahanan ng pangangalaga o komunidad sa pagreretiro para sa patuloy na pangangalaga sa kung saan kayo nakatira bago pa kayo pumunta sa ospital (basta ito ay nagbibigay ng pangangalaga sa loob ng pasilidad ng pangangalaga). • isang pasilidad ng pangangalaga sa kung saan nakatira ang iyong asawa o kinakasama sa oras na umalis ka sa ospital.	
 Pagsusuri at therapy sa labis na katabaan upang mapababa ang timbang Kung mayroon kayong body mass index na 30 o higit pa, babayaran namin ang pagpapayo upang tulungan kayong magbawas ng timbang. Dapat kang kumuha ng pagpapayo sa isang setting ng pangunahing pangangalaga. Sa ganoong paraan, maaari itong mapamahalaan kasama ng iyong buong plano sa pag-iwas sa sakit. Kausapin ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga upang matuto nang higit pa.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa pag-screen sa pag-iwas sa labis na katabaan at therapy.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa programa ng paggamot sa opioid (Opioid treatment program, OTP) Babayaran ng aming plano ang mga sumusunod na serbisyo sa paggamot sa pagkalulong sa opioid (opioid use disorder, OUD): • mga aktibidad sa paggamit • pana-panahong mga pagtatasa • mga gamot na inaprubahan ng FDA at, kung naaangkop, pamamahala at pagbibigay sa inyo ng mga gamot na ito • pagpapayo para sa paggamit ng sangkap • pang-indibidwal at pang-grupong therapy • pagsusuri para sa mga gamot o kemikal sa iyong katawan (pagsusuri sa toxicology)	Magbabayad kayo ng \$0 para sa mga serbisyo ng programa ng paggamot sa opioid na saklaw ng Medicare para sa outpatient. Hindi kinakailangan ang paunang pahintulot para sa mga serbisyo ng programa sa paggamot ng opioid na sinasaklaw ng Medicare para sa outpatient, ngunit maaaring kakailanganin kung nangangailangan kayo ng mga gamot sa paggamot ng opioid.
Mga diagnostic na pagsusuri at serbisyo at supply na pang-therapy para sa outpatient* Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo at iba pang serbisyong kinakailangan sa pagpapagamot na hindi nakalista dito: • Mga X-ray • radiation (radium at isotope) na therapy, kabilang ang mga materyales at supply ng teknisyen • mga gamit sa pag-opera, tulad ng mga bendahe • mga splint, cast, at iba pang device na ginagamit para sa mga bali at dislokasyon • mga pagsusuri sa lab • dugo, kabilang ang pag-iimbak at pagsasalin • iba pang mga pagsusuri na diyagnosis sa pasyenteng hindi mananatili sa ospital	Magbabayad kayo ng \$0 para sa outpatient na saklaw ng Medicare: Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon. Walang pahintulot ang kinakailangan para sa mga serbisyo sa lab at outpatient na mga serbisyong x-ray sa ospital. Kailangan ng paunang awtorisasyon sa pagsusuri sa genetic lab.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga outpatient na serbisyo sa ospital* Nagbabayad kami para sa mga serbisyong medikal na kinakailangan na nakukuha mo sa departamento ng outpatient sa ospital ng isang ospital para sa diyagnosis o paggamot sa isang sakit o pinsala, tulad ng: • Mga serbisyo sa isang kagawaran ng emergency o klinika ng outpatient sa ospital, gaya ng mga serbisyo sa pag-opera o pag-obserba ng outpatient sa ospital ◦ Natutulungan ng mga serbisyong pag-oobserba ang inyong doktor na malaman kung dapat kayong i-admit sa ospital bilang "inpatient." ◦ Minsan, maaari kayong manatili sa ospital nang magdamag at kayo pa rin ay "outpatient." ◦ Makakakuha kayo ng karagdagang impormasyon tungkol sa pagiging inpatient o outpatient sa ospital sa fact sheet na ito: www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf. • Mga pagsusuri sa laboratoryo at diagnostic na pagsusuri na sisingilin ng ospital • Pangangalaga sa kalusugang pangkaisipan, kabilang ang pangangalaga sa isang programa para sa bahagyang pagkakaospital, kung pinatunayan ng isang doktor na kakailanganin ng pasyenteng mananatili sa ospital ang paggamot nang wala ito • Mga X-ray at iba pang serbisyo ng radiology na sinisingil ng ospital • Mga medikal na supply, tulad ng mga splint at cast • Mga pagsusuri at serbisyong pang-iwas sa sakit na nakalista sa buong Chart ng mga Benepisyo • Ilang gamot na hindi mo maibibigay sa iyong sarili	\$0 Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon. Walang pahintulot ang kinakailangan para sa mga serbisyo sa lab at outpatient na mga serbisyong x-ray sa ospital. Kailangan ng paunang awtorisasyon sa pagsusuri sa genetic lab.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip ng outpatient sa ospital* Babayaran namin ang mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip na ipinagkakaloob ng: • isang psychiatrist o doktor na lisensyado ng estado • isang klinikal na psychologist • isang klinikal na social worker • isang klinikal na espesyalistang nars • isang lisensyadong propesyonal na tagapayo (LPC) • isang lisyensyadong therapist para sa mag-asawa at pamilya (licensed marriage and family therapist, LMFT) • isang lisensyadong nars (nurse practitioner, NP) • isang assistant ng doktor (physician assistant, PA) • anumang iba pang mga kwalipikado sa Medicare na propesyonal sa pangangalaga sa kalusugang pangkaisipan gaya ng pinapayagan sa ilalim ng mga naaangkop na batas ng estado Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring pati ang ibang mga serbisyong hindi nakalista dito: • Mga serbisyo sa klinika • Pang-araw na paggamot • Mga serbisyo ng psychosocial rehab • Bahagyang pagpapaospital o Masidhing mga programang pang-outpatient • Pagsusuri at paggamot sa kalusugang pangkaisipan ng indibidwal at grupo Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Magbabayad kayo ng \$0 bawat kaganapan para sa non-physician na pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip para sa outpatient at mga serbisyong psychiatric kabilang ang pagsubaybay sa therapy sa gamot at mga indibidwal o grupong pagbisita para sa therapy. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip ng outpatient sa ospital (ipinagpapatuloy) • Sikolohikal na pagsusuri kapag klinikal na tinukoy upang masuri ang resulta ng kalusugang pangkaisipan • Outpatient na mga serbisyo sa ospital para sa layunin ng pagsubaybay sa therapy na gamot • Laboratoryo, mga gamot, mga supply at suplemento ng outpatient sa ospital • Pagkonsulta sa psychiatric Kasama sa mga benepisyo mo sa Medi-Cal ang mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugang pangkaisipan para sa mga indibidwal na kwalipikado. Ang mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugang pangkaisipan na ito ay saklaw sa labas ng aming plano. Mangyaring tingnan ang Kabanata 3, Seksyon E.1 para sa karagdagang impormasyon sa mga serbisyong ito at kung paano i-access ang mga ito.	
Outpatient na mga serbisyong rehabilitasyon sa ospital* Babayaran namin ang physical therapy, occupational therapy, at speech therapy. Maaari kayong kumuha ng mga serbisyo sa outpatient na rehabilitasyon sa mga outpatient na departamento ng ospital, tanggapan ng mga independiyenteng therapist, pasilidad ng komprehensibong outpatient na rehabilitasyon (comprehensive outpatient rehabilitation facilities, CORF), at iba pang pasilidad.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat medikal na kinakailangang outpatient physical therapy (PT), occupational therapy (OT), at/ o speech-language (SP) na pagbisita. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Outpatient na mga serbisyo sa pag-abuso sa ipinagbabawal na substansiya sa ospital* Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring pati ang ibang mga serbisyong hindi nakalista dito: • pag-screen at pagpapayo para sa maling paggamit ng alak • paggamot sa pag-abuso sa droga • panggrupo o pang-indibidwal na pagpapayo ng isang kwalipikadong klinisyan • subacute detoxification sa isang programang pangtahanan para sa pagkagumon • Outpatient na mga serbisyo para sa alkohol at/o ipinagbabawal na gamot sa isang sentro ng intensibong paggamot sa ospital • paggamot gamit ang extended-release na Naltrexone (vivitrol)	\$0 Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.
Operasyon ng outpatient* Babayaran namin ang operasyon at mga serbisyo ng outpatient sa mga pang-outpatient na pasilidad ng ospital at mga ambulatory surgical center.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat saklaw na kaganapan sa operasyon ng outpatient kabilang ang, ngunit hindi limitado sa, mga singil sa ospital o iba pang pasilidad at mga bayad sa doktor o operasyon. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga item na over-the-counter (OTC) (Karagdagan) Makakakuha kayo ng \$320 bawat quarter (3 buwan) na gagastusin sa mga item, produkto, at gamot sa OTC na inaprubahan ng plano gamit ang inyong MyChoice Card. Kung hindi ninyo magagamit ang buong halaga ng inyong quarterly na benepisyo, mag-e-expire ang natitirang balanse at hindi ito magagamit sa susunod na panahon ng benepisyo. Kasama sa iyong saklaw ang hindi inirereseta OTC na mga bagay na pangkalusugan at pangkagalingan tulad ng mga bitamina, sunscreen, mga pampahupa ng pananakit, gamot sa ubo at sipon, at mga bendahe. Maaari kang mag-order: • Online – bumisita sa NationsOTC.com/Molina • Sa pamamagitan ng Telepono – 877-208-9243 upang makipag-usap sa isang NationsOTC Member Experience Advisor sa (TTY 711), 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo, 365 araw sa isang taon. • Sa pamamagitan ng Koreo – Punan at ibalik ang order form sa catalog ng produkto. • Sa pamamagitan ng mga kalahok na lokasyon ng retail. Sumangguni sa inyong 2024 na Catalog ng OTC na Produkto para sa isang kumpletong listahan ng mga OTC na item na aprubado ng plano o tawagan ang isang OTC support person para sa higit pang impormasyon. Makakakita kayo ng mahahalagang impormasyon (mga alituntunin sa pag-order) sa 2024 na Catalog ng OTC na Produkto.	Walang coinsurance, co-payment, o deductible para sa MyChoice Card ninyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyonang binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo sa bahagyang pagpapaospital at intensibong serbisyo ng outpatient* Ang bahagyang pagpapaospital ay isang nakabalangkas na programa ng aktibong psychiatric na paggamot. Iniaalok ito bilang isang serbisyo sa ospital para sa outpatient sa ospital o ng isang sentro ng kalusugang pangkaisipan ng komunidad. Mas matindi ito kaysa sa pangangalaga na nakukuha mo sa tanggapan ng iyong doktor o therapist. Makakatulong ito para hindi ka mananatili sa ospital. Ang intensibong outpatient na serbisyo ay isang structured na programa ng aktibong behavioral (mental) health therapy na paggamot na ibinibigay bilang isang outpatient na serbisyo sa ospital, isang community mental health center, isang Federally qualified na health center, o isang rural health clinic na mas matindi kaysa sa pangangalagang natanggap sa tanggapan ng inyong doktor o therapist ngunit hindi gaanong matindi kaysa sa bahagyang pagpapaospital. Tandaan: Dahil walang mga sentro ng kalusugang pangkaisipan ng komunidad sa aming network, sinasaklaw lamang namin ang bahagyang pagpapaospital bilang isang serbisyo ng ospital sa outpatient.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat araw na kwalipikado kayo para sa mga serbisyo ng bahagyang pagpapaospital na saklaw ng Medicare. Dapat ninyong matugunan ang ilang mga kinakailangan upang maging kwalipikado para sa saklaw at dapat patunayan ng inyong doktor na kung hindi man ay kakailanganin ninyo ng paggamot sa inpatient Ang paggamot na ito ay ibinibigay sa araw sa isang departamento ng outpatient sa ospital o sentro ng kalusugang pangkaisipan ng komunidad at hindi nangangailangan ng magdamag na pamamalagi. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo ng doktor/tagapagkaloob, kabilang ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • medikal na kinakailangang pangangalagang pangkalusugan o mga serbisyong operasyon na ibinibigay sa mga lugar tulad ng: • tanggapan ng doktor • sertipikadong ambulatory surgical center • departamento sa ospital para sa outpatient • konsultasyon, pagsusuri, at paggamot ng isang espesyalista • mga pangunahing pagsusuri sa pagdinig at balanse na ibinibigay ng iyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga o espesyalista, kung uutusan sila ng inyong doktor na alamin kung kailangan ninyo ng paggamot • Ilang serbisyo sa telehealth, kabilang ang karagdagang benepisyo sa telehealth. ◦ May opsyon kayong makuha ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng personal na pagbisita o sa pamamagitan ng telehealth. Kung pipiliin ninyong kunin ang isa sa mga serbisyong ito sa pamamagitan ng telehealth, dapat kayong gumamit ng tagapagkaloob na nasa network na nag-aalok ng serbisyo sa pamamagitan ng telehealth. • <i>Medicare</i> Ilang serbisyo sa telehealth kabilang ang konsultasyon, pagsusuri, at paggamot ng isang doktor o practitioner, para sa mga miyembro sa ilang rural na lugar o iba pang lugar na inaprubahan ng Medicare Ipagpapatuloy ang benepisyo ng ito sa susunod na pahina	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga serbisyo ng doktor/tagapagkaloob, kabilang ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor (ipinagpatuloy) - mga serbisyo sa telehealth para sa buwanang pagbisita na nauugnay sa panghuling yugto na sakit sa bato (End-Stage Renal Disease, ESRD) para sa mga miyembro ng pantahanan na dialysis sa isang nakabase sa ospital o kritikal na access sa nakabase sa ospital na sentro ng dialysis sa bato, pasilidad ng dialysis sa bato, o sa bahay - mga serbisyong telehealth upang masuri, matasa, o magamot ang mga sintomas ng isang stroke - mga serbisyong telehealth para sa mga miyembrong may karamdaman sa paggamit ng sangkap o kasabay na umiiral na karamdaman sa kalusugang pangkaisipan - mga serbisyong telehealth para sa pagsusuri, pagtatasa, at paggamot ng mga karamdaman sa kalusugang pangkaisipan kung: - mayroon kayong personal na pagbisita sa loob ng 6 na buwan bago ang inyong unang pagbisita sa telehealth - mayroon kayong personal na pagbisita kada 12 buwan habang tinatanggap ang mga serbisyong ito sa telehealth - ang mga pagbubukod ay maaaring gawin sa itaas para sa ilang pangyayari - mga serbisyong telehealth para sa mga pagbisita para sa kalusugan ng isip na ibinibigay ng Mga Rural na Klinikang Pangkalusugan at Kwalipikado sa Pederal na mga Sentro ng Kalusugan. - mga virtual na pag-check in (halimbawa, sa pamamagitan ng telepono o video chat) kasama ng inyong doktor nang 5-10 minuto kung Ipagpapatuloy ang benepisyo ng ito sa susunod na pahina	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
mga serbisyo ng doktor/tagapagkaloob, kabilang ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor (ipinagpapatuloy) ◦ hindi ka bagong pasyente at ◦ ang pag-check-in ay hindi nauugnay sa isang pagbisita sa tanggapan sa nakalipas na 7 araw at ◦ ang pag-check-in ay hindi humahantong sa isang pagbisita sa tanggapan sa loob ng 24 na oras o ang pinakamaagang magagamit na appointment • Ang pagsusuri sa video at/o mga larawan na ipinadala ninyo sa inyong doktor at ang mga interpretasyon at follow-up ng inyong doktor sa loob ng 24 na oras kung: ◦ hindi ka bagong pasyente at ◦ ang pagtatasa ay hindi nauugnay sa isang pagbisita sa tanggapan sa nakalipas na 7 araw at ◦ ang pagtatasa ay hindi humahantong sa isang pagbisita sa tanggapan sa loob ng 24 na oras o ang pinakamaagang magagamit na appointment • Ang konsultasyon ng iyong doktor sa ibang mga doktor sa pamamagitan ng telepono, Internet, o elektronikong rekord ng kalusugan kung hindi ka bagong pasyente • Pangalawang opinyon ng isa pang tagapagkaloob na nasa network bago ang isang operasyon • Hindi regular na pangangalaga sa ngipin. Ang mga saklaw na serbisyo ay limitado sa: ◦ operasyon ng panga o mga kaugnay na istruktura ◦ pag-aayos sa mga bali ng panga o mga buto sa mukha ◦ pagbunot ng mga ngipin bago ang paggamot gamit ang radiation sa neoplastic na kanser ◦ mga serbisyong sasaklawin kapag ibinigay ng isang doktor	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano		Ano ang dapat ninyong bayaran
	Mga serbisyo ng pangangalaga ng paa* Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: • diyagnosis at medikal o operasyon na paggamot sa mga pinsala at sakit sa paa (tulad ng hammer toe o mga heel spur) • regular na pangangalaga sa paa para sa mga miyembrong may mga kondisyong nakakaapekto sa mga binti, tulad ng diyabetis	Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa mga serbisyong ito. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.
	Mga eksaminasyon ng pagsusuri sa kanser sa prostate Para sa mga lalaking may edad 50 pataas, babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo isang beses bawat 12 buwan: • isang digital na pagsusuri sa tumbong • isang pagsusuri gamit ang antigen na partikular sa prostate (Prostate Specific Antigen, PSA)	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa taunang PSA na pagsusuri.
	Mga prosthetic na device at nauugnay na supply* Pinapalitan ng mga prosthetic na kagamitan ang lahat o bahagi ng parte o paggana ng katawan. Babayaran namin ang mga sumusunod na prosthetic na device, at marahil ang iba pang device na hindi nakalista dito: • mga colostomy bag at mga supply na nauugnay sa pangangalaga sa colostomy • enteral at parenteral na nutrisyon, kabilang ang mga kit ng supply sa pagpapakain, pump para sa pagsasalin, tubo at adaptor, mga solusyon, at mga supply para sa iniksyon na sariling inilalapat • mga pacemaker • mga brace • mga prostetik na sapatos Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat prosthetic o orthotic na device na saklaw ng Medicare, kabilang ang pagpapalit o pag-aayos ng mga naturang device, at mga nauugnay na supply. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Mga prosthetic na device at nauugnay na supply* (ipinagpapatuloy) - mga artipisyal na braso at binti - mga prostheses na suso (kabilang ang operasyon na brassiere pagkatapos ng mastectomy) - mga prostheses upang palitan ang lahat ng bahagi ng panlabas na parte ng katawan sa mukha na inalis o napinsala bilang resulta ng sakit, pinsala, o depekto sa kapanganakan - cream at diaper para sa kawalan ng pagpigil sa pag-ihi at pagdumi Babayaran namin ang ilang supply na nauugnay sa mga prosthetic na device. Babayaran din namin ang pagkukumpuni o pagpapalit ng mga prosthetic na device. Nag-aalok kami ng ilang saklaw pagkatapos ng pag-alis ng katarata o operasyon ng katarata. Sumangguni sa "Pangangalaga ng Pangingin" sa ibang pagkakataon sa tsart na ito para sa mga detalye.	
Mga serbisyo para sa rehabilitasyon ng бага* Babayaran namin ang mga programang rehabilitasyon ng бага para sa mga miyembro na may katamtaman hanggang napakalubhang hindi gumagaling na karamdamang pagbabara ng бага (chronic obstructive pulmonary disease, COPD). Dapat ay mayroon kayong bilin para sa rehabilitasyon ng бага mula sa doktor o tagapagkaloob na gumagamot sa COPD. Babayaran namin ang mga serbisyong pang-respiratoryo para sa mga pasyenteng dumedepende sa makinang tumutulong sa paghinga.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat pulmonary rehabilitative na pagbisita na saklaw ng Medicare. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pagsusuri at pagpapayo kaugnay sa mga impeksyon na nakukuha sa pakikipagtalik (sexually transmitted infections, STI) Nagbabayad kami para sa pagsusuri para sa chlamydia, gonorrhea, syphilis, at hepatitis B. Ang mga pagsusuring ito ay saklaw para sa mga buntis at para sa ilang mga tao na may mas mataas na panganib para sa isang STI. Dapat ay hilingin ng isang tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga ang mga pagsusuri. Sinasaklaw namin ang mga pagsubok na ito minsan sa bawat 12 buwan o sa ilang mga pagkakataon sa panahon ng pagbubuntis. Babayaran din namin ang hanggang dalawang face-to-face na napakasidhing mga sesyon sa pagpapayo tungkol sa pag-uugali bawat taon para sa mga nasa hustong gulang na aktibo sa pakikipagtalik na mas mataas ang panganib sa STI. Ang bawat sesyon ay maaaring 20 hanggang 30 minuto ang tagal. Babayaran lang namin ang mga sesyon sa pagpapayo na ito bilang serbisyong pang-iwas sa sakit kung ang mga ito ay ipagkakaloob ng isang tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga. Ang mga sesyon ay dapat nasa isang lugar ng pangunahing pangangalaga, tulad ng tanggapan ng doktor.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa screening na saklaw ng Medicare para sa mga STI at pagpapayo para sa mga benepisyon pang-iwas sa STI.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF)* Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring pati ang ibang mga serbisyong hindi nakalista dito: • semi-pribado na silid, o isang pribadong silid kung medikal na kinakailangan • mga pagkain, kabilang ang mga espesyal na diyeta • mga serbisyo sa pangangalaga • Babayaran namin ang physical therapy, occupational therapy, at speech therapy • mga gamot na nakukuha mo bilang bahagi ng iyong plano sa pangangalaga, kabilang ang mga sangkap na natural na nasa katawan, gaya ng mga salik sa pamumuo ng dugo • dugo, kabilang ang pag-iimbak at pagsasalin • mga medikal at pang-operasyon na supply na ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga pagsusuri sa lab na ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga X-ray at iba pang mga serbisyo ng radiology na ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga appliances, tulad ng mga wheelchair na karaniwang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga • mga serbisyo ng doktor/tagapagkaloob Karaniwan ninyong makukuha ang inyong pangangalaga mula sa mga pasilidad na nasa network. Gayunpaman, maaari mong makuha ang iyong pangangalaga mula sa isang pasilidad na wala sa aming network. Makakakuha ka ng pangangalaga mula sa mga sumusunod na lugar kung tatanggapin nila ang mga halaga ng aming plano para sa pagbabayad: Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF) (ipinagpapatuloy) - isang pasilidad ng pangangalaga o komunidad sa pagreretiro para sa patuloy na pangangalaga sa kung saan ka nakatira bago ka pa pumunta sa ospital (basta ito ay nagbibigay ng pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga) - isang pasilidad ng pangangalaga sa kung saan nakatira ang iyong asawa o kinakasama sa oras na umalis ka sa ospital	
 Pagtigil sa paninigarilyo at paggamit ng tabako Kung gumagamit ka ng tabako, walang mga palatandaan o sintomas ng sakit na nauugnay sa tabako, at gusto o kailangan nang huminto: - Nagbabayad kami para sa dalawang pagsubok na huminto sa 12-buwan bilang pang-iwas sa sakit na serbisyo. Ang serbisyong ito ay libre para sa iyo. Ang bawat pagpapayo para sa pagtatangkang huminto ay may hanggang apat na personal na pagpapatingin. Kung gumagamit ka ng tabako at na-diagnose na may sakit na nauugnay sa tabako o umiinom ng gamot na maaaring maapektuhan ng tabako: - Nagbabayad kami para sa dalawang pagpapayo sa pagtatangkang huminto sa loob ng 12-buwan na panahon. Ang bawat pagpapayo para sa pagtatangka ay kinabibilangan ng hanggang apat na harapang pagbisita. Kung kayo ay buntis, maaari kayong magkaroon ng walang limitasyong pagpapayo para sa paghinto sa paggamit ng tabako nang may paunang awtorisasyon.*	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa saklaw ng Medicare sa paninigarilyo at paggamit ng tabako na mga benepisyo sa pagpigil sa pagtigil.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Therapy ng pinangangasiwaang ehersisyo (Supervised Exercise Therapy, SET)* Babayaran namin ang SET para sa mga miyembrong may symptomatic peripheral artery disease (PAD) na may referral para sa PAD mula sa doktor na nagsasagawa ng paggamot sa PAD. Babayaran ng aming plano ang: • hanggang 36 na sesyon sa panahon ng 12-linggo kung natutugunan ang lahat ng kinakailangan sa SET • karagdagang 36 na sesyon sa paglipas ng panahon kung itinaturing na medikal na kinakailangan ng isang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan Ang programang SET ay dapat na: • 30 hanggang 60-minutong sesyon ng isang programang therapeutic na ehersisyong pagsasanay para sa PAD sa mga miyembrong may pamumulikat ng binti dahil sa mahinang daloy ng dugo (claudication) • sa isang lugar ng ospital para sa pasyenteng hindi mananatili sa ospital o sa opisina ng doktor • inihahatid ng mga kwalipikadong tauhan na tumitiyak mas higit ang benepisyo kaysa sa pinsala at sinanay sa ehersisyo na therapy para sa PAD • sa ilalim ng direktang pangangasiwa ng isang doktor, assistant ng doktor, o lisensyadong nars/ espesyalistang klinikal na nars na sinanay sa parehong basic at advanced na mga diskarte sa pagsuporta sa buhay	Magbabayad kayo ng \$0 para sa mga pagbisita sa Supervised Exercise Therapy (SET) na saklaw ng Medicare. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Transportasyon: Transportasyong medikal na hindi pang-emergency Ang benepisyong ito ay nagbibigay-daan para sa transportasyon na pinakamura at naa-access. Maaaring kabilang dito ang: ambulansya, litter van, mga serbisyong medikal na transportasyon ng wheelchair van, at pakikipag-ugnayan para transit. Ang mga paraan ng transportasyon ay pinahihintulutan kapag: • Hindi kayo pinahihintulutan ng inyong kondisyong medikal at/o kondisyon ng katawan na magbiyahe sa bus, pampasaherong kotse, taksi, o iba pang uri ng pampubliko o pribadong transportasyon, at • Depende sa serbisyo, maaaring kailanganin ang paunang awtorisasyon. Sumangguni sa Kabanata 3, Seksyon F para sa karagdagang impormasyon. Ang benepisyong ito ay nagbibigay-daan para sa transportasyon sa mga serbisyong medikal sa pamamagitan ng pampasaherong sasakyan, taxi, o iba pang paraan ng pampubliko/pribadong transportasyon. Kinakailangan ang transportasyon para sa layunin ng pagkuha ng kinakailangang pangangalagang medikal, kabilang ang paglalakbay sa mga appointment sa ngipin at upang kumuha ng mga inireresetang gamot. Hindi nililimitahan ng benepisyong ito ang iyong benepisyo sa transportasyong medikal na hindi pang-emergency.	\$0



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Agarang kinakailangang pangangalaga Ang agarang kinakailangang pangangalaga ay ibinibigay na pangangalaga upang gamutin ang: • isang hindi pang-emergency na nangangailangan ng agarang pangangalagang medikal, ● • isang biglaang sakit na medikal, ● • isang pinsala, ● • isang kondisyon na nangangailangan kaagad ng pangangalaga. Kung kailangan ninyo ng agarang kinakailangang pangangalaga, dapat muna ninyong subukang kunin ito mula sa isang tagapagkaloob ng serbisyo ng network. Gayunpaman, maaari kayong pumunta sa mga tagapagbigay ng serbisyo na wala network kapag hindi kayo makapunta sa isang tagapagkaloob ng serbisyo ng network dahil sa inyong mga sitwasyon, hindi ito posible, o hindi makatwiran, para kumuha ng mga serbisyo mula sa mga tagapagkaloob ng network (halimbawa, kapag nasa labas kayo ng siniserbisyuhang lugar ng plano at kailangan ninyo ng mga medikal na kinakailangang agarang serbisyo para sa isang hindi nakikitang kondisyon ngunit hindi ito isang medikal na emergency). Bilang karagdagang benepisyo, nag-aalok kami ng hanggang \$10,000 ng pandaigdigang saklaw na emerhensya bawat taon ng kalendaryo para sa emerhensiyang transportasyon, agarang pangangalaga, pang-emerhensyang pangangalaga, at pangangalaga pagkatapos ng pagpapatatag.	Magbabayad kayo ng \$0 para sa bawat saklaw ng Medicare na agarang kinakailangang pagbisita sa pangangalaga. Ang inyong cost-share ay pareho para sa network o out-of-network na mga serbisyo ng agarang pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 Pangangalaga sa Paningin Babayaran namin ang mga pang-outpatient na serbisyo ng doktor para sa pagtuklas at paggamot ng karamdaman at mga pinsala sa mata. Halimbawa, kabilang dito ang mga taunang pagsusuri sa mata para sa diabetic retinopathy para sa mga taong may diyabetis at paggamot para sa macular degeneration na nauugnay sa edad. Para sa mga taong may mataas na panganib ng pagkakaroon ng glaucoma, nagbabayad kami para sa isang pagsusuri sa glaucoma bawat taon. Kabilang sa mga taong may mataas na panganib ng pagkakaroon ng glaucoma ang: Mga taong may family history ng glaucoma Mga taong may diyabetis Mga African-American na may edad 50 pataas Mga Hispanic American na 65 pataas Kung mayroon kayong dalawang magkahiwalay na operasyon ng katarata, dapat kayong kumuha ng isang pares ng salamin sa mata pagkatapos ng bawat operasyon. Hindi kayo maaaring kumuha ng dalawang pares ng salamin pagkatapos ng ikalawang operasyon, kahit pa hindi kayo kumuha ng isang pares ng salamin pagkatapos ng unang operasyon.	\$0
Pangangalaga sa paningin (Karagdagan) Nakipagsosyo kami sa isang Vendor para sa Paningin para mabigyan ka ng higit na halaga para sa iyong mga regular na pangangailangan sa paningin! Kasama sa saklaw ang: - Isang regular na pagsusuri sa mata bawat taon ng kalendaryo - Isang panustos sa kasuotang pangmata Maaari ninyong gamitin ang inyong allowance sa eyewear para makabili ng: - Mga contact lens* - Mga salamin sa mata (mga lente at frame) Ipagpapatuloy ang benepisyo ng ito sa susunod na pahina	Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyo ng ito. Maaaring malapat ang mga limitasyon at pagbubukod.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pangangalaga sa paningin (Karagdagan) (ipinagpapatuloy) • Mga lente sa salamin sa mata at/o frame • Mga upgrade (gaya ng, tinted, U-V, polarized o photochromatic na mga lente). *Kung pipiliin mo ang mga contact lens, ang iyong panustos sa kasuotang pangmata ay maaari ding gamitin upang bayaran ang lahat o bahagi ng iyong bayarin sa pagsukat ng contact lens. Responsibilidad mong magbayad para sa anumang pang-corrective na kasuotang pangmata na lampas sa limitasyon ng plano sa panustos sa kasuotang pangmata. Magbabayad ka ng \$0 para sa hanggang isang regular na pagsusuri sa mata (at repraksyon) para sa mga salamin sa mata bawat taon ng kalendaryo. Mayroon kayong allowance sa eyewear na \$500 bawat taon ng kalendaryo. Para sa iyong regular na pagsusuri sa mata, upang makahanap ng tagapagkaloob ng serbisyo sa network para sa regular na pang-iwas sa sakit sa mata na malapit sa iyo, maaari kang: Maghanap online gamit ang aming tool sa online na paghahanap para sa tagapagkaloob ng serbisyong suplemento sa paningin sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Ang mga karagdagang benepisyo ay inaalok ng plano upang tumulong sa mga bagay o serbisyo na karaniwang hindi saklaw ng Medicare. Ang lahat ng benepisyo ay dapat gamitin sa taon ng plano at available lamang kung nakatala kayo sa oras na ibinigay ang mga serbisyo. Maaari ninyong ma-access ang karagdagang serbisyo ng optometry, appliance na pang-mata, at tulong sa mahinang paningin sa pamamagitan ng inyong mga benepisyo sa Medi-Cal.	



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
 "Welcome sa Medicare" na pang-iwas na pagbisita* Sinasaklaw namin ang minsanang "Welcome sa Medicare" pang-iwas na pagbisita. Kasama sa pagbisita ang: • pagsusuri ng iyong kalusugan, • edukasyon at pagpapayo tungkol sa mga serbisyong pang-iwas sa sakit na kailangan mo (kabilang ang mga pagsusuri at mga bakuna), at • mga referral para sa ibang pangangalaga kung kailangan mo ito. Tandaan: Sinasaklaw lang namin ang "Welcome sa Medicare" na pang-iwas sa sakit na pagbisita sa unang 12 buwan na mayroon kayong Medicare Bahagi B. Kapag gumawa kayo ng inyong appointment, sabihin ninyo sa tanggapan ng inyong doktor na gusto ninyong iiskedyul ang inyong "Welcome sa Medicare" na pang-iwas sa sakit na pagbisita.	\$0 Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa pang-iwas na pagbisita na "Welcome sa Medicare".
Pandaigdigang emergency/agarang pagsasaklaw (Karagdagan) Bilang karagdagang benepisyo, kasama sa inyong pagsasaklaw ang hanggang \$10,000 bawat taon ng kalendaryo para sa pandaigdigang emergency/agarang pangangalaga sa labas ng United States (U.S.). Limitado ang benepisyong ito sa mga serbisyo na nauuri bilang emergency o agarang pangangalaga kung ang pangangalaga ay ibinigay sa U.S. Kasama sa pandaigdigang saklaw ang pang-emergency o agarang kinakailangang pangangalaga, transportasyon ng pang-emergency na ambulansya mula sa pinangyarihan ng isang emergency patungo sa pinakamalapit na pasilidad ng pagamutan at pangangalaga para sa pagpapagaling. Ipagpapatuloy ang benepisyong ito sa susunod na pahina	\$0 Kung nakatanggap kayo ng pang-emergency na pangangalaga sa labas ng U.S. at nangangailangan kayo ng pangangalaga sa inpatient pagkatapos na mapabuti ang inyong kondisyong pang-emergency, dapat kayong bumalik sa isang ospital na nasa loob ng network upang patuloy na masaklaw ang inyong pangangalaga,



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga serbisyong binabayaran ng aming plano	Ano ang dapat ninyong bayaran
Pandaigdigang emergency/agarang pagsasaklaw (Karagdagan) (ipinagpapatuloy) Sinasaklaw ang mga serbisyo ng ambulansya sa mga sitwasyon kung saan ang pagpunta sa emergency room sa anumang ibang paraan ay maaaring maglagay sa inyong kalusugan sa kapahamakan. Kapag nangyari ang mga sitwasyong ito, hinihiling namin na tawagan ninyo kami o ang isang taong nag-aalaga sa inyo. Susubukan naming ayusin para sa mga tagapagkaloob ng serbisyo sa network na pamahalaan ang inyong pangangalaga sa sandaling mapahihintulutan ng inyong medikal na kondisyon at mga kalagayan. Hindi saklaw ang transportasyon pabalik sa U.S mula sa ibang bansa. Ang regular na pangangalaga at mga paunang nakaiskedyul o elektibong pamamaraan ay hindi saklaw. Ang mga buwis sa ibang bansa at bayarin (kabilang ang ngunit hindi limitado sa, conversion ng pera o mga bayarin sa transaksyon) ay hindi saklaw. ibig sabihin ng U.S. ay ang 50 estado, ang Distrito ng Columbia, Puerto Rico, Virgin Islands, Guam, Northern Mariana Island, at American Samoa.	pangangalaga sa inpatient sa ospital na wala sa network na pinahintulutan ng plano. Ang inyong gastos ay ang hatian sa gastos na babayaran ninyo sa isang ospital na nasa network. Nalalapat ang maximum na plano. Maaaring kakailanganin ninyong maghain ng paghahabol para sa reimbursement ng pang-emergency/agarang pangangalaga na natanggap sa labas ng U.S. Ang maximum na plano na \$10,000 bawat taon ng kalendaryo ay nalalapat para sa benepisyong ito.

E. Mga benepisyong saklaw sa labas ng aming plano

Hindi namin sinasaklaw ang mga sumusunod na serbisyo, ngunit available ang mga ito sa pamamagitan ng Original Medicare o Medi-Cal fee-for service.

E1. Mga Transisyon ng Komunidad ng California (California Community Transitions, CCT)

Ang programa ng Mga Transisyon ng Komunidad ng California (California Community Transitions, California Community Transitions, CCT) ay gumagamit ng mga lokal na Lead Organization upang tulungan ang mga kwalipikadong benepisyaryo ng Medi-Cal, na nanirahan sa isang pasilidad ng inpatient nang hindi bababa sa 90 magkakasunod na araw, lumipat pabalik sa, at nananatiling ligtas sa, isang setting ng komunidad. Pinopondohan ng programang CCT ang mga serbisyo sa pagsasaayos ng transition bago ang mismong



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

transition at sa loob ng 365 araw pagkatapos ng transition upang matulungan ang mga benepisyaryong bumalik sa isang komunidad.

Maaari kayong makakuha ng mga serbisyo sa koordinasyon ng transisyon mula sa anumang Lead Organization ng CCT na naglilingkod sa county na inyong tinitirhan. Makakakita kayo ng listahan ng Lead Organization ng CCT at ang mga county na kanilang pinaglilingkuran sa website ng Kagawaran ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan sa: <https://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT.aspx>.

Para sa mga serbisyo sa pagsasaayos ng transisyon ng CCT:

Babayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyo sa pagsasaayos ng transisyon. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito.

Para sa mga serbisyong hindi nauugnay sa inyong transisyon ng CCT

Sinisingil kami ng tagapagkaloob para sa inyong mga serbisyo. Binabayaran ng aming plano ang mga serbisyong ibinigay pagkatapos ng inyong paglipat. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito.

Habang nakakakuha kayo ng mga serbisyo ng koordinasyon ng transisyon ng CCT, binabayaran namin ang mga serbisyong nakalista sa Tsart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D**.

Walang pagbabago sa benepisyo sa saklaw ng gamot

Ang programa ng CCT ay **hindi** sumasaklaw sa mga gamot. Patuloy ninyong makukuha ang inyong karaniwang benepisyo sa gamot sa pamamagitan ng aming plano. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Tandaan: Kung kailangan ninyo ng pangangalaga sa transisyon na hindi CCT, tawagan ang inyong Tagapamahala ng Kaso upang maiskedyul ang mga serbisyo. Ang pangangalaga sa transisyon na hindi CCT ay pangangalagang **hindi** nauugnay sa inyong transisyon mula sa isang institusyon o pasilidad.

E2. Medi-Cal Dental Program

Available ang ilang partikular na serbisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program; kabilang ang ngunit hindi limitado sa, mga serbisyo na tulad ng:

- paunang mga pagsusuri, X-ray, paglilinis, at paggamot ng fluoride
- mga pagpapanumbalik at mga korona
- terapi na root canal
- bahagya at kumpletong pustiso, pag-aadjust, pagkukumpuni, at mga relin



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Available ang mga benepisyo sa ngipin sa Medi-Cal Dental Fee-For-Service Program. Para sa karagdagang impormasyon, o kung kailangan ninyo ng tulong sa paghahanap ng dentista na tumatanggap ng Medi-Cal, makipag-ugnayan sa linya ng customer service sa 1-800-322-6384 (tumawag sa 1-800-735-2922 ang mga gumagamit ng TTY). Libre ang tawag. Nakahandang sumagot ng tawag ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental Services Program mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Maaari rin ninyong bisitahin ang website sa www.dental.dhcs.ca.gov para sa karagdagang impormasyon.

Bilang karagdagan sa Medi-Cal Dental Fee-For-Service Program, maaari kayong makakuha ng mga benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga sa ngipin. Available ang mga plano ng pinamamahalaang pangangalaga sa ngipin sa mga County ng Sacramento at Los Angeles. Kung gusto ninyo ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga plano sa ngipin, o kung gusto ninyong palitan ang mga plano sa ngipin, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-800-430-4263 (Tumatawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Libre ang tawag.

Tandaan: Nag-aalok ang aming plano ng mga karagdagang serbisyo sa ngipin. Sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D** para sa karagdagang impormasyon.

E3. Pangangalaga ng hospisyo

Mayroon kayong karapatang pumili ng hospisyo kung natukoy ng inyong tagapagkaloob at ng direktor ng medikal na hospisyo na mayroon kayong nakamamatay na karamdaman. Nangangahulugan ito na mayroon kayong malubhang karamdaman at inaasahan na mayroong anim na buwan o mas mababa para mabuhay. Puwede kayong makakuha ng pangangalaga mula sa anumang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare. Dapat tulungan kayo ng plano na makahanap ng mga programa sa hospisyo na sertipikado ng Medicare. Puwedeng tagapagkaloob ng network o tagapagkaloob na out-of-network ang doktor ninyo sa hospisyo.

Sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D** para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung ano ang binabayaran namin habang kumukuha kayo ng mga serbisyo sa pangangalaga sa hospisyo.

Para sa mga serbisyo sa hospisyo at serbisyong sinasaklaw ng Medicare Bahagi A o B na nauugnay sa terminal na prognosis ninyo

- Sisingilin ng tagapagkaloob na nasa hospisyo ang Medicare para sa inyong mga serbisyo. Babayaran ng Medicare ang mga serbisyo sa hospisyo na nauugnay sa inyong nakamamatay na karamdaman. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para sa mga serbisyong sinasaklaw ng Medicare Parte A o Medicare Parte B na hindi nauugnay sa inyong terminal na prognosis

- Sisingilin ng tagapagkaloob ang Medicare para sa inyong mga serbisyo. Babayaran ng Medicare ang mga serbisyong sinasaklaw ng Medicare Bahagi A o Medicare Bahagi B. Wala kayong babayaran para sa mga serbisyong ito.

Para sa mga gamot na maaaring saklawin ng benepisyo ng Medicare Bahagi D ng aming plano

- Hindi kailanman saklaw ng parehong hospisyo at ng aming plano nang sabay ang mga gamot. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Tandaan: Kung kailangan ninyo ng pangangalagang hindi sa hospisyo, tawagan ang inyong Tagapamahala ng Kaso upang maiskedyul ang mga serbisyo. Ang pangangalagang hindi sa hospisyo ay pangangalagang hindi nauugnay sa inyong terminal na prognosis.

E4. Mga Serbisyong Tulong sa Tahanan (IHSS)

- Ang Programang IHSS ay tutulong sa pagbabayad para sa mga serbisyong ibinigay sa iyo upang manatili kang ligtas sa iyong sariling bahay. Ang IHSS ay itinuturing na alternatibo sa pangangalaga sa labas ng tahanan, tulad ng mga nursing home o panuluyan o mga pasilidad ng pangangalaga.
- Ang mga uri ng mga serbisyo na maaaring pahintulutan sa pamamagitan ng IHSS ay paglilinis ng bahay, paghahanda ng pagkain, paglalaba, pamimili ng grocery, mga serbisyo sa personal na pangangalaga (tulad ng pangangalaga para sa bituka at pantog, pagligo, pag-aayos at mga serbisyong paramedikal), pagsama sa mga medikal na appointment, at pangangasiwa ng proteksyon para sa mga may kapansanan sa pag-iisip.
- Matutulungan kayo ng inyong Tagapamahala ng Kaso na mag-apply para sa IHSS sa ahensya ng serbisyong panlipunan ng inyong county.

E5. 1915(c) Home and Community Based Services (HCBS) Waiver Programs

Assisted Living Waiver (ALW)

- Nag-aalok ang Assisted Living Waiver (ALW) sa mga kwalipikadong benepisyaryo ng Medi-Cal ng pagpili na manirahan sa isang assisted living setting bilang alternatibo sa pangmatagalang pagkakalagay sa isang pasilidad ng pangangalaga. Ang layunin ng ALW ay upang mapadali ang transisyon ng pasilidad ng pangangalaga pabalik sa isang parang tahanan at komunidad na setting o maiwasan ang mga skilled nursing admission para sa mga benepisyaryong may napipintong pangangailangan para sa paglalagay sa pasilidad ng pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Ang mga miyembrong nakatala sa ALW at inilipat sa Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal ay maaaring manatiling nakatala sa ALW habang tumatanggap din ng mga benepisyong ibinigay ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa inyong ALW Case Manager Agency upang ikoordina ang mga serbisyong natatanggap ninyo.
- Matutulungan kayo ng inyong Tagapamahala ng Kaso na mag-apply para sa ALW.

HCBS Waiver para sa mga taga-California na may mga Debelopmental na Kapansanan (HCBS-DD)

Waiver ng Self-Determination Program (SDP) ng California para sa mga Indibidwal na may mga Debelopmental na Kapansanan

- Mayroong dalawang 1915(c) waiver, ang HCBS-DD Waiver at SDP Waiver, na nagbibigay ng mga serbisyo sa mga taong na-diagnose na may debelopmental na kapansanan na nagsisimula bago ang ^{ika}-18 kaarawan ng indibidwal at inaasahang magpapatuloy nang walang katiyakan. Ang parehong mga waiver ay isang paraan upang pondohan ang ilang serbisyo na nagpapahintulot sa mga taong may debelopmental na kapansanan na manirahan sa tahanan o sa komunidad sa halip na manirahan sa isang lisensyadong pasilidad ng kalusugan. Ang mga gastos para sa mga serbisyong ito ay magkasamang pinondohan ng programa ng Medicaid ng pamahalaang pederal at ng Estado ng California. Makakatulong ang inyong Tagapamahala ng Kaso na ikonekta kayo sa mga serbisyo ng DD Waiver.

Waiver ng Home and Community-Based Alternative (HCBA)

Ang Waiver ng HCBA ay nagbibigay ng mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga sa mga taong nasa panganib para sa nursing home o institusyonal na pagkakalagay. Ang mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga ay ibinigay ng isang multidisciplinary na Pangkat ng Pamamahala ng Pangangalaga na binubuo ng isang nars at social worker. Ang pangkat ay nag-uugnay sa mga serbisyo ng Waiver at Plano ng Estado (tulad ng medikal, kalusugan ng pag-uugali, Mga Serbisyong Pansuporta sa Tahanan, atbp.), at nag-aayos para sa iba pang pangmatagalang serbisyo at suporta na makukuha sa lokal na komunidad. Ang pamamahala sa pangangalaga at mga serbisyo ng Waiver ay ibinigay sa tirahan na nakabase sa komunidad ng kalahok. Ang tirahan na ito ay maaaring pribadong pag-aari, na naka-secure sa pamamagitan ng kasunduan sa pag-upa ng nangungupahan, o ang tirahan ng miyembro ng pamilya ng isang kalahok.

- Maaaring manatili naka-enroll ang mga miyembrong naka-enroll sa HCBA Waiver at inilipat sa Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal sa Pagpapalaya ng HCBA Waiver habang tumatanggap din ng mga benepisyong inihahatid ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa inyong ahensya ng waiver ng HCBA upang ikoordina ang mga serbisyong natatanggap ninyo.
- Matutulungan kayo ng inyong Tagapamahala ng Kaso na mag-apply para sa ALW.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Medi-Cal Waiver Program (MCWP)

- Ang Medi-Cal Waiver Program (MCWP) ay nagbibigay ng komprehensibong pamamahala ng kaso at mga serbisyo ng direktang pangangalaga sa mga taong may HIV bilang alternatibo sa pangangalaga sa pasilidad ng pag-aalaga o ospital. Ang pamamahala ng kaso ay isang nakasentro sa kalahok, na pamamaraan ng pangkat na binubuo ng isang rehistradong nars at tagapamahala ng kaso ng panlipunang trabaho. Ang mga tagapamahala ng kaso ay nakikipagtulungan sa kalahok at (mga) tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga, pamilya, (mga) tagapag-alaga, at iba pang tagapagkaloob ng serbisyo, upang tasahin ang mga pangangailangan ng pangangalaga upang mapanatili ang kalahok sa kanilang tahanan at komunidad.
- Ang mga layunin ng MCWP ay: (1) magbigay ng mga serbisyo sa tahanan at komunidad para sa mga taong may HIV na maaaring mangailangan ng mga serbisyong institusyonal; (2) tulungan ang mga kalahok sa pamamahala sa kalusugan ng HIV; (3) pahusayin ang pag-access sa suporta sa kalusugang panlipunan at pag-uugali at (4) ikoordina ang mga tagapagkaloob ng serbisyo at alisin ang pagdoble ng mga serbisyo.
- Maaaring manatili naka-enroll ang mga miyembrong naka-enroll sa MCWP Waiver at inilipat sa Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal sa Pagpapalaya ng MCWP Waiver habang tumatanggap din ng mga benepisyong inihahatid ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa inyong ahensya ng waiver ng MCWP upang ikoordina ang mga serbisyong natatanggap ninyo.
- Matutulungan kayo ng inyong Tagapamahala ng Kaso na mag-apply para sa MCWP.

Multipurpose Senior Services Program (MSSP)

- Nagbibigay Ang Programang Pangmaraming-layuning Serbisyo sa Senior (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) ng parehong mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga sa lipunan at kalusugan para tulungan ang mga indibidwal na manatili sa kanilang sariling mga tahanan at komunidad.
- Bagama't tumatanggap din ang karamihan sa mga kalahok sa programa ng Mga Serbisyong Pansuporta sa Tahanan, nagbibigay ang MSSP ng patuloy na Tagapamahala ng Kaso, nag-uugnay sa mga kalahok sa iba pang kinakailangang serbisyo at mapagkukunan ng komunidad, nakikipag-koordina sa mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, at bumibili ng ilang kinakailangang serbisyo na hindi available para maiwasan o antalahin ang institusyonalisasyon. Dapat mas mababa ang kabuuang taunang pinagsamang halaga ng pamamahala sa pangangalaga at iba pang mga serbisyo kaysa sa halaga ng pagtanggap ng pangangalaga sa isang pasilidad ng bihasa sa pag-aalaga.
- Naghahatid sa bawat kalahok ang MSSP ang isang pangkat ng mga propesyonal sa serbisyong pangkalusugan at panlipunan ng kumpletong pagsusuri sa kalusugan at sikososyal para matukoy ang mga kinakailangang serbisyo. Pagkatapos nakikipagtulungan ang pangkat sa kalahok ng MSSP, kanilang manggagamot, pamilya, at iba pa para bumuo ng isang isina-indibidwal na plano sa pangangalaga. Kabilang sa mga serbisyo ang:

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare

? Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o pamamahala ng pangangalaga
 - o pangangalaga sa araw ng adulto
 - o maliliit na pagkukumpuni/pagpapanatili ng tahanan
 - o pandagdag na gawain sa tahanan, personal na pangangalaga, at mga serbisyo sa pangangasiwa ng proteksyon
 - o mga serbisyo ng pahinga
 - o mga Serbisyo sa Transportasyon
 - o mga serbisyo sa pagpapayo at panterapeutika
 - o mga serbisyo sa pagkain
 - o mga serbisyo sa komunikasyon.
- Maaaring manatili naka-enroll ang mga miyembrong naka-enroll sa MSSP Waiver at inilipat sa Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal sa Pagpapalaya ng MSSP Waiver habang tumatanggap din ng mga benepisyong inihahatid ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa tagapaghatid ng MSSP ninyo para ikoordina ang mga serbisyonang natatanggap ninyo.
 - Matutulungan kayo ng inyong Tagapamahala ng Kaso na mag-apply para sa MSSP.

F. Mga benepisyong hindi sinasaklaw ng aming plano, ng Medicare, o Medi-Cal

Sinasabi sa inyo ng seksyong ito ang tungkol sa mga benepisyong hindi kasama ng aming plano. Ang ibig sabihin ng "hindi kasama" ay hindi kami nagbabayad para sa mga benepisyong ito. Hindi rin binabayaran ng Medicare at Medi-Cal ang mga ito.

Inilalarawan ng listahan sa ibaba ang ilang serbisyo at item na hindi namin sinasaklaw sa ilalim ng anumang kundisyon at ang ilan na ibinubukod lang namin sa ilang pagkakataon.

Hindi namin babayaran ang mga hindi kasamang benepisyong medikal na nakalista sa seksyong ito (o saan man dito sa *Handbook ng Miyembro*) maliban sa ilalim ng ilang partikular na kundisyong nakalista. Kahit na natanggap ninyo ang mga serbisyo sa isang pasilidad na pang-emergency, hindi magbabayad ang plano para sa mga serbisyo. Kung sa palagay ninyo na dapat magbayad ang aming plano para sa isang serbisyo na hindi saklaw, maaari kayong maghain ng apela. Para sa impormasyon tungkol sa paghahain ng apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bilang karagdagan sa anumang pagbubukod o limitasyon na inilarawan sa Tsart ng Mga Benepisyo na hindi saklaw ng aming plano, ang mga sumusunod na item at serbisyo:

- mga serbisyong itinuturing na hindi “makatwiran at medikal na kinakailangan”, ayon sa Medicare at Medi-Cal, maliban kung ilista namin ang mga ito bilang mga saklaw na serbisyo
- mga pang-eksperimentong medikal at surgical na paggamot, aytem, at gamot, maliban kung sinasaklaw ng Medicare, isang pag-aaral sa klinikal na pananaliksik na inaprubahan ng Medicare, o ng aming plano ang mga ito. Sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon sa mga pag-aaral ng klinikal na pananaliksik. Ang pang-eksperimentong paggamot at mga bagay ay ang mga hindi karaniwang tinatanggap ng medikal na komunidad.
- paggamot sa pamamagitan ng operasyon para sa sobrang katabaang mapanganib sa kalusugan, maliban kung ito ay kinakailangan sa pagpapagamot at binabayaran ng Medicare
- isang pribadong kuwarta sa ospital, maliban kapag ito ay kailangan sa pagpapagamot
- mga nars na namamasukan sa pribadong tungkulin
- mga personal na item sa inyong silid sa ospital o pasilidad ng pangangalaga, tulad ng telepono o telebisyon
- full-time na pangangalaga sa inyong tahanan
- mga bayarin na sinisingil ng mga kamag-anak ninyo o miyembro ng sambahayan ninyo
- mga pagkain na inihahatid sa inyong tahanan
- pinipili o boluntaryong mga pamamaraan o serbisyo sa pagpapaganda (kabilang ang pagpapababa ng timbang, pagpapatubo ng buhok, sekswal na pagganap, pagganap sa palakasan, mga layuning pagpapaganda, panlaban sa pagtanda at pagganap ng pag-iisip), maliban kapag kailangan sa pagpapagamot
- pagpaparetoke o iba pang gawaing kosmetiko, maliban kung kinakailangan ito dahil sa isang aksidenteng pinsala o upang mapabuti ang isang bahagi ng katawan na hindi tama ang hugis. Gayunpaman, babayaran namin ang reconstruction ng isang suso pagkatapos ng mastectomy at para gamutin ang kabilang suso upang magkatugma ang mga ito
- pangangalaga sa chiropractic, maliban sa manu-manong pagmamanipla ng gulugod na naaayon sa mga alituntunin ng pagsasaklaw
- regular na pangangalaga sa paa, maliban sa inilarawan sa mga serbisyo ng Podiatry sa Tsart ng Mga Benepisyo sa Seksyon D.
- mga orthopedic na sapatos, maliban kung bahagi ang mga sapatos ng isang brace ng paa at kasama sa halaga ng brace, o ang sapatos ay para sa taong may diabetic foot disease



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- mga kagamitang pansuporta para sa mga paa, maliban sa mga sapatos na ortopediko o panterapeutika para sa mga taong may sakit sa paa na may diyabetis
- radial keratotomy, LASIK na operasyon, at iba pang pantulong sa malabong paningin
- pagbaliktad ng mga pamamaraan ng isterilisasyon at walang-resetang mga suplay ng pagpipigil sa pagbubuntis
- mga serbisyong naturopath (ang paggamit ng natural o alternatibong paggamot)
- mga serbisyong ibinibigay sa mga beterano sa mga pasilidad ng Kapakanan ng Mga Beterano (Veterans Affairs, VA). Gayunpaman, kapag nakakuha ang isang beterano ng mga serbisyong pang-emergency sa isang ospital ng VA at ang pagbabahagi sa gastos ng VA ay higit pa sa pagbabahagi sa gastos sa ilalim ng aming plano, babayaran namin ang beterano para sa diperensya. Pananagutan niyo pa rin ang inyong mga halaga ng pagbabahagi sa gastos.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 5: Pagkuha ng inyong mga iniresetang gamot para sa outpatient

Panimula

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga patakaran para sa pagkuha ng mga iniresetang gamot sa outpatient ninyo. Ito ay mga gamot na ino-order ng inyong tagapagkaloob para sa inyo, na nakukuha ninyo sa isang parmasya o sa pamamagitan ng mail order. Kabilang sa mga ito ang mga gamot na nasasaklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi D at Medi-Cal. Isinasaad sa inyo ng **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro* kung ano ang binabayaran ninyo para sa mga gamot na ito. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Sinasaklaw din namin ang mga sumusunod na gamot, bagama't hindi sila tinalakay sa kabanatang ito:

- **Mga gamot na saklaw ng Medicare Bahagi A.** Karaniwang kinabibilangan ng mga gamot na ibinibigay sa inyo habang kayo ay nasa ospital o pasilidad ng pag-aalaga.
- **Mga gamot na saklaw ng Medicare Bahagi B.** Kabilang dito ang ilang mga gamot sa chemotherapy, ilang mga iniksyon na gamot na ibinigay sa inyo sa panahon ng pagbisita sa tanggapan ng isang doktor o iba pang tagapaghatid, at mga gamot na ibinibigay sa inyo sa isang klinika ng dialysis. Upang matuto pa tungkol sa kung anong mga gamot sa Medicare Bahagi B ang sinasaklaw, sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyong sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Bilang karagdagan sa saklaw ng Medicare Bahagi D at mga benepisyong medikal ng plano, maaaring saklawin ng Original Medicare ang mga gamot ninyo kung nasa hospisyong ng Medicare kayo. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring sumangguni sa Kabanata 5, Seksyon F "Kung nasa isang programa kayo ng hospisyong na sertipikado ng Medicare."

Mga panuntunan para sa saklaw ng gamot sa outpatient ng aming plano

Karaniwan naming sinasaklaw ang inyong mga gamot hangga't sinusunod niyo ang mga patakaran sa seksyong ito.

Dapat ay mayroon kayong isang doktor o iba pang tagapagkaloob na sumulat ng inyong reseta, na dapat wasto sa ilalim ng naaangkop na batas ng estado. Ang taong ito ay madalas na ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP). Maaari rin itong isa pang tagapagkaloob ng serbisyo kung ni-refer kayo ng inyong PCP para sa pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang inyong tagapagreseta ay **hindi** dapat nasa Mga Listahan ng Pagbubukod o Preclusion ng Medicare.

Sa pangkalahatan, dapat kayong gumamit ng isang parmasya sa network para punan ang reseta ninyo.

Ang iniresetang gamot ninyo ay dapat nasa *Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot* ng aming plano. Tinatawag namin itong “Listahan ng Gamot” sa maikli.

- Kung ito ay wala sa Listahan ng Gamot, maaari namin itong isaklaw sa pamamagitan ng pagbibigay sa inyo ng isang pagbubukod.
- Sumangguni sa Kabanata 9 upang malaman ang tungkol sa paghingi ng isang pagbubukod.

Pakitandaan din na ang kahilingan para saklawin ang inyong iniresetang gamot ay susuriin sa ilalim ng parehong mga pamantayan ng Medicare at Medi-Cal.

Ang inyong gamot ay dapat ginagamit para sa isang paggamit na medikal na tinatanggap. Nangangahulugan ito na ang paggamit ng gamot ay maaaring inaprubahan ng Food and Drug Administration (FDA) o sinusupportahan ng ilang partikular na medikal na sanggunian. Maaaring makatulong ang inyong doktor na tukuyin ang mga medikal na sanggunian upang suportahan ang hiniling na paggamit ng iniresetang gamot.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Pagpuno ng inyong mga reseta	155
A1.	Pagpunan sa reseta ninyo sa isang parmasya sa network.....	155
A2.	Gamit ang ID Card ng Miyembro ninyo kapag pinunan ninyo ang isang reseta	155
A3.	Ano ang dapat gawin kung papalitan ninyo ang inyong parmasya sa network.....	155
A4.	Ano ang dapat gawin kung aalis sa network ang inyong parmasya	156
A5.	Paggamit ng isang dalubhasang parmasya.....	156
A6.	Paggamit ng mga serbisyo sa pag-order sa koreo para makuha ang mga gamot ninyo.....	157
A7.	Pagkuha ng pangmatagalang suplay ng mga gamot.....	158
A8.	Paggamit ng parmasyang wala sa network ng aming plano.....	158
A9.	Pagbabayad sa inyo para sa isang reseta.....	159



B.	Ang Listahan ng Gamot ng aming plano	159
B1.	Mga gamot sa aming Listahan ng Gamot	159
B2.	Paano maghanap ng gamot sa aming Listahan ng Gamot	160
B3.	Mga gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot	161
B4.	Hatian ng gastos sa Listahan ng Gamot	162
C.	Mga limitasyon sa ilang gamot.....	162
D.	Mga dahilan kung bakit maaaring hindi sinasaklaw ang inyong gamot.....	164
D1.	Pagkuha ng pansamantalang suplay	164
D2.	Paghingi ng pansamantalang suplay.....	166
D3.	Paghingi ng isang eksepsyon.....	166
E.	Mga pagbabago sa pagsaklaw sa inyong mga gamot	167
F.	Pagsasaklaw ng gamot sa mga espesyal na kaso.....	169
F1.	Nasa isang ospital o isang dalubhasang pasilidad ng pag-aalaga para sa isang pananatili na saklaw ng aming plano.....	169
F2.	Nasa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.....	169
F3.	Nasa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare	170
G.	Mga programa sa kaligtasan ng gamot at pamamahala ng mga gamot	170
G1.	Mga programang makakatulong sa inyong ligtas na gumamit ng mga gamot	170
G2.	Mga programang makakatulong sa inyong pamahalaan ang inyong mga gamot.....	171
G3.	Programa sa pamamahala ng gamot para sa ligtas na paggamit ng mga gamot na opioid.....	172



A. Pagpuno ng inyong mga reseta

A1. Pagpunan sa reseta ninyo sa isang parmasya sa network

Kadalasan, nagbabayad lamang kami para sa mga reseta kapag kinuha sa alinman sa aming mga parmasyang nasa network. Ang isang parmasyang nasa network ay isang tindahan ng gamot na sumasang-ayon na punan ang mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Maaari ninyong gamitin ang alinman sa aming mga parmasyang nasa network.

Upang makahanap ng parmasyang nasa network, maaari kayong tumingin sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*, bumisita sa aming website, o makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.

A2. Gamit ang ID Card ng Miyembro ninyo kapag pinunan ninyo ang isang reseta

Upang punan ang inyong reseta, **ipakita ang inyong ID Card ng plano** sa inyong parmasyang nasa network. Sisingilin kami ng parmasyang nasa network para sa aming bahagi sa halaga ng inyong sinasaklaw na inireresetang gamot. Maaaring kakailanganin ninyong bayaran ang parmasya ng copay kapag kinuha ninyo ang inyong reseta.

Tandaan, kailangan ninyo ang inyong Medi-Cal card o Benefits Identification Card (BIC) para ma-access ang mga gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx.

Kung hindi ninyo dala ang inyong ID Card ng plano o BIC kapag kukunin ninyo ang inyong reseta, hilingin sa parmasyang tawagan kami upang makuha ang kinakailangang impormasyon.

- Kung hindi makukuha ng parmasya ang kinakailangang impormasyon, maaaring kailanganin ninyong bayaran ang kabuuang halaga ng reseta sa oras na kunin ninyo ito. Kung gayon ay maaari ninyong hilingin sa amin na bayaran kayo para sa aming bahagi. **Kung hindi ninyo mabayaran ang gamot, makipag-ugnayan kaagad sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.** Gagawin namin ang lahat ng aming makakaya para makatulong.
- Para hilingin sa amin na bayaran kayo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Kung kailangan ninyo ng tulong sa pagkuha ng reseta, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.

A3. Ano ang dapat gawin kung papalitan ninyo ang inyong parmasya sa network

Kung magpapalit kayo ng parmasya at kailangan ninyong i-refill ang isang reseta, maaari kayong humiling ng bagong reseta na isinulat ng isang tagapagkaloob o maaari ninyong hilingin sa inyong parmasya na ilipat ang reseta sa bagong parmasya kung mayroon pang anumang natitirang refill.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung kailangan ninyo ng tulong sa pagpapalit ng inyong parmasyang nasa network, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.

A4. Ano ang dapat gawin kung aalis sa network ang inyong parmasya

Kung aalis sa network ng plano ang parmasyang ginagamit ninyo, kakailanganin ninyong maghanap ng bagong parmasyang nasa network.

Upang makahanap ng parmasyang nasa network, maaari kayong tumingin sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*, bumisita sa aming website, o makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.

A5. Paggamit ng isang dalubhasang parmasya

Minsan dapat mapunan ang mga reseta sa isang espesyal na parmasya. Kasama sa mga espesyal na parmasya ang:

- Mga parmasya na nagsusuplay ng mga gamot para sa terapi na infusion sa bahay.
- Mga parmasya na nagsusuplay ng mga gamot para sa mga residente ng pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, tulad ng pasilidad ng pag-aalaga.
 - Kadalasan, may sariling mga parmasya ang mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga. Kung isa kayong residente ng isang pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga, titiyakin naming makukuha ninyo ang mga kinakailangan ninyong gamot sa parmasya ng pasilidad.
 - Kung wala sa aming network ang parmasya ng inyong pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga, o kung nagkakaproblema kayo sa pag-access sa inyong mga benepisyo sa gamot sa isang pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.
- Mga parmasya na nasisilbi sa Serbisyo sa Kalusugan ng Indian/Pantribo/Programang sa Kalusugan ng Indian sa Lungsod. Maliban sa mga emergency, ang mga Katutubong Amerikano o Katutubong Alaska lamang ang maaaring gumamit ng mga parmasya na ito.
- Ang mga parmasya na nagbibigay ng mga gamot na pinaghihigpitan ng FDA sa ilang partikular na lokasyon o nangangailangan ng espesyal na pangangasiwa, koordinasyon ng tagapagkaloob, o edukasyon sa paggamit ng mga ito. (Tandaan: Dapat bihirang mangyari ang senaryong ito.)

Upang makahanap ng espesyal na parmasya, maaari kayong tumingin sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*, bumisita sa aming website, o makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A6. Paggamit ng mga serbisyo sa pag-order sa koreo para makuha ang mga gamot ninyo

Para sa ilang partikular na uri ng gamot, maaari ninyong gamitin ang mga serbisyo sa pag-order sa koreo sa network ng plano. Sa pangkalahatan, ang mga gamot na makukuha sa pamamagitan ng pag-order sa koreo ay mga gamot na regular niyong iniinom para sa isang talamak o pangmatagalang kondisyong medikal. Ang mga gamot na **hindi** available sa pamamagitan ng serbisyo sa pag-order sa koreo ng aming plano ay minarkahan ng **“NM.”**

Pinahihintulutan kayo ng serbisyo ng aming plano na pag-order sa koreo ng hindi bababa sa (31 araw na supply ng gamot at hindi hihigit sa (90) araw na supply. Ang (90) araw na supply ay may copay na katulad ng isang buwang supply.

Pagpuno ng mga reseta sa pamamagitan ng koreo

Upang makakuha ng mga form ng order at impormasyon tungkol sa pagpuno ng inyong mga reseta sa pamamagitan ng koreo, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Karaniwan, dumarating ang isang reseta sa mail-order sa loob ng (14) araw. Kung may agarang pangangailangan o naantala ang tiyempo na ito, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro (ang mga numero ng telepono para sa Mga Serbisyo sa Miyembro ay naka-print sa likod na pabalat ng buklet na ito) para sa tulong sa pagtanggap ng pansamantalang supply ng inyong reseta.

Mga proseso ng pag-order sa koreo

May iba't ibang pamamaraan ang serbisyo ng mail-order para sa mga bagong reseta na nakukuha nito mula sa inyo, mga bagong reseta na direktang nakukuha nito mula sa tanggapan ng inyong tagapagkaloob, at mga refill sa inyong mga reseta sa pag-order sa koreo.

1. Mga bagong reseta na nakukuha ng parmasya mula sa inyo

Awtomatikong ibibigay at ihahatid ng parmasya ang bagong reseta ng makukuha nito mula sa inyo.

2. Mga bagong reseta na direktang nakukuha ng parmasya mula sa tanggapan ng inyong tagapagkaloob

Pagkatapos makakuha ng reseta ang parmasya mula sa isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, makikipag-ugnayan ito sa inyo upang malaman kung gusto niyong mapunan kaagad ang gamot o sa ibang pagkakataon.

- Nagbibigay ito sa inyo ng pagkakataong tiyakin na ang parmasya ay naghahatid ng tamang gamot (kabilang ang lakas, dami, at anyo) at, kung kinakailangan, pinapayagan kayong ihinto o ipagpaliban ang order bago ito: kayo sinisingil at ipinadala ito.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare



Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Tumugon sa tuwing makikipag-ugnayan sa inyo ang parmasya, upang ipaalam sa kanila kung ano ang gagawin sa bagong reseta at upang maiwasan ang anumang pagkaantala sa pagpapadala.

3. Mga refill sa mga resetang inorder sa koreo

Para sa mga pag-refill, makipag-ugnayan sa inyong parmasya (14) araw bago maubos ang inyong kasalukuyang gamot upang matiyak na maipapadala ang susunod ninyong order nang nasa oras. Kung nahihirapan kayo at kailangan ninyo ng tulong, mangyaring makipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso sa (855) 665-4627, TTY: 771.

Ipaalam sa parmasya ang mga pinakamahusay na paraan para makipag-ugnayan sa inyo para maabot ka nila para kumpirmahin ang inyong order bago ipadala.

A7. Pagkuha ng pangmatagalang suplay ng mga gamot

Puwede kayong makakuha ng pangmatagalang supply ng mga pang-maintenance na gamot sa Listahan ng Gamot ng plano namin. Ang mga maintenance na gamot ay mga gamot na regular ninyong ginagamit para sa isang pabalik-balik o pangmatagalang medikal na kondisyon.

Pinapahintulutan kayo ng ilang parmasyang nasa network na kumuha ng pangmatagalang supply ng mga maintenance na gamot. Ang (31) araw na supply ay may copay na katulad ng isang buwang supply. Makikita sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* kung aling mga parmasya ang maaaring makapagbigay sa inyo ng pangmatagalang supply ng mga maintenance na gamot. Puwede din ninyong tawagan ang Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro ninyo para sa higit pang impormasyon.

Para sa ilang uri ng mga gamot, maaari niyong gamitin ang mga serbisyo ng mail-order sa network ng aming plano upang makakuha ng pangmatagalang supply ng mga maintenance na gamot. Sumangguni sa **Seksyon A6** upang malaman ang tungkol sa mga serbisyo sa mail-order.

A8. Paggamit ng parmasyang wala sa network ng aming plano

Sa pangkalahatan, binabayaran lang namin ang mga gamot na kinukuha sa isang parmasyang wala sa network kapag walang magamit na parmasyang nasa network. Mayroon kaming mga parmasyang nasa network sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar kung saan maaari ninyong kunin ang inyong mga reseta bilang miyembro ng aming plano.

Kami ang magbabayad para sa mga resetang kukunin sa isang parmasyang out-of-network sa mga sumusunod na sitwasyon:

- Kapag nauugnay ang reseta sa agarang kinakailangang pangangalaga



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kapag nauugnay ang mga reseta na ito sa pangangalaga para sa isang medikal na emergency
- Kung ang saklaw ay limitado sa isang 31-araw na supply maliban kung ang reseta ay para sa mas kaunting bilang ng araw

Sa ganitong mga sitwasyon, makipag-ugnayan muna sa Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro para malaman kung may parmasya ng network na nasa malapit.

A9. Pagbabayad sa inyo para sa isang reseta

Kung kailangan ninyong pumunta sa isang parmasyang wala sa network, dapat ninyong bayaran ang kabuuang halaga sa halip na isang copay kapag nakuha ninyo ang inyong reseta. Puwede ninyong hilingin sa amin na bayaran kayo sa bahagi namin sa gastos.

Kung babayaran niyo ang buong halaga para sa inyong reseta na maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx, maaaring ibalik sa inyo ng parmasya ang inyong ibinayad kapag binayaran ng Medi-Cal Rx ang reseta. Bilang kahalili, maaari niyong hilingin sa Medi-Cal Rx na bayaran kayo sa pamamagitan ng pagsusumite ng claim na "Medi-Cal Out-of-Pocket Expense Reimbursement (Conlan)". Matatagpuan ang karagdagang impormasyon sa website ng Medi-Cal Rx: medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Upang matuto higit pa tungkol dito, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

B. Ang Listahan ng Gamot ng aming plano

Mayroon kaming *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*. Tinatawag namin itong "Listahan ng Gamot" sa maikli.

Pinipili namin ang mga gamot sa Listahan ng Gamot sa tulong ng isang pangkat ng mga doktor at pharmacist. Makikita din sa Listahan ng Gamot kung may anumang mga patakarang na kailangan ninyong sundin upang makuha ninyo ang inyong mga gamot.

Sa pangkalahatan, isasama namin sa saklaw ang gamot na nasa Listahan ng Gamot ng aming plano basta't susundin ninyo ang mga patakarang inilalarawan sa kabanatang ito.

B1. Mga gamot sa aming Listahan ng Gamot

Kasama sa aming Listahan ng Gamot ang mga gamot na saklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi D.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Karamihan sa mga inireresetang gamot na nakukuha ninyo mula sa isang parmasya ay saklaw ng inyong plano. Ang ibang mga gamot, gaya ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina, ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx sa ([medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Medi-Cal Rx Customer Service Center sa 800-977-2273. Mangyaring dalhin ang inyong Medi-Cal Beneficiary Identification Card (BIC) kapag kinukuha ang inyong mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Kasama sa aming Listahan ng Gamot ang mga branded na gamot at generic na gamot, at biosimilar.

Ang isang brand name na gamot ay isang de-resetang gamot na ibinebenta sa ilalim ng isang trademark na pangalan na pag-aari ng tagagawa ng gamot. Ang mga gamot na may brand na mas kumplikado kaysa sa mga karaniwang gamot (halimbawa, mga gamot na nakabatay sa isang protina) ay tinatawag na mga biyolohikal na produkto. Sa aming Listahan ng Gamot, kapag tinutukoy namin ang "mga gamot" ito ay maaaring mangahulugan ng isang gamot o isang biyolohikal na produkto.

Ang mga generic na gamot ay may mga aktibong sangkap na kapareho ng mga branded na gamot. Dahil mas kumplikado ang mga biyolohikal na produkto kaysa sa mga tipikal na gamot, sa halip na magkaroon ng generic na anyo, mayroon silang mga alternatibo na tinatawag na mga biosimilar. Sa pangkalahatan, ang mga generic na gamot at biosimilar ay kasing bisa ng mga branded na gamot o biyolohikal na produkto at karaniwang mas mura ang halaga. May mga generic na pamalit sa gamot o biosimilar na alternatibo na available para sa maraming branded na gamot at ilang biyolohikal na produkto. Makipag-usap sa inyong tagapagkaloob kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa kung ang isang generic o isang branded na gamot ay makakatugon sa inyong mga pangangailangan.

Saklaw din ng aming plano ang ilang OTC na gamot at produkto. Ang ilang OTC na gamot ay mas mura kaysa sa mga inireresetang gamot at epektibo rin. Para sa karagdagang impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.

B2. Paano maghanap ng gamot sa aming Listahan ng Gamot

Upang malaman kung ang iniinom ninyong gamot ay nasa aming Listahan ng Gamot, maaari ninyong:

- Tingnan ang pinakakasalukuyang Listahan ng Gamot na ipinadala namin sa inyo sa koreo.
- Bisitahin ang website ng aming plano sa [MolinaHealthcare.com/Medicare](https://www.MolinaHealthcare.com/Medicare). Ang Listahan ng Gamot sa aming website ay palaging napapanahon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Tawagan ang inyong Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro para malaman kung ang isang gamot ay nasa aming Listahan ng Gamot o para humingi ng kopya ng listahan.
- Ang mga gamot na hindi saklaw ng Bahagi D ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) para sa karagdagang impormasyon
- Gamitin ang aming “Tool ng Benepisyo sa Aktwal na oras” sa Caremark.com o tawagan ang inyong Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro. Sa tool na ito pwede kayong maghanap ng mga gamot sa Listahan ng Gamot para makakuha ng isang pagtatantya kung magkano ang babayaran ninyo at kung mayroong mga alternatibong gamot sa Listahan ng Gamot na pwedeng gumamot sa parehong kondisyon.

B3. Mga gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot

Hindi namin sinasaklaw ang lahat ng inireresetang gamot. Ang ilang gamot ay wala sa aming Listahan ng Gamot dahil hindi kami pinapayagan ng batas na saklawin ang mga gamot na iyon. Sa ibang mga kaso, nagpasya kaming huwag isama ang gamot sa aming Listahan ng Gamot.

Hindi magbabayad ang aming plano para sa mga uri ng gamot na nakalista sa seksyong ito. Tinatawag ang mga ito na **mga hindi kasamang gamot**. Kung kukuha kayo ng reseta para sa hindi kasamang gamot, maaaring kailanganin niyong magbayad para dito. Kung sa tingin ninyo ay dapat naming bayaran ang isang hindi kasamang gamot dahil sa inyong kaso, maaari kayong maghain ng apela. Sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga apela.

Narito ang tatlong pangkalahatang mga tuntunin para sa mga hindi kasamang gamot:

1. Ang saklaw ng gamot sa outpatient ng aming plano (na kinabibilangan ng Bahagi D) ay hindi maaaring magbayad para sa isang gamot na saklaw na ng Medicare Bahagi A o Bahagi B. Sinasaklaw ng aming plano ang mga gamot na saklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi A o Bahagi B nang libre, ngunit ang mga gamot na ito ay hindi itinuturing na bahagi ng inyong mga benepisyo sa iniresetang gamot para sa outpatient.
2. Hindi maaaring saklawin ng aming plano ang isang gamot na binili sa labas ng United States at mga teritoryo nito.
3. Dapat na naaprubahan ng FDA ang paggamit ng gamot o suportado ng ilang mga medikal na sanggunian bilang isang paggamot para sa inyong kalagayan. Maaaring magreseta ang inyong doktor ng isang partikular na gamot para gamutin ang inyong kalagayan, kahit na hindi ito inaprubahan para gamutin ang kondisyon. Tinatawag ito na "off-label na paggamit. Karaniwang hindi sinasaklaw ng aming plano ang mga gamot na inireseta para sa off-label na paggamit.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Gayundin, ayon sa batas, hindi maaaring saklawin ng Medicare o Medi-Cal ang mga uri ng mga gamot na nakalista sa ibaba.

Mga gamot na ginagamit para itaguyod ang pertilidad

Mga gamot na ginagamit para mapawi ang mga sintomas ng ubo o sipon*

Mga gamot na ginagamit para sa mga layuning kosmetiko o para itaguyod ang pagtubo ng buhok

Mga inireresetang produkto ng bitamina at mineral, maliban sa mga prenatal na bitamina at fluoride* na paghahanda Mga gamot na ginagamit para sa paggamot ng sekswal o erectile dysfunction

Mga gamot na ginagamit para sa paggamot ng anorexia, pagpababa ng timbang o pagpataas ng timbang*

Mga gamot para sa outpatient na ginawa ng isang kumpanya na nagsasabing dapat kayong magkaroon ng mga pagsusuri o serbisyo na sila lang ang gumagawa

*Maaaring saklawin ng Medi-Cal ang mga piling produkto. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) para sa karagdagang impormasyon.

B4. Hatian ng gastos sa Listahan ng Gamot

Ang bawat gamot sa aming Listahan ng Gamot ay nasa isang antas. Ang antas ay isang pangkat ng mga gamot na karaniwang may iisang uri (halimbawa, brand name, generic, o OTC na gamot). Sa pangkalahatan, kung mas mataas ang tier ng hatian sa gastos, mas mahal ang magagastos ninyo para sa gamot.

Para malaman kung anong hatian sa gastos ang kinabibilangan ng gamot ninyo, hanapin ang gamot sa Listahan ng Gamot namin.

Ipinapaalam ng **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang halagang babayaran ninyo para sa mga gamot.

C. Mga limitasyon sa ilang gamot

Para sa mga partikular na inireresetang gamot, nililimitahan ng mga espesyal na patakaran kung paano at kailan sasaklawin ng aming plano ang mga ito. Sa pangkalahatan, hinihikayat kayo ng aming mga patakaran na kumuha ng gamot na mabisa para sa inyong kundisyong medikal at ligtas at epektibo. Kapag may ligtas, mas murang gamot na kasing-bisa ng mas mahal na gamot, inaasahan naming gagamitin ng inyong tagapagkaloob ang mas murang gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung may espesyal na panuntunan para sa inyong gamot, karaniwang nangangahulugan ito na kayo o ang inyong tagapagkaloob ay kailangang gumawa ng mga karagdagang hakbang upang saklawin namin ang gamot. Halimbawa, maaaring kailangan munang sabihin sa amin ng inyong tagapagkaloob ang inyong natuklasang sakit o magbigay ng mga resulta ng mga pagsusuri ng dugo. Kung inaakala ninyo o ng inyong tagapagkaloob na ang aming patakaran ay hindi dapat ilapat sa inyong sitwasyon, hilingin sa amin na gumawa ng isang pagbubukod. Maaari kaming sumang-ayon o hindi sumang-ayon na pahintulutan kayong gamitin ang gamot nang hindi gumagawa ng mga karagdagang hakbang.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa paghiling ng mga pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

1. Paglilimita sa paggamit ng isang brand name na gamot kapag available ang generic na bersyon

Sa pangkalahatan, ang generic na gamot ay mabisa katulad ng branded na gamot at karaniwang mas mura. Kadalasan, kung o kung mayroong available na generic na bersyon ng isang brand name na gamot, ibibigay sa inyo ng aming mga parmasyang nasa network ang generic na bersyon.

- Karaniwang hindi kami magbabayad para sa branded na gamot kapag may available na generic na bersyon.
- Gayunpaman, kung sinabi sa amin ng inyong tagapagkaloob ang medikal na dahilan na ang generic na gamot ay hindi epektibo para sa inyo o nagsulat ng "Walang mga pamalit" sa inyong reseta para sa isang brand name na gamot o sinabi sa amin ang medikal na dahilan na ang generic na gamot o iba pang saklaw na gamot na gumagamot sa parehong kondisyon ay epektibo para sa inyo, kung gayon ay sasaklawin namin ang brand name na gamot.

2. Patiunang pagkuha ng pag-apruba ng plano

Para sa ilang gamot, dapat kumuha muna kayo o ang inyong doktor ng pag-apruba mula sa aming plano bago ninyo kunin ang inyong reseta. Kung hindi kayo kukuha ng pag-apruba, maaaring hindi namin saklawin ang mga gamot.

3. Pagsubok muna ng ibang gamot

Sa pangkalahatan, gusto naming subukan ninyo ang mga mas murang gamot na may kaparehong bisa bago namin saklawin ang mga gamot na mas mahal. Halimbawa, kung gagamutin ng Gamot A at Gamot B ang parehong medikal na kondisyon, at mas mura ang Gamot A kaysa sa Gamot B, puwede naming hilingin sa inyo na subukan muna ang Gamot A.

Kung **hindi** mabisa sa inyo ang Gamot A, kung gayon ay sasaklawin namin ang Gamot B. Tinatawag itong step therapy.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

4. Mga limitasyon sa dami

Para sa ilang gamot, nililimitahan namin ang dami ng gamot na makukuha ninyo. Tinatawag itong limitasyon sa dami. Halimbawa, puwede naming limitahan kung gaano karami ng gamot ang pwedeng makuha ninyo sa tuwing pupunan ninyo ang reseta ninyo.

Upang malaman kung nalalapat ang alinman sa mga patakaran sa itaas sa isang gamot na iniinom o gusto ninyong inumin, tingnan ang Listahan ng Gamot. Para sa pinakanapapanahong impormasyon, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o puntahan ang aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Kung hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon sa pagsaklaw o kahilingan sa pagbubukod, maaari kayong humiling ng apela. Para sa karagdagang impormasyon tungkol dito, sumangguni sa seksyon E sa Kabanata 9.

D. Mga dahilan kung bakit maaaring hindi sinasaklaw ang inyong gamot

Sinisikap naming gawing maayos ang saklaw ng inyong gamot para sa inyo, ngunit kung minsan ang isang gamot ay maaaring hindi saklaw sa paraang gusto ninyo. Halimbawa:

- Hindi saklaw ng aming plano ang gamot na gusto ninyong inumin. Maaaring wala ang gamot sa aming Listahan ng Gamot. Maaari naming saklawin ang isang generic na bersyon ng gamot ngunit hindi ang bersyon ng brand name na gusto ninyong inumin. Maaaring bago ang isang gamot at hindi pa namin napag-aaralan kung ito ay ligtas at epektibo.
- Sinasaklaw ng aming plano ang gamot, ngunit may mga espesyal na tuntunin o limitasyon sa pagsaklaw para sa gamot. Tulad ng ipinaliwanag sa seksyon sa itaas, ang ilan sa gamot na saklaw ng aming plano ay may mga patakaran na naglilimita sa paggamit sa mga ito. Sa ilang mga kaso, kayo o ang inyong tagapagreseta ay maaaring humiling sa amin ng isang pagbubukod.

May mga bagay na maaari ninyong gawin kung hindi namin sasaklawin ang isang gamot sa paraang gusto ninyong saklawin namin ito.

D1. Pagkuha ng pansamantalang suplay

Sa ilang sitwasyon, mabibigyan namin kayo ng pansamantalang supply ng gamot kapag ito ay wala sa aming Listahan ng Gamot o kapag limitado ito sa ilang paraan. Nagbibigay ito sa inyo ng panahong kausapin ang inyong tagapagkaloob tungkol sa pagkuha ng ibang gamot o paghingi sa amin na saklawin ang gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para makakuha ng pansamantalang supply ng gamot, kailangan ninyong matugunan ang dalawang panuntunan sa ibaba:

1. Ang gamot na iniinom ninyo ay:

- hindi na kasama sa Listahan ng Gamot namin **or**
- hindi kailanman nasama sa Listahan ng Gamot namin **o**
- limitado na ngayon sa ilang paraan.

2. Dapat nasa isa kayo sa mga sitwasyong ito:

- Nasa plano namin kayo noong nakaraang taon.
 - Sasaklawin namin ang isang pansamantalang supply ng inyong gamot **sa unang (90) araw ng taon ng kalendaryo.**
 - Ang pansamantalang supply na ito ay hanggang sa (31) araw.
 - Kung ang inireseta sa inyo ay para sa mas kaunting bilang ng araw, papayagan namin ang maraming refill upang magbigay ng hanggang sa maximum na (31) araw ng gamot. Dapat punan ninyo ang reseta sa parmasya ng network.
 - Puwedeng ibigay ng mga parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ang inireresetang gamot ninyo nang paunti-unti para maiwasan ang pag-aaksaya.
- Bago kayo sa plano namin.
 - Sasaklawin namin ang isang pansamantalang supply ng inyong gamot **sa unang (90) araw ng inyong pagiging miyembro ng aming plano.**
 - Ang pansamantalang supply na ito ay hanggang sa (31) araw.
 - Kung ang inireseta sa inyo ay para sa mas kaunting bilang ng araw, papayagan namin ang maraming refill upang magbigay ng hanggang sa maximum na (31) araw ng gamot. Dapat punan ninyo ang reseta sa parmasya ng network.
 - Puwedeng ibigay ng mga parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ang inireresetang gamot ninyo nang paunti-unti para maiwasan ang pag-aaksaya.
- Kayo ay nasa aming plano nang higit sa (90) araw, nakatira sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga at nangangailangan kaagad ng supply.
 - Sasaklawin namin ang isang (31) araw na supply, o mas kaunti kung ang inyong reseta ay para sa mas kaunting bilang ng araw. Bukod pa ito sa pansamantalang supply sa itaas.
 - Mangyaring tandaan na nalalapat lang ang aming patakaran sa pag-transisyon sa mga "Bahagi D" na gamot na binili sa isang parmasyang nasa network. Hindi maaaring gamitin ang patakaran sa pag-transition upang bumili ng hindi Bahagi D na gamot o ng gamot na out-of-network, maliban na lang kung magiging kwalipikado kayo para sa access sa out-of-network.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

D2. Paghingi ng pansamantalang suplay

Upang humingi ng pansamantalang supply ng isang gamot, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Kapag kukuha kayo ng pansamantalang supply ng isang gamot, makipag-usap sa inyong tagapagkaloob sa lalong madaling panahon upang magpasya kung ano ang gagawin kapag naubos ang inyong supply. Narito ang mga pagpipilian ninyo:

- Magpalit ng ibang gamot.

Maaaring saklawin ng aming plano ang ibang gamot na mabisa para sa inyo. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro para humingi ng listahan ng mga gamot na sinasaklaw namin sa paggamot ng parehong medikal na kondisyon. Matutulungan ng listahan ang inyong tagapagkaloob na maghanap ng saklaw na gamot na maaaring mabisa para sa inyo.

O

- Humiling ng isang pagbubukod.

Kayo at ang inyong tagapagkaloob ay maaaring humiling sa amin ng isang pagbubukod. Halimbawa, maaari ninyong hilingin na saklawin namin ang isang gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot o hilingin sa amin na saklawin ang gamot nang walang limitasyon. Kung sasabihin ng inyong tagapagkaloob na mayroon kayong mabuting medikal na dahilan para sa pagbubukod, matutulungan nila kayong hilingin ito.

D3. Paghingi ng isang eksepsyon

Kung ang iniinom ninyong gamot ay tatanggalin sa aming Listahan ng Gamot o magiging limitado sa ilang paraan sa susunod na taon, pahihintulutan namin kayong humiling ng pagbubukod bago ang susunod na taon.

- Sasabihin namin sa inyo ang tungkol sa anumang pagbabago sa saklaw para sa inyong gamot sa susunod na taon. Hilingin sa amin na gumawa ng pagbubukod at saklawin ang gamot sa susunod na taon sa paraang gusto ninyo.
- Sasagutin namin ang inyong kahilingan para sa pagbubukod sa loob ng 72 oras pagkatapos naming matanggap ang inyong kahilingan (o ang sumusuportang pahayag ng inyong tagapagreseta).

Upang matuto pa tungkol sa paghiling ng mga pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Kung kailangan ninyo ng tulong sa paghiling ng isang pagbubukod, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

E. Mga pagbabago sa pagsaklaw sa inyong mga gamot

Karamihan sa mga pagbabago sa saklaw ng gamot ay nangyayari sa Enero 1, ngunit maaari kaming magdagdag o mag-alis ng mga gamot sa aming Listahan ng Gamot sa buong taon. Maaari rin naming baguhin ang mga panuntunan namin tungkol sa mga gamot. Halimbawa, maaari naming:

- Magpasya na humiling o hindi humiling ng paunang pag-apruba (prior approval, PA) para sa isang gamot (pahintulot mula sa amin bago kayo makakuha ng gamot).
- Dagdagan o baguhin ang dami ng isang gamot na maaari ninyong kunin (limitasyon sa dami).
- Magdagdag o baguhin ang mga paghihigpit sa step therapy sa isang gamot (dapat ninyong subukan ang isang gamot bago namin saklawin ang isa pang gamot).

Para sa karagdagang impormasyon sa mga panuntunan sa gamot na ito, sumangguni sa **Seksyon C**.

Kung umiinom kayo ng gamot na sinasaklaw namin sa **simula** ng taon, sa pangkalahatan, hindi namin aalisin o babaguhin ang pagsasaklaw sa gamot na iyon **sa natitirang bahagi ng taon** maliban na lang kung:

- may bago, mas murang gamot sa pamilihan na kasing bisa ng isang gamot sa aming Listahan ng Gamot ngayon,
 -
- mapag-alaman naming hindi ligtas ang isang gamot, •
- inalis ang gamot sa pamilihan.

Upang makakuha ng karagdagang impormasyon sa kung ano ang mangyayari kapag nagbago ang aming Listahan ng Gamot, maaari niyong palaging:

- Tingnan ang aming kasalukuyang Listahan ng Gamot online sa www.MolinaHealthcare.com/Medicare •
- Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa ibaba ng pahina para tingnan ang aming kasalukuyang Listahan ng Gamot.

Ipapatupad **kaagad** ang ilang pagbabago sa aming Listahan ng Gamot. Halimbawa:

- **May isang available na bagong generic na gamot.** Kung minsan, magkakaroon ng bagong generic na gamot sa pamilihan na kasing bisa ng branded na gamot na nasa aming Listahan ng Gamot ngayon. Kapag nangyayari ito, maaari naming alisin ang branded na gamot at idagdag ang bagong generic na gamot, ngunit hindi magbabago ang inyong gastos para sa bagong gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kapag idinagdag namin ang bagong generic na gamot, maaari rin kaming magpasya na panatilihin ang pangalan ng tatak na gamot sa listahan ngunit baguhin ang mga panuntunan o limitasyon sa saklaw nito.

- o Maaaring hindi namin sabihin sa inyo bago namin isagawa ang pagbabagong ito, ngunit magpapadala kami sa inyo ng impormasyon tungkol sa partikular na pagbabagong ginawa namin sa sandaling mangyari ito.
- o Kayo o ang inyong tagapagkaloob ay maaaring humiling ng "pagbubukod" mula sa mga pagbabagong ito. Papadalhan namin kayo ng abiso kasama ng mga hakbang na maaari ninyong gawin upang humiling ng pagbubukod. Mangyaring sumangguni sa **Kabanata 9** ng handbook na ito para sa karagdagang impormasyon sa mga pagbubukod.
- **Inalis sa pamilihan ang isang gamot.** Kung sasabihin ng FDA na hindi ligtas ang ginagamit ninyong gamot o kung aalisin ng manufacturer ng gamot ang naturang gamot sa pamilihan, aalisin namin ito sa aming Listahan ng Gamot. Kung iniinom ninyo ang gamot, ipapaalam namin ito sa inyo.

Maaaring gumawa kami ng iba pang pagbabago na makakaapekto sa mga gamot na iniinom ninyo. Sasabihin namin sa inyo nang mas maaga ang tungkol sa ibang pagbabagong ito sa aming Listahan ng Gamot. Maaaring mangyari ang mga pagbabagong ito kung:

- Magbibigay ang FDA ng bagong gabay o may mga bagong klinikal na alituntunin tungkol sa isang gamot.
- Magdaragdag kami ng generic na gamot na hindi bago sa pamilihan **at**
 - o Papalitan ang branded na gamot na kasalukuyang nasa aming Listahan ng Gamot **o**
 - o Baguhin ang mga tuntunin sa saklaw o mga limitasyon para sa pangalan ng tatak ng gamot.
- Magdaragdag kami ng generic na gamot **at**
 - o Papalitan ang branded na gamot na kasalukuyang nasa Listahan ng Gamot **o**
 - o Baguhin ang mga tuntunin sa saklaw o mga limitasyon para sa pangalan ng tatak ng gamot.

Kapag nangyari ang mga pagbabagong ito, kami ay:

- IMagsasabi sa inyo nang hindi bababa sa (30 araw bago namin gawin ang pagbabago sa aming Listahan ng Gamot **o**
- Ipapaalam ito sa inyo at bibigyan kayo ng (31) araw na supply ng gamot pagkatapos ninyong magpa-refill.

Magbibigay ito sa inyo ng oras upang makipag-usap sa inyong doktor o iba pang tagapagreseta. Matutulungan nila kayong magpasya:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung may katulad na gamot sa aming Listahan ng Gamot na maaari ninyong inumin sa halip o
- Kung dapat kayong humiling ng pagbubukod sa mga pagbabagong ito. Upang matuto nang higit pa tungkol sa paghiling ng mga pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Maaari gumawa kami ng mga pagbabago sa mga gamot na ginagamit ninyo na hindi nakakaapekto sa inyo ngayon. Para sa mga naturang pagbabago, kung gumagamit kayo ng gamot na sinaklaw namin sa **simula** ng taon, sa pangkalahatan, hindi namin aalisin o babaguhin ang saklaw sa gamot na iyon **sa natitirang bahagi ng taon**.

Halimbawa, kung aalisin namin ang isang gamot na iniinom ninyo; dadagdagan ang binabayaran ninyo para sa gamot, o lilimitahan ang paggamit nito, kung gayon ang pagbabago ay hindi makakaapekto sa inyong paggamit ng gamot: o kung ano ang babayaran ninyo para sa gamot para sa natitirang bahagi ng taon.

F. Pagsasaklaw ng gamot sa mga espesyal na kaso

F1. Nasa isang ospital o isang dalubhasang pasilidad ng pag-aalaga para sa isang pananatili na saklaw ng aming plano

Kung kayo ay na-admit sa isang ospital o dalubhasang pasilidad ng pag-aalaga para sa isang pananatili na sinasaklaw ng aming plano, karaniwang sinasaklaw namin ang halaga ng inyong mga inireresetang gamot sa panahon ng inyong pananatili. Hindi kayo magbabayad ng copay. Sa oras na umalis kayo sa ospital o dalubhasang pasilidad ng pag-aalaga, sasaklawin namin ang inyong mga gamot basta't nakakatugon ang mga ito sa lahat ng aming panuntunan para sa saklaw.

Upang matuto pa tungkol sa pagsasaklaw sa gamot at kung ano ang babayaran ninyo, sumangguni sa **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

F2. Nasa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga

Kadalasan, ang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, tulad ng pasilidad ng pag-aalaga, ay may sariling parmasya o parmasya na nagsusuplay ng mga gamot para sa lahat ng kanilang mga residente. Kung nakatira kayo sa isang pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga, maaari ninyong kunin ang inyong mga inireresetang gamot sa pamamagitan ng parmasya ng pasilidad kung bahagi ito ng aming network.

Tingnan ang inyong *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* upang malaman kung bahagi ba ng aming network ang parmasya ng inyong pasilidad para sa pangmatagalang pangangalaga. Kung hindi, o kailangan ninyo ng karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

F3. Nasa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare

Hindi kailanman saklaw ng parehong hospisyo at ng aming plano nang sabay ang mga gamot.

- Maaaring naka-enroll kayo sa isang hospisyo ng Medicare at nangangailangan ng gamot sa pananakit, panlaban sa pagduduwal, laxative, o panlaban sa pagkabalisa na hindi saklaw ng inyong hospisyo dahil hindi ito nauugnay sa inyong nakamamatay na karamdaman at kundisyon. Sa kasong iyon, ang aming plano ay dapat makatanggap ng abiso mula sa tagapagreseta o sa inyong tagapagkaloob ng hospisyo na ang gamot ay walang kaugnayan bago namin masaklaw ang gamot.
- Upang maiwasan ang mga pagkaantala sa pagkuha ng anumang hindi nauugnay na gamot na dapat saklawin ng aming plano, maaari ninyong hilingin sa inyong tagapagkaloob ng hospisyo o tagapagreseta na tiyaking inabisuhan kaming hindi nauugnay ang gamot bago ninyo hilingin sa isang parmasya na punan ang inyong reseta.

Kung iiwan ninyo ang hospisyo, sasaklawin ng aming plano ang lahat ng inyong gamot. Upang maiwasan ang anumang pagkaantala sa isang parmasya sa oras na matapos ang inyong benepisyo sa hospisyo ng Medicare, magdala ng dokumentasyon sa parmasya upang mapatunayang wala na kayo sa hospisyo.

Sumangguni sa mga naunang bahagi ng kabanatang ito na nagsasabi tungkol sa mga gamot na saklaw ng aming plano. Sumangguni sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon tungkol sa benepisyo ng hospisyo.

G. Mga programa sa kaligtasan ng gamot at pamamahala ng mga gamot

G1. Mga programang makakatulong sa inyong ligtas na gumamit ng mga gamot

Sa tuwing pupunan ninyo ang isang reseta, naghahanap kami ng mga posibleng problema, tulad ng mga pagkakamali sa gamot o mga gamot na:

- Maaaring hindi kailanganin dahil umiinom kayo ng ibang gamot na pareho din ang nagagawa
- Maaaring hindi ligtas para sa edad o kasarian ninyo
- Maaaring makapinsala sa inyo kung ginamit ninyo ang mga ito nang sabay
- May mga sangkap na maaaring allergic kayo
- May hindi ligtas na dami ng opioid na mga gamot sa pananakit



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung may makita kaming posibleng problema sa paggamit ninyo ng mga inireresetang gamot, makikipagtulungan kami sa inyong tagapagkaloob upang itama ang problema.

G2. Mga programang makakatulong sa inyong pamahalaan ang inyong mga gamot

May programa ang plano namin para tulungan ang mga miyembro na may kumplikadong mga pangangailangan sa kalusugan. Sa ganoong kaso maaari kayong maging kwalipikadong makakuha ng mga serbisyo, nang walang bayad sa inyo, sa pamamagitan ng isang programa sa pamamahala ng therapy sa gamot (MTM). Ang programang ito ay boluntaryo at libre. Matutulungan kayo at ang inyong tagapagkaloob ng programang ito na tiyaking mabisa ang inyong mga gamot sa pagpapabuti ng inyong kalusugan. Kung kwalipikado kayo para sa programa, bibigyan kayo ng isang parmasyutiko o iba pang propesyonal sa kalusugan ng komprehensibong pagsusuri ng lahat ng mga gamot ninyo at makikipag-usap sa inyo tungkol sa:

- kung paano makukuha ang pinakamalaking benepisyo mula sa mga gamot na ginagamit ninyo
- anumang alalahanin na mayroon kayo, tulad ng mga gastos sa gamot at mga reaksiyon sa gamot
- kung paano pinakamahusay na gamitin ang mga gamot ninyo
- anumang tanong o problema na mayroon kayo tungkol sa inyong reseta at over-the-counter na gamot

Pagkatapos, bibigyan nila kayo ng:

- Isang nakasulat na buod ng talakayang ito. Ang buod ay may plano sa pagkilos ng gamot na nagrerekomenda kung ano ang maaari ninyong gawin para sa pinakamahusay na paggamit ng inyong mga gamot.
- Isang listahan ng personal na gamot na kinabibilangan ng lahat ng gamot na iniinom ninyo at kung bakit niyo ito iniinom.
- Impormasyon tungkol sa ligtas na pagtatapon ng mga iniresetang gamot na mga kontroladong sangkap.

Magandang ideya na makipag-usap sa doktor ninyo tungkol sa plano sa pagkilos at listahan ng gamot ninyo.

- Dalhin ang inyong plano ng pagkilos at listahan ng gamot sa inyong pagbisita o anumang oras na makikipag-usap kayo sa inyong mga doktor, parmasista, at iba pang mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan.
- Dalhin ang inyong listahan ng gamot kung pupunta kayo sa ospital o emergency room.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang mga programang pangangasiwa ng therapy sa gamot ay boluntaryo at libre para sa mga miyembrong kwalipikado. Kung mayroon kaming programang nababagay sa inyong mga pangangailangan, itatala namin kayo sa programa at padadalhan kayo ng impormasyon. Kung hindi ninyo gustong maisali sa programa, ipagbigay-alam sa amin, at tatanggalin namin kayo sa programa.

Kung mayroon kayong anumang tanong tungkol sa mga programang ito, mangyaring makipag-ugnayan sa mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso.

G3. Programa sa pamamahala ng gamot para sa ligtas na paggamit ng mga gamot na opioid

Ang aming plano ay may programang makakatulong sa mga miyembro na ligtas na magamit ang kanilang mga inireresetang opioid na gamot at iba pang gamot na madalas na ginagamit sa maling paraan. Tinatawag ang programang ito na Programa sa Pamamahala ng Gamot o Drug Management Program (DMP).

Kung gumagamit kayo ng mga gamot na opioid na nakukuha ninyo mula sa ilang mga doktor o pamilya o kung mayroon kayong kamakailang labis na dosis ng opioid, maaari kaming makipag-usap sa mga doktor ninyo para matiyak na naaangkop at medikal na kinakailangan ang paggamit ninyo ng mga gamot na opioid. Sa pakikipagtulungan sa mga doktor ninyo, kung magpapasya kaming hindi ligtas ang paggamit ninyo ng mga de-resetang opioid o benzodiazepine na gamot, maaari naming limitahan kung paano ninyo makukuha ang mga gamot na iyon. Maaaring kabilang sa mga limitasyon ang:

- Hinihiling sa inyo na kunin ang lahat ng reseta para sa mga gamot na iyon mula sa ilang partikular na pamilya at/o mula sa ilang partikular na doktor
- Paglilimita ng dami ng mga gamot na sasaklawin namin para sa inyo

Kung sa tingin namin na isa o higit pang limitasyon ang dapat ilapat sa inyo, padadalhan namin kayo ng sulat nang maaga. Sasabihin sa inyo ng sulat kung lilimitahan namin ang saklaw ng mga gamot na ito para sa inyo, o kung kakailanganin ninyong kumuha ng mga reseta para sa mga gamot na ito mula lamang sa isang Bahagiikular na tagapaghatid o pamilya.

Magkakaroon kayo ng pagkakataong sabihin sa amin kung aling mga doktor o pamilya ang gusto ninyong gamitin at anumang impormasyon na sa tingin ninyo ay mahalagang malaman namin. Kung magpapasya kaming limitahan ang inyong saklaw para sa mga medikasyong ito pagkatapos ng pagkakataon ninyong tumugon, magpapadala kami sa inyo ng isa pang sulat na nagkukumpirma sa mga limitasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung sa palagay ninyo ay nagkamali kami, hindi kayo sang-ayong nasa panganib kayo ng maling paggamit sa inireresetang gamot, o hindi kayo sang-ayon sa limitasyon, kayo o ang inyong tagareseta ay maaaring maghain ng apela. Kung maghahain kayo ng apela, susuriin namin ang inyong kaso at bibigyan kayo ng nakasulat na pasya. Kung tatanggihan pa rin namin ang anumang bahagi ng inyong apela na nauugnay sa mga limitasyon sa inyong pag-access sa mga medikasyong ito, awtomatiko naming ipapadala ang inyong kaso sa isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri Para matuto pa tungkol sa mga apela at sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri (Independent Review Organisation, IRO), (Para matuto pa tungkol sa mga apela at sa IRO, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.)

Maaaring hindi malalapad sa inyo ang DMP kung kayo ay:

- may ilang partikular na medikal na kondisyon, tulad ng cancer o sickle cell disease,
- nakakakuha ng pangangalaga mula sa hospisyo, pampakalma, o pangangalaga sa pagtatapos ng buhay, ●
- tumira sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 6: Ang binabayaran mo para sa iyong Medicare at Medi-Cal Medicaid na mga inireresetang gamot

Panimula

Ipapaalam ng kabanatang ito kung ano ang binabayaran ninyo para sa mga inireresetang gamot ng outpatient. Sa "gamot," ang ibig naming sabihin ay:

- Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D, **at**
- Mga gamot at item na sinasaklaw sa ilalim ng Medi-Cal Rx, **at**
- Mga gamot at item na nasaklaw ng aming plano bilang karagdagang benepisyo.

Dahil kwalipikado kayo para sa Medi-Cal, makakatanggap kayo ng "Karagdagang Tulong" (Extra Help) mula sa Medicare upang makatulong sa pagbabayad ng inyong mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D. Isinama namin sa inyo o isang hiwalay na kalakip, na tinatawag na "Katibayan ng Coverage Rider para sa Mga Taong Nakakakuha ng Karagdagang Tulong sa Pagbabayad para sa Mga Inireresetang Gamot" (kilala rin bilang "Low Income Subsidy Rider" o ang "LIS Rider"), na nagsasabi sa inyo tungkol sa inyong saklaw sa gamot. Kung wala kayo ng insert na ito, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro at hilingin ang "LIS Rider."

Ang Karagdagang Tulong (Extra Help) ay isang programa ng Medicare na tumutulong sa mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na mapaliit ang kanilang mga gastusin sa inireresetang gamot ng Medicare Parte D, gaya ng mga premium, deductible, at copay. Ang Karagdagang Tulong (Extra Help) ay tinatawag ding "Tulong sa mga May Mababang Kita (Low-Income Subsidy, LIS)".

Ang iba pang pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkasunod-sunod sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

Upang matuto nang higit pa tungkol sa mga inireresetang gamot, maaari kayong tumingin sa mga bahaging ito:

- Ang *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* namin.
 - Tinatawag namin itong "Listahan ng Gamot." Ipinapaalam nito sa inyo:
 - Aling mga gamot ang binabayaran namin
 - Kung may anumang mga limitasyon sa mga gamot
 - Kung kailangan ninyo ng kopya ng aming Listahan ng Gamot, tumawag sa mga Serbisyo para sa Miyembro. Maaari rin ninyong makita ang pinakabagong kopya ng aming Listahan ng Gamot sa aming website sa www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



- o Karamihan sa mga inireresetang gamot na nakukuha ninyo mula sa isang parmasya ay saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus. Ang ibang mga gamot, gaya ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina, ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Sentro ng Serbisyo para sa Kustomer ng Medi-Cal Rx sa 800-977-2273. Mangyaring dalhin ang inyong Kard ng Pagkakakilanlan sa Benepisyong ng Medi-Cal (Medi-Cal Beneficiary Identification Card, BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.
- Kabanata 5 ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
 - o Sinasabi nito kung paano kunin ang inyong mga iniresetang gamot sa outpatient sa pamamagitan ng aming plano.
 - o Kabilang dito ang mga panuntunang kailangan ninyong sundin. Sinasabi rin nito kung aling mga uri ng inireresetang gamot ang hindi saklaw ng aming plano.
 - o Kapag ginamit ninyo ang “Real Time Benefit Tool” ng plano para maghanap ng saklaw ng gamot (sumangguni sa Kabanata 5, Seksyon B2), ang gastos na ipinakita ay ibinibigay sa “real time” na nangangahulugang ang gastos na ipinapakita sa tool ay sumasalamín sa ilang sandali upang magbigay isang pagtatantya ng mula sa sariling bulsa na mga gastos na inaasahang babayaran ninyo. Maaari rin ninyong tawagan ang Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro ninyo para sa karagdagang impormasyon.
- Ang aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.
 - o Sa karamihan ng mga kaso, dapat gamitin ninyo ang isang parmasya ng network para makuha ang mga saklaw na gamot ninyo. Ang mga parmasyang nasa network ay mga parmasyang sumang-ayong makipagtulungan sa amin.
 - o Inililista ng *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* ang aming mga parmasyang nasa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga parmasyang nasa network.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Ang Paliwanag ng mga Benepisyong (Explanation of Benefits, EOB)	177
B.	Paano susubaybayan ang iyong mga gastos sa gamot.....	178
C.	Wala kang babayaran para sa isang buwan o pangmatagalang supply ng mga gamot.....	180
C1.	Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot.....	180
C2.	Ano ang babayaran niyo	180



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C3. Ang inyong mga pagpipiliang parmasya.....	182
C4. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot.....	182
C5. ang babayaran niyo.....	182
D. Ang inyong mga gastos sa gamot kung ang inyong doktor ay nagrereseta ng mas kaunti kaysa sa isang buong buwan na supply.....	184
E. Tulong sa paghahati ng gastos sa reseta para sa mga taong may HIV/AIDS Medicare.....	185
E1. Ang Programa ng Tulong sa Gamot ng AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP).....	185
E2. Kung kayo ay hindi naka-enroll sa ADAP.....	185
E3. Kung kayo ay naka-enroll sa ADAP.....	185
F. Mga bakuna.....	185
F1. Ano ang kailangan ninyong malaman bago kayo magpabakuna	186
F2. Ano ang binabayaran ninyo para sa isang pagbabakuna na saklaw ng Medicare Bahagi D	186



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Ang Paliwanag ng mga Benepisyo (Explanation of Benefits, EOB)

Sinusubaybayan ng plano namin ang mga inireresetang gamot ninyo. Sinusubaybayan namin ang dalawang uri ng mga gastos:

- **Mula-sa-sariling bulsa na mga gastos** ninyo. Ito ang halaga ng pera na babayaran mo, o ng iba sa ngalan ninyo, para sa mga reseta ninyo.
- Ang **kabuuang gastos ninyo sa gamot**. Ito ang halaga ng pera na babayaran ninyo, o ng iba sa ngalan ninyo, para sa mga reseta ninyo, kasama ang halagang babayaran namin.

Kapag nakakuha kayo ng mga inireresetang gamot sa pamamagitan ng aming plano, padadalhan namin kayo ng buod na tinatawag na *Paliwanag ng Mga Benepisyo (Explanation of Benefits)*. Tinatawag namin itong EOB para sa maikling salita. Hindi isang singilin ang EOB. Naglalaman ang EOB ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga gamot na iniinom ninyo gaya ng mga pagtaas sa presyo at iba pang gamot na may mas mababang hatian sa gastos na posibleng available. Puwede ninyong kausapin ang inyong tagareseta tungkol sa mga mas murang opsyong ito. Kasama sa EOB ang:

- **Impormasyon para sa buwan**. Ipinapabatid ng buod kung anong mga de-resetang gamot ang nakuha ninyo para sa nakaraang buwan. Ipinapakita nito ang kabuuang mga halaga ng gamot, kung ano ang binayaran namin, at kung ano ang binayaran mo at binayaran ng iba na nagbabayad para sa inyo.
- **Mga impormasyon sa taon at petsa**. Ito ang kabuuang gastos ninyo sa gamot at ang kabuuang mga pagbabayad na ginawa mula noong Enero 1.
- **Impormasyon sa presyo ng gamot**. Ito ang kabuuang presyo ng gamot at anumang porsyento ng pagbabago sa presyo ng gamot mula noong unang pag-fill.
- **Mga mas murang alternatibo**. Kapag magagamit, makikita ang mga ito sa buod sa ibaba ng mga kasalukuyang gamot ninyo. Maaari kayong makipag-usap sa tagapagreseta ninyo para malaman ang higit pa.

Nag-aalok kami ng saklaw ng mga gamot na hindi sinaklaw sa ilalim ng Medicare.

- Ang mga ibinabayad para sa mga gamot na ito ay hindi nabibilang tungo sa inyong gastos mula-sa-bulsa.
- Nagbabayad din kami para sa ilang over-the-counter na gamot. Wala kayong kailangang bayarang anuman para sa mga gamot na ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Karamihan sa mga inireresetang gamot na nakukuha ninyo mula sa isang parmasya ay saklaw ng plano. Ang ibang mga gamot, gaya ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina, ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov/) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Medi-Cal Customer Service Center sa 800-977-2273. Mangyaring dalhin ang inyong Kard ng Pagkakakilanlan sa Benepisyo ng Medi-Cal (Medi-Cal Beneficiary Identification Card, BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx upang malaman kung aling mga gamot ang saklaw ng aming plano, sumangguni sa aming Listahan ng Gamot.

B. Paano susubaybayan ang iyong mga gastos sa gamot

Para subaybayan ang mga gastos ninyo sa gamot at ang mga pagbabayad na ginawa ninyo, ginagamit namin ang mga talaan na nakuha namin mula sa inyo at mula sa parmasya ninyo. Narito kung paano ninyo kami matutulungan:

1. Gamitin ang inyong ID Card ng Miyembro.

Ipakita ang inyong ID Card ng Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) tuwing kukuha kayo ng reseta. Makakatulong ito sa amin na malaman kung anong mga reseta ang pinupunan ninyo at kung ano ang binabayaran ninyo.

2. Tiyakin na nasa amin ang impormasyon na kailangan namin.

Bigyan kami ng mga kopya ng mga resibo para sa mga sinaklaw na gamot na binayaran ninyo. Maaari ninyong hilingin sa amin na bayaran ang bahagi namin sa gastos para sa gamot.

Narito ang ilang pagkakataon kung kailan ninyo kami dapat bigyan ng mga kopya ng iyong mga resibo:

- Kapag bumili kayo ng saklaw na gamot sa isang parmasya ng network sa espesyal na presyo o gumamit ng card ng dikwento na hindi bahagi ng benepisyo ng plano namin
- Kapag nagbabayad kayo ng copay para sa mga gamot na nakukuha ninyo sa ilalim ng programa ng tulong sa pasyente ng isang gumagawa ng gamot
- Kapag bumili kayo ng mga sinaklaw na gamot sa isang parmasya na wala-sa-network
- Kapag bainayaran ninyo ang buong presyo ng saklaw na gamot

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa paghiling sa amin na bayaran ang bahagi namin sa gastos para sa isang gamot, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

3. Padalhan kami ng impormasyon tungkol sa mga binayaran ng mga ibang tao para sa inyo.

Ang mga binayaran ng ilang tao at organisasyon ay nabibilang din tungo sa inyong mga gastos mula sa bulsa. Halimbawa, ang mga pagbabayad na ginawa ng isang AIDS drug assistance program (ADAP), ang Indian Health Service, at karamihan sa mga charity ay binibilang sa mula-sa-sariling bulsa na mga gastos ninyo. Makakatulong ito sa inyo na maging kuwalipikado sa catastrophic na saklaw. Kapag naabot na ninyo ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw, ang aming plano ang magbabayad ng lahat ng gastos sa inyong mga gamot sa Medicare Parte D para sa kabuuan ng taon.

4. Suriin ang mga EOB na ipinadala namin sa inyo.

Kapag nakatanggap kayo ng isang EOB sa koreo, siguraduhing kumpleto at tama ito.

- **Nakikilala mo ba ang pangalan ng bawat parmasya?** Tingnan ang mga petsa. Nakakuha ba ninyo ang gamot noong araw na iyon?
- **Nakuha ba ninyo ang mga nakalistang gamot?** Tumutugma ba ang mga ito sa mga nakalista sa inyong mga resibo? Tumutugma ba ang mga gamot sa inireseta ng inyong doktor?

Para sa karagdagang impormasyon, maaari ninyong tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus o basahin ang *Handbook ng Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus*.

Paano kung makakita kayo ng mga pagkakamali sa buod na ito?

Kung may nakakalito o mukhang hindi tama sa EOB na ito, mangyaring tawagan kami sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus. Matatagpuan din ninyo ang mga sagot sa maraming tanong sa aming website: MolinaHealthcare.com/Medicare.

Paano naman ang posibleng pandaraya?

Kung ang buod na ito ay nagpapakita ng mga gamot na hindi ninyo iniinom o anumang bagay na tila kahina-hinala sa inyo, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus.
- O kaya tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat ang mga gumagamit ng TTY ay tumawag sa 1-877-486- 2048. Maaari mong tawagan ang mga numerong ito nang libre, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung pinaghihinalaan ninyo na ang isang tagapagkaloob na tumatanggap ng Medi-Cal ay nandaya, nag-aksaya o nang-aabuso, karapatan ninyong iulat ito sa pamamagitan ng pagtawag sa kumpidensyal na numerong walang bayad 1- 800-822-6222. Ang iba pang paraan ng pag-uulat ng pandaraya sa Medi-Cal ay maaaring matagpuan sa: www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx.

Kung sa tingin ninyo ay may mali o nawawala, o kung mayroon kayong anumang mga tanong, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro. Itago ang mga EOB na ito. Mahalagang tala ang mga ito ng mga gastos ninyo sa gamot.

C. Wala kang babayaran para sa isang buwan o pangmatagalang supply ng mga gamot

Sa aming plano, wala kayong babayaran para sa mga saklaw na gamot basta't sumusunod kayo sa aming mga panuntunan.

Sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang matutunan ang tungkol sa kung paano maghain ng apela kung sasabihin sa inyo na hindi masasaklaw ang isang gamot. Upang matuto pa tungkol sa mga pagpipiliang parmasya na ito, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* at ng aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

C1. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot

Para sa ilang gamot, maaari kayong makakuha ng pangmatagalang supply (tinatawag ding “pinalawig na supply”) kapag pinunan ninyo ang inyong reseta. Ang pangmatagalang supply ay hanggang sa isang (90) araw na supply.

Para sa mga detalye kung saan at paano makakakuha ng pangmatagalang supply ng gamot, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* o sa aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

C2. Ano ang babayaran niyo

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang malaman kung magkano ang inyong copay para sa anumang sinasaklaw na gamot.

Karamihan sa mga inireresetang gamot na nakukuha ninyo mula sa isang parmasya ay saklaw ng plano. Ang ibang mga gamot, gaya ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina, ay maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) para sa karagdagang impormasyon. Maaari rin ninyong tawagan ang Medi-Cal Customer Service Center sa 800-977-2273. Mangyaring



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

dalhin ang inyong Medi-Cal Beneficiary Identification Card (Kard ng Pagkakakilanlan sa Benepisyo ng Medi-Cal) (BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Ang inyong bahagi sa gastos kapag nakakuha kayo ng isang buwang supply ng isang saklaw na inireresetang gamot mula sa:

	Isang parmasyang nasa network Isang buwan o hanggang 31 araw na supply	Ang serbisyo sa mail-order ng aming plano Isang buwan o hanggang 31-araw na supply	Isang parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ng network Hanggang 31-araw na supply	Isang parmasya na wala sa network: Hanggang 31 araw na supply. Limitado ang pagsaklaw sa ilang mga kaso. Sumangguni sa Kabanata 5 ng inyong Handbook ng Miyembro para sa mga detalye.
Mga generic na gamot (hindi branded)	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.
Mga branded na gamot	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.

Para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga parmasya ang maaaring magbigay sa inyo ng mga pangmatagalang supply, sumangguni sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya ng aming plano*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C3. Ang inyong mga pagpipiliang parmasya

Kung magkano ang babayaran ninyo para sa isang gamot ay depende sa kung makukuha ninyo ang gamot mula sa:

- Isang parmasyang nasa network, **o**
- Isang parmasyang wala sa network.

Sa mga limitadong kaso, sinasaklaw namin ang mga resetang kukunin sa mga parmasyang wala sa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang malaman kung kailan namin iyon ginagawa.

Upang matuto pa tungkol sa mga pagpipiliang ito, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* at sa aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

C4. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot

Para sa ilang gamot, maaari kayong makakuha ng pangmatagalang supply (tinatawag ding “pinalawig na supply”) kapag pinunan ninyo ang inyong reseta. Ang pangmatagalang supply ay hanggang sa isang (90) araw na supply.

Para sa mga detalye kung saan at paano makakakuha ng pangmatagalang supply ng gamot, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* o sa *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya ng aming plano*.

C5. Ano ang babayaran niyo

Maaari kang magbayad ng copay sa tuwing kukuha kayo ng inireresetang gamot. Kung ang presyo ng inyong saklaw na gamot ay mas mababa kaysa sa copay, babayaran ninyo ang mas mababang halaga.

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang malaman kung magkano ang inyong copay para sa anumang sinasaklaw na gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang inyong bahagi sa gastos kapag nakakuha kayo ng isang buwan o pangmatagalang supply ng isang saklaw na inireresetang gamot mula sa:

	Isang parmasyang nasa network	Ang serbisyo sa mail-order ng aming plano	Isang parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ng network	Isang parmasya na wala sa network:
	Isang buwan o hanggang 31 araw na supply	Isang buwan o hanggang 31 araw na supply	Hanggang 31 araw na supply	Hanggang 31 araw na supply. Limitado ang pagsaklaw sa ilang mga kaso. Sumangguni sa Kabanata 5 ng inyong Handbook ng Miyembro para sa mga detalye.
Mga generic na gamot (hindi branded)	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.
Mga branded na gamot	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.	\$0 na may Mababang Kita na Subsidy/ Karagdagang Tulong (Extra Help) para sa isang 31-araw na supply.

Para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga parmasya ang maaaring magbigay sa inyo ng mga pangmatagalang supply, sumangguni sa aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

D. Ang inyong mga gastos sa gamot kung ang inyong doktor ay nagrereseta ng mas kaunti kaysa sa isang buong buwan na supply

Sa ilang mga kaso, nagbabayad kayo ng isang copay upang masakop ang isang buong buwan na supply ng isang saklaw na gamot. Gayunpaman, maaaring magreseta ang inyong doktor ng mas mababa sa isang buwang supply ng mga gamot

- Maaaring may mga pagkakataon na gusto ninyong tanungin ang inyong doktor tungkol sa pagrereseta ng mas mababa sa isang buwang supply ng gamot (halimbawa, kapag sinusubukan ninyo ang isang gamot sa unang pagkakataon na alam na may malubhang epekto).
- Kung sumang-ayon ang inyong doktor, hindi kayo magbabayad para sa buong buwan na supply para sa ilang partikular na gamot.

Kapag nakakuha kayo ng mas kaunti kaysa sa isang buwang supply ng gamot, ang halagang babayaran ninyo ay batay sa bilang ng mga araw ng gamot na makukuha ninyo. Kinakalkula namin ang halagang binabayaran ninyo bawat araw para sa inyong gamot (ang “pang-araw-araw na halaga ng paghahati ng gastos”) at i-multiply ito sa bilang ng mga araw ng gamot na nakukuha ninyo.

- Narito ang isang halimbawa: Sabihin nating ang copay para sa inyong gamot para sa isang buong buwang supply (isang 30-araw na supply) ay \$1.35. Nangangahulugan ito na ang halagang babayaran ninyo para sa inyong gamot ay mas mababa sa \$0.05 bawat araw. Kung makakakuha kayo ng 7 araw na supply ng gamot, ang inyong babayaran ay mas mababa sa \$0.05 bawat araw na i-multiply sa 7 araw, para sa kabuuang bayad na mas mababa sa \$0.35.
- Nagbibigay-daan sa inyo ang paghahati ng pang-araw-araw na gastos na tiyaking mabisa para sa inyo ang isang gamot bago kayo magbayad para sa isang buong buwang supply.
- Maaari rin ninyong hilingin sa inyong tagapagkaloob na magreseta ng mas kaunti sa isang buong buwan na supply ng gamot upang tulungan kayong:
 - Mas mahusay na magplano kung kailan muling pupunan ang inyong mga gamot,
 - I-coordinate ang mga refill sa ibang mga gamot na iniinom ninyo, **at**
 - Pumunta ng mas madalang sa parmasya.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

E. Tulong sa paghahati ng gastos sa reseta para sa mga taong may HIV/AIDS Medicare

E1. Ang Programa ng Tulong sa Gamot ng AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP)

Tinutulungan ng ADAP ang mga kwalipikadong indibidwal na may HIV/AIDS na ma-access ang mga gamot sa HIV na nagliligtas-buhay. Ang mga inireresetang gamot sa Outpatient Medicare Bahagi D na saklaw din ng ADAP ay kwalipikado para sa tulong sa pagbabahagi ng gastos sa reseta sa pamamagitan ng California Department of Public Health, Office of AIDS para sa mga indibidwal na nakatala sa ADAP.

E2. Kung kayo ay hindi naka-enroll sa ADAP

Para sa impormasyon sa pamantayan sa pagiging kwalipikado, mga saklaw na gamot, o kung paano magpatala sa programa, tumawag sa 1-844-421- 7050 o tingnan ang website ng ADAP sa www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OA_adap_eligibility.aspx.

E3. Kung kayo ay naka-enroll sa ADAP

Maaaring magpatuloy ang ADAP na magbigay sa mga kliyente ng ADAP ng tulong sa pagbabahagi ng gastos sa reseta ng Medicare Bahagi D para sa mga gamot sa pormularyo ng ADAP. Upang matiyak na patuloy ninyong matatanggap ang tulong na ito, abisuhan ang inyong lokal na ADAP enrollment worker ng anumang mga pagbabago sa pangalan ng inyong plano o numero ng patakaran ng Medicare Bahagi D. Kung kailangan ninyo ng tulong sa paghahanap ng pinakamalapit na lugar ng pagpapatala at/o manggagawa ng pagpapatala para sa ADAP, tumawag sa 1-844-421-7050 o tingnan ang website na nakalista sa itaas.

F. Mga bakuna

Mahalagang Mensahe Tungkol sa Binabayaran Ninyo para sa Mga Bakuna: Ang ilang bakuna ay itinuturing na mga benepisyong medikal. Ang ibang mga bakuna ay itinuturing na mga gamot sa Bahagi D ng Medicare. Makikita ninyo ang mga bakunang ito na nakalista sa *Listahan ng Gamot ng plano (Pormularyo)*. Sinasaklaw ng aming plano ang karamihan sa bakunang pang-nasa hustong gulang ng Medicare Bahagi D nang wala kayong binabayaran. Sumangguni sa *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Pormularyo)* ng inyong plano o makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa pagsasaklaw at mga detalye ng paghahati ng gastos tungkol sa mga partikular na bakuna.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

May dalawang bahagi ang aming saklaw sa mga bakuna sa Medicare Part D:

1. Ang unang bahagi ng saklaw ay para sa halaga ng **bakuna mismo**. Ang bakuna ay isang inireresetang gamot.
2. Ang ikalawang bahagi ng saklaw ay para sa halaga ng **pagbibigay sa inyo ng bakuna**. Halimbawa, kung minsan maaari ninyong makuha ang bakuna bilang isang iniksyon na ibinigay sa inyo ng inyong doktor.

F1. Ano ang kailangan ninyong malaman bago kayo magpabakuna

Inirerekomenda namin na tawagan ninyo ang Mga Serbisyo para sa Miyembro kung plano ninyong magpabakuna.

- Masasabi namin sa inyo kung paano sinasaklaw ng aming plano ang inyong pagbabakuna at maipaipaliwanag ang inyong bahagi sa gastos.
- Masasabi namin sa inyo kung paano ninyo mapapanatiling mababa ang inyong mga bayarin sa pamamagitan ng paggamit ng mga parmasya at tagapagkaloob na nasa network. Sumasang-ayon ang mga parmasya at tagapagkaloob na nasa network na makipagtulungan sa aming plano. Nakikipagtulungan sa amin ang isang tagapagkaloob na nasa network upang matiyak na wala kayong paunang gastos para sa isang bakuna sa Medicare Bahagi D.

F2. Ano ang binabayaran ninyo para sa isang pagbabakuna na saklaw ng Medicare Bahagi D

Ang babayaran ninyo para sa isang pagbabakuna ay depende sa uri ng bakuna (kung para saan kayo binabakunahan).

- Ang ilang mga bakuna ay itinuturing na mga benepisyo sa kalusugan kaysa sa mga gamot. Iniaalok sa inyo ang mga programang ito nang walang karagdagang gastos. Upang malaman ang tungkol sa saklaw ng mga bakunang ito, sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyo sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Ang ibang mga bakuna ay itinuturing na mga gamot sa Bahagi D ng Medicare. Makikita ninyo ang mga bakunang ito sa Listahan ng Gamot ng aming plano. Posibleng kailangan ninyong magbayad ng copay para mga bakuna sa Medicare Parte D. Kung ang bakuna ay inirerekomenda para sa mga nasa hustong gulang ng isang organisasyon na tinatawag na **Advisory Committee or Immunization Practices (ACIP)** kung gayon, wala kayong babayaran para sa bakuna.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Narito ang tatlong karaniwang paraan na maaari kang makakuha ng bakuna sa Medicare Bahagi D.

1. Makukuha ninyo ang bakuna sa Medicare Parte D at ang inyong turok sa isang parmasyang nasa network.
 - Para sa karamihan ng Bahagi D na bakuna para sa nasa hustong gulang, wala kayong babayaran.
 - Para sa iba pang mga bakuna sa Part D, wala kayong babayaran • isang copay para sa bakuna.
2. Makukuha ninyo ang bakuna ng Medicare Bahagi D sa tanggapan ng inyong doktor at ang doktor ang magbabakuna sa inyo.
 - Wala kang babayaran • isang copay sa doktor para sa bakuna.
 - Binabayaran ng aming plano ang halaga ng pagbabakuna sa inyo.
 - Dapat tawagan ng tanggapan ng doktor ang aming plano sa sitwasyong ito upang matiyak naming alam nila na wala kayong babayaran • isang copay para sa bakuna.
3. Makukuha ninyo ang gamot sa bakuna ng Medicare Bahagi D sa isang parmasya, at dadalhin ninyo ito sa tanggapan ng inyong doktor upang mabakunahan.
 - Para sa karamihan ng Bahagi D na bakuna para sa nasa hustong gulang, wala kang babayaran para sa mismong bakuna.
 - Para sa iba pang mga bakuna sa Part D, wala kayong babayaran • isang copay para sa bakuna.
 - Binabayaran ng aming plano ang halaga ng pagbabakuna sa inyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 7: Paghiling sa amin na bayaran ang aming bahagi sa isang bayarin na nakuha mo para sa mga saklaw na serbisyo o gamot

Panimula

Ang kabanatang ito ay nagsasabi sa inyo kung paano at kailan magpapadala sa amin ng bill para humingi ng bayad. Sinasabi rin nito sa inyo kung paano gumawa ng apela kung hindi kayo sumasang-ayon sa isang desisyon sa pagsasaklaw. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Paghiling sa amin na bayaran ang inyong mga serbisyo o gamot	189
B.	Pagpapadala sa amin ng kahilingan para sa pagbabayad	193
C.	Mga desisyon sa pagsaklaw	194
D.	Mga Apela.....	194



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Paghiling sa amin na bayaran ang inyong mga serbisyo o gamot

Hindi kayo singilin para sa mga serbisyo o gamot na nasa network. Dapat singilin ng aming mga tagapagkaloob na nasa network ang plano para sa inyong mga saklaw na serbisyo at gamot pagkatapos ninyong makuha ang mga ito. Ang tagapagkaloob na nasa network ay isang tagapagkaloob na nakikipagtulungan sa planong pangkalusugan.

Hindi namin pinahihintulutan ang mga tagapagkaloob ng Molina Medicare Complete Care Plus na singilin kayo para sa mga serbisyo o gamot na ito. Binabayaran namin mismo ang aming mga tagapagkaloob, at pinoprotektahan namin kayo sa anumang mga sinisingil.

Kung makatanggap kayo ng bill para sa kabuuang halaga ng pangangalagang pangkalusugan o mga gamot, huwag bayaran ang bill at ipadala ang bill sa amin. Para magpadala sa amin ng bill, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.

- Kung saklaw namin ang mga serbisyo o gamot, babayaran namin nang direkta ang tagapagkaloob.
- Kung saklaw namin ang mga serbisyo o gamot at nabayaran niyo na ang bill, may karapatan kayong i-refund ang inyong binayaran.
 - Kung nagbayad kayo para sa mga serbisyong nasaklaw ng Medicare, babayaran namin kayo.
- Kung nabayad kayo para sa mga serbisyo ng Medi-Cal na natanggap na ninyo, puwedeng kuwalipikado kayong ma-reimburse (mabayaran pabalik) kung matutugunan ninyo ang lahat ng sumusunod na mga kundisyon:
 - Nasaklaw na serbisyo ang Medi-Cal ang serbisyong natanggap ninyo na responsibilidad naming bayaran. Hindi namin kayo babayaran para sa serbisyong hindi sinasaklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus.
 - Natanggap ninyo ang sinasaklaw na serbisyo pagkatapos ninyong maging kwalipikadong miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus member.
 - Hinihiling ninyong mabayaran pabalik sa loob ng isang taon mula sa petsa na natanggap ninyo ang nasaklaw na serbisyo.
 - Nagbibigay kayo ng patunay na nagbayad kayo para sa nasaklaw na serbisyo, tulad ng isang detalyadong resibo mula sa tagapagkaloob.
 - Natanggap ninyo ang sinasaklaw na serbisyo mula sa isang nakatala na tagapagkaloob ng Medi-Cal sa network ng panglan ng plano. Hindi ninyo kailangang matugunan ang kondisyong ito kung nakatanggap kayo ng pang-emergency na pangangalaga, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na isagawa ng mga tagapagkaloob na out-of-network nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung normal na nagnangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) ang nasaklaw na serbisyo, kailangan ninyong magbigay ng patunay mula sa tagapagkaloob na nagpapakita ng medikal na pangangailangan para sa nasaklaw na serbisyo.
- Ipapaalam sa inyo ng Molina Medicare Complete Care Plus kung babayaran nila kayo sa isang sulat na tinatawag na Abiso ng Pagkilos. Kung matugunan ninyo ang lahat ng mga kondisyon sa itaas, kailangang bayaran kayo pabalik ng nakatala na Medi-Cal na tagapagkaloob para sa buong halagang binayaran ninyo. Kung tumangging bayaran kayo ng tagapagkaloob, babayaran kayo ng Molina Medicare Complete Care Plus para sa kabuuang halagang binayaran ninyo. Ire-reimburse namin kayo sa loob ng 45 araw ng trabaho pagkatapos matanggap ang claim. Kung nakatala ang tagapagkaloob sa Medi-Cal, pero wala sa network namin at tumangging bayaran kayo, babayaran kayo ng Molina Medicare Complete Care Plus, pero hanggang sa halaga lamang na babayaran ng FFS Medi-Cal. Babayaran kayo ng Molina Medicare Complete Care Plus para sa kabuuang halagang mula sa bulsa para sa mga serbisyong pang-emergency, serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinahihintulutan ng Medi-Cal na ibigay ng mga tagapagkaloob na wala sa network nang walang paunang pag-apruba. Kung hindi ninyo matugunan ang isa sa mga kondisyon sa itaas, hindi namin kayo babayaran pabalik.
- Hindi namin kayo babayaran pabalik kung:
 - Humiling kayo at tumanggap ng mga serbisyong hindi nasaklaw ng Medi-Cal, tulad ng mga serbisyong kosmetiko.
 - Ang serbisyo ay hindi sinasaklaw na serbisyo para sa Molina Medicare Complete Care Plus.
 - Bumisita kayo sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at pumirma kayo sa isang form na nagsasabing gusto pa rin ninyo masuri at babayaran ninyo mismo ang mga serbisyo.
- Kung hindi namin saklaw ang mga serbisyo o gamot, sasabihin namin sa inyo.

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso kung mayroon kayong anumang mga katanungan. Kung hindi ninyo alam kung ano ang dapat ninyong bayaran, o kung nakakuha kayo ng bill at hindi ninyo alam kung ano ang gagawin tungkol dito, makakatulong kami. Puwede rin kayong tumawag kung gusto ninyong sabihin sa amin ang impormasyon tungkol sa isang kahilingan para sa pagbabayad na naipadala na ninyo sa amin.

Narito ang mga halimbawa ng mga pagkakataon na kailangan ninyong hilinging ibalik namin ang ibinayad ninyo o bayaran ang bill na natanggap ninyo:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

1. Kapag nakakuha kayo ng emergency o agarang kinakailangang pangangalagang pangkalusugan mula sa isang tagapagkaloob na wala sa network

Hilingin sa tagapagkaloob na singilin kami.

- Kung babayaran ninyo ang buong halaga kapag natanggap ninyo ang pangangalaga, hilingin sa amin na bayaran kayo para sa aming bahagi ng gastos. Ipadala sa amin ang inyong singilin at katibayan ng anumang pagbabayad na ginawa ninyo.
- Maaari kayong makatanggap ng bill mula sa tagapagkaloob na humihingi ng bayad na sa tingin ninyo ay hindi ninyo dapat bayaran. Ipadala sa amin ang inyong singilin at katibayan ng anumang pagbabayad na ginawa ninyo.
 - Kung dapat mabayaran ang tagapagkaloob, babayaran namin sila nang direkta.
 - Kung nabayaran na ninyo ang serbisyo ng Medicare, ibabalik namin ang inyong ibinayad.

2. Kapag pinadalhan kayo ng bill ng isang tagapagkaloob na nasa network

- Kami palagi ang dapat singilin ng mga tagapagkaloob na nasa network. Mahalagang ipakita ninyo ang ID Card ng Miyembro kapag tatanggap kayo ng anumang mga serbisyo o reseta. Ngunit nagkakamali sila kung minsan, at hinihiling sa inyo na bayaran ang mga serbisyo ninyo. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sa inyong Tagapamahala ng Kaso sa numerong nasa ibaba ng pahina na ito kung makakatanggap kayo ng anumang bill.
- Dahil binabayaran namin ang buong halaga para sa inyong mga serbisyo, hindi ka mananagot sa pagbabayad ng anumang mga gastos. Hindi kayo dapat singilin ng mga tagapagkaloob para sa mga serbisyonang ito.
- Bilang miyembro ng plano, babayaran lang ninyo ang copay kapag nakakuha kayo ng mga serbisyonang saklaw namin. Hindi namin pinapayagan ang mga tagapagkaloob na singilin kayo ng higit sa halagang ito. Totoo ito kahit pa binabayaran namin ang tagapagkaloob nang mas mababa kaysa sa sinisingil nila para sa serbisyo. Kahit na nagpasya kaming hindi magbayad para sa ilang mga singil, hindi pa rin ninyo sila babayaran.
- Sa tuwing makakatanggap kayo ng bill mula sa isang tagapagkaloob ng network na sa tingin ninyo ay higit pa sa dapat ninyong bayaran, ipadala sa amin ang bill. Makikipag-ugnayan kami mismo sa tagapagkaloob at aayusin ang problema.
- Kung nabayaran na ninyo ang bill mula sa isang tagapagkaloob ng network para sa mga serbisyonang sinasaklaw ng Medicare, ngunit sa palagay ninyo ay nagbayad kayo ng sobra, ipadala sa amin ang bill at patunay ng anumang pagbabayad na inyong ginawa. Babayaran namin kayo para sa inyong mga saklaw na serbisyo • para sa diperensiya sa pagitan ng halagang binayaran mo at ng halagang inutang mo sa ilalim ng aming plano.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

3. Kung retroaktibo kayong nakatala sa plano namin

Minsan puwedeng retroaktibo ang pagpapatala ninyo sa plano. (Ibig sabihin, lumipas na ang unang araw ng pagpapatala ninyo. Puwedeng noong nakaraang taon pa ito.)

- Kung nakatala kayo nang retroaktibo at nagbayad kayo ng singilin pagkatapos ng petsa ng pagpapatala, puwedeng hilingin ninyo sa amin na bayaran kayo pabalik.
- Ipadala sa amin ang inyong singilin at katibayan ng anumang pagbabayad na ginawa ninyo.

4. Kapag pumupunta kayo sa parmasyang wala sa network para mapunan ang reseta

Kung gumamit kayo ng isang parmasyang out-of-network, babayaran ninyo ang kabuuang halaga ng inyong reseta.

- Sa ilang pagkakataon lamang, sasaklawin namin ang mga resetang kukunin sa mga parmasyang wala sa network. Padalhan kami ng kopya ng resibo ninyo kapag hiniling ninyo sa amin na bayaran kayo pabalik.
- Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang matuto pa tungkol sa mga parmasyang wala sa network.

5. Kapag binayaran ninyo ang kabuuang halaga ng resetang **Medicare Bahagi D** dahil hindi ninyo dala ang ID Card ng Miyembro ninyo

Kung hindi ninyo dala ang inyong ID Card ng Miyembro, maaari ninyong hilingin sa parmasya na tawagan kami o tingnan ang impormasyon ng pagpapatala ninyo sa plano.

- Kung hindi agad makuha ng parmasya ang impormasyon, maaaring kakailanganin ninyong bayaran ang buong halaga ng reseta o bumalik sa parmasya dala ang inyong ID card ng Miyembro.
- Padalhan kami ng kopya ng inyong resibo kapag hiniling ninyo sa amin na bayaran kayo para sa aming bahagi sa gastos.

6. Kapag binayaran ninyo ang buong halaga ng **Medicare Bahagi D** na reseta para sa isang gamot na hindi sinasaklaw

Maaari ninyong bayaran ang buong halaga ng reseta dahil hindi nasasaklaw ang gamot.

- Ang gamot ay maaaring wala sa aming *Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot* (Listahan ng Gamot), sa aming website, o maaaring mayroon itong kinakailangan o paghihigpit na hindi ninyo alam o sa tingin ninyo ay hindi naaangkop sa inyo. Kung magdesisyon kayong kunin ang gamot, maaaring kailangan ninyong bayaran ang buong halaga nito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o Kung hindi kayo magbabayad para sa gamot ngunit sa tingin ninyo ay dapat namin itong saklawin, maaari kayong humingi ng desisyon sa pagsaklaw (sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*).
- o Kung sa tingin ninyo at ng inyong doktor o ibang tagapagreseta ay kailangan ninyo kaagad ang gamot, (sa loob ng 24 na oras), maaari kayong humingi ng mabilis na desisyon sa pagsasaklaw (sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*).
- Padalhan kami ng kopya ng resibo ninyo kapag hiniling ninyo sa amin na bayaran kayo pabalik. Sa ilang sitwasyon, maaaring kailangan naming kumuha ng karagdagang impormasyon mula sa inyong doktor o iba pang tagapagreseta upang ibalik sa inyo ang bayad para sa : ang aming bahagi sa gastos ng gamot.

Kapag padadalhan ninyo kami ng kahilingan para sa bayad, pag-aaralan namin ang inyong kahilingan at magdedesisyon kami kung dapat saklawin ang serbisyo o gamot. Ito ay tinatawag na paggawa ng "desisyon sa pagsaklaw." Kung magpapasya kaming dapat saklawin ang serbisyo o gamot, babayaran namin ang aming bahagi sa gastos nito.

Kung tatanggihan namin ang kahilingan ninyo para sa pagbabayad, puwede ninyong iapela ang desisyon namin. Upang matutunan kung paano gumawa ng apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

B. Pagpapadala sa amin ng kahilingan para sa pagbabayad

Ipadala sa amin ang inyong bill at patunay ng anumang pagbabayad na ginawa ninyo para sa mga serbisyo ng Medicare o tawagan kami. Ang katibayan ng pagbabayad ay maaaring kopya ng tseke na inyong isinulat o isang resibo mula sa tagapagkaloob. **Isang magandang ideya na gumawa ng kopya ng inyong bill at mga resibo para sa inyong mga rekord.** Maaari kang humingi ng tulong sa iyong Tagapamahala ng Kaso. Dapat ninyong ipadala ang inyong impormasyon sa amin sa loob ng (1) taon ng kalendaryo ng petsa na natanggap ninyo ang serbisyo, item, o gamot.

Ipadala sa amin sa pamamagitan ng koreo ang inyong kahilingan para sa bayad kasama ang anumang mga bill o resibo sa address na ito:

Para sa Mga Serbisyong Medikal:

Attn: Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Medicare
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para sa mga Serbisyo sa Part D (Rx):

Molina Healthcare
Attn: Pharmacy Department
7050 Union Park Center, Suite 200
Midvale, UT 84047

Dapat ninyong isumite ang inyong paghahabol sa amin sa loob 365 araw mula sa petsa kung kailan ninyo natanggap ang serbisyo at/o item, **o sa loob ng 36 buwan** mula sa petsa kung kailan ninyo natanggap ang gamot.

C. Mga desisyon sa pagsaklaw

Kapag natanggap namin ang inyong kahilingan para sa pagbabayad, gagawa kami ng desisyon sa saklaw. Nangangahulugan ito na nagpapasya kami kung sasaklawin ng aming plano ang inyong serbisyo, item, o gamot. Kami rin ang magpapasya sa halaga ng pera, kung mayroon man, na dapat ninyong bayaran.

- Ipapaalam namin sa iyo kung kailangan namin ng karagdagang impormasyon mula sa iyo.
- Kung magpasya kami na sasaklawin ng aming plano ang serbisyo, item, o gamot at sinunod ninyo ang lahat ng panuntuan para sa pagkuha nito, babayaran namin ang aming bahagi sa gastos para dito. Kung nabayaran na ninyo ang serbisyo o gamot, magpapadala kami sa inyo ng tseke para sa: kung ano ang inyong binayaran **o** ang aming bahagi sa gastos. Kung hindi pa kayo nagbabayad, babayaran namin nang direkta ang tagapagkaloob.

Ipinapaliwanag ng **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang mga panuntunan upang saklawin ang inyong mga serbisyo. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang mga panuntunan para sa pagsaklaw ng inyong mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D.

- Kung magdesisyon kaming hindi magbayad para sa aming bahagi sa gastos ng serbisyo o gamot, padadalhan namin kayo ng sulat na nagpapaliwanag kung bakit. Ipaliliwanag din ng sulat ang inyong mga karapatang gumawa ng apela.
- Upang matuto pa tungkol sa mga desisyon sa saklaw, sumangguni sa Kabanata 9.

D. Mga Apela

Kung sa palagay ninyo ay nagkamali kami sa pagtanggì sa inyong kahilingan para sa pagbabayad, maaari ninyong hilinging baguhin namin ang aming desisyon. Ito ay tinatawag na "paggawa ng apela." Maaari rin kayong mag-apela kung hindi kayo sumasang-ayon sa halagang binabayaran namin.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang proseso ng pormal na mga apela ay may mga detalyadong pamamaraan at mga deadline. Para matuto pa tungkol sa mga apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*:

- Upang gumawa ng apela tungkol sa pagbabayad para sa isang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, sumangguni sa **Seksyon F**.
- Upang gumawa ng isang apela tungkol sa pagbabayad para sa isang gamot, sumangguni sa **Seksyon G**.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 8: Ang inyong mga karapatan at responsibilidad

Panimula

Ang kabanatang ito ay kinabibilangan ng inyong mga karapatan at responsibilidad bilang miyembro ng aming plano. Dapat naming igalang ang inyong mga karapatan. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Ang inyong karapatan na kumuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraang matutugunan ang inyong mga pangangailangan	198
B.	Ang aming responsibilidad para sa inyong napapanahong pag-access sa mga saklaw na serbisyo at gamot.....	199
C.	Ang aming responsibilidad na protektahan ang inyong personal na impormasyon sa kalusugan (personal health information, PHI)	200
	C1. Paano namin pinoporotektahan ang inyong PHI	201
	C2. Ang inyong karapatan na tingnan ang iyong mga medikal na rekord.....	201
D.	Ang aming responsibilidad na bigyan kayo ng impormasyon	210
E.	Kawalan ng kakayahan ng mga tagapagkaloob na nasa network na direkta kayong singilin.....	211
F.	Ang inyong karapatang umalis sa aming plano.....	212
G.	Ang inyong karapatang gumawa ng mga desisyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan	212
	G1. Ang inyong karapatan na malaman ang inyong mga pagpipilian sa paggamot at gumawa ng mga desisyon.....	212
	G2. Ang karapatan ninyo na sabihin kung ano ang gusto ninyong mangyari kung hindi ninyo magawang gumawa ng mga desisyon sa pangangalaga ng kalusugan para sa sarili ninyo.....	213
	G3. Ano ang gagawin kung hindi sinunod ang mga tagubilin ninyo.....	214
H.	Ang inyong karapatan na magreklamo at hilingin sa amin na muling isalang-alang ang aming mga desisyon	215



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

H1.

Ano ang dapat gawin tungkol sa hindi patas na pagtrato o para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan

215

I.

Ang inyong mga responsibilidad bilang miyembro ng plano.....

216

A. Ang inyong karapatan na kumuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraang matutugunan ang inyong mga pangangailangan

Dapat naming tiyakin na ang **lahat** ng serbisyo ay ibinibigay sa inyo sa isang kultural na kakayahan at naa-access na paraan. Dapat din naming ipaalam sa inyo ang tungkol sa mga benepisyo ng aming plano at ang inyong mga karapatan sa paraang mauunawaan ninyo. Dapat naming ipaalam sa inyo ang tungkol sa inyong mga karapatan sa bawat taon na kayo ay nasa aming plano.

- Para kumuha ng impormasyon sa paraang mauunawaan ninyo, tawagan ang Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro. Ang aming plano ay may mga libreng serbisyo ng interpreter na available upang sagutin ang mga tanong sa iba't ibang wika.
- Ang aming plano ay maaari ding magbigay sa inyo ng mga materyal sa mga wika maliban sa Ingles at sa mga format tulad ng malalaking titik, braille, o audio. Upang makakuha ng mga materyal sa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro o sumulat sa Molina Medicare Complete Care Plus (855) 665-4627 TTY: 711 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Para sa Mga Serbisyon Medikal: 200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802.
- Para gumawa ng isang nagpapatuloy na kahilingan para makakuha ng mga materyal sa isang wika maliban sa Ingles o sa isang alternatibong format ngayon at sa hinaharap, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.

Kung nahihirapan kayong kumuha ng impormasyon mula sa aming plano dahil sa mga problema sa wika o kapansanan at gusto ninyong maghain ng reklamo, tumawag sa:

- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Maaari kayong tumawag 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil ng Medi-Cal sa 916-440-7370. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711
- Department of Health and Human Services ng U.S., Opisina para sa Mga Karapatang Sibil sa 1-800-368-1019. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

B. Ang aming responsibilidad para sa inyong napapanahong pag-access sa mga saklaw na serbisyo at gamot

Kung nahihirapan kayong makakuha ng pangangalaga, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: sa (855) 665-4627, TTY:711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.

Mayroon kayong mga karapatan bilang miyembro ng aming plano.

- May karapatan kayong pumili ng tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP) sa aming network. Ang tagapagkaloob na nasa network ay isang tagapagkaloob na nakikipagtulungan sa amin. Makakahanap kayo ng karagdagang impormasyon tungkol sa kung anong uri ng mga tagapagkaloob ang maaaring kumilos bilang isang PCP at kung paano pumili ng isang PCP sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Tawagan ang Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro ninyo o tingnan ang *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* para matuto pa tungkol sa mga tagapagkaloob ng network at kung sinong mga doktor ang tumatanggap ng mga bagong pasyente.
- May karapatan kayo sa espesyalista sa kalusugan ng kababaihan nang hindi kumukuha ng referral. Ang isang referral ay isang pag-apruba mula sa inyong PCP upang magpakonsulta sa isang tao na hindi ninyo PCP.
- May karapatan kayong kumuha ng mga saklaw na serbisyo mula sa mga tagapagkaloob na nasa network sa loob ng makatwirang haba ng panahon.
 - Kabilang dito ang karapatang kumuha ng mga serbisyo sa mga espesyalista sa panahong kailangan ninyo ito.
 - Kung hindi kayo makakuha ng mga serbisyo sa makatwirang haba ng panahon, kailangan naming magbayad para sa pangangalagang wala sa network.
- May karapatan kayong makakuha ng mga serbisyong pang-emergency o pangangalaga na agarang kailangan nang walang paunang pag-apruba (prior authorization, PA).
- May karapatan kayong makuha ang inyong mga reseta sa alinman sa aming mga parmasyang nasa network nang walang matagal na pagkaantala.
- May karapatan kayong malaman kung kailan kayo maaaring magpakonsulta sa isang out-of-network na tagapagkaloob. Upang malaman ang tungkol sa mga tagapagkaloob na wala sa network, sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sa unang beses ng pagsali ninyo sa aming plano, may karapatan kayong panatilihin ang inyong mga kasalukuyang tagapagkaloob at awtorisasyon sa serbisyo nang hanggang 12 buwan kung matutugunan ninyo ang ilang partikular na kondisyon. Upang matuto pa tungkol sa pagpapanatili ng inyong mga tagapagkaloob at pahintulot sa serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 1** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- May karapatan kayong gumawa ng sarili ninyong mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan sa tulong ng inyong pangkat ng pangangalaga at Tagapamahala ng Kaso.

Kabanata 9 ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagsasabi kung ano ang maaari ninyong gawin kung sa tingin niyo ay hindi ninyo nakukuha ang inyong mga serbisyo o gamot sa loob ng makatwirang tagal ng panahon. Sinasabi rin nito kung ano ang maaari ninyong gawin kung tinanggihan namin ang pagsasaklaw para sa inyong mga serbisyo o gamot at hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon.

C. Ang aming responsibilidad na protektahan ang inyong personal na impormasyon sa kalusugan (personal health information, PHI)

Pinoprotektahan namin ang inyong PHI ayon sa iniaatas ng mga batas ng pederal at estado.

Kabilang sa inyong PHI ang impormasyong ibinigay ninyo sa amin noong nagpatala kayo sa aming plano. Kasama rin dito ang inyong mga medikal na rekord at iba pang impormasyong medikal at impormasyong pangkalusugan.

May mga karapatan kayo pagdating sa inyong impormasyon at kontrolin kung paano ginagamit ang inyong PHI. Bibigyan namin kayo ng nakasulat na abiso na nagsasabi tungkol sa mga karapatang ito at nagpapaliwanag din kung paano namin pinoprotektahan ang pagkapribado ng inyong PHI. Ang abiso ay tinatawag na "Abiso sa Kasanayan sa Pagkapribado."

Ang mga miyembrong maaaring pumayag na makatanggap ng mga sensitibong serbisyo ay hindi kinakailangang kumuha ng pahintulot ng sinumang miyembro na makatanggap ng mga sensitibong serbisyo o magsumite ng claim para sa mga sensitibong serbisyo. Idirekta ng Molina Medicare Complete Care Plus ang mga komunikasyon tungkol sa mga sensitibong serbisyo sa kahaliling itinalagang mailing address, email address, o numero ng telepono ng isang miyembro o, kung walang pagtatalaga, sa pangalan ng miyembro sa address o numero ng telepono na nasa file. Ang Molina Medicare Complete Care ay hindi magbubunyag ng medikal na impormasyon na may kaugnayan sa mga sensitibong serbisyo sa sinumang ibang miyembro nang walang nakasulat na pahintulot mula sa miyembrong tumatanggap ng pangangalaga. Tatanggapin ng Molina Medicare Complete Care ang mga kahilingan para sa kumpidensyal na komunikasyon sa form at format na hiniling, kung ito ay madaling gawin



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

sa hiniling na form at format, o sa mga alternatibong lokasyon. Ang kahilingan ng isang miyembro para sa mga kumpidensyal na komunikasyon na nauugnay sa mga sensitibong serbisyo ay magiging wasto hanggang sa bawiin ng miyembro ang kahilingan o magsumite ng bagong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.

C1. Paano namin pinoporotektahan ang inyong PHI

Sinisigurado namin na hindi makikita o mapapalitan ng mga hindi awtorisadong tao ang inyong mga rekord.

Maliban sa mga kasong nakasaad sa ibaba, hindi namin ibinibigay ang inyong PHI sa sinumang hindi nagbibigay ng inyong pangangalaga o nagbabayad para sa inyong pangangalaga. Kung gagawin man namin, kailangan muna naming kumuha ng nakasulat na pahintulot mula sa inyo. Kayo o isang taong legal na awtorisado na gumawa ng mga desisyon para sa inyo ay maaaring magbigay ng nakasulat na pahintulot.

Minsan hindi muna namin kailangang kunin ang inyong nakasulat na pahintulot. Ang mga pagbubukod na ito ay pinahihintulutan o hinihiling ng batas:

- Kailangan namiing ilabas ang PHI sa mga ahensya ng gobyerno na tumitingin sa kalidad ng pangangalaga ng aming plano.
- Kailangan naming ilabas ang PHI sa pamamagitan ng utos ng hukuman.
- Kailangan naming ibigay sa Medicare ang inyong PHI. Kung ilalabas ng Medicare ang inyong PHI para sa pananaliksik o iba pang paggamit, gagawin ito alinsunod sa mga batas pederal.

C2. Ang iyong karapatan na tingnan ang inyong mga medikal na rekord

- May karapatan kang tingnan ang iyong mga medikal na rekord at makakuha ng kopya ng iyong mga rekord.
- May karapatan kayong hilingin sa amin na isapanahon o iwasto ang inyong mga medikal na rekord. Kung hihilingin ninyong gawin namin ito, makikipagtulungan kami sa inyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan upang magdesisyon kung dapat gawin ang mga pagbabago.
- May karapatan kayong malaman kung at paano namin naibahagi sa iba ang inyong PHI.

Kung mayroon kayong mga katanungan o alalahanin tungkol sa pagkapribado ng inyong PHI, tumawag sa mga Serbisyo para sa Miyembro.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang Inyong Privacy

Minamahal na Miyembro ng Molina Medicare:

Mahalaga sa amin ang inyong privacy. Iginagalang at pinoprotektahan namin ang inyong pagkapribado. Ginagamit at ibinabahagi ng Molina ang inyong impormasyon upang mabigyan ka ng mga benepisyong pangkalusugan. Gustong ipaalam sa iyo ng Molina kung paano ginagamit o ibinabahagi ang inyong impormasyon.

Ang PHI ay nangangahulugang *protected health information* o *protektadong impormasyon ng kalusugan*. Kasama sa PHI ang inyong pangalan, numero bilang miyembro, lahi, etnisidad, pangangailangan sa wika, o iba pang bagay na nagpapakilala sa iyo. Gusto ng Molina na malaman mo kung paano namin ginagamit o ibinabahagi ang inyong PHI.

Bakit ginagamit o ibinabahagi ng Molina ang PHI ng aming mga Miyembro?

- Upang makapagbigay ng serbisyo para sa inyong paggamot
- Upang mabayaran ang inyong pangangalagang pangkalusugan
- Upang masuri ang kalidad ng pangangalaga na nakukuha mo
- Upang masabi sa iyo ang tungkol sa mga mapagpipilian mo para sa pangangalaga
- Upang mapatakbo ang aming planong pangkalusugan
- Upang magamit o maibahagi ang PHI para sa iba pang mga layunin ayon sa iniaatas o pinahihintulutan ng batas.

Kailan kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pahintulot (pag-apruba) para magamit o maibahagi ang inyong PHI?

Kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pag-apruba upang magamit o maibahagi ang inyong PHI para sa mga layuning hindi nakalista sa itaas.

Ano ang inyong mga karapatan sa pagkapribado?

- Ang tingnan ang inyong PHI
- Ang makakuha ng kopya ng inyong PHI
- Ang amyendahan ang inyong PHI
- Ang hilingin sa amin na huwag gamitin o ibahagi ang inyong PHI sa ilang mga paraan
- Ang makakuha ng listahan ng ilang partikular na tao o lugar na panagbahaginan namin ng inyong PHI



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Paano pinoprotektahan ng Molina ang inyong PHI?

Gumagamit ang Molina ng maraming paraan para maprotektahan ang PHI sa kabuuan ng aming planong pangkalusugan. Kabilang dito ang PHI sa nakasulat na salita, pahayag na salita, o sa isang kompyuter. Nasa ibaba ang ilang paraan ng pagprotekta ng Molina sa PHI:

- May mga patakaran at tuntuning ang Molina para maprotektahan ang PHI.
- Nililimitahan ng Molina kung sino ang makakakita sa PHI. Tanging ang mga kawani ng Molina na may pangangailangang malaman ang PHI ang maaaring gumamit nito.
- Ang mga kawani ng Molina ay sinanay kung paano protektahan at bigyang seguridad ang PHI.
- Dapat sumang-ayon ang mga kawani ng Molina nang pasulat na sundin ang mga tuntunin at patakarang nagpoprotekta at nagbibigay ng seguridad sa PHI
- Binibigyang seguridad ng Molina ang PHI sa aming mga kompyuter. Ang PHI sa aming mga kompyuter ay napananatiling pribado sa pamamagitan ng paggamit ng mga firewall at password.

Ano ang dapat gawin ng Molina ayon sa batas?

- Panatilihin ang inyong PHI na pribado.
- Bigyan kayo ng nakasulat na impormasyon, tulad nito sa aming mga tungkulin at kasanayan sa pagkapribado tungkol sa inyong PHI.
- Sundin ang mga tuntunin ng aming Abiso sa mga Kasanayan sa Pagkapribado.

Ano ang maaari ninyong gawin kung sa tingin ninyo ay hindi naprotektahan ang inyong mga karapatan sa pagkapribado?

- Tumawag o sumulat sa Molina at magreklamo.
- Magreklamo sa Department of Health and Human Services.

Wala kaming gagawin laban sa iyo. Ang iyong pagkilos ay hindi makakapagpabago sa iyong pangangalaga sa anumang paraan.

Ang nasa itaas ay isang buod lamang. Ang aming Abiso sa mga Kasanayan sa Pagkapribado ay may higit pang impormasyon tungkol sa kung paano namin ginagamit at ibinabahagi ang PHI ng aming mga Miyembro. Ang aming Abiso sa Mga Patakaran sa Pagkapribado ay nasa sumusunod na seksyon nitong Handbook ng Miyembro. Ito ay nasa aming web site sa www.molinahealthcare.com. Maaari rin kayong makakuha ng kopya ng aming Abiso sa Mga Patakaran sa Pagkapribado sa pamamagitan ng pagtawag sa aming Departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Sa mga gumagamit ng TTY, mangyaring tumawag sa 711.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

ABISO SA MGA PATAKARAN SA PAGKAPRIBADO MOLINA HEALTHCARE OF CALIFORNIA INC.

INILALARAWAN NG ABISO NA ITO KUNG PAANO MAAARING GAMITIN AT IBUNYAG ANG MEDIKAL NA IMPORMASYON TUNGKOL SA IYO AT KUNG PAANO KA MAKAKAKUHA NG ACCESS SA IMPORMASYON NA ITO. MANGYARING REPASUHIN ITO NANG MABUTI.

Molina Healthcare of California Ang ("**Molina Healthcare**", "**Molina**", "**kami**" o "**amin**") ay gumagamit at nagbabahagi ng protektadong impormasyon sa kalusugan tungkol sa inyo upang ibigay ang inyong mga benepisyo sa kalusugan bilang isang miyembro ng 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 panatilihin pribado ang iyong impormasyon sa kalusugan at sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito. Ang petsa na magiging epektibo ang Abiso na ito ay sa Septyembre 23, 2013.

Nangangahulugan ang **PHI** na protected health information o protektadong impormasyon ng kalusugan. Ang PHI ay impormasyong pangkalusugan na kinabibilangan ng inyong pangalan, numero bilang Miyembro o iba pang pantukoy, at ginagamit o ibinabahagi ito ng Molina.

Bakit ginagamit o ibinabahagi ng Molina ang inyong PHI?

Ginagamit o ibinabahagi namin ang inyong PHI upang mabigyan kayo ng mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Ang inyong PHI ay ginagamit o ibinabahagi para sa paggamot, pagbabayad, at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan.

Para sa Paggamot

Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang iyong PHI upang mabigyan ka, o maiayos, ang iyong pangangalagang medikal. 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 upang 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.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para sa mga Operasyon sa Pangangalagang Pangkalusugan

Maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang PHI tungkol sa iyo upang mapatakbo ang aming planong pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming gumamit ng impormasyon mula sa iyong paghahabol upang maipalam sa iyo ang tungkol sa isang programang pangkalusugan na maaaring makatulong sa iyo. Maaari rin naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI 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 inyong PHI sa ibang kompanya ("**mga kasama sa negosyo**") na nagsasagawa ng iba't ibang uri ng aktibidad para sa aming planong pangkalusugan. Maaari rin naming gamitin ang inyong PHI para mabigyan kayo ng mga paalala tungkol sa inyong mga appointment. Maaari naming gamitin ang inyong PHI para mabigyan kayo ng impormasyon tungkol sa ibang paggamot, o iba pang benepisyo at serbisyong nauugnay sa kalusugan.

Kailan maaaring gamitin o ibahagi ng Molina ang inyong PHI nang walang nakasulat na pahintulot (pag-apruba) mula sa inyo?

Bukod sa paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan, pinapayagan o inaatasan ng batas ang Molina na gamitin at ibahagi ang iyong PHI para sa ilang iba pang mga layunin kabilang ang mga sumusunod:

Iniaatas ng batas

Gagamitin o ibabahagi namin ang impormasyon tungkol sa iyo ayon sa iniaatas 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.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Pampublikong Kalusugan

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa mga aktibidad sa pampublikong kalusugan. Maaaring kabilang dito ang pagtulong sa mga ahensya ng pampublikong kalusugan upang maiwasan o makontrol ang sakit.

Pagsubaybay sa Pangangalagang Pangkalusugan

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi sa mga ahensya ng gobyerno. Maaaring kailanganin nila ang inyong PHI para sa mga pag-audit.

Pananaliksik

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa pananaliksik sa ilang partikular na kaso, tulad ng kapag naaprubahan ng isang lupon ng pagkapribado o pagrepaso ng institusyon.

Mga Legal o Administratibong Paglilitis

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa mga legal na paglilitis, gaya ng pagtugon sa isang utos ng hukuman.

Pagpapatupad ng Batas

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi sa pulisya para sa mga layunin ng pagpapatupad ng batas, tulad ng pagtulong sa paghahanap ng suspek, saksi o nawawalang tao.

Kalusugan at Kaligtasan

Ang inyong PHI ay maaaring ibahagi upang maiwasan ang malubhang banta sa kalusugan o kaligtasan ng publiko.

Mga Tungkulin ng Pamahalaan

Maaaring ibahagi ang inyong PHI sa pamahalaan para sa mga espesyal na tungkulin, tulad ng mga aktibidad sa pambansang seguridad.

Mga Biktima ng Pang-aabuso, Pagpapabaya o Karahasan sa Tahanan

Ang inyong PHI ay maaaring ibahagi sa mga legal na awtoridad kung naniniwala kami na biktima ng pang-aabuso o pagpapabaya ang isang tao.

Kabayaran sa mga Manggagawa

Ang inyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi upang masunod ang mga batas sa Kabayaran ng mga Manggagawa.

Iba pang Pagbubunyag

Maaaring ibahagi ang inyong PHI sa mga direktor ng punerarya o coroner upang tulungan silang gawin ang kanilang mga trabaho.

Kailan kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pahintulot (pag-apruba) para magamit o maibahagi ang inyong PHI? Kailangan ng Molina ang inyong nakasulat na pag-apruba upang magamit o maibahagi ang inyong PHI para sa isang layunin na wala sa nakalista sa Abisong



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

ito. Kailangan ng Molina ang inyong pahintulot bago namin ibunyag ang inyong 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 ninyong kanselahin ang isang nakasulat na pag-apruba na ibinigay ninyo sa amin. Ang inyong pagkansela ay hindi mailalapat sa mga aksyon na nagawa na namin dahil sa pag-apruba na naibigay na ninyo sa amin.

Ano ang inyong mga karapatan sa impormasyong pangkalusugan?

May karapatan ka na:

- **Humiling ng mga Paghihigpit sa mga Paggamit o Pagbubunyag ng PHI (Pagbabahagi sa Inyong PHI)**

Maaari ninyong hilingin sa amin na huwag ibahagi ang inyong PHI upang maisagawa ang paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari rin ninyong hilingin sa amin na huwag ibahagi ang inyong PHI sa kapamilya, mga kaibigan o iba pang taong pinangalanan ninyo na kasama sa inyong pangangalagang pangkalusugan. Gayunpaman, hindi kami kinakailangang sumang-ayon sa inyong kahilingan. Kakailanganin ninyong gawin ang inyong kahilingan nang nakasulat. Maaari ninyong gamitin ang form ng Molina sa paggawa sa inyong kahilingan.

- **Humiling ng Mga Kumpidensyal na Komunikasyon ng PHI**

Maaari ninyong hilingin sa Molina na ibigay sa inyo ang inyong PHI sa isang partikular na paraan o sa isang partikular na lugar upang makatulong na mapanatiling pribado ang inyong PHI. Susundin namin ang mga makatwirang kahilingan, kung sasabihin ninyo sa amin kung paano ang pagbabahagi ng lahat o bahagi ng PHI na iyon ay maaaring maglagay ng inyong buhay sa panganib. Kakailanganin mong gawin ang inyong kahilingan nang nakasulat. Maaari ninyong gamitin ang form ng Molina sa paggawa sa inyong kahilingan.

- **Suriin at Kopyahin ang Iyong PHI**

May karapatan kang suriin at makakuha ng kopya ng iyong PHI 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 ninyong gamitin ang form ng Molina sa paggawa sa inyong kahilingan. 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.*



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Amyendahan ang Inyong PHI**

Maaari mong hilingin na amyendahan namin (baguhin) ang iyong PHI. Kinabibilangan lamang ito ng mga rekord na itinago namin tungkol sa iyo bilang isang Miyembro. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari ninyong gamitin ang form ng Molina sa paggawa sa inyong kahilingan. Maaari kang maghain ng liham ng hindi pagsang-ayon sa amin kung tatanggihan namin ang kahilingan.

- **Tumanggap ng Accounting ng mga Pagsisiwalat ng PHI (Pagbabahagi ng Inyong PHI)**

Maaari mong hilingin na bigyan ka namin ng isang listahan ng ilang partikular na mga partido na pinagbahaginan namin ng iyong PHI sa loob ng anim na taon bago ang petsa ng iyong kahilingan. 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;
- PHI na inilabas para sa kapakanan ng pambansang seguridad o para sa intelihensiya; o
- 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. Maaari ninyong gamitin ang form ng Molina upang gawin ang inyong kahilingan.

Maaari kang gumawa ng alinman sa mga kahilingang nakalista sa itaas, o maaari kang makakuha ng papel na kopya ng Abisong ito. Mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina sa (855) 665-4627, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang p.m. , lokal na oras. Sa mga gumagamit ng TTY, mangyaring tumawag sa 711.

Ano ang maaari ninyong gawin kung hindi naprotektahan ang inyong mga karapatan?

Maaari kang magreklamo sa Molina at sa Department of Health and Human Services kung naniniwala ka na nalabag ang iyong mga karapatan 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.



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Maaari kayong magreklamo sa amin sa mga sumusunod:

Sa Pamamagitan ng Telepono:

Mga Serbisyo sa Miyembro ng Molina (855) 665-4627

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

Sa Pamamagitan nang Pagsulat:

Molina Healthcare of California Inc.

Atensyon: Manager of Member Services

200 Oceangate, Suite 100

Long Beach, CA 90802

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

U.S. Department of Health & Human Services

Office for Civil Rights– Centralized Case Management Operations

200 Independence Ave., S.W.

Suite 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

(800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD);

(202) 619-3818 (FAX)

Ano ang mga tungkulin ng Molina?

Kinakailangan ng Molina na:

- 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 Abiso na ito.

Napapailalim ang Abisong ito sa Pagbabago

Inirereserba ng Molina ang karapatang baguhin ang mga kasanayan sa impormasyon nito at mga tuntunin ng Abisong ito anumang oras. Kung gagawin namin, malalapad 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.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Impormasyon ng Kontak

Kung mayroon kang anumang mga katanungan, mangyaring kontakin ang sumusunod na opisina:

Sa Pamamagitan ng Telepono:

Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina

(855) 665-4627, TTY: 711 . 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.

Sa Pamamagitan nang Pagsulat:

Molina Healthcare of California Inc.

Attention: Manager of Member Services

200 Oceangate, Suite 100

Long Beach, CA 90802

Ang impormasyong ito ay magagamit nang libre sa ibang mga wika. Mangyaring tawagan ang numero ng aming customer service sa (855) 665-4627, TTY 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 (855) 665-4627, TTY 711, los 7 días de la semana, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local.

D. Ang aming responsibilidad na bigyan kayo ng impormasyon

Bilang miyembro ng aming plano, may karapatan kayong humingi ng impormasyon mula sa amin tungkol sa aming plano, aming network, at inyong mga sinasaklaw na serbisyo.

Kung hindi kayo nakakapagsalita ng Ingles, mayroon kaming mga serbisyo ng tagapagsalinwika para sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa aming plano. Para makakuha ng tagapagsalinwika, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro. Libre ang serbisyong ito para sa inyo. Maaari rin namin kayong bigyan ng mga nakasulat na mga materyal at/o impormasyon sa Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi , Russian, Tagalog, Thai, Ukrainian, at Vietnamese.. Maaari rin namin kayong bigyan ng impormasyon sa malalaking letra, braille, o audio. Upang gumawa ng isang palagiang kahilingan upang makakuha ng mga materyal sa isang wika maliban sa Ingles o sa isang kahaliling format ngayon at sa hinaharap, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY:711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras.

Kung gusto ninyo ng impormasyon tungkol sa alinman sa mga sumusunod, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro:

- Paano pumili o magpalit ng mga plano
- Ang aming plano, kabilang ang:



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- pinansiyal na impormasyon
- kung paano kami ni-rate ng mga miyembro ng plano
- ang bilang ng mga apela na ginawa ng mga miyembro
- kung paano umalis sa aming plano
- Aming mga tagapagkaloob at parmasyang nasa aming network, kabilang ang:
 - kung paano pumili o magpalit ng mga tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga
 - mga kwalipikasyon ng aming tagapagkaloob na nasa network at mga parmasya
 - kung paano namin binabayaran ang mga tagapagkaloob sa aming network
- Mga saklaw na serbisyo at gamot, kabilang ang:
 - mga serbisyo (sumangguni sa **Kabanata 3 at 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*) at mga gamot (sumangguni sa **Kabanata 5 at 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro*) na saklaw ng aming plano
 - mga limitasyon sa inyong saklaw at mga gamot
 - mga patakarang dapat ninyong sundin upang kumuha ng mga saklaw na serbisyo at gamot
- Bakit hindi saklaw ang isang bagay at kung ano ang maaari ninyong gawin tungkol dito (sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*), kabilang ang paghiling sa amin na:
 - ilagay sa kasulatan kung bakit hindi saklaw ang isang bagay
 - baguhin ang isang desisyon na ginawa namin
 - bayaran ang isang bill na natanggap ninyo

E. Kawalan ng kakayahan ng mga tagapagkaloob na nasa network na direkta kayong singilin

Hindi kayo maaaring pagbayarin ng mga doktor, ospital, at iba pang tagapagkaloob sa aming network para sa mga saklaw na serbisyo. Hindi rin nila kayo maaaring singilin kung magbabayad kami ng mas mababa kaysa sa sinisingil ng tagapagkaloob. Upang matutunan kung ano ang gagawin kung sinubukan kayong singilin ng isang tagapagkaloob na nasa network para sa mga sinasaklaw na serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

F. Ang inyong karapatang umalis sa aming plano

Walang makakapagpatuloy sa inyo sa aming plano kung ayaw ninyo.

- May karapatan kayong kunin ang karamihan ng inyong mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan sa pamamagitan ng Original Medicare o sa isa pang Medicare Advantage (MA) plan.
- Makukuha ninyo ang inyong mga benepisyo sa inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D mula sa isang plano ng inireresetang gamot o mula sa isa pang MA plan.
- Sumangguni sa **Kabanata 10** ng inyong *Handbook ng Miyembro*:
 - Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung kailan kayo maaaring sumali sa isang bagong MA o plano ng benepisyo sa inireresetang gamot.
 - Para sa impormasyon tungkol sa kung paano niyo makukuha ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal kung aalis kayo sa aming plano.

G. Ang inyong karapatang gumawa ng mga desisyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan

May karapatan kayo sa buong impormasyon mula sa inyong mga doktor at iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan upang tulungan kayong gumawa ng mga desisyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan.

G1. Ang inyong karapatan na malaman ang inyong mga pagpipilian sa paggamot at gumawa ng mga desisyon

Dapat ipaliwanag ng inyong mga tagapagkaloob ang inyong kondisyon at ang mga pagpipilian ninyong paggamot sa paraang nauunawaan ninyo. May karapatan ka na:

- **Alamin ang mga pagpipilian ninyo.** May karapatan kayong masabihan tungkol sa iba't ibang opsyon sa paggamot.
- **Alamin ang mga panganib.** May karapatan kayong masabihan tungkol sa anumang mga panganib na kasangkot. Dapat naming sabihin sa inyo nang maaga kung ang anumang serbisyo o paggamot ay bahagi ng isang eksperimento sa pananaliksik. May karapatan kayong tanggihan ang mga inieksperimentong paggamot.
- **Kumuha ng pangalawang opinyon.** May karapatan kayong magpatingin sa ibang doktor bago magdesisyon sa paggamot.
- **Tanggihan.** May karapatan kayong tanggihan ang kahit anong paggamot. Kabilang dito ang karapatang umalis sa ospital o iba pang medikal na pasilidad, kahit na pinapayuhan kayo ng doktor ninyo na huwag umalis. May karapatan kayong huminto sa pag-inom ng inireresetang gamot. Kung tatanggihan ninyo ang paggamot o huminto

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



sa pag-inom ng iniresetang gamot, hindi namin kayo tatanggalin mula sa aming plano. Gayunpaman, kung tumanggi kayo sa paggamot o huminto sa paggamit ng gamot, tinatanggap ninyo ang buong responsibilidad para sa kung ano ang mangyayari sa inyo.

- **Hilingin sa amin na ipaliwanag kung bakit tumangging magbigay ng pangangalaga ang isang tagapagkaloob.** May karapatan kayong kumuha sa amin ng paliwanag kung tumanggi ang isang tagapagkaloob na magbigay ng pangangalaga na sa paniniwala ninyo ay dapat ninyong makuha.
- **Hilingin sa amin na saklawin ang isang serbisyo o gamot na ipinagkait o karaniwang hindi saklaw.** Tinatawag itong desisyon sa pagsaklaw. **Ang Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagsasabi kung paano humiling sa amin ng desisyon sa pagsaklaw.

G2. Ang karapatan ninyo na sabihin kung ano ang gusto ninyong mangyari kung hindi ninyo magawang gumawa ng mga desisyon sa pangangalaga ng kalusugan para sa sarili ninyo

Para sa karagdagang impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO) D-SNP nang walang bayad sa (855) 665-4627, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras Kung kayo ay bingi o mahina ang pandinig, tumawag sa TTY: 711 para sa California Relay Service.

Minsan hindi makagawa ang mga tao ng mga desisyon sa pangangalaga ng kalusugan para sa kanilang sarili. Bago iyon mangyari sa inyo, maaari ninyong:

- Sagutan ang nakasulat na form upang **bigyan ang isang tao ng karapatang gumawa ng mga desisyon sa pangangalaga ng kalusugan para sa inyo.**
- **Bigyan ang inyong mga doktor ng nakasulat na tagubilin** kung paano isasagawa ang inyong pangangalagang pangkalusugan kung hindi na ninyo kayang gumawa ng mga desisyon para sa inyong sarili, kasama ang pangangalagang **hindi ninyo** gusto.

Ang legal na dokumento na ginagamit ninyo para ibigay ang mga direksyon ninyo ay tinatawag na “advance directive.” Mayroong iba’t ibang uri ng mga patiunang tagubilin at iba’t ibang pangalan para sa mga ito. Ang mga halimbawa ay isang living will at isang kapangyarihan ng abogado para sa pangangalaga sa kalusugan.

Hindi ninyo kinakailangang magkaroon ng paunang direktiba, ngunit maaari kayong magkaroon. Narito ang dapat gawin kung gusto ninyong gumamit ng paunang direktiba:

- **Kumuha ng form.** Makukuha ninyo ang form mula sa inyong doktor, isang abogado, ahensya ng mga serbisyong legal, o isang social worker. Dalasang may mga pormularyo ang mga parmasya at opisina ng tagapaghatid. Makakahanap kayo ng libreng pormularyo sa online at i-download ito. Maaari rin kayong makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro para humiling ng form.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



- **Punan ang form at lagdaan ito.** Ang form ay isang legal na dokumento. Dapat ninyong isaalang-alang ang pagkakaroon ng abogado o ibang pinagkakatiwalaan ninyo, tulad ng isang miyembro ng pamilya o inyong PCP, na tulungan kayong kumpletuhin ito.
- **Bigyan ng kopya ang mga taong dapat makaalam tungkol dito.** Dapat magbigay kayo ng kopya ng pormularyo sa doktor ninyo. Dapat din ninyong bigyan ng kopya ang taong pinangalanan ninyo na gumawa ng mga desisyon para sa inyo. Maaaring gustohin din ninyong bigyan ng kopya ang mga malalapit na kaibigan o mga miyembro ng pamilya. Magtago ng kopya sa bahay.
- Kung kayo ay maoospital at lumagda kayo ng paunang direktiba, **magdala ng kopya nito sa ospital.**
 - Itatanong ng ospital kung mayroon kayong nilagdaang form ng paunang direktiba at kung dala ninyo ito.
 - Kung wala kayong nilagdaang form ng paunang direktiba, may mga form sa ospital at tatanungin kayo kung gusto ninyong lagdaan ang isa.

May karapatan ka na:

- Ilagay ang inyong paunang direktiba sa inyong mga medikal na rekord.
- Baguhin o kanselahin ang inyong paunang direktiba anumang oras.
- Matuto tungkol sa mga pagbabago sa mga batas ng paunang direktiba. Sasabihin sa inyo ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO) D-SNP ang tungkol sa mga pagbabago sa batas ng estado nang hindi lalampas sa 90 araw pagkatapos ng pagbabago.

Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro para sa karagdagang impormasyon.

G3. Ano ang gagawin kung hindi sinunod ang mga tagubilin ninyo

Kung nilagdaan ninyo ang paunang direktiba at sa tingin ninyo ay hindi sinunod ng doktor o ospital ang mga tagubilin dito, maaari kayong magreklamo sa Ombuds Program 1-855-501-3077. Libre ang tawag na ito. TTY: 1-855-847-7914. Para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita ang numerong ito. Kailangang mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para tawagan ito.

Sumulat: **Kagawaran ng Mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services)**

1501 Capitol Avenue
PO Box 997413
Sacramento, Ca 95814

Website: <http://calduals.org/background/cci/archive/policy/cal-mediconnect-ombudsman/>



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

H. Ang inyong karapatan na magreklamo at hilingin sa amin na muling isaalang-alang ang aming mga desisyon

Ang Kabanata 9 ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagsasabi sa inyo kung ano ang maaari niyong gawin kung mayroon kayong anumang mga problema o alalahanin tungkol sa inyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga. Halimbawa, maaari ninyong hilingin sa amin na gumawa kami ng desisyon sa saklaw, gumawa ng apela upang baguhin ang isang desisyon sa saklaw, o maghain ng reklamo.

May karapatan kayong kumuha ng impormasyon tungkol sa mga apela at reklamo na isinampa ng mga ibang miyembro laban sa aming plano. Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro upang makuha ang impormasyong ito.

H1. Ano ang dapat gawin tungkol sa hindi patas na pagtrato o para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan

Kung sa tingin ninyo ay hindi patas ang pakikitungo namin sa inyo – at **hindi** ito tungkol sa diskriminasyon sa mga kadahilanang nakalista sa **Kabanata 11** ng inyong *Handbook ng Miyembro* – o gusto ninyo ng karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, maaari kayong tumawag sa:

- Mga Serbisyo para sa Miyembro
- Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod ng Seguro ng Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa (714) 560-0424. Para sa higit pang detalye tungkol sa HICAP, sumangguni sa Kabanata 2
 - Los Angeles county: (213) 383-4519
 - San Diego county: (858) 565-8772
 - Imperial county: (760) 353- 0223
 - Mga County ng Riverside at San Bernardino: (909) 256-8369
- Ang Programa ng Ombuds sa 1-888-452-8609. Para sa higit pang detalye tungkol sa programang ito, sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Tumawag sa 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. (Maaari rin ninyong basahin o i-download ang "Mga Karapatan at Proteksyon ng Medicare," na makikita sa website ng Medicare sa www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf.)



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

I. Ang inyong mga responsibilidad bilang miyembro ng plano

Bilang miyembro ng plano, responsibilidad ninyong gawin ang mga bagay na nakalista sa ibaba. Kung mayroon kayong mga karagdagang tanong, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro.

- **Basahin ang *Handbook ng Miyembro*** upang malaman kung ano ang sinasaklaw ng aming plano at ang mga panuntunang dapat sundin para makakuha ng mga sinasaklaw na serbisyo at gamot. Para sa mga detalye tungkol sa inyong:
 - Mga saklaw na serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 3 at 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Sasabihin sa inyo ng mga kabanatang ito kung ano ang sinasaklaw, ano ang hindi saklaw, anong mga panuntunan ang dapat ninyong sundin, at kung ano ang inyong babayaran.
 - Mga saklaw na gamot, sumangguni sa **Kabanata 5 at 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- **Sabihin sa amin ang tungkol sa anumang iba pang pagsaklaw sa kalusugan o inireresetang gamot na** mayroon kayo. Dapat naming tiyaking ginagamit ninyo ang lahat ng inyong opsyon sa saklaw kapag kumukuha kayo ng inyong pangangalagang pangkalusugan. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro kung may iba pa kayong saklaw.
- **Sabihin sa inyong doktor at iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan** na miyembro kayo ng aming plano. Ipakita ang ID Card ng Miyembro ninyo tuwing kukuha kayo ng mga serbisyo o gamot.
- **Tulungan ang inyong mga doktor** at iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na maibigay sa inyo ang pinakamabuting pangangalaga.
 - Ibigay sa kanila ang kailangan nilang impormasyon tungkol sa inyo at sa inyong kalusugan. Matuto hangga't puwede tungkol sa mga problema sa kalusugan ninyo. Sundin ang mga plano sa paggamot at mga tagubilin na pinagkasunduan ninyo at ng mga tagapagkaloob ninyo.
 - Siguraduhing alam ng inyong mga doktor at iba pang tagapagkaloob ang lahat ng gamot na iniinom ninyo. Kabilang dito ang mga inireresetang gamot, mga gamot na nabibili ng kahit walang reseta, mga bitamina, at mga suplemento.
 - Itanong ang mga tanong na mayroon kayo. Dapat ipaliwanag ng inyong mga doktor at iba pang tagapagkaloob ang mga bagay-bagay sa paraang nauunawaan ninyo. Kung magtatanong kayo at hindi ninyo naiintindihan ang sagot, magtanong ulit.
- **Makipagtulungan sa inyong Tagapamahala ng Kaso** kabilang ang pagkumpleto ng taunang pagtatasa ng panganib sa kalusugan.
- **Maging mapagkonsidera.** Inaasahan namin na igagalang ng lahat ng aming miyembro ang mga karapatan ng iba. Inaasahan din namin na kikilos kayo nang may paggalang sa tanggapan ng inyong doktor, mga ospital, at iba pang tanggapan ng tagapagkaloob.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare

? Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Ipaalam sa amin ang tungkol sa anumang mga serbisyong natanggap ninyo sa labas ng aming plano.**
- **Bayaran ninyo ang dapat ninyong bayaran.** Bilang miyembro ng plano, responsable kayo para sa mga pagbabayad na ito:
 - May premium ng Medicare Bahagi A at Medicare Bahagi B. Para sa karamihan ng mga miyembro ng plano, binabayaran ng Medi-Cal ang premium ng Bahagi A ninyo at ang Medicare premium ng Bahagi B ninyo.
 - **Kung kukuha kayo ng anumang mga serbisyo o gamot na hindi nasaklaw ng plano namin, dapat bayaran ninyo ang buong halaga.** (Tandaan: Kung hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon na hindi saklawin ang isang serbisyo o gamot, maaari kayong mag-apela. Mangyaring sumangguni sa Kabanata 9 upang matutunan kung paano gumawa ng apela.)
- **Sabihin ninyo sa amin kung lilipat kayo.** Kung may plano kayong lumipat, ipaalam kaagad sa amin. Tawagan ang Tagapamahala ng Kaso ninyo o Mga Serbisyo para sa Miyembro.
 - **Kung lilipat kayo sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar, hindi kayo maaaring manatili sa aming plano.** Ang mga tao lang na nakatira sa aming pinagseserbisyuhang lugar ang maaaring maging miyembro ng planong ito. **Ang Kabanata 1** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagsasabi sa inyo tungkol sa aming pinagseserbisyuhang lugar.
 - Matutulungan namin kayong alamin kung lumilipat kayo sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar. Sa panahon ng espesyal na panahon ng pagpapatala, pwede kayong lumipat sa Original Medicare o magpatala sa isang plano sa kalusugan ng Medicare o inireresetang gamot sa bagong lokasyon ninyo. Masasabi namin sa inyo kung mayroon kaming plano sa inyong bagong lugar.
 - Ipaalam sa Medicare at Medi-Cal ang inyong bagong address kapag lumipat kayo. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa mga numero ng telepono para sa Medicare at Medi-Cal.
 - **Kung lilipat kayo sa aming pinagseserbisyuhang lugar, kailangan pa rin namin itong malaman.** Kailangan naming panatilihin ang napapanahon ang rekord ng membership ninyo at alam namin kung paano kayo kokontakin.
- **Ipaalam sa amin kung mayroon kayong bagong numero ng telepono** o isang mas mahusay na paraan upang makipag-ugnayan sa inyo.
- **Tawagan ang Tagapamahala ng Kaso o Mga Serbisyo para sa Miyembro ninyo para humingi ng tulong kung mayroon kayong mga katanungan o alalahanin.**



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 9. Ano ang gagawin kung mayroon kayong problema o reklamo (mga desisyon sa saklaw, apela, reklamo)

Panimula

May impormasyon ang kabanatang ito tungkol sa mga karapatan ninyo. Basahin ang kabanatang ito para malaman kung ano ang gagawin kung:

- Mayroon kayong problema o reklamo tungkol sa plano ninyo.
- Kailangan ninyo ng serbisyo, item, o gamot na sinabi ng inyong plano na hindi nila babayaran.
- Hindi kayo sumasang-ayon sa desisyon na ginawa ng inyong plano tungkol sa inyong pangangalaga.
- Sa palagay ninyo masyadong maagang magtatapos ang mga saklaw na serbisyo ninyo.
- Mayroon kayong problema o reklamo sa inyong mga pangmatagalang serbisyo at suporta, na kinabibilangan ng Mga Serbisyo sa Adulto na Nakabase sa Komunidad (Community-Based Adult Services, CBAS), at serbisyo ng Pasilidad ng Pag-aalaga (Nursing Facility, NF).

Ang kabanatang ito ay nahahati sa iba't ibang seksyon upang makatulong sa inyong mas madaling makita ang hinahanap ninyo. **Kung mayroon kang problema o alalahanin, basahin ang mga bahagi ng kabanatang ito na naaangkop sa inyong sitwasyon.**

Bilang bahagi ng inyong plano ng pangangalaga, dapat ninyong kunin ang pangangalagang pangkalusugan, mga gamot, at pangmatagalang serbisyo at suporta na matutukoy ng inyong mga doktor at iba pang tagapagkaloob bilang kinakailangan para sa inyong pangangalaga.

Kung may problema kayo sa inyong pangangalaga, maaari kayong tumawag sa Medicare Medi-Cal Ombuds Program sa 1-855-501-3077 para sa tulong. Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang iba't ibang opsyon ninyo para sa iba't ibang problema at reklamo, ngunit maaari kayong tumawag sa Ombuds Program anumang oras upang magabayan kayo sa inyong problema. Para sa karagdagang mga mapagkukunan upang matugunan ang inyong mga alalahanin at paraan para makipag-ugnayan sa kanila, sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Ano ang gagawin kung mayroon kayong problema o alalahanin.....	221
A1.	Tungkol sa mga legal na termino.....	221
B.	Saan makakakuha ng tulong.....	221
B1.	Para sa karagdagang impormasyon at tulong.....	221



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C.	Pag-unawa sa mga reklamo at apela ng Medicare at Medi-Cal sa aming plano.....	223
D.	Mga problema sa iyong mga benepisyo.....	223
E.	Mga desisyon sa saklaw at apela.....	224
E1.	Mga desisyon sa pagsaklaw:.....	224
E2.	Mga Apela	225
E3.	Tulong sa mga desisyon sa saklaw at apela.....	225
E4.	Aling seksyon ng kabanatang ito ang makakatulong sa inyo.....	226
F.	Pangangalagang medikal	227
F1.	Paggamit sa seksyong ito	227
F2.	Paghiling ng desisyon sa pagsaklaw	228
F3.	Paggawa ng Antas 1 na Apela	230
F4.	Paggawa ng Antas 2 na Apela.....	234
F5.	Mga problema sa pagbabayad	241
G.	Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D.....	243
G1.	Mga desisyon sa pagsaklaw at apela sa Part D	243
G2.	Mga pagbubukod sa Part D	244
G3.	Mahahalagang bagay na dapat malaman tungkol sa paghingi ng pagbubukod	246
G4.	Paghiling ng desisyon sa pagsasaklaw kabilang ang isang pagbubukod	247
G5.	Paggawa ng Antas 1 na Apela	250
G6.	Paggawa ng Antas 2 na Apela.....	252
H.	Paghiling sa amin na saklawin ang mas mahabang pamamalagi sa ospital	254
H1.	Pag-alam tungkol sa inyong mga karapatan sa Medicare	255
H2.	Paggawa ng Antas 1 na Apela	256
H3.	Paggawa ng Antas 2 na Apela.....	258
H4.	Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 1.....	259
H5.	Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 2	260



I.	Paghiling sa amin na ipagpatuloy ang pagsasaklaw sa ilang partikular na serbisyong medikal	261
I1.	Paunang abiso bago matapos ang inyong saklaw	262
I2.	Paggawa ng Antas 1 na Apela.....	262
I3.	Paggawa ng Antas 2 na Apela.....	264
I4.	Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 1.....	265
I5.	Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 2	266
J.	Ang pagdadala ng inyong apela nang lampas sa Antas 2.....	267
J1.	Mga susunod na hakbang para sa mga serbisyo at item ng Medicare	267
J2.	Mga karagdagang apela sa Medi-Cal.....	269
J3.	Mga Apela ng Antas 3, 4 at 5 para sa Mga Kahilingan sa Gamot sa Part D	269
K.	Paano gumawa ng reklamo	270
K1.	Anong mga uri ng problema ang itinuturing na mga reklamo?	270
K2.	Panloob na mga reklamo	272
K3.	Panlabas na mga reklamo	273



A. Ano ang gagawin kung mayroon kayong problema o alalahanin

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito kung paano haharapin ang mga problema at alalahanin. Ang prosesong ginagamit ninyo ay nakadepende sa uri ng problema na mayroon kayo. Gumamit ng isang proseso para sa mga **desisyon sa pagsasaklaw** at apela at isa pa para sa **paggawa ng mga reklamo**; tinatawag ding mga hinaing.

Upang matiyak ang pagiging patas at pagiging maagap, ang bawat proseso ay may isang hanay ng mga panuntunan, pamamaraan, at mga deadline na dapat namin at mong sundin.

A1. Tungkol sa mga legal na termino

May mga legal na termino sa kabanatang ito para sa ilang tuntunin at mga deadline. Marami sa mga terminong ito ang mahirap maintindihan, kaya gumamit kami ng mga mas simpleng salita na pamalit sa mga legal na termino. Gumagamit kami ng kaunting mga pagdadaglat hangga't maaari.

Halimbawa, sasabihin namin:

- "Paggawa ng reklamo" sa halip na "paghahain ng karaingan"
- "Desisyon sa saklaw" sa halip na "pagpapasya ng organisasyon," "pagpapasya hinggil sa benepisyo," "pagpapasya hinggil sa panganib," o "coverage determination"
- "Mabilis na desisyon sa saklaw" sa halip na "pinabilis na pagpapasya"
- "Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri" (Independent Review Organization, IRO) sa halip na "Hiwalay na Entidad ng Pagsusuri" (Independent Review Entity, IRE) Ang pag-alam sa mga wastong legal na termino ay maaaring makatulong sa inyong makipag-usap nang mas malinaw, kaya ibibigay din namin ang mga iyon.

B. Saan makakakuha ng tulong

B1. Para sa karagdagang impormasyon at tulong

Kung minsan, nakakalitong simulan o sundan ang proseso sa pagresolba ng problema. Maaaring totoo ito lalo na kung masama ang pakiramdam o nanghihina kayo. Minsan naman, maaaring wala kayo ng impormasyong kailangan ninyo para gawin ang susunod na hakbang.

Tulong mula sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program

Maaari kayong tumawag sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Masasagot ng mga tagapayo ng HICAP ang inyong mga tanong at matutulungan kayong maunawaan kung ano ang gagawin sa inyong problema. Ang HICAP ay hindi konektado sa amin o sa anumang kompanya ng seguro o plano ng kalusugan. 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.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Tulong mula sa Medicare Medi-Cal Ombuds Program

Maaari kayong tumawag sa Medicare Medi-Cal Ombuds Program at makipag-usap sa isang tagapagtaguyod tungkol sa inyong mga tanong sa saklaw sa kalusugan. Nag-aalok sila ng libreng legal na tulong. Ang Ombuds Program ay walang kaugnayan sa amin o sa anumang kompanya ng seguro o planong pangkalusugan. Ang kanilang numero ng telepono ay 1-888-804-3536 at ang kanilang website ay www.healthconsumer.org.

Tulong at impormasyon mula sa Medicare

Para sa karagdagang impormasyon at tulong, maaari kayong makipag-ugnayan sa Medicare. Narito ang dalawang paraan ng paghingi ng tulong mula sa Medicare:

- Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Tumatawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Bisitahin ang website ng Medicare (www.medicare.gov).

Tulong at impormasyon mula sa Medi-Cal

Tumawag: (916) 449-5000, Lunes - Biyernes, 8:00 a.m. - 5:00 p.m., lokal na oras.
TTY: 711

Tulong mula sa California Department of Health Care Services

Maaaring tumulong ang Ombudsman ng Medi-Cal Managed Care ng California Department of Health Care Services (DHCS). Makakatulong sila kung mayroon kayong problema sa pagsali, pagpapalit, o pag-alis sa isang planong pangkalusugan. Makakatulong din sila kapag lumipat kayo ng tirahan at nagkakaproblema kayo sa pagpapalipat ng inyong Medi-Cal sa inyong bagong county. Maaari kayong tumawag sa Ombudsman Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m. sa 1-888-452-8609.

Tulong mula sa California Department of Managed Health Care

Makipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC) nang libre para sa tulong. Responsable ang DMHC sa pangangasiwa ng mga plano sa kalusugan. Tinutulungan ng DMHC ang mga tao na may mga apela tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal o mga problema sa pagsingil. Ang numero ng telepono ay 1-888-466-2219. Ang mga indibidwal na bingi, mahina ang pandinig, o may kapansanan sa pagsasalita ay maaaring gamitin ang libreng numero ng TDD, 1-877-688-9891. Maaari rin ninyong bisitahin ang website ng DMHC sa www.HealthHelp.ca.gov.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang California Department of Managed Health Care ang responsable sa pangangasiwa sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kayong hinaing laban sa inyong planong pangkalusugan, dapat muna ninyong tawagan ang inyong planong pangkalusugan sa (855) 665-4627 TTY: 711 at gamitin ang proseso ng karaingan ng inyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Ang paggamit sa pamamaraang ito ng karaingan ay hindi nagbabawal sa anumang potensyal na legal na karapatan o mga remedyo na maaaring available sa inyo. Kung kailangan ninyo ng tulong sa isang karaingan na may kasangkot na isang emergency, isang karaingan na hindi pa kontentong naresolba ng inyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na nanatiling hindi nareresolba nang higit sa 30 araw, maaari kayong tumawag sa departamento para sa tulong. Maaari rin kayong maging kwalipikado 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. Ang departamento ay mayroon ding toll-free na numero ng telepono **(1-888-466-2219)** at linya ng TDD **(1-877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng departamento na www.dmhca.gov ay may mga form sa pagrereklamo, form ng aplikasyon sa IMR, at mga tagubilin online.

C. Pag-unawa sa mga reklamo at apela ng Medicare at Medi-Cal sa aming plano

Mayroon kayong Medicare at Medi-Cal. Ang impormasyon sa kabanatang ito ay nalalapap sa **lahat** ng inyong mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal. Minsan ito ay tinatawag na "pinagsamang proseso" dahil pinagsasama, o pinagsasanib nito, ang mga proseso ng Medicare at Medi-Cal.

Minsan hindi maaaring pagsamahin ang mga proseso ng Medicare at Medi-Cal. Sa mga sitwasyong iyon, gumagamit ka ng isang proseso para sa benepisyo ng Medicare at isa pang proseso para sa benepisyo ng Medi-Cal. Ipinapaliwanag ng **Seksyon F4** ang mga sitwasyong ito.

D. Mga problema sa iyong mga benepisyo

Kung mayroon kayong problema o alalahanin, basahin ang mga bahagi ng kabanatang ito na naaangkop sa inyong sitwasyon. Ang sumusunod na tsart sa ibaba ay tumutulong sa inyo na mahanap ang tamang seksyon ng kabanatang ito para sa mga problema o reklamo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang problema o alalahanin ba ninyo ay tungkol sa inyong mga benepisyo o saklaw?

Kabilang dito ang mga problema tungkol sa kung ang partikular na pangangalagang medikal, o mga inireresetang gamot ay saklaw o hindi, ang paraan ng pagsaklaw sa mga ito, at mga problemang nauugnay sa pagbabayad para sa pangangalagang medikal o mga inireresetang gamot.

Oo.

Ang problema ko ay tungkol sa mga benepisyo o pagsasaklaw.

Sumangguni sa **Seksyon E**, “Mga desisyon sa pagsasaklaw at apela.”

Hindi.

Ang problema ko ay hindi tungkol sa mga benepisyo o pagsasaklaw.

Sumangguni sa **Seksyon K**, “Paano gumawa ng reklamo.”

E. Mga desisyon sa saklaw at apela

Ang proseso para sa paghingi ng desisyon sa saklaw at paggawa ng apela ay tumatalakay sa mga problemang nauugnay sa inyong mga benepisyo at saklaw. Kabilang din dito ang mga problema sa pagbabayad.

E1. Mga desisyon sa pagsaklaw:

Ang desisyon sa saklaw ay isang desisyon na ginagawa namin tungkol sa inyong mga benepisyo at saklaw o tungkol sa halagang babayaran namin para sa inyong mga serbisyong medikal o mga gamot. Halimbawa, gumawa ang doktor sa network ng plano ninyo ng isang paborableng desisyon sa pagsaklaw para sa inyo sa tuwing makakatanggap kayo ng pangangalagang medikal mula sa kanila (sumangguni sa Kabanata 4, Seksyon H ng *Handbook ng Miyembro* ninyo).

Kayo o ang inyong doktor ay maaari ring makipag-ugnayan sa amin at humingi ng desisyon sa pagsaklaw. Kayo o ang inyong doktor ay maaaring hindi sigurado kung sasaklawin namin ang isang partikular na serbisyong medikal o kung maaari kaming tumanggi na magbigay ng pangangalagang medikal na sa tingin ninyo ay kailangan ninyo. **Kung gusto niyong malaman kung sasaklawin namin ang isang serbisyong medikal bago niyo ito makuha, maaari ninyong hilingin sa amin na gumawa ng desisyon sa pagsaklaw para sa inyo.**

Gumagawa kami ng desisyon sa saklaw tuwing magdedesisyon kami kung ano ang saklaw para sa inyo at kung magkano ang babayaran namin. Sa ilang mga kaso, maaari kaming magpasya na hindi saklaw ang isang serbisyo o gamot o hindi na saklaw para sa inyo ng Medicare o Medi-Cal. Kung hindi kayo sumasang-ayon sa desisyon sa saklaw na ito, maaari kayong umapela.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

E2. Mga Apela

Kung gagawa kami ng desisyon sa pagsaklaw at hindi kayo nasisiyahan sa desisyong ito, maaari ninyong "iapela" ang desisyon. Ang apela ay isang pormal na paraan ng paghiling sa amin na suriin at baguhin ang isang desisyon sa pagsaklaw na ginawa namin.

Kapag nag-apela kayo sa isang desisyon sa unang pagkakataon, ito ay tinatawag na Antas 1 na Apela. Sa apelang ito, sinusuri namin ang desisyon sa pagsaklaw na ginawa namin upang suriin kung sinunod namin nang maayos ang lahat ng mga patakaran. Iba't ibang tagasuri kaysa sa mga gumawa ng orihinal na hindi kanais-nais na desisyon ang humahawak sa inyong apela.

Kadalasan, dapat ninyong simulan ang inyong apela sa Antas 1. Kung ang inyong problema sa kalusugan ay agaran o may kaakibat na isang agaran at malubhang panganib sa inyong kalusugan, o kung kayo ay nakakaramdam ng matinding pananakit at nangangailangan ng agarang desisyon, maaari kayong humiling ng IMR Medical Review mula sa Department of Managed Health Care sa www.dmhca.gov. Sumangguni sa pahina 190 para sa karagdagang impormasyon.

Kapag nakumpleto namin ang pagsusuri, ibibigay namin sa inyo ang aming nakasulat na desisyon. Sa ilalim ng ilang partikular na pangyayari, na ipinaliwanag sa bandang huli ng kabanatang ito, maaari kayong humiling ng isang pinabilis o “mabilis na desisyon sa pagsaklaw” o mabilis na apela ng isang desisyon sa pagsaklaw.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng hiniling ninyo, padadalhan namin kayo ng isang sulat. Kung ang inyong problema ay tungkol sa saklaw ng serbisyong medikal o item o Bahagi B na gamot ng Medicare, isasaad sa sulat na ipinadala namin ang inyong kaso sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri (Independent Review Organization, IRO) para sa Antas 2 na Apela. Kung ang inyong problema ay tungkol sa saklaw ng isang Medicare Bahagi D o serbisyo o item ng Medicaid, isasaad sa sa sulat kung paano maghain ng Antas 2 na Apela nang mag-isa. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Antas 2 na Apela. Kung ang inyong problema ay tungkol sa saklaw ng isang serbisyo o item na sinasaklaw ng parehong Medicare at Medicaid, ang sulat ay magbibigay sa inyo ng impormasyon tungkol sa parehong uri ng Antas 2 na Apela.

Kung hindi kayo nasisiyahan sa desisyon sa Antas 2 na Apela, maaari kayong dumaan sa mga karagdagang antas ng apela.

E3. Tulong sa mga desisyon sa saklaw at apela

Maaari kayong humingi ng tulong sa alinman sa mga sumusunod:

- **Mga Serbisyo para sa Miyembro** sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.
- **Medicare Medi-Cal Ombuds Program sa 1-855-501-3077.**



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod ng Seguro sa Pangkalusugan (HICAP)** sa 1-800-434-0222.
- **Ang Sentro ng Tulong sa Department of Managed Health Care (DMHC)** para sa libreng tulong. Responsable ang DMHC sa pangangasiwa ng mga plano sa kalusugan. Tinutulungan ng DMHC ang mga tao na may mga apela tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal o mga problema sa pagsingil. Ang numero ng telepono ay 1-888-466-2219. Maaaring gamitin ng mga taong hindi nakakarinig, nahihirapang makarinig, o may problema sa pagsasalita ang toll free na numero ng TDD, 1-877-688-9891. Maaari rin ninyong bisitahin ang website ng DMHC sa www.HealthHelp.ca.gov.
- **Ang inyong doktor o iba pang tagapagkaloob.** Magagawa ng inyong doktor o iba pang tagapagkaloob na humiling ng desisyon sa pagsaklaw o umapela sa inyong ngalan.
- **Isang kaibigan o kapamilya.** Maaari kayong magpangalan ng ibang tao na kikilos para sa inyo bilang inyong "kinatawan" upang humiling ng desisyon sa pagsaklaw o maghain ng apela.
- **Isang abogado.** May karapatan kayo sa isang abogado, ngunit **hindi ninyo kinakailangan na magkaroon ng abogado** para humiling ng desisyon sa pagsaklaw o gumawa ng apela.
 - Tawagan ninyo ang inyong sariling abogado, o kumuha ng pangalan ng abogado mula sa asosasyon ng lokal na bar o iba pang serbisyo sa referral. Bibigyan kayo ng ilang ligal na grupo ng mga libreng serbisyong ligal kung kwalipikado kayo.
 - Humingi ng abogado para sa legal na tulong mula sa Medicare Medi-Cal Ombuds Program sa 1-888-804-3536.

Punan ang form ng Paghirang ng Kinatawan kung gusto ninyo ng abogado o ibang tao na kumilos bilang inyong kinatawan. Nagbibigay ang form ng pahintulot sa taong kumilos para sa inyo.

Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina at hilingin ang form na "Paghirang ng Kinatawan". Maaari rin ninyong makuha ang form sa pamamagitan ng pagbisita sa www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf o sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. **Dapat ninyo kaming bigyan ng kopya ng nalagdaang form.**

E4. Aling seksyon ng kabanatang ito ang makakatulong sa inyo

May apat na mga sitwasyon na kinasasangkutan ng mga desisyon sa pagsaklaw at mga apela. Ang bawat sitwasyon ay may iba't ibang panuntunan at deadline. Nagbibigay kami ng mga detalye para sa bawat isa sa isang hiwalay na seksyon ng kabanatang ito. Sumangguni sa seksyon na naaangkop:

- **Seksyon F**, "Pangangalagang medikal"
- **Sekson G**, "Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D"



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Seksyon H**, “Paghiling sa amin na saklawin ang mas mahabang pamamalagi sa ospital”
- **Seksyon I**, “Paghiling sa amin na ipagpatuloy ang pagsasaklaw sa ilang partikular na serbisyong medikal (Nalalapat lang ang seksyong ito sa mga serbisyong ito: pangangalaga sa kalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga, at mga serbisyo ng Komprehensibong Pasilidad ng Rehabilitasyon ng Outpatient (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF).)

Kung hindi kayo sigurado kung aling seksyon ang gagamitin, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.

F. Pangangalagang medikal

Ipinapaliwanag ng seksyong ito kung ano ang gagawin kung mayroon kayong mga problema sa pagkuha ng saklaw para sa pangangalagang medikal o kung gusto ninyong bayaran kayo namin para sa inyong pangangalaga.

Ang seksyong ito ay tungkol sa inyong mga benepisyo para sa pangangalagang medikal at mga serbisyo na inilalarawan sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Karaniwang tinutukoy namin ang "saklaw sa pangangalagang medikal" o "pangangalagang medikal" sa natitirang bahagi ng seksyong ito. Kabilang sa terminong "pangangalagang medikal" ang mga serbisyong medikal at item pati na rin ang mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B na karaniwang mga gamot na pinangangasiwaan ng inyong doktor o propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring malapat ang iba't ibang panuntunan sa isang inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B. Kapag nalalapat sila, ipinapaliwanag namin kung paano naiiba ang mga panuntunan para sa mga inireresetang gamot ng Bahagi B sa mga panuntunan para sa mga serbisyo at item na medikal.

F1. Paggamit sa seksyong ito

Ipinapaliwanag ng seksyong ito kung ano ang maaari ninyong gawin sa alinman sa mga sumusunod na sitwasyon:

1. Sa palagay ninyo ay sinasaklaw namin ang pangangalagang medikal na kailangan ninyo ngunit hindi nakukuha. **Ano ang magagawa mo:** Maaari kayong humingi sa amin ng desisyon sa pagsasaklaw. Sumangguni sa **Seksyon F2**.
2. Hindi namin inaprubahan ang pangangalagang medikal na gustong ibigay sa inyo ng inyong doktor o iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan, at sa tingin ninyo ay dapat. **Ano ang magagawa mo:** Maaari ninyong iapela ang aming desisyon. Sumangguni sa **Seksyon F3**.
3. Nakatanggap kayo ng pangangalagang medikal na sa tingin ninyo ay sinasaklaw namin, ngunit hindi namin babayaran. **Ano ang magagawa mo:** Maaari ninyong iapela ang aming desisyon na huwag magbayad. Sumangguni sa **Seksyon F5**.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

4. Nakakuha at nagbayad kayo para sa pangangalagang medikal na akala ninyo ay sinasaklaw namin, at gusto ninyong ibalik namin ang ibinayad ninyo. **Ano ang magagawa mo:** Maaari ninyong hilingin sa amin na bayaran kayo. Sumangguni sa **Seksyon F5**.
5. Binawasan o itinigil namin ang inyong saklaw para sa isang partikular na pangangalagang medikal, at sa palagay ninyo ay maaaring makapinsala sa inyong kalusugan ang aming desisyon.

Ano ang magagawa mo: Maaari ninyong iapela ang aming desisyon na bawasan o ihinto ang pangangalagang medikal. Sumangguni sa **Seksyon F4**.

- Kung ang saklaw ay para sa pangangalaga sa ospital, pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga, o mga serbisyo ng CORF, nalalapat ang mga espesyal na panuntunan. Sumangguni sa **Seksyon H** o **Seksyon I** upang malaman ang higit pa.
 - Para sa lahat ng iba pang sitwasyon na kinasasangkutan ng pagbabawas o pagpapahinto sa inyong saklaw para sa ilang partikular na pangangalagang medikal, gamitin ang seksyong ito (**Seksyon F**) bilang inyong gabay.
6. Nakakaranas kayo ng mga pagkaantala sa pangangalaga o hindi kayo makahanap ng doktor. **Ano ang magagawa mo:** Maaari kang maghain ng reklamo. Sumangguni sa **Seksyon K2**.

F2. Paghiling ng desisyon sa pagsaklaw

Kapag ang isang desisyon sa pagsaklaw ay nagsasangkot ng inyong pangangalagang medikal, ito ay tinatawag na isang **“pinagsama-samang pagpapasiya ng organisasyon.”**

Kayo, ang inyong doktor, o ang inyong kinatawan ay maaaring humiling sa amin ng desisyon sa pagsaklaw sa pamamagitan ng:

- pagtawag: (855) 665-4627 TTY: 771.
- pag-fax: (844) 834-2155.
- pagsulat: Attn: Medicare Member Services 200 Oceangate Ste. 100 Long Beach, CA 90802.

Karaniwang desisyon sa pagsasaklaw

Kapag ibinigay namin sa inyo ang aming desisyon, ginagamit namin ang "karaniwang" mga deadline maliban kung sumasang-ayon kaming gamitin ang "mabilis" na mga deadline. Ang isang karaniwang desisyon sa saklaw ay nangangahulugan na binibigyan namin kayo ng sagot tungkol sa isang:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Serbisyong medikal o item sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan. Para sa mga plano ng Knox-Keene, sa loob ng 5 araw ng negosyo, at hindi lalampas sa 14 na araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan.
- Inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan.

Mabilis na desisyon sa pagsasaklaw

Ang legal na termino para sa "mabilis na desisyon sa pagsasaklaw" ay "**pinabilis na pagpapasiya.**"

Kapag hiniling ninyo sa amin na gumawa ng desisyon sa pangangalagang medikal ninyo at kailangan kalusugan ninyo ng mabilis na pagtugon, hilingin sa amin na gumawa ng "fast coverage decision." Ang isang mabilis na desisyon sa saklaw ay nangangahulugang bibigyan namin kayo ng sagot tungkol sa isang:

- Serbisyong medikal o item sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan.
- Inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang kahilingan ninyo o mas maaga kung nangangailangan ang kondisyong medikal ninyo nang mas mabilis na pagtugon.

Kung sa tingin ninyo ay **hindi** kami dapat maglaan ng karagdagang araw upang gawin ang desisyon sa pagsaklaw, maaari kayong gumawa ng "mabilis na reklamo" tungkol sa aming desisyon na maglaan ng mga karagdagang araw Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa paggawa ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**. Tatawagan namin kayo sa sandaling gumawa kami ng desisyon.

Upang makakuha ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw, dapat ninyong matugunan ang dalawang kinakailangan:

- Humihiling kayo ng saklaw para sa pangangalagang medikal na **hindi ninyo nakuha**. Hindi kayo maaaring humiling ng mabilis na desisyon sa pagsasaklaw tungkol sa pagbabayad para sa pangangalagang medikal na nakuha na ninyo.
- Ang paggamit ng mga karaniwang deadline ay **maaaring magdulot ng malubhang pinsala sa inyong kalusugan** o makapinsala sa inyong kakayahang kumilos.

Awtomatiko kaming magbibigay sa inyo ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw kung sasabihin sa amin ng inyong doktor na kailangan ito ng inyong kalusugan. Kung hihiling kayo nang walang suporta ng inyong doktor, kami ang magdedesisyon kung makakakuha kayo ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung magdesisyon kami na hindi natutugunan ng inyong kalusugan ang mga kinakailangan para sa mabilis na desisyon sa pagsaklaw, padadalhan namin kayo ng sulat para ipaalam ito at gagamitin namin ang karaniwang deadline sa halip. Sasabihin sa inyo ng liham na:
- Awtomatiko kaming nagbibigay sa inyo ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw kung hihilingin ito ng inyong doktor.
- Kung paano kayo makakapaghain ng "mabilis na reklamo" tungkol sa aming desisyon na bigyan kayo ng karaniwang desisyon sa pagsaklaw sa halip na isang mabilis na desisyon sa pagsaklaw. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa paggawa ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**.

Kung Hindi ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng liham na nagpapaliwanag ng mga dahilan.

- Kung **Hindi** ang sagot namin, may karapatan kayong mag-apela. Kung sa palagay ninyo ay nagkamali kami, ang paggawa ng apela ay isang pormal na paraan ng paghiling sa amin na suriin ang aming desisyon at baguhin ito.
- Kung magpasya kayong gumawa ng apela, mapupunta kayo sa Antas 1 ng proseso ng mga apela (sumangguni sa **Seksyon F3**).

Sa mga limitadong pagkakataon, maaari naming ibasura ang inyong kahilingan para sa isang desisyon sa pagsaklaw, na nangangahulugang hindi namin susuriin ang kahilingan. Kasama sa mga halimbawa kung kailan ibabasura ang isang kahilingan:

- Kung hindi kumpleto ang kahilingan,
- Kung may humiling sa inyong ngalan ngunit hindi legal na awtorisadong gawin ito, o
- Kung hihilingin ninyong bawiin ang inyong kahilingan.

Kung ibabasura namin ang isang kahilingan para sa isang desisyon sa pagsaklaw, padadalhan namin kayo ng paunawa na nagpapaliwanag kung bakit nabasura ang kahilingan at kung paano humiling ng pagsusuri sa pagbabasura. Ang pagsusuring ito ay tinatawag na apela. Tinatalakay ang mga apela sa susunod na seksyon.

F3. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Upang simulan ang isang apela, kayo, ang inyong doktor o ang inyong kinatawan ay dapat makipag-ugnayan sa amin. Tawagan kami sa (855) 665-4627, TTY:711.

Humiling ng karaniwang apela o mabilis na apela sa pamamagitan ng pagsulat o sa pamamagitan ng pagtawag sa amin sa (855) 665-4627 TT:711.

- Kung hihilingin ng inyong doktor o ibang tagapagreseta na ipagpatuloy ang isang serbisyo o bagay na nakukuha niyo na sa panahon ng inyong apela, maaaring kailanganin ninyong pangalanan sila bilang inyong kinatawan para kumilos sa ngalan mo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung ang isang tao maliban sa inyong doktor ay gumawa ng apela para sa inyo, isama ang isang Appointment of Representative form na nagpapahintulot sa taong ito na kumatawan sa inyo. Maaari ninyong makuha ang form sa pamamagitan ng pagbisita sa www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf o sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare .
- Maaari kaming tumanggap ng kahilingan sa apela nang wala ang form, ngunit hindi namin masisimulan o makokumpleto ang aming pagsusuri hanggang sa makuha namin ito. Kung hindi namin makuha ang form sa loob ng 44 na araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang inyong kahilingan sa apela:
 - Ibabasura namin ang inyong kahilingan, at
 - Nagpapadala kami sa inyo ng nakasulat na abiso na nagpapaliwanag sa inyong karapatang hilingin na repasuhin ang aming desisyon na i-dismiss ang inyong apela.

Dapat kayong humingi ng apela **sa loob ng 60 araw sa kalendaryo** mula sa petsa ng sulat na ipinadala namin upang sabihin sa inyo ang aming desisyon.

Kung hindi ninyo mahahabol ang deadline na ito at mayroon kayong magandang dahilan para dito, maaaring bigyan namin kayo ng mas marami pang panahon upang gawin ang inyong apela. Ang mga halimbawa ng magagandang dahilan ay ang mga bagay na tulad ng nagkaroon kayo ng malubhang karamdaman o binigyan namin kayo ng maling impormasyon tungkol sa deadline. Ipaliwanag ang dahilan kung bakit huli ang inyong apela kapag gumawa kayo ng apela.

- May karapatan kayong humingi sa amin ng libreng kopya ng impormasyon tungkol sa inyong apela. Kayo at ang inyong doktor ay maaaring magbigay sa amin ng higit pang impormasyon upang suportahan ang inyong apela.

Kung kailangan ito ng iyong kalusugan, humingi ng mabilis na apela.

Ang legal na termino para sa "mabilis na apela" ay **"pinabilis na muling pagsasaalang-alang."**

- Kung aapela kayo sa isang desisyon na ginawa namin tungkol sa pagsasaklaw para sa pangangalaga na hindi ninyo nakuha, kayo at/ o ang inyong doktor ang magpapasya kung kailangan ninyo ng mabilis na apela.
- Ang proseso para sa isang mabilis na apela ay kapareho ng para sa isang mabilis na desisyon sa pagsaklaw. Upang humingi ng mabilis na apela, sundin ang mga tagubilin para sa paghiling ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw sa **Seksyon F2** .
- Kung sasabihin sa amin ng inyong doktor na kailangan ito ng inyong kalusugan, bibigyan namin kayo ng mabilis na apela.



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung sasabihin namin sa inyo na ihihinto o binabawasan namin ang mga serbisyo o item na nakukuha niyo na, maaari ninyong ipagpatuloy ang mga serbisyo o item na iyon sa panahon ng inyong apela.

- Kung mapagpapasyahan naming baguhin o ihihinto ang saklaw ng isang serbisyo o item na nakuha niyo, magpapadala kami sa inyo ng abiso bago kami kumilos.
- Kung hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon, maaari kayong maghain ng Antas 1 na Apela.
- Patuloy naming sinasaklaw ang serbisyo o item kung hihingi kayo ng Antas 1 na Apela sa loob ng 10 araw sa kalendaryo ng petsa sa aming liham o sa nilalayong petsa ng pagkakaroon ng bisa ng aksyon, alinman ang mas huli.
 - Kung matugunan ninyo ang deadline na ito, makukuha niyo ang serbisyo o item na walang pagbabago habang nakabinbin ang inyong Antas 1 na apela.
 - Makukuha niyo rin ang lahat ng iba pang serbisyo o item (na hindi paksa ng inyong apela) nang walang mga pagbabago.
 - Kung hindi kayo aapela bago ang mga petsang ito, ang inyong serbisyo o item ay hindi ipagpapatuloy habang hinihintay ninyo ang inyong desisyon sa apela.

Pag-iisipan namin ang inyong apela at ibibigay namin sa inyo ang aming sagot.

- Kapag sinusuri namin ang inyong apela, muli naming maingat na tinitingnan ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong kahilingan para sa saklaw ng pangangalagang medikal.
- Tinitingnan namin kung sinunod namin ang lahat ng patakaran kapag sinabi namin ang **Hindi** sa inyong kahilingan.
- Nag-iipon kami ng higit pang impormasyon kung kailangan namin ito. Maaaring makipag-ugnayan kami sa inyo o sa inyong doktor upang kumuha ng karagdagang impormasyon.

May mga deadline para sa isang mabilis na apela.

- Kapag ginamit namin ang mabilis na mga deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot **sa loob ng 72 oras pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.** Ibibigay namin sa inyo ang aming sagot nang mas maaga kung kailangan ito ng kalusugan ninyo.
 - Kung hindi kami makakapagbigay sa inyo ng sagot sa loob ng 72 oras, kailangan naming ipadala ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos ay sinusuri ito ng isang IRO. Sa bandang huli ng kabanatang ito, sasabihin namin sa inyo ang tungkol sa organisasyong ito at ipinapaliwanag ang proseso ng mga apela sa Antas 2. *Kung ang inyong problema ay tungkol sa*



pagsasaklaw ng isang serbisyo o item ng Medicaid, maaari kayong maghain ng Antas 2 – Pagdinig ng Estado sa estado mismo sa sandaling matapos ang oras. Sa California, ang isang Pagdinig ng Estado ay tinatawag na Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado. Para maghain ng Pagdinig ng Estado, sumangguni sa, kung naaangkop.

- **Kung sasabihin naming Oo sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan,** dapat naming pahintulutan o ibigay ang saklaw na sinang-ayunan naming ibigay sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang inyong apela.
- **Kung sasabihin namin ang Hindi sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan,** ipinapadala namin ang inyong apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa Antas 2 na Apela.

May mga deadline para sa isang karaniwang apela.

- Kapag ginamit namin ang karaniwang mga deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela para sa saklaw para sa mga serbisyong hindi ninyo nakuha.
- Kung ang inyong kahilingan ay para sa inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B na hindi ninyo nakuha, ibibigay namin sa inyo ang aming sagot **sa loob ng 7 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela o mas maaga kung kinakailangan ito ng inyong kalusugan.
 - Kung hindi kami makakapagbigay sa inyo ng sagot sa takdang oras, kailangan naming ipadala ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos ay sinusuri ito ng isang IRO. Sa bandang huli ng kabanatang ito, sasabihin namin sa inyo ang tungkol sa organisasyong ito at ipinapaliwanag ang proseso ng mga apela sa Antas 2. *Kung ang inyong problema ay tungkol sa pagsasaklaw ng isang serbisyo o item ng Medicaid, maaari kayong maghain ng Antas 2 – Pagdinig ng Estado sa estado mismo sa sandaling matapos ang oras. Sa California, ang isang Pagdinig ng Estado ay tinatawag na Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado. Para maghain ng Pagdinig ng Estado, sumangguni sa, kung naaangkop*

Kung Oo ang sagot namin sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan, dapat naming pahintulutan o ibigay ang pagsasaklaw na sinang-ayunan naming ibigay sa loob ng 30 araw sa kalendaryo ng petsa na nakuha namin ang inyong kahilingan sa apela, o kasing bilis ng kinakailangan ng inyong kondisyong pangkalusugan at sa loob ng 72 oras ng petsa kung kailan binago namin ang aming desisyon, o sa loob ng 7 araw sa kalendaryo ng petsa na natanggap namin ang inyong apela kung ang inyong kahilingan ay para sa iniresetang gamot ng Medicare Bahagi B.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, **mayroon kayong karagdagang karapatan para umapela:**

- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng hiniling ninyo, padadalhan namin kayo ng sulat.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung nauugnay ang inyong problema sa saklaw ng isang serbisyo o item sa Medicare, sasabihin sa inyo ng sulat na ipinadala na namin ang inyong kaso sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa Antas 2 na Apela.
- Kung nauugnay ang inyong problema sa saklaw ng isang serbisyo o item sa Medi-Cal, sasabihin sa inyo ng sulat kung paano kayo makakapaghain ng Apela sa Antas 2 nang mag-isa.

F4. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Kung **Hindi** ang sagot namin sa ilan o sa lahat ng inyong Apela sa Antas 1, magpapadala kami sa inyo ng sulat. Ang sulat na ito ay nagsasabi sa inyo kung ang Medicare, Medi-Cal, o parehong mga programa ay karaniwang sumasaklaw sa serbisyo o item.

- Kung ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o item, na karaniwang saklaw ng **Medicare** ay awtomatiko naming ipinapadala ang inyong kaso sa Antas 2 ng proseso ng mga apela sa sandaling makumpleto ang Antas 1 na Apela.
- Kung ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng **Medi-Cal**, maaari kayong maghain ng Antas 2 na Apela nang mag-isa. Sasabihin sa inyo ng sulat kung paano ito gagawin. Isinama rin namin ang higit pang impormasyon sa susunod na bahagi ng kabanatang ito. Hindi kami awtomatikong naghahain ng Antas 2 na Apela para sa inyo para sa mga serbisyo o item ng Medi-Cal.
- Kung ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o bagay na maaaring saklawin ng **parehong Medicare at Medi-Cal**, awtomatiko kayong makakakuha ng Antas 2 na Apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Maaari rin kayong humiling ng isang Patas na Pagdinig sa estado.

Kung kwalipikado kayo para sa pagpapatuloy ng mga benepisyo noong naghain kayo ng inyong Antas 1 na Apela, ang inyong mga benepisyo para sa serbisyo, item, o gamot na nasa ilalim ng apela ay maaari ding magpatuloy sa Antas 2. Sumangguni sa **Seksyon F3** para sa impormasyon tungkol sa pagpapatuloy ng inyong mga benepisyo habang nasa mga Antas 1 na Apela.

- Kung ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o item na sinasaklaw ng Medicare, hindi magpapatuloy ang inyong mga benepisyo habang pinoproseso ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ang apela sa Antas 2.
- Kung ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo na karaniwang saklaw lamang ng Medi-Cal, ang inyong mga benepisyo para sa serbisyong iyon ay magpapatuloy kung magsusumite kayo ng Antas 2 na Apela sa loob ng 10 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang aming liham ng desisyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kapag ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o bagay na karaniwang sinasaklaw ng Medicare

Susuriin ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ang inyong apela. Isa itong independiyenteng organisasyon na binayaran ng Medicare.

Ang pormal na pangalan para sa "Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri (Independent Review Organization)" ay ang **"Hiwalay na Entidad ng Pagsusuri (Independent Review Entity),"** minsan ay tinatawag na **"IRE."**

- Ang organisasyong ito ay hindi konektado sa amin at hindi isang ahensya ng gobyerno. Pinili ng Medicare ang kompanya na maging Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri, at pinangangasiwaan ng Medicare ang kanilang trabaho.
- Nagpapadala kami ng impormasyon tungkol sa inyong apela (ang inyong "file ng kaso") sa organisasyong ito. May karapatan kayo para sa isang libreng kopya ng inyong file ng kaso.
- May karapatan kayong magbigay sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ng karagdagang impormasyon upang suportahan ang inyong apela.
- Sinusuring mabuti ng mga tagasuri sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ang lahat ng impormasyong nauugnay sa inyong apela.

Kung nagkaroon kayo ng mabilis na apela sa Antas 1, mayroon rin kayong mabilis na apela sa Antas 2.

- Kung nagkaroon ka ng mabilis na apela sa amin sa Antas 1, awtomatikong makakakuha ka ng mabilis na apela sa Antas 2. Dapat kayong bigyan ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ng sagot sa inyong Antas 2 na Apela **sa loob ng 72 oras** pagkatapos matanggap ang inyong apela..
- Kung ang inyong kahilingan ay para sa isang medikal na bagay o serbisyo at ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay kailangang mangalap ng higit pang impormasyon na maaari ninyong mapakinabangan, **maaari itong tumagal ng hanggang 14 pang araw sa kalendaryo.** Ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay hindi maaaring maglaan ng dagdag na oras upang gumawa ng desisyon kung ang inyong kahilingan ay para sa isang iniresetang gamot ng Medicare Part B.

Kung nagkaroon kayo ng karaniwang apela sa Antas 1, mayroon rin kayong karaniwang apela sa Antas 2.

- Kung nagkaroon kayo ng karaniwang apela sa Antas 1, awtomatiko kayong magkakaroon ng karaniwang apela sa Antas 2.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung ang inyong kahilingan ay para sa isang medikal na bagay o serbisyo, ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay dapat magbigay sa inyo ng sagot sa inyong Antas 2 na Apela **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** pagkatapos matanggap ang inyong apela.
- Kung ang inyong kahilingan ay para sa inireresetang gamot ng Medicare Part B, ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay dapat magbigay sa inyo ng sagot sa inyong Antas 2 na Apela **sa loob ng 7 araw sa kalendaryo** pagkatapos matanggap ang inyong apela.
- Kung ang inyong kahilingan ay para sa isang medikal na bagay o serbisyo at ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay kailangang mangalap ng higit pang impormasyon na maaari ninyong mapakinabangan, **maaari itong tumagal ng hanggang 14 pang araw sa kalendaryo**. Ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay hindi maaaring maglaan ng dagdag na oras upang gumawa ng desisyon kung ang inyong kahilingan ay para sa isang iniresetang gamot ng Medicare Part B.

Ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay magbibigay sa inyo ng kanilang sagot sa pamamagitan ng pagsulat at ipapaliwanag ang mga dahilan.

- **Kung ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay nagsabi ng Oo sa bahagi o lahat ng isang kahilingan para sa isang medikal na bagay o serbisyo**, dapat naming agad na ipatupad ang desisyon:
 - Pahintulutan ang saklaw ng pangangalagang medikal **sa loob ng 72 oras** o
 - Ibigay ang serbisyo sa loob ng **14 na araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa **mga karaniwang kahilingan** o
 - Ibigay ang serbisyo **sa loob ng 72 oras** mula sa petsa na makuha namin ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa **mga pinabilis na kahilingan**.
- Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa bahagi o lahat ng isang kahilingan para sa isang iniresetang gamot ng Medicare Bahagi B, dapat naming pahintulutan o ibigay ang inireresetang gamot ng Medicare Bahagi B na pinagtatalunan:
 - **Sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa **mga karaniwang kahilingan** o
 - **Sa loob ng 24 oras** mula sa petsa na nakuha namin ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa mga **pinabilis na kahilingan**.
- Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa bahagi o lahat ng inyong apela, nangangahulugan ito na sumasang-ayon sila na hindi namin dapat aprubahan ang inyong kahilingan (o bahagi ng inyong kahilingan) para sa saklaw para sa pangangalagang medikal. Ito ay tinatawag na "pagtataguyod sa desisyon" o "pagtangga sa inyong apela."



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o Kung natutugunan ng inyong kaso ang mga kinakailangan, pipiliin ninyo kung gusto niyong ipagpatuloy pa ang inyong apela.
- o Mayroong tatlong karagdagang antas sa proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2, para sa kabuuang limang antas.
- o Kung tinanggihan ang inyong Antas 2 na Apela at natutugunan ninyo ang mga kinakailangan upang ipagpatuloy ang proseso ng mga apela, dapat kayong magpasya kung magpapatuloy sa Antas 3 at gumawa ng pangatlong apela. Ang mga detalye tungkol sa kung paano ito gagawin ay nasa nakasulat na paunawa na makukuha ninyo pagkatapos ng inyong Antas 2 na Apela.
- o Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak ng Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela.

Kapag ang inyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o bagay na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal

Mayroong dalawang paraan para maging Antas 2 na apela para sa mga serbisyo at aytem ng Medi-Cal: (1) Paghahain ng reklamo o Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review) o (2) Pagdinig ng Estado. (1) Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review)

Maaari kayong maghain ng reklamo o humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR) sa Sentro ng Tulong sa California Department of Managed Health Care (DMHC). Sa pamamagitan ng paghahain ng reklamo, rerepasuhin ng DMHC ang desisyon namin at gagawa ng pagpapasiya. Magagamit ang IMR para sa anumang saklaw na serbisyo ng Medi-Cal o bagay na likas na medikal. Isang pagrepaso ang IMR ng kaso ninyo ng mga doktor na hindi bahagi ng plano namin o bahagi ng DMHC. Kung pumabor ang IMR sa inyo, dapat naming ibigay sa inyo ang serbisyo o aytem na hiniling ninyo. Wala kang babayaranang gastos para sa isang IMR.

Maaari kayong maghain ng reklamo o mag-aplay para sa isang IMR kung ang plano namin ay:

- Tinatanggihan, binabago, o inaantala ang isang serbisyo o paggamot ng Medi-Cal dahil tinutukoy ng plano namin na hindi ito medikal na kinakailangan.
- Hindi sasaklawin ang isang inieksperimento o iniimbestigahang paggamot sa Medi-Cal para sa isang seryosong kondisyong medikal.
- Hindi magbabayad para sa emergency o agarang mga serbisyo ng Medi-Cal na natanggap na ninyo.
- Hindi nalutas ang Antas 1 na Apela ninyo sa isang serbisyo ng Medi-Cal sa loob ng 30 araw sa kalendaryo para sa isang karaniwang apela o 72 oras para sa isang mabilis na apela.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

TANDAAN: Kung ang inyong tagapagkaloob ay naghain ng apela para sa inyo, ngunit hindi namin makuha ang inyong form ng Paghirang ng Kinatawan, kakailanganin ninyong muling isampa ang inyong apela sa amin bago kayo makapaghain ng Antas 2 na IMR sa Department of Managed Health Care.

May karapatan kayo sa parehong IMR at Pagdinig ng Estado, ngunit hindi kung nagkaroon na kayo nang Pagdinig ng Estado sa parehong isyu.

Sa karamihan ng mga kaso, dapat kayong maghain ng apela sa amin bago humiling ng IMR. Sumangguni sa pahina 200 para sa impormasyon, tungkol sa aming Antas 1 na proseso ng apela. Kung hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon, maaari kayong maghain ng reklamo sa DMHC, o humingi ng IMR sa Sentro ng Tulong ng DMHC.

Kung tinanggihan ang paggamot ninyo dahil inieksperimento o iniimbestigahan ito, hindi ninyo kailangang makibahagi sa proseso ng apela namin bago kayo mag-apply para sa isang IMR.

Kung apurahan ang problema ninyo o kinasasangkutan ng agaran at malubhang banta sa kalusugan ninyo o kung nasa matinding pananakit kayo, maaari ninyo itong dalhin kaagad sa atensyon ng DMHC nang hindi muna dumaan sa proseso ng apela namin.

Dapat kayong **mag-apply para sa IMR sa loob ng 6 na buwan** pagkatapos naming magpadala sa inyo ng nakasulat na desisyon tungkol sa apela ninyo. Maaaring tanggapin ng DMHC ang aplikasyon ninyo pagkatapos ng 6 na buwan para sa magandang dahilan, tulad ng nagkaroon kayo ng kondisyong medikal na humadlang sa paghingi ninyo ng IMR sa loob ng 6 na buwan o hindi kayo nakatanggap ng sapat na abiso mula sa amin tungkol sa proseso ng IMR.

Para humingi ng IMR:

- Punan ang Aplikasyon/Form ng Reklamo ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri na available sa: <https://wps.dmhc.ca.gov/imrcomplaint/default.aspx?c=1> o tawagan ang Sentro ng Tulong ng DMHC sa 1-888-466-2219. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-688-9891.
- Kung mayroon na kayo ng mga ito, maglakip ng mga kopya ng mga liham o iba pang mga dokumento tungkol sa serbisyo o aytem na tinanggihan namin. Mapapabilis nito ang proseso ng IMR. Magpadala ng mga kopya ng mga dokumento, hindi mga orihinal. Hindi maibabalik ng Help Center ang anumang mga dokumento.
- Punan ang Awtorisadong Pormularyo ng Assistant kung may tumutulong sa inyo sa IMR ninyo. Maaari ninyong makuha ang form sa www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx o tumawag sa Sentro ng Tulong ng Departamento sa 1-888-466-2219. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-688-9891.
- I-mail o i-fax ang mga pormularyo ninyo at anumang mga kalakip sa:



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Help Center
Department of Managed Health Care
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
FAX: 916-255-5241

Kung kwalipikado kayo para sa IMR, rerepasuhin ng DMHC ang kaso ninyo at padadalhan kayo ng sulat sa loob ng 7 araw sa kalendaryo na nagsasabi sa inyo na kwalipikado kayo para sa IMR. Matapos matanggap ang aplikasyon ninyo at mga sumusuportang dokumento mula sa plano ninyo, makakapagdesisyon ang IMR sa loob ng 30 araw sa kalendaryo. Dapat mong matanggap ang desisyon ng IMR sa loob ng 45 araw ng kalendaryo mula sa pagsusumite ng nakumpletong aplikasyon.

Kung apurahan ang kaso niyo at kuwalipikado kayo para sa IMR, rerepasuhin ng DMHC ang kaso ninyo at padadalhan kayo ng sulat sa loob ng 2 araw ng kalendaryo na nagsasabi sa inyo na kwalipikado kayo para sa IMR. Matapos matanggap ang aplikasyon ninyo at mga sumusuportang dokumento mula sa plano ninyo, makakapagdesisyon ang IMR sa loob ng 3 araw sa kalendaryo. Dapat mong matanggap ang desisyon ng IMR sa loob ng 7 araw ng kalendaryo mula sa pagsusumite ng nakumpletong aplikasyon. Kung hindi kayo nasiyahan sa resulta ng IMR, maaari pa rin kayong humiling ng Pagdinig ng Estado.

Maaaring magtagal ang IMR kung hindi matanggap ng DMHC ang lahat ng mga medikal na rekord na kailangan mula sa iyo o sa iyong gumagamot na doktor. Kung pumupunta kayo sa isang doktor na wala sa network ng inyong planong pangkalusugan, mahalagang makuha at maipadala mo sa amin ang inyong mga medikal na rekord mula sa doktor na iyon. Ang iyong planong pangkalusugan ay kinakailangang makakuha ng mga kopya ng iyong mga medikal na rekord mula sa mga doktor na nasa network.

Kung magpasya ang DMHC na hindi karapat-dapat ang iyong kaso para sa IMR, susuriin ng DMHC ang iyong kaso sa pamamagitan ng regular na proseso ng pagreklamo ng konsumer nito. Dapat malutas ang iyong reklamo sa loob 30 araw ng kalendaryo mula sa pagsusumite ng nakumpletong aplikasyon. Kung apurahan ang iyong reklamo, mas maaga itong mareresolba.

(1) Pagdinig ng Estado:

(2) Pagdinig ng Estado:

Maaari kang humingi ng Pagdinig ng Estado para sa saklaw ng Medi-Cal na mga serbisyo at item. Kung humiling ang iyong doktor o iba pang tagapagbigay ng serbisyo ng isang serbisyo o item na hindi namin aaprubahan, o kung hindi kami magpapatuloy na magbayad para sa isang serbisyo o item na mayroon ka na at tinanggihan namin ang iyong Antas 1 na apela, may karapatan kang humiling ng Pagdinig ng Estado.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sa karamihan ng mga kaso **mayroon kang 120 araw para humingi ng Pagdinig ng Estado** pagkatapos maipadala sa iyo ang abiso ng "Iyong mga Karapatan sa Pagdinig".

TANDAAN: Kung humiling kayo ng Pagdinig ng Estado dahil sinabi namin sa inyo na babaguin o ititigil ang isang serbisyong nakukuha ninyo sa kasalukuyan, **mayroon kayong ilang araw para isumite ang inyong kahilingan** kung gusto ninyong patuloy na makuha ang serbisyong iyon habang nakabinbin ang inyong Pagdinig ng Estado. Basahin ang "Magpapatuloy ba ang aking mga benepisyo sa mga Antas 2 na apela" sa pahina 261 para sa karagdagang impormasyon.

May dalawang paraan ng paghingi ng Pagdinig ng Estado:

1. Maaari ninyong kumpletuhin ang "Kahilingan para sa Pagdinig ng Estado" sa likod ng abiso ng pagkilos. Dapat mong ibigay ang lahat ng hinihiling na impormasyon tulad ng iyong buong pangalan, address, numero ng telepono, pangalan ng plano o kundado na nagsagawa ng pagkilos laban sa iyo, ang (mga) programa ng tulong na kasangkot, at isang detalyadong dahilan kung bakit gusto mo ng pagdinig. Pagkatapos ay maaari mong isumite ang iyong kahilingan sa isa sa mga paraang ito:
 - Sa departamento ng kapakanan ng kundado sa address na ipinapakita sa abiso.
 - Sa California Department of Social Services:
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430
 - Sa Dibisyon ng mga Pagdinig ng Estado sa numero ng fax na 916-651-5210 o 916-651-2789.
2. Maaari kayong tumawag sa California Department of Social Services sa 1-800-952-5253. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-952-8349. Kung magpasya kang humingi ng Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng telepono, dapat mong malaman na napaka-abala ng mga linya ng telepono.

Ibibigay ng tanggapan ng Makatarungang Pagdinig ang kanilang desisyon sa inyo sa pamamagitan ng sulat at ipapaliwanag ang mga dahilan.

- Kung **Oo** ang sagot ng tanggapan ng Makatarungang Pagdinig sa bahagi o sa lahat ng isang kahilingan para sa isang medikal na bagay o serbisyo, dapat naming pahintulutan o ibigay ang serbisyo o item **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming matanggap ang kanilang desisyon.
- Kung **Hindi** ang sagot ng tanggapan ng Makatarungang Pagdinig sa bahagi o sa lahat ng inyong apela, nangangahulugan ito na sumasang-ayon sila na hindi namin dapat aprubahan ang inyong kahilingan (o bahagi ng inyong kahilingan) para sa saklaw para sa pangangalagang medikal. Ito ay tinatawag na "pagtataguyod sa desisyon" o "pagtanggihan sa inyong apela."



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri o tanggapan ng Makatarungang Pagdinig ay **Hindi** para sa lahat o sa bahagi ng inyong kahilingan, mayroon kayong karagdagang karapatan para umapela.

Kung ang inyong Antas 2 na Apela ay napunta sa **Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri**, maaari lamang kayong mag-apela muli kung ang halaga ng dolyar ng serbisyo o item na gusto ninyo ay nakakatugon sa isang partikular na minimum na halaga. Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak ng Antas 3 na Apela. **Ang sulat na nakuha mo mula sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay nagpapaliwanag ng mga karagdagang karapatan sa apela na maaaring mayroon kayo.**

Ang sulat na makukuha ninyo mula sa opisina ng Makatarungang Pagdinig ay naglalarawan sa susunod na opsyon sa apela.

Sumangguni sa **Seksyon J** para sa higit pang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan sa pag-apela pagkatapos ng Antas 2.

F5. Mga problema sa pagbabayad

Hindi namin pinapayagan ang aming mga tagapagbigay ng serbisyo sa network na singilin ka para sa mga saklaw na serbisyo at item. Totoo ito kahit na binabayaran namin ang tagapagbigay ng serbisyo nang mas mababa kaysa sa sinisingil ng tagapagbigay ng serbisyo para sa isang saklaw na serbisyo o item. Hindi mo kailanman kailangang bayaran ang balanse ng anumang singil. Ang tanging halagang dapat singilin sa inyo ay ang copay para sa *mga kategorya ng gamot na nangangailangan ng isang copay*.

Kung makakatanggap ka ng singil para sa mga saklaw na serbisyo at item, ipadala ang singil sa amin. **Hindi ninyo dapat bayaran ang bill mismo.** Makikipag-ugnayan kami mismo sa tagapagkaloob at aayusin ang problema. Ngunit kung babayaran ninyo ang bill, maaari kayong makakuha ng refund kung susundin ninyo ang mga panuntunan sa pagkuha ng mga serbisyo at item.

Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*. Inilalarawan nito ang mga sitwasyon kung kailan maaaring kakailanganin ninyong hilingin sa amin na magbayad o bayaran ang bill na nakuha ninyo mula sa isang tagapagkaloob. Sinasabi rin nito kung paano ipadala sa amin ang mga papeles na humihingi sa amin ng bayad.

Kung hinihiling ninyong maibalik ang inyong ginastos, humihingi kayo ng desisyon sa pagsaklaw. Susuriin namin kung saklaw ang serbisyo o item na binayaran ninyo at kung sinunod ninyo ang lahat ng panuntunan para sa paggamit ng inyong saklaw.

- Kung sinasaklaw ang serbisyo o item na binayaran ninyo at sinunod ninyo ang lahat ng panuntunan, ipapadala namin sa inyo **o** sa inyong tagapagkaloob ang bayad, *o kung may hatian sa gastos ang plano, ipapadala namin ang bahagi namin sa gastos para*



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

sa serbisyo o item sa loob ng 60 araw ng kalendaryo matapos naming matanggap ang inyong kahilingan. Pagkatapos ay ipapadala sa inyo ng inyong tagapagkaloob ang bayad.

- Kung hindi pa ninyo nababayaran ang serbisyo o item, direkta naming ipapadala ang bayad sa tagapagkaloob. Kapag magpapadala kami ng bayad, para din naming sinagot ng **Oo** ang inyong kahilingan para sa desisyon sa pagsaklaw.
- Kung hindi sinasaklaw ang serbisyo o item, o hindi ninyo sinunod ang lahat ng panuntunan, magpapadala kami sa inyo ng sulat na nagsasabing hindi namin babayaran ang serbisyo o item, at ipapaliwanag kung bakit.

Kung hindi kayo sumasang-ayon sa aming desisyon na hindi magbayad, **maaari kayong gumawa ng apela**. Sundin ang proseso ng mga apela na inilarawan sa **Seksyon F3**. Kapag sinunod ninyo ang mga tagubiling ito, tandaan na:

- Kung gagawa kayo ng apela para sa amin na bayaran kayo, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.
- Kung hihilingin ninyo sa amin na bayaran kayo para sa pangangalagang medikal na nakuha at binayaran ninyo para sa inyong sarili, hindi kayo maaaring humiling ng mabilis na apela.

Kung ang sagot namin sa inyong apela ay **Hindi** at karaniwang sinasaklaw ng **Medicare** ang serbisyo o item, ipapadala namin ang inyong kaso sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Padadalhan namin kayo ng sulat kung mangyari ito.

- Kung babaliktarin ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ang aming desisyon at sasabihin nitong dapat namin kayong bayaran, dapat naming ipadala ang bayad sa inyo o sa tagapagkaloob sa loob ng 30 araw ng kalendaryo. Kung **Oo** ang sagot sa inyong apela sa anumang yugto ng proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2, dapat naming ipadala ang bayad sa inyo o sa tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan sa loob ng 60 araw sa kalendaryo.
- Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela, nangangahulugan ito na sumasang-ayon sila sa aming desisyon na huwag aprubahan ang inyong kahilingan. Ito ay tinatawag na "pagtataguyod sa desisyon" o "pagtanggig sa inyong apela." Makakatanggap ka ng liham na nagpapaliwanag ng mga karagdagang karapatan sa apela na maaaring mayroon ka. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa higit pang impormasyon tungkol sa karagdagang antas ng apela.

Kung ang aming sagot sa inyong apela ay **Hindi** at karaniwang sinasaklaw ng **Medi-Cal** ang serbisyo o item, maaari kayong maghain ng Antas 2 na Apela nang mag-isa. Hindi kami awtomatikong naghain ng antas 2 na apela para sa inyo. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa karagdagang impormasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

G. Mga inireresetang gamot ng Medicare Bahagi D

Kasama sa iyong mga benepisyo bilang miyembro ng aming plano ang saklaw para sa maraming inireresetang gamot. Karamihan sa mga ito ay mga gamot sa Medicare Bahagi D. May ilang gamot na hindi sinasaklaw ang Medicare Bahagi D na maaaring saklawin ng Medi-Cal. **Nalalapat lang ang seksyong ito sa mga apela sa gamot sa Bahagi D.** Sasabihin namin ang "gamot" sa natitirang bahagi ng seksyong ito. Sa halip na sabihin ang "Bahagi D na gamot" sa bawat oras.

Upang masaklaw, ang gamot ay dapat gamitin para sa isang medikal na tinatanggap na indikasyon. Nangangahulugan ito na ang gamot ay aprubado ng Food and Drug Administration (FDA) o suportado ng ilang mga medikal na sanggunian. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon.

G1. Mga desisyon sa pagsaklaw at apela sa Part D

Narito ang mga halimbawa ng mga desisyon sa pagsasaklaw na hinihiling ninyong gawin namin tungkol sa inyong mga gamot sa Bahagi D:

- Paghiling ninyo sa amin na gumawa ng isang pagbubukod, kabilang ang pagtatanong sa amin na:
 - Saklawin ang Bahagi D na gamot na wala sa Listahan ng Gamot ng Aming plano o
 - Magbukod ng paghihigpit sa saklaw ng aming plano para sa isang gamot (tulad ng mga limitasyon sa halagang makukuha ninyo)
- Paghiling ninyo sa amin kung ang isang gamot ay sinasaklaw para sa inyo (tulad ng kapag ang inyong gamot ay nasa Listahan ng Gamot ng aming plano ngunit dapat namin itong aprubahan para sa inyo bago namin ito saklawin)

TANDAAN: Kung sasabihin sa inyo ng iyong parmasya na hindi mapupunan ang iyong reseta gaya ng nakasulat, bibigyan ka ng parmasya ng nakasulat na abiso na nagpapaliwanag kung paano makipag-ugnayan sa amin upang humingi ng desisyon sa pagsasaklaw.

Ang isang paunang desisyon sa pagsasaklaw tungkol sa inyong mga Parte D na gamot ay tinatawag na **"pagpapasiya ng saklaw."**

- Hinihiling ninyo sa amin na magbayad kami para sa isang gamot na nabili na ninyo. Ito ay paghingi ng desisyon sa pagsaklaw tungkol sa pagbabayad.

Kung hindi kayo sumasang-ayon sa desisyon sa saklaw na ginawa namin, maaari ninyong iapela ang aming desisyon. Sinasabi sa inyo ng seksyon na ito kung paano humiling ng mga desisyon sa saklaw at kung paano gumawa ng apela. Gamitin ang chart sa ibaba upang matulungan kayo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Alin sa mga sitwasyong ito ang nalalapap sa inyo?			
Kailangan ninyo ng gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot o kailangan ninyong isantabi namin ang isang patakaran o paghihigpit sa isang gamot na saklaw namin.	Gusto ba ninyong saklawin namin ang isang gamot na nasa aming Listahan ng Gamot, at naniniwala kayong natutugunan ninyo ang alinmang mga patakaran o paghihigpit ng plano (tulad ng pagkuha muna ng pag-apruba) para sa kailangan ninyong gamot.	Gusto ninyong hilingin sa aming ibalik ang ibinayad ninyo para sa isang gamot na natanggap at nabayaran na ninyo.	Sinabi namin sa inyo na hindi namin sasaklawin o babayaran ang isang gamot sa paraang gusto ninyo.
Maaari ninyong hilingin sa amin na gumawa ng isang pagbubukod. (Isa itong uri ng desisyon sa pagsasaklaw.)	Maaari kayong humingi sa amin ng desisyon sa pagsaklaw.	Maaari ninyong hilingin sa amin na bayaran kayo. (Isa itong uri ng desisyon sa pagsasaklaw.)	Maaari kayong mag-apela. (Nangangahulugan ito na hinihiling ninyo sa amin na muli itong pag-isipan.)
Magsimula sa Seksyon G2 , at pagkatapos ay sumangguni sa Seksyon G3 at G4 .	Sumangguni sa Seksyon G4 .	Sumangguni sa Seksyon G4 .	Sumangguni sa Seksyon G5 .

G2. Mga pagbubukod sa Part D

Kung hindi namin sasaklawin ang isang gamot sa paraang gusto ninyo, maaari ninyong hilingin sa amin na gumawa ng “pagbubukod.” Kung tatanggihan namin ang inyong kahilingan para sa isang pagbubukod, maaari ninyong iapela ang aming desisyon.

Kapag hihingi kayo ng isang pagbubukod, kailangang ipaliwanag ng inyong doktor o iba pang tagapagreseta ang mga medikal na dahilan kung bakit kailangan ninyo ng pagbubukod.

Ang paghiling ng pagsasaklaw ng isang gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot o para sa pag-alis ng isang paghihigpit sa isang gamot ay tinatawag kung minsan na paghiling ng isang **“pagbubukod sa pormularyo.”**



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Narito ang mga halimbawa ng mga pagbubukod na maaaring hilingin ninyo o ng inyong doktor o iba pang tagapagreseta na gawin namin:

1. Pagsasaklaw ng isang gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot

- Hindi kayo makakakuha ng pagbubukod sa kinakailangang halaga ng copay para sa gamot.

2. Pag-alis ng paghihigpit para sa isang sinasaklaw na gamot

- Nalalapat ang karagdagang panuntunan o paghihigpit sa ilang partikular na gamot sa aming Listahan ng Gamot (sumangguni sa **Kabanata 5** ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon).
- Kabilang sa mga karagdagang patakaran at paghihigpit para sa mga partikular na gamot ang:
 - Kinakailangang gamitin ang generic na bersyon ng isang gamot sa halip na ang branded na gamot.
 - Pagkuha ng aming pag-apruba nang maaga bago kami sumang-ayon na saklawin ang gamot para sa inyo. Tinatawag ito minsang "paunang awtorisasyon."
 - Pangangailangang subukan muna ang ibang gamot bago kami sumang-ayon na isama sa saklaw ang gamot na hinihiling ninyo. Tinatawag ito minsang "step therapy."
 - Mga limitasyon sa kalidad. Para sa ilang gamot, nililimitahan namin ang halaga o dami ng gamot na makukuha ninyo.
- Kung sumasang-ayon kami sa isang pagbubukod para sa inyo at itabi ang isang paghihigpit, maaari kayong humiling ng isang pagbubukod sa halaga ng copay na kailangan ninyong bayaran.

3. Pagbabago ng saklaw ng isang gamot sa isang mas mababang antas ng paghahati ng gastos.

Ang bawat gamot sa aming Listahan ng Gamot ay makikita sa isa sa mga antas ng pagbabahagi ng gastos. Sa pangkalahatan, kapag mas mababa ang bilang ng antas ng pagbabahagi sa gastos, mas mababa ang inyong kinakailangang halaga ng copay.

Ang paghiling na magbayad ng mas mababang presyo para sa isang saklaw na hindi gustong gamot ay tinatawag minsan na paghiling ng **"tiering exception."**

- Ang aming Listahan ng Gamot ay kadalasang may kasamang higit sa isang gamot para sa paggamot sa isang partikular na kondisyon. Tinatawag ang mga ito na mga "alternatibong" gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung ang isang alternatibong gamot para sa inyong kondisyong medikal ay nasa mas mababang antas ng pagbabahagi sa gastos kaysa sa gamot na iniinom ninyo, maaari ninyong hilingin sa amin na saklawin ito sa halaga ng pagbabahagi sa gastos para sa alternatibong gamot. Ito ay magpapababa ng halaga ng inyong copay para sa gamot.
 - Kung ang gamot na iniinom ninyo ay isang biyolohikal na produkto, maaari ninyong hilingin sa amin na saklawin ito sa halaga ng paghahati ng gastos para sa pinakamababang antas para sa mga alternatibong biyolohikal na produkto para sa inyong kondisyon.
 - Kung ang gamot na iniinom ninyo ay isang branded na gamot, maaari ninyong hilingin sa amin na saklawin ito sa halaga ng paghahati ng gastos para sa pinakamababang antas para sa mga alternatibong branded na gamot para sa inyong kondisyon.
 - Kung ang gamot na iniinom ninyo ay isang generic na gamot, maaari ninyong hilingin sa amin na saklawin ito sa halaga ng paghahati ng gastos para sa pinakamababang antas para sa alinman sa branded o generic na mga alternatibo para sa inyong kondisyon.
- Kung aprubahan namin ang inyong kahilingan sa pagbubukod sa mga antas at mayroong higit sa isang mas mababang antas ng pagbabahagi sa gastos sa mga alternatibong gamot na hindi ninyo maaaring inumin, karaniwan niyong babayaran ang pinakamababang halaga.

G3. Mahahalagang bagay na dapat malaman tungkol sa paghingi ng pagbubukod

Dapat sabihin sa amin ng inyong doktor o iba pang tagapagreseta ang mga medikal na dahilan.

Dapat magbigay sa amin ang inyong doktor o iba pang tagapagreseta ng pahayag na nagpapaliwanag sa mga medikal na dahilan para sa paghiling ng pagbubukod. Para sa mas mabilis na desisyon, isama ang medikal na impormasyong ito mula sa inyong doktor o iba pang tagapagreseta kapag humiling kayo ng pagbubukod.

Ang aming Listahan ng Gamot ay kadalasang may kasamang higit sa isang gamot para sa paggamot sa isang partikular na kondisyon. Tinatawag ang mga ito na mga "alternatibong" gamot. Kung ang isang alternatibong gamot ay kasing epektibo ng gamot na hinihingi ninyo at hindi magdudulot ng higit pang mga side effect o iba pang problema sa kalusugan, sa pangkalahatan ay **hindi namin** inaaprubahan ang inyong kahilingan sa pagbubukod. Kung hihilingin ninyo sa amin ang isang pagbubukod sa pag-aantas, sa pangkalahatan ay **hindi namin** aaprubahan ang inyong kahilingan sa pagbubukod maliban na lang kung ang lahat ng alternatibong gamot sa mas mababang antas ng paghahati ng gastos ay hindi epektibo para sa inyo o malamang na magdulot ng masamang reaksiyon o iba pang pinsala.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Maaari kaming sumagot ng Oo o Hindi sa inyong kahilingan.

- Kung **Oo** ang aming sagot sa inyong kahilingan para sa pagbubukod, ang pagbubukod ay karaniwang nagtatagal hanggang sa katapusan ng taon ng kalendaryo. Totoo ito hangga't patuloy na nagrereseta ng gamot para sa inyo ang inyong doktor at ang gamot na iyon ay patuloy na ligtas at epektibo para sa paggamot sa inyong kondisyon.
- Kung **Hindi** ang aming sagot sa inyong kahilingan para sa pagbubukod, maaari kayong gumawa ng apela. Sumangguni sa **Seksyon G5** para sa impormasyon sa paggawa ng apela kung **Hindi** ang isinagot namin.

Ang susunod na seksyon ay nagsasabi sa inyo kung paano humiling ng desisyon sa pagsasaklaw, kabilang ang isang pagbubukod.

G4. Paghiling ng desisyon sa pagsasaklaw kabilang ang isang pagbubukod

- Magtanong sa uri ng desisyon sa pagsasaklaw na gusto ninyo sa pamamagitan ng pagtawag sa (855) 665-4627, pagsulat, o pag-fax sa amin. Magagawa mo ito, ng iyong kinatawan, o ng iyong doktor (o ibang tagapagreseta). Isama ang inyong pangalan, impormasyon sa pakikipag-ugnayan, at impormasyon tungkol sa claim.
- Kayo o ang inyong doktor (o iba pang tagapagreseta) o ibang taong kumikilos para sa inyo ay maaaring humingi ng desisyon sa saklaw. Maaari ka ring magkaroon ng isang abogado na kikilos para sa iyo.
- Sumangguni sa **Seksyon E3** para malaman kung paano pangalanan ang isang tao bilang inyong kinatawan.
- Hindi ninyo kailangang magbigay ng nakasulat na pahintulot sa inyong doktor o ibang tagapagreseta upang humingi ng desisyon sa pagsaklaw sa inyong ngalan.
- Kung gusto niyong hilingin sa amin na bayaran kayo para sa isang gamot, sumangguni sa **Kabanata 7** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.
- Kung hihingi ka ng pagbubukod, bigyan kami ng "sumusuportang pahayag." Kasama sa sumusuportang pahayag ang mga kadahilanang medikal ng iyong doktor o iba pang tagapagreseta para sa kahilingan sa pagbubukod.
- Maaaring i-fax o ipadala sa amin ng inyong doktor o ibang tagapagreseta ang sumusuportang pahayag. Maaari rin nilang sabihin sa amin sa pamamagitan ng telepono at pagkatapos ay i-fax o ipadala ang pahayag.

Kung kinakailangan ito ng inyong kalusugan, hilingin sa amin ang isang "mabilis na desisyon sa pagsasaklaw."

Gagamitin namin ang mga "karaniwang deadline" maliban kung sumang-ayon kaming gamitin ang mga "mabilis na deadline."



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kapag sinabing **karaniwang desisyon sa saklaw**, ibig sabihin, bibigyan namin kayo ng sagot sa loob ng 72 oras matapos naming matanggap ang pahayag ng inyong doktor.
- Kapag sinabing **mabilis na desisyon sa saklaw**, ibig sabihin, bibigyan namin kayo ng sagot sa loob ng 24 na oras matapos naming matanggap ang pahayag ng inyong doktor.

Ang isang "mabilis na desisyon sa pagsasaklaw" ay tinatawag na isang **"pinabilis na pagpapasiya sa pagsasaklaw."**

- Maaari kayong makakuha ng mabilis na desisyon sa saklaw kung:
- Ito ay para sa isang gamot na hindi ninyo nakuha. Hindi kayo makakakuha ng mabilis na desisyon sa pagsasaklaw kung nabili na ninyo ang gamot na pinapabayaran ninyo sa amin.
- Ang inyong kalusugan o kakayahang gumana ay malubhang mapipinsala kung gagamitin namin ang mga karaniwang deadline.

Kung sasabihin sa amin ng inyong doktor o ibang tagapagreseta na ang inyong kalusugan ay nangangailangan ng mabilis na desisyon sa pagsaklaw, sumasang-ayon kami at ibibigay ito sa inyo. Magpapadala kami sa inyo ng sulat na magsasabi sa inyo.

- Kung hihiling kayo ng mabilis na desisyon sa saklaw nang walang suporta galing sa inyong doktor, kami ang magdedesisyon kung makakakuha kayo ng mabilis na desisyon sa saklaw.
- Kung mapagdesisyunan naming hindi nakakatugon ang inyong medikal na kundisyon sa mga kinakailangan para sa mabilis na desisyon sa saklaw, gagamitin namin ang mga karaniwang deadline.
 - Magpapadala kami sa inyo ng sulat na magsasabi sa inyo. Sasabihin rin sa inyo ng sulat kung paano gumawa ng reklamo tungkol sa aming desisyon.
 - Maaari kayong maghain ng mabilis na reklamo at makakuha ng tugon sa loob ng 24 na oras. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa paggawa ng mga reklamo, kabilang ang mabilis na mga reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**.

Mga deadline para sa mabilis na desisyon sa saklaw

- Kung ginagamit namin ang mga mabilis na deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot sa loob ng 24 oras matapos naming matanggap ang inyong kahilingan. Kung humingi ka ng isang pagbubukod, binibigyan ka namin ng aming sagot sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang pagsuporta sa pahayag ng inyong doktor. Ibibigay namin sa inyo ang aming sagot nang mas maaga kung hinihingi ito ng inyong kalusugan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung hindi namin maabot ang deadline na ito, ipinapadala namin ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa karagdagang impormasyon tungkol sa isang Antas 2 na Apela.
- Kung **Oo** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, bibigyan namin kayo ng saklaw sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming matanggap ang inyong kahilingan o sumusuportang pahayag ng inyong doktor.
- Kung **Hindi** ang aming sagot sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng sulat kasama ng mga dahilan. Ang sulat ay nagsasabi rin sa inyo kung paano kayo maaaring gumawa ng isang apela.

Mga deadline para sa isang karaniwang desisyon sa pagsaklaw tungkol sa isang gamot na hindi ninyo natanggap

- Kung ginagamit namin ang mga karaniwang deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot sa loob ng 72 oras matapos naming matanggap ang inyong kahilingan. Kung humingi kayo ng isang pagbubukod, binibigyan kayo namin ng aming sagot sa loob ng 72 na oras pagkatapos naming makuha ang pagsuporta sa pahayag ng inyong doktor. Ibibigay namin sa inyo ang aming sagot nang mas maaga kung hinihingi ito ng inyong kalusugan.
- Kung hindi namin maabot ang deadline na ito, ipinapadala namin ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.
- Kung **Oo** ang aming sagot sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan, bibigyan namin kayo ng saklaw sa loob ng 72 oras pagkatapos naming matanggap ang inyong kahilingan o ang sumusuportang pahayag ng inyong doktor para sa isang pagbubukod.
- Kung **Hindi** ang aming sagot sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng sulat kasama ng mga dahilan. Sasabihin rin sa inyo ng sulat kung paano kayo makakagawa ng apela.

Mga deadline para sa karaniwang desisyon sa pagsaklaw tungkol sa bayad para sa isang gamot na nabili na ninyo

- Dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan.
- Kung hindi namin maabot ang deadline na ito, ipinapadala namin ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.
- Kung **Oo** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, babayaran namin kayo sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Kung** ang aming sagot ay **Hindi** sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng sulat kasama ng mga dahilan. Sasabihin rin sa inyo ng sulat kung paano kayo makakagawa ng apela.

G5. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Ang isang apela sa aming plano tungkol sa isang desisyon sa pagsaklaw sa gamot ng Bahagi D ay tinatawag na **“muling pagpapasiya” ng plano.**

- Simulan ang inyong **karaniwan** o **mabilis na apela** sa pamamagitan ng pagtawag sa 855- 665, pagsulat, o pag-fax sa amin. Magagawa mo ito, ng iyong kinatawan, o ng iyong doktor (o ibang tagapagreseta). Isama ang inyong pangalan, impormasyon sa pakikipag-ugnayan, at impormasyon tungkol sa inyong paghahabol.
- Dapat kayong humingi ng apela **sa loob ng 60 araw sa kalendaryo** mula sa petsa ng sulat na ipinadala namin upang sabihin sa inyo ang aming desisyon.
- Kung hindi ninyo mahahabol ang deadline na ito at mayroon kayong magandang dahilan para dito, maaaring bigyan namin kayo ng mas marami pang panahon upang gawin ang inyong apela. Ang mga halimbawa ng magagandang dahilan ay ang mga bagay na tulad ng nagkaroon kayo ng malubhang karamdaman o binigyan namin kayo ng maling impormasyon tungkol sa deadline. Ipaliwanag ang dahilan kung bakit huli ang inyong apela kapag gumawa kayo ng apela.
- May karapatan kayong humingi sa amin ng libreng kopya ng impormasyon tungkol sa inyong apela. Kayo at ang inyong doktor ay maaaring magbigay sa amin ng higit pang impormasyon upang suportahan ang inyong apela.

Kung hinihingi ito ng inyong kalusugan, humiling ng isang mabilis na apela.

Ang mabilis na apela ay tinatawag ding **“pinabilis na muling pagpapasiya.”**

- Kung inaapela ninyo ang isang desisyong ginawa namin tungkol sa gamot na hindi pa ninyo natatanggap, kayo at ang inyong doktor o iba pang tagapagreseta ay kailangang magdesisyon kung kailangan ninyo ng isang “mabilis na apela.”
- Ang proseso para sa isang mabilis na apela ay kapareho ng para sa isang mabilis na desisyon sa pagsasaklaw. Sumangguni sa **Seksyon G4** para sa karagdagang impormasyon.

Pag-iisipan namin ang inyong apela at ibibigay namin sa inyo ang aming sagot.

- Susuriin namin ang inyong apela at tinitingnan muli ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong kahilingan sa pagsaklaw.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Tinitingnan namin kung sinunod namin ang mga patakaran noong sinabi naming **Hindi** sa inyong kahilingan.
- Maaari kaming makipag-ugnayan sa iyo o sa iyong doktor o iba pang tagapagreseta upang makakuha ng higit pang impormasyon.

Mga deadline para sa mabilis na apela sa Antas 1

- Kung gagamitin namin ang mabilis na mga deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.
- Ibibigay namin sa inyo ang aming sagot nang mas maaga kung hinihingi ito ng inyong kalusugan.
 - Kung hindi kami makakapagbigay sa inyo ng sagot sa loob ng 72 oras, kailangan naming ipadala ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos ay susuriin ito ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at ang proseso ng mga apela sa Antas 2.
- Kung **Oo** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, dapat naming ibigay ang saklaw na napagkasunduan naming ibigay sa loob ng 72 oras pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.
- Kung **Hindi** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng sulat na nagpapaliwanag ng mga dahilan at nagsasabi sa inyo kung paano kayo makakagawa ng apela.

Mga deadline para sa karaniwang apela sa Antas 1

- Kung gagamitin namin ang karaniwang mga deadline, dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot **sa loob ng 7 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang inyong apela para sa isang gamot na hindi ninyo nakuha.
- Ibibigay namin sa inyo ang aming desisyon nang mas maaga kung hindi ninyo nakuha ang gamot at kailangan ito ng inyong kondisyon sa kalusugan. Kung naniniwala kayong kailangan ito ng iyyong kalusugan, humingi ng mabilis na apela.
 - Kung hindi namin kayo mabibigyan ng desisyon sa loob ng 7 na araw sa kalendaryo, dapat naming ipadala ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos ay susuriin ito ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at ang proseso ng mga apela sa Antas 2.
 - Kung **Oo** ang tugon ng IRO sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan:
- Dapat naming **ibigay ang saklaw na** napagkasunduan naming ibigay sa lalong madaling panahon na kinakailangan ng inyong kalusugan ngunit **hindi lalampas sa 7 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Dapat kaming **magpadala ng bayad sa inyo** para sa isang gamot na binili ninyo **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.

Kung **Hindi** ang aming sagot sa bahagi o lahat ng inyong kahilingan:

- Padadalhan namin kayo ng sulat na nagpapaliwanag ng mga dahilan at nagsasabi sa inyo kung paano kayo makakagawa ng apela.
- Dapat naming ibigay sa inyo ang aming sagot tungkol sa pagbabayad sa inyo para sa isang gamot na binili ninyo **sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo** pagkatapos naming matanggap ang inyong apela.
 - Kung hindi namin kayo mabibigyan ng desisyon sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo, dapat naming ipadala ang inyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos ay susuriin ito ng isang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at ang proseso ng mga apela sa Antas 2.
- Kung **Oo** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, dapat namin kayong bayaran sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan.
- Kung **Hindi** ang aming sagot sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan, padadalhan namin kayo ng sulat na nagpapaliwanag ng mga dahilan at nagsasabi sa inyo kung paano kayo makakagawa ng apela.

G6. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Kung **Hindi** ang aming sagot sa inyo sa Antas 1 na Apela, maaari ninyong tanggapin ang aming desisyon o gumawa ng isa pang apela. Kung magpasya kayong gumawa ng isa pang apela, gagamitin ninyo ang proseso ng Apela sa Antas 2. Sinusuri ng **Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri** ang aming desisyon noong sinabi naming **Hindi** sa inyong unang apela. Ang organisasyong ito ang magpapasya kung dapat naming baguhin ang aming desisyon.

Ang pormal na pangalan para sa "Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri (Independent Review Organization)" ay ang **"Hiwalay na Entidad ng Pagsusuri (Independent Review Entity),"** minsan ay tinatawag na **"IRE."**

Upang gumawa ng Antas 2 na Apela, kayo, ang inyong kinatawan, o ang inyong doktor o iba pang tagapagreseta ay dapat makipag-ugnayan sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri **nang nakasulat** at humingi ng pagsusuri sa inyong kaso.

- Kung **Hindi** ang aming sagot sa inyong Antas 1 na Apela, kasama sa sulat na ipapadala namin sa inyo ang mga **tagubilin tungkol sa kung paano gumawa ng Antas 2 na Apela** sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri. Ang mga tagubilin ay nagsasabi kung sino ang maaaring gumawa ng Antas 2 na Apela, anong mga deadline ang dapat ninyong sundin, at kung paano makaka-ugnayan ang organisasyon.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



- Kapag nag-apela kayo sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri, ipapadala namin ang impormasyong mayroon kami tungkol sa inyong apela sa organisasyon. Ang impormasyong ito ay tinatawag na iyong "file ng kaso." **May karapatan kayo para sa isang libreng kopya ng inyong file ng kaso.**
- May karapatan kayong magbigay sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ng karagdagang impormasyon upang suportahan ang inyong apela.

Sinusuri ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ang inyong Parte D Antas 2 na Apela at bibigyan kayo ng sagot sa pamamagitan ng sulat. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.

Mga deadline para sa mabilis na apela sa Antas 2

Kung kinakailangan ng inyong kalusugan, humiling sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa isang mabilis na apela.

- Kung sumang-ayon sila sa isang mabilis na apela, dapat silang magbigay sa inyo ng sagot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos matanggap ang inyong kahilingan sa apela.
- Kung **Oo** ang kanilang sagot sa bahagi o lahat ng inyong hiniling, dapat naming ibigay ang naaprubahang saklaw ng gamot **sa loob ng 24 na oras** pagkatapos makuha ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.

Mga deadline para sa karaniwang apela sa Antas 2

Kung mayroon kayong karaniwang apela sa Antas 2, dapat kayong mabigyan ng sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri:

- **Sa loob ng 7 araw sa kalendaryo** pagkatapos nilang matanggap ang inyong apela para sa isang gamot na hindi ninyo nakuha.
- **Sa loob ng 14 araw sa kalendaryo** pagkatapos matanggap ang inyong apela para sa pagbabayad para sa isang gamot na binili ninyo.

Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa bahagi o sa lahat ng inyong kahilingan:

- Dapat naming ibigay ang naaprubahang saklaw ng gamot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.
- Dapat namin kayong bayaran para sa isang gamot na binili ninyo sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming matanggap ang desisyon ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri.
 - Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri, nangangahulugan ito na sumasang-ayon sila sa aming desisyon na huwag aprubahan ang inyong kahilingan. Ito ay tinatawag na "pagtataguyod sa desisyon" o "pagtangga sa inyong apela."

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare



Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong Antas 2 na Apela, may karapatan kayo sa Antas 3 na Apela kung ang halaga ng dolyar ng saklaw ng gamot na hinihiling ninyo ay nakakatugon sa pinakamababang halaga ng dolyar. Kung ang halaga ng dolyar ng saklaw ng gamot na hinihiling ninyo ay mas mababa sa kinakailangang minimum, hindi na kayo makakagawa ng isa pang apela. Sa kasong iyon, pinal na ang desisyon sa Antas 2 na Apela. Ang Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri ay magpapadala sa inyo ng sulat na nagsasabi sa inyo ng pinakamababang halaga ng dolyar na kailangan upang magpatuloy sa isang Antas 3 na Apela.

Kung ang halaga ng dolyar ng inyong kahilingan ay nakakatugon sa kinakailangan, pipiliin ninyo kung gusto ninyong isagawa pa ang inyong apela.

- May tatlong karagdagang antas sa proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2.
- Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong Antas 2 na Apela at natutugunan ninyo ang kinakailangan upang ipagpatuloy ang proseso ng mga apela, kayo ay:
 - Magpapasya kung gusto niyong gumawa ng Antas 3 na Apela.
 - Sumangguni sa sulat na ipinadala sa inyo ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri pagkatapos ng inyong Antas 2 na Apela para sa mga detalye tungkol sa kung paano gumawa ng Antas 3 na Apela.

Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak sa Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela.

H. Paghiling sa amin na saklawin ang mas mahabang pamamalagi sa ospital

Kapag na-admit kayo sa ospital, may karapatan kayong kunin ang lahat ng serbisyo ng ospital na saklaw namin na kailangan upang masuri at magamot ang inyong karamdaman o sugat. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa saklaw ng ospital ng aming plano, sumangguni sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Sa inyong saklaw na pananatili sa ospital, makikipagtulungan sa inyo ang inyong doktor at ang mga kawani ng ospital upang ihanda kayo sa araw ng paglabas ninyo sa ospital. Tutulong din silang ayusin ang anumang pangangalagang maaaring kailanganin ninyo pagkatapos ninyong lumabas.

- Ang araw na umalis kayo sa ospital ay tinatawag na inyong "petsa ng paglabas."
- Sasabihin sa inyo ng inyong doktor o ng kawani ng ospital kung ano ang petsa ng inyong paglabas.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung sa tingin ninyo ay hinihiling sa inyo na umalis sa ospital nang masyadong maaga o nag-aalala kayo tungkol sa inyong pangangalaga pagkatapos ninyong umalis sa ospital, maaari kayong humiling ng mas mahabang pamamalagi sa ospital. Makikita sa seksyong ito kung paano ito hihilingin.

H1. Pag-alam tungkol sa inyong mga karapatan sa Medicare

Sa loob ng dalawang araw pagkatapos ninyong ma-admit sa ospital, ang isang tao sa ospital, tulad ng isang nars o caseworker, ay magbibigay sa inyo ng nakasulat na abiso na tinatawag na **"Isang Mahalagang Mensahe mula sa Medicare tungkol sa Inyong Mga Karapatan."** Lahat ng may Medicare ay nakakakuha ng kopya ng abisong ito sa tuwing na-admit sila sa isang ospital.

Kung hindi ninyo makuha ang abiso, magtanong para dito sa sinumang empleyado ng ospital. Kung kailangan ninyo ng tulong, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina. Maaari rin kayong tumawag 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.

- **Basahin ang abiso** nang maigi at magtanong kung hindi ninyo naiintindihan. Sinasabi sa inyo ng abiso ang tungkol sa inyong mga karapatan bilang isang pasyente sa ospital, kasama ang inyong mga karapatan na:
 - Kumuha ng mga serbisyong saklaw ng Medicare sa panahon at pagkatapos ng inyong pamamalagi sa ospital. May karapatan kayong malaman kung ano ang mga serbisyong ito, sino ang magbabayad para sa mga ito, at kung saan ninyo makukuha ang mga ito.
 - Maging bahagi ng anumang mga desisyon tungkol sa tagal ng inyong pamamalagi sa ospital.
 - Alamin kung saan iuulat ang anumang alalahanin na mayroon kayo tungkol sa kalidad ng inyong pangangalaga sa ospital.
 - Mag-apela kung sa palagay ninyo ay masyado kayong maagang pinapalabas ng ospital.
- **Lagdaan ang abiso** upang ipakita na nakuha ninyo ito at naunawaan ang inyong mga karapatan.
 - Kayo o isang taong kumikilos sa inyong ngalan ay maaaring lumagda sa abiso.
 - Ang pagpirma sa abiso ay nagpapakita **lamang** na nakuha ninyo ang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan. Ang pagpirma ay **hindi** nangangahulugan na sumasang-ayon kayo sa isang petsa ng paglabas na maaaring sinabi sa inyo ng inyong doktor o ng kawani ng ospital.
- **Itago ang inyong kopya** ng nilagdaang abiso upang magkaroon kayo ng impormasyong kung kailanganin ninyo ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung lalagdaan ninyo ang abiso nang higit sa dalawang araw bago ang araw na umalis kayo sa ospital, makakakuha kayo ng isa pang kopya bago kayo makalabas.

Maaari ninyong matingnan nang maaga ang isang kopya ng abiso kung kayo ay:

- Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina
- 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.
- Bisitahin ang www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices.

H2. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Kung gusto ninyong isama namin sa saklaw ang inyong mga serbisyo sa ospital para sa inpatient para sa mas matagal na panahon, maghain ng isang apela. Ang Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang gagawa ng pagsusuri sa Apela sa Antas 1 upang alamin kung ang inyong nakaplanong petsa ng paglabas ninyo ay medikal na naaangkop sa inyo.

Ang Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ay isang grupo ng mga doktor at iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na binabayaran ng pederal na pamahalaan. Sinusuri at tinutulungan ng mga ekspertong ito na pahasayin ang kalidad para sa mga taong may Medicare. Hindi sila bahagi ng aming plano.

Sa California, ang Organisasyon ng Pagpapahusay ng Kalidad (Quality Improvement Organization) ay Livanta (California's Quality Improvement Organization). Tawagan sila sa (855) 887-6668 TTY:711. Ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ay nasa paunawa din, "Isang Mahalagang Mensahe mula sa Medicare tungkol sa Inyong Mga Karapatan," at sa **Kabanata 2**.

Tawagan ang Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad bago kayo umalis sa ospital at hindi dapat lumampas sa inyong nakaplanong petsa ng paglabas.

- **Kung tumawag kayo bago kayo umalis**, maaari kayong manatili sa ospital pagkatapos ng inyong nakaplanong petsa ng paglabas nang hindi binabayaran ito habang hinihintay ninyo ang desisyon ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyong apela.
- **Kung hindi kayo tatawag upang mag-apela**, at magdesisyon kayong manatili sa ospital pagkatapos ng nakaplanong petsa ng paglabas ninyo, maaaring kailanganin ninyong bayaran ang lahat ng gastos sa pangangalaga ng ospital na matatanggap ninyo pagkatapos ng nakaplanong petsa ng inyong paglabas.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- **Kung hindi ninyo mahahabol ang deadline** para makipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad tungkol sa inyong apela, direktang umapela sa aming plano sa halip. Sumangguni sa **Seksyon G4** para sa impormasyon tungkol sa paggawa ng apela sa amin.
- Dahil saklaw ng parehong Medicare at Medi-Cal ang pananatili sa ospital, kung hindi diringgin ng Organisasyon ng Pagpapahusay ng Kalidad (Quality Improvement Organization) ang inyong kahilingang ipagpatuloy ang inyong pananatili sa ospital, o palagay ninyo ay agaran ang inyong sitwasyon, may kaakibat na agaran at seryosong panganib sa inyong kalusugan, o kayo ay nakakaramdam ng matinding pananakit, maaari rin kayong maghain ng reklamo sa o humiling sa California Department of Managed Health Care (DMHC) ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri. Mangyaring sumangguni sa Seksyon F4 sa pahina 235 upang malaman kung paano maghain ng reklamo at humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa DMHC.

Humingi ng tulong kung kailangan mo ito. Kung mayroon kayong mga tanong o kailangan ng tulong anumang oras:

- Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina.
- Call the Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222.

Humingi ng mabilis na pagsusuri. Kumilos nang mabilis at makipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad upang humiling ng mabilis na pagsusuri sa inyong paglabas sa ospital.

Ang legal na termino para sa "**mabilis na pagsusuri**" ay "**agarang pagsusuri**" o "**pinabilis na pagsusuri**."

Ano ang nangyayari sa panahon ng mabilis na pagsusuri

- Itatanong ng mga tagasuri sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyo o sa inyong kinatawan kung bakit iniisip ninyong dapat magpatuloy ang saklaw pagkatapos ng nakaplanong petsa ng paglabas. Hindi ninyo kailangang magsulat ng pahayag ngunit maaari ninyong gawin ito.
- Tinitingnan ng mga tagasuri ang inyong medikal na impormasyon, makikipag-usap sa inyong doktor, at susuriin ang impormasyong ibinigay sa kanila ng ospital at ng aming plano.
- Pagsapit ng tanghali ng araw pagkatapos sabihin ng mga tagasuri sa aming plano ang tungkol sa inyong apela, makakatanggap kayo ng isa pang abiso na nagpapaliwanag kung bakit ang inyong doktor, ang ospital, at sa palagay namin iyon ang tamang petsa ng paglabas na medikal na naaangkop para sa inyo.

Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Ang legal na termino para sa nakasulat na paliwanag na ito ay ang **"Detalyadong Abiso ng Paglabas."** Maaari kayong makakuha ng sampol sa pamamagitan ng pagtawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa sa ibaba ng pahina o 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.) Maaari kayong sumangguni sa isang halimbawang abiso sa www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNH/HospitalDischargeAppealNotices.

Sa loob ng isang buong araw pagkatapos makuha ang lahat ng impormasyong kailangan nito, ibibigay sa inyo ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang kanilang sagot sa inyong apela.

Kung **Oo** ang sagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyong apela:

- Ibibigay namin ang inyong saklaw na mga serbisyo sa ospital para sa inpatient hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.

Kung **Hindi** ang sagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyong apela:

- Naniniwala sila na ang inyong nakaplanong petsa ng paglabas ay medikal na naaangkop.
- Ang aming saklaw para sa inyong mga serbisyo sa ospital ng inpatient ay magtatapos sa tanghali sa araw pagkatapos na ibigay sa inyo ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang kanilang sagot sa inyong apela.
- Maaaring kailanganin ninyong bayaran ang buong halaga ng pangangalaga sa ospital na nakukuha ninyo pagkatapos ng tanghali sa araw pagkatapos ibigay sa inyo ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang kanilang sagot sa inyong apela.
- Maaari kayong gumawa ng Antas 2 na Apela kung tatanggihan ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang inyong Antas 1 na Apela **at** manatili kayo sa ospital pagkatapos ng inyong nakaplanong petsa ng paglabas

H3. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Para sa Apela sa Antas 2, hihilingin ninyo sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad na suriing muli ang desisyon na ginawa nila sa inyong Antas 1 na Apela. Tawagan sila sa (877) 588-1123.

Dapat ninyong hilingin ang pagsusuring ito **sa loob ng 60 araw ng kalendaryo** pagkatapos ng araw na sinagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ng **Hindi** ang inyong Antas 1 na Apela. Maaari **lang** ninyong hilingin ang pagsusuring ito kung nanatili kayo sa ospital makalipas ang petsa na natapos ang inyong saklaw para sa pangangalaga.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang mga tagasuri ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ay:

- Tingnan muli nang mabuti ang lahat ng impormasyong nauugnay sa inyong apela.
- Sasabihin sa inyo ang kanilang desisyon tungkol sa inyong Antas 2 na Apela sa loob ng 14 na araw ng kalendaryo pagkatapos matanggap ang inyong kahilingan para sa pangalawang pagsusuri.

Kung **Oo** ang sagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyong apela:

- Dapat namin kayong bayaran para sa aming bahagi ng mga gastos sa pangangalaga sa ospital na nakuha ninyo mula tanghali sa araw pagkatapos ng petsa na tinanggihan ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang inyong Antas 1 na Apela.
- Ibibigay namin ang inyong saklaw na mga serbisyo sa ospital para sa inpatient hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.

Kung **Hindi** ang sagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad sa inyong apela:

- Sumasang-ayon sila sa kanilang desisyon tungkol sa inyong Antas 1 na Apela at hindi ito babaguhin.
- Bibigyan nila kayo ng sulat na nagsasabi sa inyo kung ano ang maaari ninyong gawin kung gusto ninyong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.
- Maaari ka ring maghain ng reklamo sa o humiling sa DMHC para sa isang Indipendiyenteng Medikal na Pagrepaso upang maipagpatuloy ang iyong pamamalagi sa ospital. Mangyaring sumangguni sa Seksyon E4 sa pahina 146 upang matutunan kung paano maghain ng reklamo sa o humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa DMHC.

Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak sa Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela..

H4. Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 1

Ang deadline para sa pakikipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad para sa Antas 1 na Apela ay nasa loob ng 60 araw o hindi lalampas sa inyong nakaplanong petsa ng paglabas sa ospital. Kung napalampas ninyo ang deadline ng Antas 1 na Apela, maaari kayong gumamit ng proseso ng "Kahaliling Apela".

Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina at hilingin sa amin ang isang "mabilis na pagsusuri" sa petsa ng inyong paglabas sa ospital.

Ang legal na termino para sa "mabilis na pagsusuri" o "mabilis na apela" ay **"pinabilis na apela."**



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Tinitingnan namin ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong pamamalagi sa ospital.
- Sinusuri namin kung ang unang desisyon ay patas at sumunod sa mga panuntunan.
- Gumagamit kami ng mabilis na mga deadline sa halip na mga karaniwang deadline at ibibigay namin sa inyo ang aming desisyon sa loob ng 72 oras mula nang humiling kayo ng isang mabilis na pagsusuri.

Kung sasabihin naming **Oo** sa inyong mabilis na apela:

- Sumasang-ayon kami na kailangan kayong nasa ospital pagkatapos ng petsa ng paglabas.
- Ibibigay namin ang inyong saklaw na mga serbisyo sa ospital para sa inpatient hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.
- Ibabalik namin ang ibinayad ninyo para sa aming bahagi sa mga gastusin sa pangangalagang natanggap ninyo mula nang sabihin naming magtatapos na ang inyong saklaw.

Kung sasabihin naming **Hindi** sa inyong mabilis na apela:

- Sumasang-ayon kami na ang inyong nakaplanong petsa ng paglabas ay medikal na naaangkop.
- Ang aming saklaw para sa inyong mga pang-inpatient na serbisyo sa ospital ay matatapos sa araw na sinabi namin sa inyo.
- Hindi kami magbabayad ng anumang bahagi ng mga gastos pagkatapos ng petsang ito.
- Maaaring kailanganin ninyong bayaran ang buong halaga ng pangangalaga sa ospital na natanggap ninyo pagkatapos ng nakaplanong petsa ng paglabas kung patuloy kayong mananatili sa ospital.
- Ipapadala namin ang inyong apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri upang matiyak na sinunod namin ang lahat ng patakaran. Kapag ginawa namin ito, awtomatikong mapupunta ang inyong kaso sa proseso ng mga apela sa Antas 2.

H5. Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 2

Ipinapadala namin ang impormasyon para sa inyong Antas 2 na Apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa loob ng 24 na oras ng pagsasabi ng **Hindi** sa inyong Antas 1 na Apela. Awtomatiko namin itong ginagawa. Wala kayong kailangang gawin.

Kung sa tingin ninyo ay hindi namin natupad ang deadline na ito, o anumang iba pang deadline, maaari kayong magreklamo. Sumangguni sa **Seksyon K** para sa impormasyon tungkol sa paggawa ng mga reklamo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Ang Independiyenteng Organisasyon ng Pagsusuri ay gumagawa ng mabilis na pagsusuri sa inyong apela. Maingat nilang tinitingnan ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong paglabas sa ospital at kadalasan ay nagbibigay sa inyo ng sagot sa loob ng 72 oras.

Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Ibabalik namin ang ibinayad ninyo para sa aming bahagi sa mga gastusin sa pangangalagang natanggap ninyo mula nang sabihin naming magtatapos na ang inyong saklaw.
- Ibibigay namin ang inyong saklaw na mga serbisyo sa ospital para sa inpatient hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.

Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Sumasang-ayon sila na ang inyong nakaplanong petsa ng paglabas sa ospital ay medikal na naaangkop.
- Bibigyan nila kayo ng sulat na nagsasabi sa inyo kung ano ang maaari ninyong gawin kung gusto ninyong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.

Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak sa Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela..

Maaari ka ring maghain ng reklamo sa at humiling sa DMHC para sa isang Indipendiyenteng Medikal na Pagrepaso upang maipagpatuloy ang iyong pamamalagi sa ospital. Mangyaring sumangguni sa Seksyon F4 sa pahina 234 upang matutunan kung paano maghain ng reklamo sa o humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa DMHC. Maaari kang humiling ng Indipendiyenteng Medikal na Pagrepaso bilang karagdagan sa o sa halip ng isang Antas 3 na Apela.

I. Paghiling sa amin na ipagpatuloy ang pagsasaklaw sa ilang partikular na serbisyong medikal

Ang seksyong ito ay tungkol lamang sa tatlong uri ng mga serbisyo na maaari ninyong makuha:

- Mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan sa tahanan

Dalubhasang pag-aalaga sa isang pasilidad ng dalubhasang pangangalaga

- Pangangalaga sa rehabilitasyon bilang isang outpatient sa isang Komprehensibong Pasilidad ng Rehabilitasyon ng Outpatient (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF) na inaprubahan ng Medicare. Karaniwang nangangahulugan ito na nagpapagamot kayo para sa isang sakit o aksidente o nagpapagaling kayo mula sa isang malaking operasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sa alinman sa tatlong uri ng pangangalagang ito, may karapatan kayong patuloy na tumanggap ng mga saklaw na serbisyo hangga't sasabihin ng doktor na kailangan ninyo ito.

Kapag nagpasya kaming ihinto ang pagsasaklaw sa alinman sa mga ito, dapat naming sabihin ito sa inyo **bago** matapos ang inyong mga serbisyo. Kapag natapos na ang inyong saklaw para sa serbisyong iyon, hihinto kami sa pagbabayad para dito.

Kung sa tingin ninyo ay masyadong maaga naming tinatapos ang saklaw para sa inyong pangangalaga, **maaari ninyong iapela ang aming desisyon**. Sinasabi sa iyo ng seksyong ito kung paano humingi ng apela.

I1. Paunang abiso bago matapos ang inyong saklaw

Magpapadala kami sa inyo ng nakasulat na abiso na matatanggap ninyo ng hindi bababa sa dalawang araw bago namin ihinto ang pagbabayad para sa inyong pangangalaga. Tinatawag itong “Abiso ng Hindi Pagsasaklaw ng Medicare. Ipapaalam sa inyo ng nakasulat na abiso ang petsa kung kailan namin ihihinto ang pagsaklaw sa inyong pangangalaga at kung paano iaapela ang aming desisyon.

Kayo o ang inyong kinatawan ay dapat lumagda sa nakasulat na abiso upang ipakita na natanggap ninyo ito. Ang pagpirma sa abiso ay nagpapakita **lamang** na nakuha ninyo ang impormasyon. Ang pagpirma ay **hindi** nangangahulugan na sumasang-ayon kayo sa aming desisyon.

I2. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Kung sa palagay ninyo ay masyado naming maagang tinatapos ang saklaw para sa inyong pangangalaga, maaari ninyong iapela ang aming desisyon. Sinasabi sa inyo ng seksyong ito ang tungkol sa proseso ng Antas 1 na Apela at kung ano ang dapat gawin.

- **Maabot ang mga deadline.** Ang mga palugit ay mahalaga. Unawain at sundin ang mga palugit na naaangkop sa mga bagay na dapat mong gawin. Dapat sumunod din ang aming plano sa mga palugit. Kung sa tingin ninyo ay hindi namin naaabot ang aming mga deadline, maaari kayong maghain ng reklamo. Sumangguni sa **Seksyon K** para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga reklamo.
- **Humingi ng tulong kung kailangan ninyo ito.** Kung mayroon kayong mga tanong o kailangan ng tulong anumang oras:
 - Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina.
 - Tawagan ang Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434- 0222.
- **Makipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad.**
 - Sumangguni sa **Seksyon H2** o sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa higit pang impormasyon tungkol sa QIO at kung paano makipag-ugnayan sa kanila.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- o Hilingin sa kanila na suriin ang inyong apela at magpasya kung babaguhin ang desisyon ng aming plano.
- **Kumilos nang mabilis at humingi ng "mabilis-masubaybayan na apela.** Tanungin ang Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad kung medikal na naaangkop para sa amin na tapusin ang saklaw ng inyong mga serbisyong medikal.

Ang inyong deadline para makipag-ugnayan sa organisasyong ito

- Dapat kayong makipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad upang simulan ang inyong apela sa tanghali ng araw bago ang petsa ng bisa sa Paunawa ng Hindi Pagiging Saklaw ng Medicare na ipinadala namin sa inyo.
- Kung nakaligtaan ninyo ang deadline para sa pakikipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad, maaari ninyong gawin ang inyong apela nang direkta sa amin. Para sa mga detalye tungkol sa kung paano gawin iyon, sumangguni sa **Seksyon I4.**
- Kung hindi diringgin ng Organisasyon ng Pagpapahusay ng Kalidad ang inyong kahilingang ipagpatuloy ang pagsasaklaw sa inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o sa inyong palagay ay agaran ang inyong sitwasyon, o may kaakibat na agaran at seryosong panganib sa inyong panganib o kung kayo ay may matinding pananakit, maaari kayong maghain ng reklamo sa at humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa California Department of Managed Health Care (DMHC). Mangyaring sumangguni sa Seksyon F4 sa pahina 234 upang matutunan kung paano maghain ng reklamo sa o humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa DMHC.

Ang legal na termino para sa nakasulat na abiso ay **“Abiso ng Hindi Pagsasaklaw ng Medicare.”** Upang makakuha ng sampol na kopya, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nasa ibaba ng pahina o tawagan ang 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. O kumuha ng kopya online sa www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/MAEDNotices.

Ano ang nangyayari sa panahon ng mabilis na nasusubaybayang apela

- Ang mga tagasuri sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ay nagtatanong sa inyo o sa inyong kinatawan kung bakit sa tingin ninyo ay dapat magpatuloy ang saklaw. Hindi ninyo kailangang magsulat ng pahayag ngunit maaari ninyong gawin ito.
- Tinitingnan ng mga tagasuri ang inyong medikal na impormasyon, makikipag-usap sa inyong doktor, at susuriin ang impormasyong ibinigay sa kanila ng aming plano.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Magpapadala rin sa inyo ang aming plano ng nakasulat na paunawa na nagpapaliwanag sa aming mga dahilan sa pagtatapos ng saklaw ng inyong mga serbisyo. Makukuha ninyo ang paunawa sa pagtatapos ng araw na ipaalam sa amin ng mga tagasuri ang inyong apela.

Ang legal na termino para sa pagpapaliwanag ng abiso ay **"Detalyadong Paliwanag ng Hindi Pagsasaklaw."**

- Sinasabi sa inyo ng mga tagasuri ang kanilang desisyon sa loob ng isang buong araw pagkatapos makuha ang lahat ng impormasyong kailangan nila.

Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Ibibigay namin ang inyong mga saklaw na serbisyo hangga't medikal na kinakailangan ang mga ito.

Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Ang inyong saklaw ay magtatapos sa petsa na sinabi namin sa inyo.
- Hihinto kami sa pagbabayad ng aming bahagi sa mga gastos sa pangangalagang ito sa petsa sa paunawa.
- Kayo mismo ang magbabayad ng buong halaga ng pangangalagang ito kung magpasya kayong ipagpatuloy ang pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng sinanay na pangangalaga, o mga serbisyo ng Komprehensibong Pasilidad ng Rehabilitasyon ng Outpatient (CORF) pagkatapos ng petsa ng pagtatapos ng inyong saklaw
- Kayo ang magpapasya kung gusto ninyong ipagpatuloy ang mga serbisyonang ito at gumawa ng Antas 2 na Apela.

I3. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Para sa Apela sa Antas 2, hihilingin ninyo sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad na suriing muli ang desisyon na ginawa nila sa inyong Antas 1 na Apela. Tawagan sila sa (877) 588-1123.

Dapat ninyong hilingin ang pagsusuring ito **sa loob ng 60 araw ng kalendaryo** pagkatapos ng araw na sinagot ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ng **Hindi** ang inyong Antas 1 na Apela. Maaari **lamang kayong humiling ng pagsusuring ito** kung magpapatuloy kayo sa pangangalaga pagkatapos ng petsa na natapos ang inyong pagkakasaklaw para sa pangangalaga.

Ang mga tagasuri ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ay:

- Tingnan muli nang mabuti ang lahat ng impormasyong nauugnay sa inyong apela.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sasabihin sa inyo ang kanilang desisyon tungkol sa inyong Antas 2 na Apela sa loob ng 14 na araw ng kalendaryo pagkatapos matanggap ang inyong kahilingan para sa pangalawang pagsusuri.

Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Ibabalik namin ang ibinayad ninyo para sa aming bahagi sa mga gastusin sa pangangalagang natanggap ninyo mula nang sabihin naming magtatapos na ang inyong saklaw.
- Ipagpapatuloy namin ang pagbibigay ng saklaw para sa inyong pangangalaga hangga't ito ay kailangan sa pagpapagamot.

Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Sumasang-ayon sila sa aming desisyon na tapusin ang inyong pangangalaga at hindi ito babaguhin.
- Bibigyan nila kayo ng sulat na nagsasabi sa inyo kung ano ang maaari ninyong gawin kung gusto ninyong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.
- Maaari kang maghain ng reklamo sa at hilingin sa DMHC para sa isang Independent Medical Review upang ipagpatuloy ang coverage ng iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Mangyaring sumangguni sa Seksyon F4 sa pahina 234 upang malaman kung paano humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri sa DMHC. Maaari kang maghain ng reklamo sa at humiling sa DMHC ng isang Indipendiyenteng Medikal na Pagrepaso bilang karagdagan sa o sa halip ng isang Antas 3 na Apela.

Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak sa Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela.

14. Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 1

Gaya ng ipinaliwanag sa **Seksyon I2**, dapat kayong kumilos nang mabilis at makipag-ugnayan sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad upang simulan ang inyong Antas 1 na Apela. Kung makaligtaan ninyo ang deadline, maaari kayong gumamit ng proseso ng "Kahaliling Apela".

Makipag-ugnayan sa mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina at humiling sa amin ng isang "mabilis na pagsusuri."

Ang legal na termino para sa "mabilis na pagsusuri" o "mabilis na apela" ay **"pinabilis na apela."**

- Tinitingnan namin ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong kaso.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sinusuri namin na ang unang desisyon ay patas at sinunod ang panuntunan noong itinakda namin ang petsa para sa pagtatapos ng saklaw para sa inyong mga serbisyo.
- Gumagamit kami ng mabilis na mga deadline sa halip na mga karaniwang deadline at ibibigay namin sa inyo ang aming desisyon sa loob ng 72 oras mula nang humiling kayo ng isang mabilis na pagsusuri.

Kung sasabihin naming **Oo** sa iyong mabilis na apela:

- Sumasang-ayon kami na kailangan ninyo ng mas matagal na mga serbisyo.
- Ibibigay namin ang inong mga saklaw na serbisyo hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.
- Dapat naming ibalik ang ibinayad ninyo para sa aming bahagi sa mga gastusin sa pangangalagang natanggap ninyo mula nang sabihin naming magtatapos na ang inyong saklaw.

Kung sasabihin naming **Hindi** sa iyong mabilis na apela:

- Ang aming saklaw para sa mga serbisyong ito ay magtatapos sa petsa na sinabi namin sa inyo.
- Hindi kami magbabayad ng anumang bahagi ng mga gastos pagkatapos ng petsang ito.
- Babayaran ninyo ang buong halaga ng mga serbisyong ito kung magpapatuloy kayo sa pagkuha ng mga ito pagkatapos ng petsa na sinabi namin sa inyo na magtatapos ang aming saklaw.
- Ipapadala namin ang inyong apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri upang matiyak na sinunod namin ang lahat ng patakaran. Kapag ginawa namin ito, awtomatikong mapupunta ang inyong kaso sa proseso ng mga apela sa Antas 2.

15. Paggawa ng Alternatibong Apela sa Antas 2

Sa panahon ng Antas 2 na Apela,

Ipinapadala namin ang impormasyon para sa inyong Antas 2 na Apela sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa loob ng 24 na oras ng pagsasabi ng Hindi sa inyong Antas 1 na Apela. Awtomatiko namin itong ginagawa. Wala kayong kailangang gawin.

Kung sa tingin mo ay hindi namin natupad ang deadline na ito, o anumang iba pang deadline, maaari kayong magreklamo. Sumangguni sa **Seksyon K** para sa impormasyon tungkol sa paggawa ng mga reklamo.

Ang Independiyenteng Organisasyon ng Pagsusuri ay gumagawa ng mabilis na pagsusuri sa inyong apela. Maingat nilang tinitingnan ang lahat ng impormasyon tungkol sa inyong paglabas sa ospital at kadalasan ay nagbibigay sa inyo ng sagot sa loob ng 72 oras.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kung **Oo** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Ibabalik namin ang ibinayad ninyo para sa aming bahagi sa mga gastusin sa pangangalagang natanggap ninyo mula nang sabihin naming magtatapos na ang inyong saklaw.
- Ibibigay namin ang inyong saklaw na mga serbisyo sa ospital para sa inpatient hangga't ang mga serbisyo ay medikal na kinakailangan.

Kung **Hindi** ang sagot ng Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa inyong apela:

- Sumasang-ayon sila sa aming desisyon na tapusin ang inyong pangangalaga at hindi ito babaguhin.
- Bibigyan nila kayo ng sulat na nagsasabi sa inyo kung ano ang maaari ninyong gawin kung gusto ninyong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.

Maaari kang maghain ng reklamo sa at hilingin sa DMHC para sa isang Independent Medical Review upang ipagpatuloy ang coverage ng iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Mangyaring sumangguni sa Seksyon F4 sa pahina 234 upang matuto kung paano humiling sa DMHC ng isang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri. Maaari kang maghain ng reklamo sa at humiling ng isang Indipendiyenteng Medikal na Pagrepaso bilang karagdagan sa o sa halip ng isang Antas 3 na Apela.

Ang isang Hukom ng Administratibong Batas o abogadong tagahatol ang humahawak sa Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa Antas 3, 4, at 5 na Apela.

J. Ang pagdadala ng inyong apela nang lampas sa Antas 2

J1. Mga susunod na hakbang para sa mga serbisyo at item ng Medicare

Kung gumawa kayo ng Apela sa Antas 1 at Antas 2 para sa mga serbisyo at item sa Medicare, at parehong tinanggihan ang inyong mga apela, maaaring may karapatan kayo sa karagdagang antas ng apela.

Kung ang halaga ng dolyar ng serbisyo o item ng Medicare na inyong inapela ay hindi nakakatugon sa isang partikular na minimum na halaga ng dolyar, hindi na kayo makakaapela pa. Kung ang halaga ng dolyar ay sapat na mataas, maaari ninyong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela. Ang liham na natatanggap ninyo mula sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri para sa inyong Antas 2 na Apela ay nagpapaliwanag kung sino ang dapat kontakin at kung ano ang gagawin para humiling ng Antas 3 na Apela.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Antas 3 na Apela

Ang Antas 3 ng proseso ng mga apela ay isang pagdinig ng Hukom ng Administratibong Batas (Administrative Law Judge, ALJ). Ang taong gumagawa ng desisyon ay isang ALJ o isang abogadong tagahatol na nagtatrabaho para sa pederal na pamahalaan.

Kung **Oo** ang sagot ng ALJ o abogadong tagahatol sa inyong apela, may karapatan kaming mag-apela sa isang Antas 3 na desisyon na pabor sa inyo.

- Kung mapagpasiyahan naming **iapela** ang desisyon, padadalhan namin kayo ng kopya ng kahilingan sa Antas 4 na Apela kasama ng anumang kasamang mga dokumento. Maaari naming hintayin ang desisyon sa Antas 4 na Apela bago pahintulutan o ibigay ang serbisyong pinagtatalunan.
- Kung mapagpasiyahan naming **hindi iapela** ang desisyon, dapat naming pahintulutan o ibigay sa inyo ang serbisyo sa loob ng 60 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang desisyon ng ALJ o abogadong tagahatol.
- Kung ang ALJ o abogadong tagahatol ay nagsabi ng **Hindi** sa inyong apela, maaaring hindi matapos ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa iyong apela, ang proseso ng apela ay tapos na.
- Kung mapagpasyahan ninyong **hindi tanggapin** itong desisyon na tumatanggi sa inyong apela, maaari kayong magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa inyo ng abisong matatanggap ninyo kung ano ang gagawin para sa Antas 4 na Apela.

Antas 4 na Apela

Susuriin ng Konseho ng Mga Apela ng Medicare ang inyong apela at bibigyan kayo ng sagot. Ang Konseho ay bahagi ng pederal na pamahalaan.

Kung **Oo** ang sagot ng Konseho sa inyong Antas 4 na Apela o tinanggihan ang aming kahilingan na suriin ang isang desisyon sa Antas 3 na Apela na pabor sa inyo, may karapatan kaming umapela sa Antas 5.

- Kung mapagpasiyahan naming **iapela** ang desisyon, ipapaalam namin sa inyo sa pamamagitan ng pagsulat.
- Kung mapagpasiyahan naming **hindi iapela** ang desisyon, dapat naming pahintulutan o bigyan kayo ng serbisyo sa loob ng 60 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang desisyon ng Konseho.

Kung **Hindi** ang sagot ng Konseho o tinatanggi ang aming kahilingan sa pagsusuri, maaaring hindi matapos ang proseso ng mga apela.

- Kung magpasya kang **tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa iyong apela, ang proseso ng apela ay tapos na.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa inyong apela, maaari mong magagawang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa inyo ng abisong matatanggap ninyo kung maaari kayong magpatuloy sa Antas 5 na Apela at kung ano ang dapat gawin.

Antas 5 na Apela

- Susuriin ng hukom ng Pederal na Korte ng Distrito ang inyong apela at lahat ng impormasyon at magpapasya ng **Oo** o **Hindi**. Ito ang huling desisyon. Walang ibang antas ng apela na higit pa sa Hukuman ng Pederal na Distrito.

J2. Mga karagdagang apela sa Medi-Cal

Mayroon rin kayong iba pang karapatan sa pag-apela kung ang inyong apela ay tungkol sa mga serbisyo o bagay na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal. Sasabihin sa inyo ng sulat na matatanggap ninyo mula sa tanggapan ng Makatarungang Pagdinig kung ano ang maaari ninyong gawin kung gusto ninyong ipagpatuloy ang proseso ng apela.

J3. Mga Apela ng Antas 3, 4 at 5 para sa Mga Kahilingan sa Gamot sa Part D

Maaaring naaangkop ang seksyong ito sa inyo kung gumawa kayo ng Antas 1 na Apela at Antas 2 na Apela, at ang inyong mga apela ay tinanggihan.

Kung ang halaga ng gamot na inyong inapela ay nakakatugon sa isang tiyak na halaga ng dolyar, maaari kayong magpatuloy sa mga karagdagang antas ng apela. Ang nakasulat na tugon na makukuha niyo sa inyong Antas 2 na Apela ay nagpapaliwanag kung sino ang dapat kontakin at kung ano ang gagawin para humingi ng Antas 3 na Apela.

Antas 3 na Apela

Ang Antas 3 ng proseso ng mga apela ay isang pagdinig ng Hukom ng Administratibong Batas (Administrative Law Judge, ALJ). Ang taong gumagawa ng desisyon ay isang ALJ o isang abogadong tagahatol na nagtatrabaho para sa pederal na pamahalaan.

Kung nagsabi ng **Oo** ang ALJ o abogadong tagahatol sa inyong apela:

- Tapos na ang proseso ng mga apela.
- Dapat naming pahintulutan o ibigay ang naaprubahang saklaw ng gamot sa loob ng 72 oras (o 24 na oras para sa pinabilis na apela) o magbayad nang hindi lalampas sa 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang desisyon.
 - Kung ang ALJ o abogadong tagahatol ay nagsabi ng **Hindi** sa inyong apela, maaaring hindi matapos ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa inyong apela, ang proseso ng apela ay tapos na.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kung mapagpasyahan ninyong **hindi tanggapin** itong desisyon na tumatanggi sa inyong apela, maaari kayong magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa inyo ng abisong matatanggap ninyo kung ano ang gagawin para sa Antas 4 na Apela.

Antas 4 na Apela

Susuriin ng Konseho ng Mga Apela ng Medicare ang inyong apela at bibigyan kayo ng sagot. Ang Konseho ay bahagi ng pederal na pamahalaan.

Kung magsabi ang Konseho ng **Oo** sa inyong apela:

- Tapos na ang proseso ng mga apela.
- Dapat naming pahintulutan o ibigay ang naaprubahang saklaw ng gamot sa loob ng 72 oras (o 24 na oras para sa pinabilis na apela) o magbayad nang hindi lalampas sa 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang desisyon.

Kung magsabi ang Konseho ng **Hindi** sa inyong apela, maaaring hindi matapos ang proseso ng mga apela.

- Kung magpasya kang **tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa iyong apela, ang proseso ng apela ay tapos na.
- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang desisyong ito na tumanggi sa iyong apela, maaari mong magagawang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa inyo ng abisong matatanggap ninyo kung maaari kayong magpatuloy sa Antas 5 na Apela at kung ano ang dapat gawin.

Antas 5 na Apela

- Susuriin ng hukom ng Pederal na Korte ng Distrito ang iyong apela at lahat ng impormasyon at magpapasya ng **Oo** o **Hindi**. Ito ang huling desisyon. Walang ibang antas ng apela na higit pa sa Hukuman ng Pederal na Distrito.

K. Paano gumawa ng reklamo

K1. Anong mga uri ng problema ang itinuturing na mga reklamo?

Ang proseso ng reklamo ay ginagamit para sa ilang partikular na uri ng problema lamang, tulad ng mga problemang may kinalaman sa kalidad ng pangangalaga, oras ng paghihintay, at serbisyo sa kustomer. Narito ang mga halimbawa ng mga uri ng problemang pinangangasiwaan ng proseso ng reklamo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Reklamo	Halimbawa
Kalidad ng inyong pangangalagang medikal	Hindi ka nasisiyahan sa kalidad ng pangangalaga, tulad ng pangangalagang nakuha mo sa ospital.
Paggalang sa inyong pagkapribado	Kung sa palagay ninyo ay hindi iginalang ng isang tao ang inyong karapatan sa pagkapribado o nagbahagi ng kumpidensyal na impormasyon tungkol sa inyo.
Kawalang-galang, mahinang serbisyo sa customer, o iba pang negatibong pag-uugali	- Isang tagapagkaloob ng pangangalaga ng kalusugan o kawani ang naging bastos o walang-galang sa inyo. - Hindi maganda ang pakikitungo sa inyo ng aming mga tauhan. - Sa tingin ninyo ay pinapaalis kayo sa plano.
Accessibility at tulong sa wika	- Hindi mo pisikal na ma-access ang mga serbisyo at pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan sa opisina ng doktor o tagapagbigay ng serbisyo. - Ang inyong doktor o tagapagkaloob ay hindi nagbibigay ng interpreter para sa hindi Ingles na wika na inyong sinasalita (tulad ng American Sign Language o Spanish). - Ang inyong tagapagkaloob ay hindi nagbibigay sa inyo ng iba pang makatwirang kaluwagan na kailangan ninyo at hinihiling.
Mga oras ng paghihintay	- Nahihirapan kayong kumuha ng appointment, o masyadong naghintay ng matagal upang makuha ito. - Ang mga doktor, pharmacist, o iba pang propesyonal sa kalusugan, Mga Serbisyo para sa Miyembro, o iba pang kawani ng plano ay nagpapahintay sa inyo nang masyadong matagal.
Kalinisan	Sa tingin mo ay hindi malinis ang klinika, ospital o opisina ng doktor.
Impormasyong nakukuha ninyo mula sa amin	- Sa palagay mo ay nabigo kaming magbigay sa iyo ng abiso o sulat na dapat ay natanggap mo. - Kung sa tingin ninyo ay napakahirap maintindihan ang nakasulat na impormasyong ipinadala namin sa inyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Reklamo	Halimbawa
Ang pagiging maagap na nauugnay sa mga desisyon sa saklaw o apela	- Sa palagay ninyo ay hindi namin natutugunan ang aming mga deadline para sa paggawa ng desisyon sa pagsaklaw o pagsagot sa inyong apela. - Naniniwala kayo na pagkatapos makakuha ng desisyon sa saklaw o apela na pabor sa inyo, hindi namin nahahabol ang mga deadline sa pag-apruba o pagbibigay sa inyo ng serbisyo o pagbabalik sa inyo ng ibinayad ninyo para sa mga partikular na serbisyong medikal. - Sa palagay ninyo ay hindi namin naipadala ang inyong kaso sa Hiwalay na Organisasyon ng Pagsusuri sa oras.

Mayroong iba't ibang uri ng reklamo. Maaari kayong gumawa ng panloob na reklamo at/o panlabas na reklamo. Ang isang panloob na reklamo ay ihihain at sinusuri ng aming plano. Ang panlabas na reklamo ay inihahain sa, at sinusuri ng isang organisasyong walang kaugnayan sa aming plano. Kung kailangan ninyo ng tulong sa paggawa ng panloob at/o panlabas na reklamo, maaari kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627 TTY: 711.

Ang legal na termino para sa isang “reklamo” ay **“karaingan.”**

Ang legal na termino para sa “pagrereklamo” ay **“paghahain ng karaingan.”**

K2. Panloob na mga reklamo

Upang makagawa ng panloob na reklamo, tawagan ang Mga Serbisyo sa para sa Miyembro sa (855) 665-4627 TTY: 711. Maaari kayong maghain ng reklamo anumang oras maliban na lang kung tungkol ito sa isang Bahagi D na gamot. Kung nauugnay ang reklamo sa isang Part D na gamot, dapat ninyo itong ihiin **sa loob ng 60 araw ng kalendaryo** matapos ninyong maranasan ang problemang gusto ninyong ireklamo.

- Kung mayroon pa kayong ibang kailangang gawin, sasabihin sa inyo ng Mga Serbisyo para sa Miyembro.
- Maaari mo ring isulat ang iyong reklamo at ipadala ito sa amin. Kung isusulat mo ang iyong reklamo, tutugon kami sa iyong reklamo sa pamamagitan ng sulat.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Maaari lamang malutas ang mga karaingan nang berbal sa mga kaso na walang kinalaman sa hindi pagkakaunawaan sa saklaw, pinagtatalunang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na kinasasangkutan ng pangangailangang medikal o pang-eksperimentong/pagsisiyasat na paggamot, [at](#) nareresolba sa pagsasara ng negosyo sa susunod na araw. Ang lahat ng iba pang karaingan, berbal o sa pagsulat, ay dapat kilalanin at tugunan sa pamamagitan ng sulat. Maaari ninyo kaming tawagan sa (800) 665-0898 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras; o sumulat sa amin sa Molina Medicare Complete Care Plus Appeals and Grievances, PO Box 22816, Long Beach, CA 90801, Fax: (562) 499-0610.

Ang legal na termino para sa “mabilis na reklamo” ay “pinabilis na hinaing.”

Kung maaari, sasagutin namin kayo kaagad. Kung tatawagan ninyo kami para magreklamo, puwede namin kayong bigyan ng sagot sa parehong tawag sa telepono. Kung kinakailangan ng kondisyon ng kalusugan ninyo ang mabilis na pagsagot namin, gagawin namin iyon.

- Sinasagot namin ang karamihan sa mga reklamo sa loob ng 30 araw sa kalendaryo. Kung hindi kami makakagawa ng desisyon sa loob ng 30 araw ng kalendaryo dahil kailangan namin ng karagdagang impormasyon, aabisuhan namin kayo sa pamamagitan ng pagsulat. Magbibigay din kami ng update sa status at tinatayang tagal ng panahon bago kayo makakuha ng sagot.
- Kung gumagawa kayo ng reklamo dahil hindi namin inaprubahan ang inyong kahilingan para sa "mabilis na desisyon sa pagsaklaw" o "mabilis na apela," awtomatiko naming ibibigay sa inyo ang "mabilis na reklamo" at sasagutin ang inyong reklamo sa loob ng 24 na oras.
- Kung nagrereklamo kayo dahil natagalan kaming gumawa ng desisyon sa saklaw o apela, awtomatiko kaming magbibigay sa inyo ng “mabilis na reklamo” at tutugon sa inyong reklamo sa loob ng 24 na oras.

Kung hindi kami sumasang-ayon sa ilan o lahat ng inyong reklamo, sasabihin namin sa inyo at ibibigay sa inyo ang aming mga dahilan. Tumutugon kami kung sumasang-ayon kami sa reklamo o hindi.

K3. Panlabas na mga reklamo

Medicare

Maaari ninyong sabihin sa Medicare ang tungkol sa inyong reklamo o ipadala ito sa Medicare. Makukuha ang Pormularyo ng Reklamo ng Medicare sa:

www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx.

Hindi ninyo kailangang magsampa ng reklamo sa Molina Medicare Complete Care Plus bago maghain ng reklamo sa Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sineseryoso ng Medicare ang inyong mga reklamo at gagamitin ang impormasyong ito upang tumulong na mapabuti ang kalidad ng programang Medicare.

Kung mayroon kayong anupamang komento o alalahanin, o kung sa tingin ninyo ay hindi tinutugunan ng planong pangkalusugan ang inyong problema, maaari rin ninyong tawagan ang 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag.

Medi-Cal

Maaari kayong maghain ng reklamo sa California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal Managed Care Ombudsman sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-452-8609. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 711. Tumawag sa Lunes hanggang Biyernes sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m.

Maaari kayong maghain ng reklamo sa *California Department of Managed Health Care (DMHC)*. Responsable ang DMHC sa pagreregula ng mga plano sa kalusugan. Maaari mong tawagan ang Sentro ng Tulong ng DMHC para sa tulong sa mga reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Maaari ninyong kontakin ang DMHC kung kailangan ninyo ng tulong sa isang reklamong kinasasangkutan ng agarang isyu o isa na kinasasangkutan ng isang agaran at malubhang banta kalusugan ninyo, kung nasa matinding pananakit kayo, kung hindi kayo sumasang-ayon sa desisyon ng plano namin tungkol sa reklamo ninyo, o kung hindi naresolba ng plano namin ang reklamo ninyo pagkatapos ng 30 araw sa kalendaryo.

Narito ang dalawang paraan para makakuha ng tulong mula sa Sentro ng Tulong:

- Tumawag sa 1-888-466-2219. Maaaring gamitin ng *mga taong hindi nakakarinig, nahihirapang makarinig, o may problema sa pagsasalita ang toll free na numero ng TTY, 1-877-688-9891*. Libre ang tawag.
- Visit the Department of Managed Health Care's website (www.dmhc.ca.gov).

Tanggapan para sa mga Karapatang Sibil

Maaari kayong maghain ng reklamo sa Tanggapan para sa mga Karapatang Sibil ng Departamento ng mga Serbisyon Pangkalusugan at Pantao kung sa palagay ninyo ay hindi patas ang pagtrato sa inyo. Halimbawa, maaari kang gumawa ng reklamo tungkol sa pag access sa kapansanan o tulong sa wika. Ang numero ng telepono ng Tanggapan para sa mga Karapatang Sibil ay 1-800-368-1019. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697. Maaari kayong bumisita sa www.hhs.gov/ocr para sa karagdagang imormasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Maaari rin kayong makipag-ugnayan sa lokal na opisina ng Tanggapan para sa mga Karapatang Sibil sa:

(877) 588-1123,

Lunes-Biyernes: 9:00 a.m. - 5:00 p.m. (lokal na oras), available ang 24 na oras na voicemail.

TTY: (855) 887-6668

<https://www.livantaqio.com/en/states/california>

Maaaring mayroon din kayong mga karapatan sa ilalim ng Batas ng mga Amerikanong may Kapansanan at sa ilalim ng Maaari kayong makipag-ugnayan.

Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad

Kapag ang inyong reklamo ay tungkol sa kalidad ng pangangalaga, mayroon din kayong dalawang pagpipilian:

- Maaari kayong magreklamo tungkol sa kalidad ng pangangalaga nang direkta sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad.
- Maaari kayong magreklamo sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad at sa aming plano. Kung magrereklamo kayo sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad, makikipagtulungan kami sa kanila upang lutasin ang inyong reklamo.

Ang Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ay isang grupo ng mga nagsasanay na doktor at iba pang eksperto sa pangangalagang pangkalusugan na binabayaran ng pederal na gobyerno upang suriin at mapabuti ang pangangalaga na ibinigay sa mga pasyente ng Medicare. Upang matuto nang higit pa tungkol sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad, sumangguni sa **Seksyon H2** o sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Sa California, ang Organisasyon ng Pagpapahusay ng Kalidad (Quality Improvement Organization) ay tinatawag na Livanta (California's Quality Improvement Organization). Ang numero ng kanilang telepono ay (877)-588-1123.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 10: Pagtapos ng inyong pagiging miyembro sa aming plano

Panimula

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito kung paano ninyo matatapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano at ang inyong mga opsyon sa saklaw ng kalusugan pagkatapos ninyong umalis sa aming plano. Kung aalis kayo sa aming plano, mananatili pa rin kayo sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't kayo ay kwalipikado. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Kung kailan ninyo maaaring tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano.....	277
B.	Paano tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano	278
C.	Paano makuha ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal nang hiwalay.....	279
	C1. Ang inyong mga serbisyo sa Medicare.....	279
	C2. Ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal.....	282
D.	Paano makukuha ang inyong mga medikal na serbisyo at gamot hanggang sa matapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano.....	282
E.	Iba pang sitwasyon kapag natapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano.....	282
F.	Mga panuntunan laban sa paghiling sa inyo na umalis sa aming plano para sa anumang dahilan na nauugnay sa kalusugan.....	283
G.	Ang inyong karapatang magreklamo kung tatapusin namin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano	284
H.	Paano makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa pagwawakas ng pagiging miyembro sa inyong plano	284



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Kung kailan ninyo maaaring tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming 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 tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano o lumipat sa ibang plano nang isang beses sa bawat isa sa sumusunod na **Special Enrollment Periods**:

- Enero hanggang Marso
- Abril hanggang Hunyo
- Hulyo hanggang Setyembre

Bukod sa tatlong Special Enrollment period na ito, maaari mong tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano sa mga sumusunod na panahon bawat taon:

- 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 **Panahon ng Bukas na Pagpapatala ng 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 na ang pagiging kuwalipikado ninyo sa Medi-Cal o Extra Help, 
- Kakalipat lang ninyo, kasalukuyan kayong nakakatanggap ng pangangalaga sa, o kakalabas lang ninyo mula sa isang pasilidad ng pangangalaga o ospital sa pangmatagalang pangangalaga.

Matatapos ang inyong membership sa huling araw ng buwan na matanggap namin ang inyong kahilingang palitan ang inyong plano. Halimbawa, kung makuha namin ang inyong kahilingan sa Enero 18, magtatapos ang inyong saklaw sa aming plano sa Enero 31. Magsisimula ang inyong bagong saklaw sa unang araw ng susunod na buwan (Pebrero 1, sa halimbawang ito).

Kung aalis kayo sa plano namin, maaari kyoang makakuha ng impormasyon tungkol sa inyong:

- Mga opsyon sa Medicare sa talahanayan sa **Seksyon C1**
- Mga serbisyo ng Medi-Cal sa **Seksyon C**.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Makakakuha kayo ng higit pang impormasyon tungkol sa kung paano ninyo tatapusin ang membership ninyo sa pamamagitan ng pagtawag sa: Mga Serbisyo ng Miyembro sa numero sa ibaba ng pahinang ito. Nakalista rin ang numero para sa mga gumagamit ng TTY.

- Tumawag sa 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP), sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/HICAP. Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-800-430-7077.
- Ombudsman ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care Ombudsman) sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. o mag-email sa MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.

TANDAAN: Kung kayo ay nasa drug management program (DMP), maaaring hindi ninyo magawang baguhin ang mga plano. Sumangguni sa Kabanata 5 ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon tungkol sa mga programa sa pamamahala ng gamot.

B. Paano tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano

Kung magpasya kayong wakasan ang inyong pagiging miyembro, maaari kayong magpatala sa ibang plano ng Medicare o lumipat sa Original Medicare. Gayunpaman, kung gusto ninyong lumipat mula sa aming plano patungo sa Original Medicare ngunit hindi kayo pumili ng isang hiwalay na plano sa iniresetang gamot ng Medicare, dapat ninyong hilingin na maalis sa pagkakatala mula sa aming plano. Mayroong dalawang paraan na maaari mong hilingin na maalis sa pagpapatala:

- Maaari kayong humiling ng sulat sa amin. Makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa ibaba ng pahinang ito kung kailangan ninyo ng karagdagang impormasyon kung paano ito gagawin.
- 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 (mga taong nahihirapang makarinig o magsalita) sa 1-877-486-2048. Kapag tumawag kayo sa 1-800-MEDICARE, maaari rin kayong magpatala sa isa pang planong pangkalusugan o gamot ng Medicare. Ang karagdagang impormasyon sa pagkuha ng inyong mga serbisyo ng Medicare kapag umalis kayo sa aming plano ay nasa tsart sa pahina 279.
- Tumawag sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Kasama sa Seksyon C sa ibaba ang mga hakbang na maaari ninyong gawin upang magpatala sa ibang plano, na siya ring magtatapos sa inyong pagiging miyembro sa aming plano.

C. Paano makuha ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal nang hiwalay

Mayroon kayong mga pagpipilian tungkol sa pagkuha ng inyong mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal kung pipiliin ninyong umalis sa aming plano.

C1. Ang inyong mga serbisyo sa Medicare

Mayroon kayong tatlong opsyon para makuha ang inyong mga serbisyo ng Medicare na nakalista sa ibaba. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyong ito, awtomatiko ninyong tinatapos ang inyong membership sa aming plano.

1. Maaari kayong lumipat sa: Isa pang planong pangkalusugan ng Medicare kabilang ang isang plano na pinagsasama ang inyong pagsasaklaw ng Medicare at Medi-Cal	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. Para sa mga katanungan ng Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE), tumawag sa 1-855-921-PACE (7223). Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. TTY: 711. Para sa karagdagang impormasyon o para makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/HICAP/.
---	--



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

	○ Magpatala sa bagong plano ng Medicare. Awtomatiko kayong aalisin mula sa pagkakatala sa aming plano ng Medicare kapag nagsimula ang inyong pagsasaklaw sa bagong plano.: Maaaring magbago ng inyong Medi-Cal na plano.
2. Maaari kayong lumipat sa: Original Medicare na may hiwalay na plano sa inireresetang gamot ng Medicare	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: • Tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. TTY:711 . Para sa karagdagang impormasyon o para makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/HICAP/. ○ Mag-enroll sa isang bagong plano sa inireresetang gamot ng Medicare. Awtomatiko kayong idi-disenroll sa aming plano kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng inyong Original Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong , mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

3. Maaari kayong lumipat sa:

Original Medicare na walang hiwalay na plano sa inireresetang gamot ng Medicare

TANDAAN: Kung lilipat kayo sa Original Medicare at hindi nagpatala sa isang hiwalay na plano ng inireresetang gamot ng Medicare, puwedeng magpatala kayo ng Medicare sa isang plano sa gamot, maliban kung sasabihin ninyo 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 kung kailangan ninyo ng pagsasaklaw sa gamot, tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/HICAP/.

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 California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/HICAP/.

Awtomatiko kayong idi-disenroll sa aming plano kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng inyong Original Medicare.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

C2. Ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano makukuha ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal pagkatapos ninyong umalis sa aming plano, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Dapat tumawag ang mga user ng TTY 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.

D. Paano makukuha ang inyong mga medikal na serbisyo at gamot hanggang sa matapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano

Kung iiwan ninyo ang aming plano, maaaring magtagal bago matapos ang inyong membership at magsimula ang inyong bagong saklaw sa Medicare at Medi-Cal. Sa panahong ito, patuloy kayong makakakuha ng inyong mga inireresetang gamot at pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng aming plano hanggang sa magsimula ang inyong bagong plano.

- Gamitin ang aming mga tagapagkaloob ng network upang makatanggap ng medikal na pangangalaga.
- Gamitin ang aming mga parmasya na nasa network kabilang ang aming mga serbisyo sa mail-order na parmasya para punan ang inyong mga inireresetang gamot.
- Kung naospital kayo sa araw na natapos ang inyong membership sa Molina Medicare Complete Care Plus, sasaklawin ng aming plano ang inyong pamamalagi sa ospital hanggang sa ma-discharge kayo. Mangyayari ito kahit na magsimula ang inyong bagong pagsasaklaw sa kalusugan bago kayo ma-discharge.

E. Iba pang sitwasyon kapag natapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano

Ito ang mga kaso kung kailan dapat naming tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano:

- Kung may pahinga sa inyong pagsasaklaw ng Medicare Bahagi A at Bahagi B.
- Kung hindi na kayo kwalipikado para sa Medi-Cal. Para sa mga taong kwalipikado sa parehong Medicare at Medi-Cal ang plano namin.
- Lilipat kayo sa labas ng aming pinagseserbisyuhang lugar.
- Kung wala kayo sa lugar ng serbisyo namin nang higit sa anim na buwan.
 - » Kung lilipat kayo o magbibiyahe nang matagal, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang malaman kung ang lugar na lilipatan o pupuntahan ninyo ay nasa pinagseserbisyuhang lugar ng aming plano.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sumangguni sa **Kabanata 4** ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon sa pagkuha ng pangangalaga sa pamamagitan ng aming mga benepisyo sa bisita o manlalakbay kapag wala kayo sa siniserbisyuhang lugar ng aming plano.
- Kung makukulungan o mabibilanggo kayo dahil sa kriminal na pagkakasala.
- Kung nagsisinungaling kayo tungkol sa o ipinagkait ang impormasyon tungkol sa iba pang insurance na mayroon kayo para sa mga inireresetang gamot.
- Kung hindi ka isang mamamayan ng United States o hindi naaayon sa batas na naroroon sa United States.
 - Kailangang ikaw ay isang mamamayan ng United States o legal na naroroon sa United States upang maging miyembro ng aming plano.
 - Aabisuhan kami ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) kung hindi kayo kwalipikadong manatili bilang miyembro ayon sa batayang ito.
 - Dapat namin kayong alisin sa pagkakatala kung hindi kayo nakakatugon sa kinakailangang ito.

Maaari namin kayong paalisin sa plano namin para sa mga sumusunod na dahilan kung kukuha muna kami ng pahintulot mula sa Medicare at Medi-Cal:

- Kung sinasadya ninyong bigyan kami ng maling impormasyon kapag nag-enroll kayo sa plano namin at nakakaapekto ang impormasyong iyon sa pagiging karapat-dapat ninyo para sa plano namin.
- Kung patuloy kang kumikilos sa paraang nakakagambala at nagpapahirap sa amin na maghatid ng pangangalagang medikal para sa inyo at sa iba pang miyembro ng plano namin.
- Kung hahayaan ninyo ang ibang tao na gamitin ang inyong ID card ng plano upang makakuha ng medikal na pangangalaga. (Maaaring hilingin ng Medicare sa Inspector General na imbestigahan ang inyong kaso kung tatapusin namin ang inyong pagiging miyembro para sa kadahilanang ito.)

F. Mga panuntunan laban sa paghiling sa inyo na umalis sa aming plano para sa anumang dahilan na nauugnay sa kalusugan

Hindi namin maaaring hilingin sa inyo na umalis sa aming plano para sa anumang dahilan na may kaugnayan sa inyong kalusugan. Kung sa palagay ninyo ay hinihiling namin sa inyo na umalis sa aming plano para sa isang kadahilanang nauugnay sa kalusugan, **tawagan ang Medicare** sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Maaari kayong tumawag 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

G. Ang inyong karapatang magreklamo kung tatapusin namin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano

Kung tatapusin namin ang inyong membership sa aming plano, dapat naming sabihin sa inyo ang aming mga dahilan para sa pagtatapos ng inyong pagiging miyembro sa pamamagitan ng sulat. Dapat din naming ipaliwanag kung paano kayo makakapaghain ng karaingan o gumawa ng reklamo tungkol sa aming desisyon na wakasan ang inyong pagiging miyembro. Maaari rin kayong sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon tungkol sa kung paano gumawa ng reklamo.

H. Paano makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa pagwawakas ng pagiging miyembro sa inyong plano

Kung mayroon kayong mga tanong o gusto ng karagdagang impormasyon sa pagwawakas ng pagiging miyembro ninyo, maaari kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa ibaba ng pahinang ito.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 11: Mga legal na abiso

Panimula

Kabilang sa kabanatang ito ang mga legal na abisong nalalapat sa membership ninyo sa aming plano. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Mga Nilalaman

A.	Abiso tungkol sa mga batas.....	286
B.	Abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina.....	286
C.	Abiso tungkol sa Medicare bilang pangalawang magbabayad at Medi-Cal bilang isang magbabayad sa kahuli-hulihang paraan.....	287
D.	Abiso tungkol sa pagbawi ng Medi-Cal sa ari-arian.....	287



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

A. Abiso tungkol sa mga batas

Maraming batas ang nalalapat dito sa *Handbook ng Miyembro*. Ang mga batas na ito ay maaaring makaapekto sa inyong mga karapatan at responsibilidad kahit na ang mga batas ay hindi kasama o ipinaliwanag sa *Handbook ng Miyembro*. Ang mga pangunahing batas na naaangkop ay mga batas ng pederal at estado tungkol sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal. Ang iba pang batas ng pederal at estado ay maaaring ilapat din.

B. Abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina

Hindi namin kayo dinidiskrimina o tinatrato nang iba dahil sa inyong lahi, etnisidad, pinagmulang bansa, kulay, relihiyon, sekso, kasarian, edad, sekswal na oryentasyon, kapansanan sa pag-iisip o pisikal, katayuan sa kalusugan, karanasan sa paghahabol, medikal na kasaysayan, impormasyong genetiko, katibayan ng kawalan ng lakas, lokasyon ng heograpiya sa loob ng pinagseserbisyuhang lugar. Bilang karagdagan, hindi kami nagdidiskrimina ng labag sa batas, nagbubukod ng mga tao, iniiba ang pakikitungo sa kanila dahil sa ninuno, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, pagkakakilanlan ng kasarian, katayuan sa pag-aasawa, o medikal na kondisyon.

Kung gusto ninyo ng karagdagang impormasyon o may mga alalahanin tungkol sa diskriminasyon o hindi patas na pagtrato:

- Tawagan ang Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa 1-800-368-1019. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697. Maaari rin ninyong bisitahin ang www.hhs.gov/ocr para sa karagdagang impormasyon.
- Tawagan ang Department of Health Care Services, Office for Civil Rights sa 916-440-7370. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service). Kung kayo ay naniniwala na nadiskrimina kayo at gustong maghain ng karaingan sa diskriminasyon, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627 TTY: 711 sumulat sa Medicare Appeals and Grievances P.O. Box 22816 Long Beach, CA 90801.

Kung ang inyong hinaing ay tungkol sa diskriminasyon sa programang Medi-Cal, maaari rin kayong maghain ng reklamo sa Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, sa pamamagitan ng telepono, sa pamamagitan ng pagsulat, o sa elektronikong paraan:

- Sa Pamamagitan ng Telepono: Tumawag sa 916-440-7370. Kung hindi kayo makapagsalita o makarinig nang maayos, mangyaring tawagan ang 711 (Telecommunications Relay Service).



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

- Sa Pamamagitan nang Pagsulat: Punan ang isang form ng reklamo o magpadala ng sulat sa:
Deputy Director, Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil
Kagawaran ng Mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services)
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Available ang mga form ng reklamo sa: www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov

Kung mayroon kayong kapansanan at kailangan ninyo ng tulong sa pagkuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o ng tagapagkaloob, tumawag sa mga Serbisyo para sa Miyembro. Kung mayroon kayong reklamo, tulad ng problema sa access ng wheelchair, makakatulong ang Mga Serbisyo sa Miyembro. Services.

C. Abiso tungkol sa Medicare bilang pangalawang magbabayad at Medi-Cal bilang isang magbabayad sa kahuli-hulihang paraan

Minsan may ibang taong dapat maunang magbayad para sa mga serbisyong ipinagkakaloob namin sa inyo. Halimbawa, kung kayo ay naaksidente sa sasakyan o nasugatan sa trabaho, dapat maunang magbayad ang seguro o ang Kabayaran para sa mga Manggagawa.

May karapatan at responsibilidad kaming mangolekta para sa mga saklaw na serbisyo ng Medicare kung saan hindi ang Medicare ang unang magbabayad.

Sumusunod kami sa mga batas at regulasyon ng pederal at estado na nauugnay sa legal na pananagutan ng mga ikatlong partido para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ng mga miyembro. Gagawin namin ang lahat ng makatwirang hakbang upang siguruhin na ang Medi-Cal ang huling remedyong tagapagbayad.

D. Abiso tungkol sa pagbawi ng Medi-Cal sa ari-arian

Dapat humiling ng pagbabayad ang programa ng Medi-Cal mula sa mga probated estate ng ilang mga namatay na miyembro para sa mga benepisyo ng Medi-Cal na natanggap sa o pagkatapos ng kanilang ika-55 na kaarawan. Kabilang sa pagbabayad ay ang Fee-For-Service at mga pagbabayad sa managed care premium/capitation para sa mga serbisyo sa pasilidad ng pangangala, serbisyong nakabase sa tahanan at komunidad, at kaugnay na serbisyo sa ospital at inireresetang gamot na natanggap noong ang miyembro ay isang inpatient sa pasilidad ng pangangalaga o tumatanggap ng mga serbisyong nakabase sa tahanan at sa komunidad. Ang pagbabayad ay hindi maaaring lumampas sa halaga ng probated estate ng isang miyembro.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Para matuto pa, pumunta sa website ng pagbawi ng ari-arian ng Kagawaran ng Mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services) sa www.dhcs.ca.gov/er o tumawag sa 916-650-0590.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Kabanata 12: Mga kahulugan ng mahahalagang salita

Panimula

Napapaloob sa kabanatang ito ang mahahalagang terminong ginamit sa kabuuan ng inyong *Handbook ng Miyembro* kasama ang kanilang mga kahulugan. Ang mga termino ay nakalista sa alpabetikong pagkakasunud-sunod. Kung hindi ninyo mahanap ang terminong hinahanap ninyo o kung kailangan ninyo ng karagdagang impormasyon kaysa sa isang kasamang kahulugan, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay (activities of daily living, ADL): Ang mga bagay-bagay na ginagawa ng mga tao sa isang normal na araw, tulad ng pagkain, paggamit ng palikuran, pagbibihis, pagligo, o pagsipilyo ng ngipin.

Hukom ng administratibong batas: Isang hukom na nagrerepaso ng antas 3 na apela.

Programang tulong sa gamot ng AIDS (AIDS drug assistance program, ADAP): Isang programa na tumutulong sa mga kwalipikadong indibidwal na may HIV/AIDS na magkaroon ng access sa mga gamot sa HIV na nakakapagligtas ng buhay.

Sentro para sa Operasyon ng Mga Pasyenteng Ambulatory: Isang pasilidad na nagbibigay ng outpatient na operasyon sa mga pasyenteng hindi nangangailangan ng pangangalaga sa ospital at hindi inaasahang mangailangan ng higit sa 24 na oras ng pangangalaga.

Apela: Isang paraan para hamunin ninyo ang aming kilos kung sa palagay ninyo ay nagkamali kami. Maaari ninyong hingin na baguhin namin ang isang desisyon sa pagsaklaw sa pamamagitan ng paghahain ng apela. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang mga apela, kabilang ang kung paano gumawa ng apela.

Kalusugan ng Pag-uugali: Isang saklaw ang lahat na termino na tumutukoy sa kalusugang pangkaisipan at mga karamdaman sa paggamit ng ipinagbabawal na gamot.

Branded na gamot: Isang inireresetang gamot na ginawa at ibinebenta ng kumpanya na orihinal na gumawa ng gamot. May parehong mga sangkap ang mga gamot na may tatak tulad ng mga generic na bersyon ng mga gamot. Karaniwang ginagawa at ibinebenta ang mga generic na gamot ng ibang mga kumpanya ng gamot.

Plano ng pangangalaga: Tumutukoy sa "Isina-indibidwal na Plano ng Pangangalaga"

Mga Serbisyonang Opsyonal sa Plano ng Pangangalaga (Mga Serbisyo ng CPO): Mga karagdagang serbisyo na opsyonal sa ilalim ng Isina-indibiduwal na Plano ng Pangangalaga (Individualized Care Plan, ICP). Hindi nilayon ng mga serbisyonang ito na palitan ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta na awtorisado kayong makakuha sa ilalim ng Medi-Cal.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Pangkat ng pangangalaga: Tumutukoy sa "Pangkat ng Interdisiplinaryong Pangangala."

Tagapamahala ng Kaso: Ang empleyado ng Molina na nakikipagtulungan sa inyo, sa plano ng kalusugan, at sa inyong mga tagapagkaloob ng pangangalaga para matiyak na makukuha ninyo ang pangangalagang kailangan ninyo.

Mga Sentro para sa Mga Serbisyo ng Medicare at Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS): Ang ahensyang pederal na namamahala sa Medicare. Ang **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagpapaliwanag kung paano makipag-ugnayan sa CMS.

Mga Serbisyon Pang-adulto na Nakabatay sa Komunidad (Community-Based Adult Services, CBAS), Outpatient, programang serbisyo na nakabatay sa pasilidad na naghahatid ng dalubhasang pangangalaga, mga serbisyon panlipunan, mga occupational at speech therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya/tagapag-alaga, serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang serbisyo sa mga kwalipikadong miyembro na nakakatugon sa nalalapat na pamantayan sa pagiging kwalipikado.

Reklamo: Isang nakasulat o pasalitang pahayag na nagsasabi na mayroon kayong problema o alalahanin tungkol sa inyong mga nasaklaw na serbisyo o pangangalaga. Kasama rito ang anumang alalahanin tungkol sa kalidad ng serbisyo, inyong pangangalaga, aming mga tagapagkaloob na nasa network, o aming mga parmasyang nasa network. Ang pormal na pangalan para sa "paggawa ng reklamo" ay "paghain ng karaingan."

Komprehensibong pasilidad ng rehabilitasyon ng outpatient (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF): Isang pasilidad na pangunahing naghahatid ng mga serbisyo sa rehabilitasyon pagkatapos ng isang pagkakasakit, aksidente, o malaking operasyon. Naghahatid ito ng iba't ibang serbisyo, kabilang ang physical therapy, panlipunan o sikolohikal na serbisyo, therapy ng respiratory, occupational therapy, speech therapy, at mga serbisyo sa pagsusuri sa kapaligiran sa bahay.

Copay: Isang naka-fix na halaga na babayaran ninyo bilang inyong bahagi sa gastos sa tuwing makakatanggap kayo ng ilang partikular na serbisyo o mga inireresetang gamot. Halimbawa, maaari kayong magbayad ng \$2 o \$5 para sa isang serbisyo o isang inireresetang gamot.

Paghahati ng gastos: Mga halagang kailangan ninyong bayaran kapag nakatanggap kayo ng ilang partikular na serbisyo o inireresetang gamot. Kasama sa paghahati ng gastos ang mga copay.

Antas ng paghahati ng gastos: Isang grupo ng mga gamot na may parehong copay. Ang bawat gamot sa *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* (kilala rin bilang Listahan ng Gamot) ay nasa isang antas ng paghahati ng gastos. Sa pangkalahatan, kung mas mataas ang tier ng hatian sa gastos, mas mahal ang magagastos ninyo para sa gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Desisyon sa pagsasaklaw: Isang desisyon tungkol sa kung anong mga benepisyo ang saklaw namin. Kabilang dito ang mga desisyon tungkol sa mga saklaw na gamot at serbisyo o ang halagang babayaran namin para sa inyong mga serbisyong pangkalusugan. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* kung paano humiling sa amin ng desisyon sa pagsasaklaw.

Mga sinasaklaw na gamot: Ang terminong ginagamit namin ay nangangahulugan ng lahat ng reseta at over-the-counter (OTC) na gamot na nasaklaw ng plano namin.

Mga sinasaklaw na serbisyo Ang pangkalahatang terminong ginagamit namin para mangahulugan ng lahat ng pangangalaga ng kalusugan, pangmatagalang serbisyo at suporta, mga supply, mga gamot na inirereseta at over-the-counter, kagamitan, at iba pang mga serbisyong saklaw ng plano namin.

Pagsasanay sa kakayahang pangkultura: Pagsasanay na nagbibigay ng karagdagang instruksyon para sa mga tagapagkaloob namin ng pangangalaga ng kalusugan na tumutulong sa kanila na mas maunawaan ang background ninyo, mga asal, at paniniwala para iangkop ang mga serbisyo para matugunan ang mga pangangailangan ninyo sa lipunan, kultura, at wika.

Pang-araw-araw na rate ng paghahati ng gastos: Isang rate na maaaring ilapat kapag ang inyong doktor ay nagreseta ng mas kaunti kaysa sa isang buong buwan na supply ng ilang partikular na gamot para sa inyo at kailangan ninyong magbayad ng isang copay. Ang pang-araw-araw na rate ng paghahati ng gastos ay ang copay na hinati sa bilang ng mga araw sa isang buwang supply.

Narito ang isang halimbawa: Sabihin nating ang copay para sa inyong gamot para sa isang buong buwang supply (isang 30-araw na supply) ay \$1.35. Nangangahulugan ito na ang halagang babayaran ninyo para sa inyong gamot ay mas mababa sa \$0.05 bawat araw. Kung makakakuha kayo ng 7 araw na supply ng gamot, ang inyong babayaran ay mas mababa sa \$0.05 bawat araw na i-multiply sa 7 araw, para sa kabuuang bayad na mas mababa sa \$0.35.

Department of Health Care Services (DHCS): Ang departamento ng estado sa California na nangangasiwa sa Programang Medicaid na kilala bilang Medi-Cal).

Department of Managed Health Care (DMHC): Ang departamento ng estado sa California na may pananagutan sa pag-regulate ng mga plano ng kalusugan. Ang DMHC ay tumutulong sa mga taong may mga apela at reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Nagsasagawa rin ang DMHC ng mga Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR).

Pag-alis sa pagkakatala: Ang proseso ng pagwawakas ng pagiging miyembro ninyo sa plano namin. Puwedeng boluntaryo (sarili ninyong desisyon) o hindi boluntaryo (hindi ninyo sariling desisyon) ang pag-alis sa pagkakatala.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Programang pamamahala ng gamot (Drug Management Program, DMP): Isang programa na tumutulong na tiyaking ligtas na ginagamit ng mga miyembro ang mga de-resetang opioid at iba pang madalas na inaabusong mga gamot.

Mga antas ng gamot: Mga grupo ng mga gamot sa aming Listahan ng Gamot. Ang mga generic, branded, o over-the-counter (OTC) na gamot ay mga halimbawa ng mga tier ng gamot. Ang bawat gamot sa aming Listahan ng Gamot ay nasa isang antas.

Dual eligible special needs plan (D-SNP): Planong pangkalusugan na nagsisilbi sa mga indibidwal na kwalipikado para sa parehong Medicare at Medicaid. Ang aming plano ay isang D-SNP.

Matibay na kagamitang medikal (Durable medical equipment, DME): Ilang bagay na iniutos ng iyong doktor na gagamitin sa sarili mong tahanan. Kasama sa mga item na ito ang mga wheelchair, saklay, powered mattress system, supply para sa diabetes, kama sa ospital na ibinibilin ng tagapagkaloob na gamitin sa bahay, IV infusion pump, speech generating device, oxygen equipment at supply, nebulizer, at walker.

Emergency: Isang medikal na emergency kapag naniniwala ka, o ang sinumang ibang tao na may karaniwang kaalaman sa kalusugan at gamot na mayroon kang mga medikal na sintomas na nangangailangan ng agarang medikal na atensyon upang maiwasan ang kamatayan, pagkawala ng bahagi ng katawan, o pagkawala ng o malubhang pagkapinsala ng paggana ng katawan (at kung ikaw ay buntis, pagkalaglag ng hindi pa isinisilang na bata). Ang mga medikal na sintomas ay maaaring isang sakit, pinsala, matinding pananakit, o isang kondisyong medikal na mabilis na lumalala.

Pang-emergency na pangangalaga: Mga saklaw na serbisyong ibinibigay ng isang tagapagkaloob ng serbisyo na sinanay na magbigay ng mga serbisyong pang-emergency at kinakailangan upang magamot ang isang pang-emergency na medikal o sa kalusugan ng pag-uugali.

Pagbubukod: Pahintulot para makakuha ng saklaw para sa isang gamot na hindi karaniwang sakop o upang magamit ang gamot nang walang ilang partikular na tuntunin at limitasyon.

Mga Ibinukod na Serbisyo: Mga serbisyong hindi saklaw ng planong pangkalusugan na ito.

Karagdagang Tulong (Extra Help): Programa ng Medicare na tumutulong sa mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na mabawasan ang mga gastos sa Medicare Bahagi D na inireresetang gamot, gaya ng mga premium, deductible, at copay. Ang Karagdagang Tulong (Extra Help) ay tinatawag ding "Tulong sa mga May Mababang Kita (Low-Income Subsidy, LIS)".

Generic na gamot: Isang inireresetang gamot na inaprubahan ng pederal na pamahalaan na gamitin bilang kapalit ng isang branded na gamot. Ang isang generic na gamot ay may parehong mga sangkap tulad ng isang branded na gamot. Karaniwang mas mura ito at kasing-bisa ng branded na gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Karaingan: Isang reklamo na ginawa mo tungkol sa amin o sa isa sa aming mga tagapagkaloob ng serbisyo o parmasya sa network. Kabilang dito ang isang reklamo tungkol sa kalidad ng iyong pangangalaga o kalidad ng serbisyong ibinigay ng iyong planong pangkalusugan.

Programang Pagpapayo at Pagtataguyod sa Segurong Pangkalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP): Isang programa na nagbibigay ng libre at may layunin na impormasyon at pagpapayo tungkol sa Medicare. Ang **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ay nagpapaliwanag kung paano makipag-ugnayan sa HICAP.

Planong pangkalusugan: Isang organisasyon na binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, tagapagkaloob ng pangmatagalang serbisyo, at iba pang tagapagkaloob. Mayroon din itong mga tagapangasiwa ng pangangalaga upang tulungan kayong pamahalaan ang lahat ng inyong tagapagkaloob at serbisyo. Nagtutulungan silang lahat upang maibigay ang pangangalagang kailangan ninyo.

Mga pagtatasa sa panganib sa kalusugan (Health Risk Assessments, HRA): Isang pagsusuri sa inyong medikal na kasaysayan at kasalukuyang kondisyon. Ginagamit ito upang alamin ang tungkol sa inyong kalusugan at kung paano ito magbabago sa hinaharap.

Tutulong sa kalusugang pantahanan: Isang taong nagbibigay ng mga serbisyong hindi nangangailangan ng mga kasanayan ng isang lisensyadong nars o therapist, tulad ng tulong sa personal na pangangalaga (tulad ng pagligo, paggamit ng palikuran, pagbibihis, o pagsasagawa ng mga iniresetang ehersisyo). Ang mga tutulong sa kalusugang pantahanan ay walang lisensya sa pangangalaga o pagbibigay ng therapy.

Hospisyo: Isang programa ng pangangalaga at suporta upang matulungan ang mga taong may terminal na prognosis na mamuhay nang kumportable. Ang ibig sabihin ng terminal prognosis na ang isang tao ay medikal na na-sertipika bilang may nakamamatay na karamdaman, nangangahulugan na may taning sa buhay na 6 na buwan o mas kaunti.

Ang isang nakatala na may terminal na prognosis ay may karapatang pumili ng hospisyo.

Ang isang espesyal na sinanay na pangkat ng mga propesyonal at tagapag-alaga ay nagbibigay ng pangangalaga para sa buong tao, kabilang ang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal na mga pangangailangan.

Inaatasan kaming bigyan kayo ng listahan ng mga tagapagkaloob ng hospisyo sa inyong heyograpikong lugar.

Hindi wasto/hindi naaangkop na pagsingil: Isang sitwasyon kapag sinisingil ka ng isang tagapagkaloob ng serbisyo (gaya ng doktor o ospital) nang higit sa halaga ng bahaginan ng gastos para sa mga serbisyo. Tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro kung makakatanggap kayo ng anumang bill na hindi ninyo naiintindihan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

-Bilang miyembro ng plano, babayaran lang ninyo ang paghahati ng gastos kapag nakakuha kayo ng mga serbisyong sinasaklaw namin. **Hindi namin** pinahihintulutan ang mga tagapagkaloob na singilin kayo ng higit sa halagang ito.

-Dahil binabayaran namin ang kabuuang gastusin para sa inyong mga serbisyo, **wala** kayong anumang dapat bayaran na bahagi ng gastos. Hindi kayo dapat singilin ng mga tagapagkaloob para sa mga serbisyong ito.

Serbisyong Pansuporta sa Loob ng Tahanan (In Home Supportive Services, IHSS): Ang Programang IHSS ay tutulong sa pagbabayad para sa mga serbisyong ibinigay sa iyo upang manatili kang ligtas sa iyong sariling bahay. Ang IHSS ay isang alternatibo sa pangangalaga sa labas ng bahay, tulad ng mga nursing home o pasilidad ng panuluyan at pangangalaga. Ang mga uri ng mga serbisyo na maaaring pahintulutan sa pamamagitan ng IHSS ay paglilinis ng bahay, paghahanda ng pagkain, paglalaba, pamimili ng grocery, mga serbisyo sa personal na pangangalaga (tulad ng pangangalaga para sa bituka at pantog, pagligo, pag-aayos at mga serbisyong paramedikal), pagsama sa mga medikal na appointment, at pangangasiwa ng proteksyon para sa mga may kapansanan sa pag-iisip. Ang mga ahensya ng county sa serbisyong panlipunan ay nangangasiwa ng IHSS.

Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR): Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan para sa mga serbisyong medikal o paggamot, maaari kang mag-apela. Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming desisyon at ang iyong problema ay tungkol sa serbisyo ng Medi-Cal, kabilang ang mga supply ng DME at mga gamot, maaari kang magtanong sa California Department of Managed Health Care para sa IMR. Ang IMR ay isang pagsusuri sa iyong kaso ng mga doktor na hindi bahagi ng aming plano. Kung pabor sa inyo ang desisyon ng IMR, dapat naming ibigay sa inyo ang serbisyo o paggamot na hiniling ninyo. Wala kang babayarang gastos para sa isang IMR.

Hiwalay na organisasyon ng pagsusuri (Independent review organization, IRO): Isang hiwalay na organisasyong hinire ng Medicare na nagsusuri ng antas 2 na apela. Hindi ito konektado sa amin at hindi ahensya ng gobyerno. Ang organisasyong ito ang magpapasya kung ang desisyon na ginawa namin ay tama o kung dapat itong baguhin. Ang Medicare ang nangangasiwa sa gawain nito. Ang pormal na pangalan ang Hiwalay na Entidad ng Pagsusuri (Independent Review Entity).

Independent Physician Association (IPA): Ang IPA ay isang kompanyang kinontrata ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) na nag-oorganisa ng grupo ng mga doktor, espesyalista, at iba pang tagapagkaloob ng mga serbisyong pangkalusugan upang tingnan ang mga Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Inaasikaso ng iyong doktor, kasama ang IPA, ang lahat ng iyong medikal na pangangailangan. Kabilang dito ang pagkuha ng awtorisasyon, kung kinakailangan, upang magpatingin sa mga espesyalistang doktor o tumanggap ng mga serbisyong medikal tulad ng mga pagsubok sa laboratoryo, x-ray, at mga serbisyo sa ospital para sa pasyenteng mananatili o hindi mananatili sa ospital.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga (ICP o Care Plan): Kasama sa isang plano sa pangangalaga ang inyong pangunahing alalahanin sa kalusugan, mga layunin, pangangailangan at serbisyong maaaring kakailanganin ninyo. Maaaring kasama sa inyong plano ang mga serbisyong medikal, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at pangmatagalang serbisyo at suporta.

Inpatient: Isang terminong ginagamit kapag kayoay pormal na na-admit sa ospital para sa mga dalubhasang serbisyong medikal. Kung hindi kayo pormal na na-admit, maaaring maituring pa rin kayong outpatient o tumatanggap ng mga serbisyo para sa obserbasyon sa halip na isang inpatient kahit pa mamalagi kayo nang magdamag.

Pangkat ng Pangangalaga na Magkakaiba ang Disiplina (Interdisciplinary Care Team, ICT o pangkat ng Pangangalaga): Kasama sa pangkat ng pangangalaga ang inyong Doktor ng Pangunahing Pangangalaga, Tagapamahala ng Kaso, na maaaring kabilang ang iba pang tagapagkaloob ng espesyal na pangangalaga, Tagapangalaga, o iba pang propesyonal sa kalusugan na naroroon upang tulungan kayong makuha ang pangangalagang kailangan ninyo. Tumutulong din ang inyong pangkat ng pangangalaga na gawin o i-update ang inyong plano ng pangangalaga.

Listahan ng mga Sinasaklaw na Gamot (Listahan ng Gamot): Isang listahan ng reseta at over-the-counter (OTC) na mga gamot na saklaw namin. Pinipili namin ang mga gamot sa listahang ito sa tulong ng mga doktor at parmacista. Sasabihin sa iyo ng Listahan ng Gamot kung may anumang mga tuntunin na kailangan mong sundin upang makuha ang iyong mga gamot. Ang Listahan ng Gamot kung minsan ay tinatawag na "pormularyo."

Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (Long-term services and supports, LTSS): Ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta ay nakakatulong para mapabuti ang isang pangmatagalang kondisyong medikal. Karamihan sa mga serbisyong ito ay tumutulong sa iyo na manatili sa iyong bahay upang hindi mo na kailangang pumunta sa isang pasilidad ng pangangalaga o ospital. Kasama sa LTSS na saklaw ng aming plano ang mga Serbisyong Nakabatay sa Komunidad, Pasilidad ng Pangangalaga (Nursing Facilities, NF), at mga Suporta sa Komunidad. Ang IHSS at 1915(c) na waiver programs ay Medi-Cal LTSS na ibinibigay sa labas ng aming plano.

Subsidy sa mababa ang kita (Low Income Subsidy, LIS): Sumangguni sa "Karagdagang Tulong (Extra Help)."

Programa na Mail Order: Ang ilang mga plano ay maaaring mag-alok ng isang mail-order na programa na nagpapahintulot sa iyo na makakuha ng hanggang sa 3-buwan na supply ng iyong mga sakop na inireresetang gamot na direktang ipinadadala sa iyong tahanan. Ito ay maaaring matipid at maginhawang paraan upang punan ang mga reseta na regular ninyong kinukuha.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Medi-Cal: Ito ang pangalan ng programang California Medicaid. Ang Medi-Cal ay pinapatakbo ng estado at binabayaran ng estado at ng pederal na pamahalaan.

- Tinutulungan nito ang mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na magbayad para sa mga pangmatagalang serbisyo at suporta at mga gastos sa medikal.
- Sinasaklaw nito ang mga karagdagang serbisyo at ilang gamot na hindi saklaw ng Medicare.
- Ang mga programang Medicaid ay nag-iiba-iba sa bawat estado, ngunit karamihan sa mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan ay sinasaklaw kung kwalipikado ka para sa parehong Medicare at Medi-Cal.

Mga plano ng Medi-Cal: Mga plano na sumasaklaw lamang sa mga benepisyo ng Medi-Cal, tulad ng mga pangmatagalang serbisyo at suporta, kagamitang medikal, at transportasyon. Ang mga benepisyo ng Medicare ay hiwalay.

Medicaid (o Medikal na Tulong): Isang programang pinapatakbo ng pederal na pamahalaan at ng estado na tumutulong sa mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na magbayad para sa mga pangmatagalang serbisyo at suporta at gastos sa medikal. Ang Medi-Cal ay ang programang Medicaid para sa Estado ng California.

Medikal na kinakailangan: Inilalarawan nito ang mga kinakailangang serbisyo, supply, o gamot na kailangan mo upang maiwasan, masuri, o magamot ang iyong kondisyong medikal o upang mapanatili ang kasalukuyang katayuan mo sa kalusugan. Kabilang dito ang pangangalaga na pumipigil sa iyo na pumunta sa isang ospital o nursing home. Nangangahulugan din ito na nakakatugon ang mga serbisyo, supply, o gamot sa mga tinatanggap na pamantayan ng medikal na kasanayan o kung hindi man ay kinakailangan sa ilalim ng kasalukuyang mga tuntunin sa saklaw ng Medicare o Medi-Cal.

Medicare: Ang programang segurong pangkalusugan ng pederal para sa mga taong 65 taong gulang o mas matanda, ilang taong wala pang edad na 65 na may ilang partikular na kapansanan, at mga taong may huling-yugto na sakit sa bato (karaniwang yung mga may permanenteng pagpalya ng bato na nangangailangan ng dialysis o isang pag-transplant ng bato). Ang mga taong may Medicare ay maaaring makuha ang kanilang saklaw sa kalusugan sa Medicare sa pamamagitan ng Original Medicare o isang pinamamahalaang care plan (sumangguni sa "Planong pangkalusugan").

Medicare Advantage: Ang programang Medicare, na kilala rin bilang "Medicare Bahagi C" o "MA" na nag-aalok ng mga planong MA sa pamamagitan ng mga pribadong kompanya. Binabayaran ng Medicare ang mga kompanyang ito upang saklawin ang inyong mga benepisyo sa Medicare.

Konseho ng mga Apela ng Medicare (Konseho): Isang konseho na nagsusuri sa isang antas 4 na apela. Ang Konseho ay bahagi ng Pederal na pamahalaan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga saklaw ng Medicare na serbisyo: Mga serbisyong saklaw ng Medicare Bahagi A at Medicare Bahagi B. Ang lahat ng planong pangkalusugan ng Medicare, kabilang ang aming plano, ay dapat sumasaklaw sa lahat ng serbisyong sinasaklaw ng Medicare Bahagi A at Medicare Bahagi B.

Medicare diabetes prevention program (MDPP): Isang nakabalangkas na programa sa pagbabago ng pag-uugali sa kalusugan na nagbibigay ng pagsasanay sa pangmatagalang pagbabago sa diyeta, mas matinding pisikal na aktibidad, at mga diskarte para mapagtagumpayan ang mga hamon sa pagpapanatili sa pagbaba ng timbang at malusog na pamumuhay.

Mga nagpapatala sa Medicare-Medi-Cal: Isang taong kwalipikado para sa saklaw ng Medicare at Medicaid. Ang isang nakatala sa Medicare-Medicaid ay tinatawag ding "kwalipikado sa dalawahan na indibidwal."

Medicare Bahagi A: Ang programa ng Medicare na sumasaklaw sa karamihan ng medikal na kinakailangan na ospital, pasilidad ng dalubhasang pangangalaga, pangangalaga sa kalusugan sa tahanan at sa hospisyo.

Medicare Bahagi B: Ang programa ng Medicare na sumasaklaw sa mga serbisyo (tulad ng mga pagsubok sa lab, operasyon, at pagbisita sa doktor) at mga supply (tulad ng mga wheelchair at walker) na medikal na kinakailangan upang gamutin ang isang sakit o kondisyon. Marami ring sinasaklaw ang Medicare Bahagi B na serbisyong pang-iwas sa sakit at pagsusuri.

Medicare Bahagi C: Ang programa ng Medicare, na kilala rin bilang "Medicare Advantage" o "MA" na nagbibigay-daan sa mga pribadong kompanya ng segurong pangkalusugan na magbigay ng mga benepisyo ng Medicare sa pamamagitan ng isang MA na Plano.

Medicare Bahagi D: Ang programa ng Medicare na benepisyo sa inireresetang gamot. Tinatawag namin ang programang ito na "Bahagi D" sa maikli. Sinasaklaw ng Medicare Bahagi D ang mga inireresetang gamot para sa outpatient, mga bakuna, at ilang supply na hindi saklaw ng Medicare Bahagi A o Medicare Bahagi B o Medicaid. Kasama sa aming plano ang Medicare Bahagi D.

Medicare Bahagi D na mga gamot: Mga gamot na sinasaklaw sa ilalim Medicare Bahagi D. Partikular na hindi isinasama ng Kongreso ang ilang kategorya ng mga gamot mula sa pagsasaklaw sa ilalim ng Medicare Bahagi D. Maaaring saklawin ng Medicaid ang ilan sa mga gamot na ito.

Pamamahala sa Medikasyon ng Therapy (Medication Therapy Management, MTM): Isang natatanging grupo ng serbisyo o grupo ng mga serbisyong ibinibigay ng mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan, kabilang ang mga parmasista, upang matiyak ang pinakamahusay na mga resulta ng therapeutic para sa mga pasyente. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Miyembro (miyembro ng aming plano, o miyembro ng plano): Isang taong may Medicare at Medi-Cal na kuwalipikadong makakuha ng mga saklaw na serbisyo, na nagpatala sa aming plano, at nakumpirma ang pagpapatala ng mga Sentro para sa mga Medicare & Medicaid Services (CMS) at ng estado.

Handbook ng Miyembro at Impormasyon sa Pagbubunyag: Ang dokumentong ito, kasama ang iyong form ng pagpapatala at anumang iba pang attachment, o rider, na nagpapaliwanag sa iyong saklaw, ang dapat naming gawin, ang iyong mga karapatan, at ang dapat mong gawin bilang miyembro ng aming plano.

Mga Serbisyo para sa Miyembro: Isang departamento sa aming plano na responsable sa pagsagot sa inyong mga tanong tungkol sa inyong pagpapamiyembro, mga benepisyo, karaingan, at apela. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Parmasya ng network: Isang parmasya (tindahan ng gamot) na sumang-ayon na punan ang mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Tinatawag namin ang mga ito na "mga parmasyang nasa network" dahil sumang-ayon ang mga parmasyang ito na makipagtulungan sa aming plano. Kadalasan, sinasaklaw lang namin ang inyong mga reseta kapag napunan sa isa sa aming mga parmasyang nasa network.

Tagapagkaloob ng network: Ang "Tagapagkaloob ng Serbisyo" ay ang pangkalahatang termino na ginagamit namin para sa mga doktor, nars, at iba pang tao na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo at pangangalaga. Kasama rin sa termino ang mga ospital, ahensya ng kalusugan sa tahanan, klinika, at iba pang mga lugar na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, kagamitang medikal, at mga pangmatagalang serbisyo at suporta.

- Ang mga ito ay lisensyado o sertipikado ng Medicare at ng estado upang magbigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.
- Tinatawag namin sila na mga "tagapagkaloob na nasa network" kapag sumasang-ayon silang makipagtulungan sa aming planong pangkalusugan at tinatanggap ang aming bayad at hindi sinisingil ang aming mga miyembro ng karagdagang halaga.
- Habang kayo ay miyembro ng aming plano, dapat ninyong gamitin ang mga tagapagkaloob na nasa network upang kumuha ng mga saklaw na serbisyo. Ang mga tagapagkaloob na nasa network ay tinatawag ding mga "tagapagkaloob ng plano."

Tahanan o pasilidad ng pangangalaga: Isang pasilidad na nagbibigay ng pangangalaga para sa mga taong hindi makuha ang kanilang pangangalaga sa tahanan ngunit hindi kailangang nasa ospital.

Ombudsman: Isang tanggapan sa inyong estado na gumagana bilang isang tagapagtaguyod para sa inyo. Maaari nilang sagutin ang mga tanong kung mayroon kayong problema o reklamo at makakatulong sa inyong maunawaan kung ano ang gagawin. Libre ang mga



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

serbisyo ng ombudsperson. Makakahanap kayo ng higit pang impormasyon sa **Kabanata 2 at 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Pagpapasiya ng organisasyon: Gumagawa ang aming plano ng pagpapasiya ng isang organisasyon kapag kami, o ang isa sa mga tagapagkaloob ng aming serbisyo, ay nagpasya tungkol sa kung sinasaklaw ang mga serbisyo o kung magkano ang babayaran ninyo para sa mga sinasaklaw na serbisyo. Ang mga pagpapasiya ng organisasyon ay tinatawag na "mga desisyon sa pagsasaklaw". Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang mga desisyon sa pagsasaklaw.

Original Medicare (tradisyonal na Medicare o bayad-para-serbisyo na Medicare):

Nag-aalok ang gobyerno ng Original Medicare. Sa ilalim ng Original Medicare, ang mga serbisyo ay saklaw sa pamamagitan ng pagbabayad sa mga doktor, ospital, at mga iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan ng mga halagang itinakda ng Kongreso.

- Maaari kayong magpakonsulta sa alinmang doktor, ospital, o iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na tumatanggap ng Medicare. Ang Original Medicare ay may dalawang bahagi: Medicare Bahagi A (seguro sa ospital) at Medicare Bahagi B (medikal na seguro).
- Ang Original Medicare ay makukuha sa lahat ng dako sa United States.
- Kung hindi ninyo gustong sumali sa aming plano, maaari ninyong piliin ang Original Medicare.

Parmasya na wala sa network: Isang parmasya na hindi sumang-ayon na makipagtulungan sa aming plano na ikoordina o magbigay ng mga nasasaklaw na gamot sa mga miyembro ng aming plano. Hindi saklaw ng aming plano ang karamihan sa gamot na nakukuha ninyo mula sa mga parmasya na wala sa network maliban kung may mga partikular na kondisyon na nalalapat.

Tagapagkaloob na wala sa network o pasilidad na wala sa network: Isang tagapagkaloob o pasilidad na hindi nagtatrabaho, nagmamay-ari, o pinatatakbo ng aming plano at wala sa ilalim ng kontrata upang magbigay ng mga sinasaklaw na serbisyo sa mga miyembro ng aming plano. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* ang mga tagapagkaloob o pasilidad na wala sa network.

Mula-sa-sariling bulsa na mga gastos: Ang kinakailangan sa paghahati ng gastos para sa mga miyembro na magbayad para sa bahagi ng mga serbisyo o gamot na nakukuha nila ay tinatawag ding "mula sa sariling bulsa" na kinakailangan sa gastos. Sumangguni sa kahulugan para sa "paghahati ng gastos" sa itaas.**Mga over-the-counter (OTC) na gamot:** Ang mga over-the-counter na gamot ay mga gamot o medisina na mabibili ng isang tao nang walang reseta mula sa isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Bahagi A: Sumangguni sa "Medicare Bahagi A."

Bahagi B: Sumangguni sa "Medicare Bahagi B."

Bahagi C: Sumangguni sa "Medicare Bahagi C."

Bahagi D: Sumangguni sa "Medicare Bahagi D."

Bahagi D na mga gamot: Sumangguni sa "Medicare Bahagi D na mga gamot."

Personal na impormasyon sa kalusugan (tinatawag din na Protektadong impormasyon sa kalusugan) (Protected health information, PHI):

Impormasyon tungkol sa iyo at sa inyong kalusugan, tulad ng inyong pangalan, address, numero ng social security, mga pagbisita sa doktor at kasaysayang medikal. Sumangguni sa aming Paunawa ng Mga Kasanayan sa Pagkapribado para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung paano namin pinoprotektahan, ginagamit, at isiwalat ang inyong PHI, gayundin ang inyong mga karapatan kaugnay sa inyong PHI.

Tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (Primary Care Provider, PCP): Ang doktor o iba pang tagapagkaloob ng serbisyo na una mong ginagamit para sa karamihan ng mga problema sa kalusugan. Tinitiyak nila na makukuha mo ang pangangalaga na kailangan mo para manatili kang malusog.

- Maaari silang makipag-usap sa mga ibang doktor at tagapagkaloob ng pangangalaga ng kalusugan tungkol sa inyong pangangalaga at isasangguni kayo sa kanila.
- Sa maraming planong pangkalusugan sa Medicare, dapat muna kayong magpakonsulta sa inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga bago kayo magpatingin sa iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan.
- Sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon tungkol sa pagkuha ng pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga.

Paunang awtorisasyon (prior authorization, PA): Isang Kahilingan sa Serbisyo na isinumite ng inyong PCP upang makakuha ng pag-apruba o awtorisasyon mula sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para sa isang partikular na serbisyo o gamot o nagpapakonsulta sa isang tagapagkaloob na wala sa network. Maaaring hindi saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang serbisyo o gamot kung hindi ka makakakuha ng pag-apruba.

Sinasaklaw lamang ng aming plano ang ilang serbisyong medikal sa network kung ang inyong doktor o iba pang tagapagkaloob ng network ay makakakuha ng PA mula sa amin.

- Ang mga saklaw na serbisyo na nangangailangan ng PA ng aming plano ay minarkahan sa **Kabanata 4** ng iyong *Handbook ng Miyembro*.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Sinasaklaw lamang ng aming plano ang ilang gamot kung kumuha ka ng PA mula sa amin.

- Ang mga saklaw na gamot na nangangailangan ng PA ng aming plano ay namarkahan sa *Listahan ng mga Saklaw na Gamot*.

Program for All-Inclusive Care for the Elderly (PACE): Isang programa na sumasaklaw sa mga benepisyo ng parehong Medicare at Medicaid para sa mga taong may edad na 55 at higit pa na nangangailangan ng mas mataas na antas ng pangangalaga upang makatira sa bahay.

Mga Prosthetics at Orthotics: Mga medikal na device na iniutos ng iyong doktor o iba pang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa, mga brace sa braso, likod, at leeg; mga artipisyal na paa; artipisyal na mga mata; at mga aparato na kailangan upang mapalitan ang panloob na bahagi o paggana ng katawan, kabilang ang mga supply sa ostomy at enteral at parenteral therapy sa nutrisyon

Organisasyon sa Pagpapabuti ng Kalidad (Quality Improvement Organization, QIO): Isang grupo ng mga doktor at iba pang eksperto sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong na mapabuti ang kalidad ng pangangalaga para sa mga taong may Medicare. Binabayaran ng pederal na pamahalaan ang QIO upang suriin at pagbutihin ang pangangalagang ibinibigay sa mga pasyente. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa impormasyon tungkol sa QIO.

Mga limitasyon sa kalidad: Isang limitasyon sa dami ng gamot na maaari mong makuha. Maaari naming limitahan ang dami ng gamot na sinasaklaw namin sa bawat reseta.

Tool para sa Real Time na Benepisyo: Isang portal o application ng kompyuter kung saan maaaring maghanap ang mga nakatala ng kumpleto, tumpak, napapanahon, naaangkop sa klinikal at mga sakop na gamot na partikular sa nakatala at impormasyon ng benepisyo. Kabilang dito ang mga halaga ng bahaginan sa gastos, mga alternatibong gamot na maaaring gamitin para sa parehong kondisyon ng kalusugan bilang ibinibigay na gamot, at mga paghihigpit sa saklaw (paunang awtorisasyon, step therapy, mga limitasyon sa dami) na nalalapat sa mga alternatibong gamot.

Referral: Ang referral ay ang pag-apruba ng inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) o namin na magpakonsulta sa isang tagapagkaloob maliban sa inyong PCP. Kung hindi kayo kukuha ng pag-apruba, maaaring hindi namin sasaklawin ang mga serbisyo. Hindi mo kailangan ng referral para gumamit ng ilang partikular na espesyalista, gaya ng mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan. Makakahanap kayo ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga referral sa **Kabanata 3 at 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Mga serbisyo sa rehabilitasyon: Paggamot na makukuha mo upang matulungan kang gumaling mula sa isang sakit, aksidente o malaking operasyon. Sumangguni sa **Kabanata 4** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang matuto pa tungkol sa mga serbisyo sa rehabilitasyon.



Mga sensitibong serbisyo: Mga serbisyong nauugnay sa kalusugan ng pag-iisip o pag-uugali, kalusugang sekswal at reproduktibo, pagpapalano ng pamilya, mga impeksiyon na nakukuha sa pakikipagtalik (sexually transmitted infections, STI), HIV/ AIDS, sekswal na pag-atake at pagpapalaglag, karamdaman sa paggamit ng sangkap, pangangalagang nagpapatunay ng kasarian at karahasan mula sa matalik na kapareha.

Sineserbisyuhang lugar: Isang heyograpikong lugar kung saan tumatanggap ang isang planong pangkalusugan ng mga miyembro kung nililimitahan nito ang pagpapamiyembro batay sa kung saan nakatira ang mga tao. Para sa mga planong naglilimita kung aling mga doktor at ospital ang maaari ninyong gamitin, ito rin sa pangkalahatan ang lugar kung saan ninyo kukunin ang mga regular (hindi emergency) na serbisyo. Ang mga tao lamang na nakatira sa aming sineserbisyuhang lugar ang maaaring magpatala sa aming plano.

Hatian ng gastos Ang bahagi ng inyong mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan na maaaring kailanganin ninyong bayaran bawat buwan bago maging epektibo ang inyong mga benepisyo. Ang halaga ng inyong mga paghahati ng gastos ay iba-iba depende sa inyong kinikita at mga mapagkukunan.

Pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (Skilled nursing facility, SNF): Isang pasilidad ng pangangalaga na may mga kawani at kagamitan upang magbigay ng mahusay na dalubhasang pangangalaga at, sa karamihan ng mga kaso, mga serbisyong dalubhasa sa pagpapagaling at iba pang nauugnay na mga serbisyong pangkalusugan.

Pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF): Mga serbisyong pangangalaga na dalubhasang pangangalaga at rehabilitasyon na ibinibigay sa tuluy-tuloy, araw-araw na batayan, sa isang pasilidad ng dalubhasang pangangalaga. Kabilang sa mga halimbawa ng pasilidad ng dalubhasang pangangalaga ang pisikal na therapy o intravenous (IV) na mga iniksyon na maaaring ibigay ng isang rehistradong nars o isang doktor.

Espesyalista: Isang doktor na nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan para sa isang partikular na sakit o bahagi ng katawan.

Espesyalisadong parmasya: Sumangguni sa Kabanata 5 ng iyong Handbook ng Miyembro upang matuto pa tungkol sa mga espesyalisadong parmasya.

Pagdinig ng Estado: Kung humiling ang inyong doktor o iba pang tagapagkaloob ng serbisyo ng Medi-Cal na hindi namin aaprubahan, o hindi namin ipagpapatuloy na babayaran para sa serbisyo ng Medi-Cal na mayroon na kayo, maaari kayong humiling ng Pagdinig ng Estado. Kung ang Pagdinig ng Estado ay napagpasyahan na pabor sa iyo, dapat naming ibigay sa iyo ang serbisyong hiniling mo.

Step therapy: Isang panuntunan ng pagsasaklaw na nag-aatas sa inyo na sumubok ng isa pang gamot bago namin sasaklawin ang gamot na hinihiling ninyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Dagdag na Seguridad sa Kita (Supplemental Security Income, SSI): Isang buwanang benepisyo na binabayaran ng Social Security sa mga taong may limitadong kita at mapagkukunan na may kapansanan, bulag, o edad 65 at pataas. Ang mga benepisyo sa SSI ay iba sa mga benepisyo sa Social Security.

Agarang kinakailangang pangangalaga: Pangangalaga na nakukuha mo para sa isang biglaang karamdaman, pinsala, o kondisyon na hindi emergency ngunit nangangailangan ng pangangalaga kaagad. Makakakuha kayo ng agarang kinakailangang pangangalaga mula sa mga tagapagkaloob na out-of-network kapag hindi puwede o hindi kayo makapunta sa mga tagapagkaloob na nasa network.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

TUMAWAG	(855) 665-4627 Libre ang mga tawag sa numerong ito. 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Ang mga Serbisyo para sa Miyembro ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika na available para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nakakapagsalita ng Ingles.
TTY	TTY:711 Nangangailangan ang numerong ito ng espesyal na kagamitan sa telepono at para lamang sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Libre ang mga tawag sa numerong ito.
FAX	Para sa Mga Serbisyong Medikal: Attn: Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Medicare Fax: (310) 507-6186 Para sa mga Serbisyo sa Parte D (Rx): Fax: (866) 290-1309
SUMULAT	Para sa Mga Serbisyong Medikal: 200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802 Para sa mga Serbisyo sa Parte D (Rx): Attn: Pharmacy Department 7050 Union Park Center, Suite 200 Midvale, UT 84047
WEBSITE	www.MolinaHealthcare.com/Medicare



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tawagan ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa (855) 665-4627 TTY: 711., 7 araw sa isang linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Language Assistance Services

Free aids and services, such as sign language interpreters, written translations, and written information in alternative formats, are available to you. Call 1-855-665-4627 (TTY: 711).

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-855-665-4627. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Contamos con servicios de intérprete gratuitos para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o medicamentos. Para obtener un intérprete, llámenos al 1-855-665-4627. Alguien que hable Español puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

如果您对我们的健康计划或药品计划有任何问题，我们可以提供免费的口译服务回答您的问题。若要获得口译服务，请致电我们：1-855-665-4627。说普通话的人士会帮助您。这是免费服务。

Chinese Cantonese:

我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，請撥打1-855-665-4627 聯絡我們。能說广东话 的人士會為您提供協助。這是免費的服務。

Tagalog:

May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa 1-855-665-4627. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

Vietnamese:

Chúng tôi có các dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-855-665-4627. Một người nói Tiếng Việt có thể giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

Korean:

당사는 무료 통역 서비스를 통해 건강 또는 처방약 플랜에 대한 귀하의 질문에 답변해 드립니다. 통역 서비스를 이용하시려면 1-855-665-4627 로 전화하십시오. 한국말 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 무료 서비스입니다.

Russian:

Если у вас возникли какие-либо вопросы о вашем плане медицинского обслуживания или плане с покрытием лекарственных препаратов, для вас предусмотрены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по номеру 1-855-665-4627. Вам поможет сотрудник, владеющий русским языком. Эта услуга предоставляется бесплатно.

Arabic: نوفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة عن أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. وللحصول على مترجم فوري، تفضل بالاتصال بنا على الرقم 1-855-665-4627. ويمكن لشخص يتحدث اللغة مساعدتك. تقدم هذه الخدمة مجاناً.

Hindi:

हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-855-665-4627 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Japanese:

弊社の健康保険や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳サービスを利用するには、1-855-665-4627までお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Armenian:

Մենք ունենք անվճար քարգնանշական ծառայություններ՝ մեր առողջության կամ զեղերի ծրագրի վերաբերյալ Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարե՛ք մեզ՝ 1-855-665-4627 հեռախոսահամարով: Ինչ-որ մեկին, ով խոսում է հայերեն, կարող է օգնել Ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:

Cambodian:

យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីជួយយើងឱ្យយល់អំពីផែនការសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកយើងឬក៏តាមលេខ 1-855-665-4627 ។ មនុស្សម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ សេវាកម្មនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

H5810_24_50_CASNPStateMLI_CO16

Persian (Farsi):
يا دارويی ما داشته باشيد می توانيد از خدمات ترجمه رایگان ما استفاده کنید. برای دسترسی به مترجم شفاهی، کافی است با شماره 1-855-665-4627 با ما تماس بگیرید. فردی که به زبان فارسی صحبت می کند به شما کمک خواهد کرد.
این سرویس رایگان است.

Hmong:

Peb muaj cov kev pab cuam pab txhais lus pub dawb los teb cov lus nug uas koj muaj txog peb txoj phiaj xwm kev noj qab haus huv los sis tshuaj. Yog xav tau ib tus neeg txhais lus, tsuas yog hu rau peb ntawm 1-855-665-4627. Ib tus neeg uas hais lus Hmoob tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab cuam pub dawb.

Laotian:

ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍພາສາຟຣີເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ການຢາຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຕ້ອງການນາຍແປພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ 1-855-665-4627. ຄົນທີ່ເວົ້າ ພາສາລາວ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການຟຣີ.

Mien:

Yie mbuo mv nongc zinh taengx meih mbienv wac daih dau meih, haih doix yie mbuo nyei sinh beih nongx faix bong ndie nyei nyungh nyungc geh naiv. Oix duqv taux taengx meih mbienv wac, kungx zuqc mboqv yie mbuo nyei dienx wac 1-855-665-4627. Haih gorngv mienh wac nyei mienh haih bong taengx zuqc meih. Naiv se yietc nyungc mv nongc zinh nyei bong taengx.

Punjabi:

ਸਾਡੀ ਸਹਿਤ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੋਂ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-855-665-4627 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਵੀਅਕਤੀ ਜੋ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Thai:

เรามีบริการล่ามแปลภาษาให้ฟรีเพื่อตอบคำถามใดๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนด้านสุขภาพหรือยาของเรา หากต้องการรับบริการล่าม เพียงโทรหาเราที่ 1-855-665-4627 คนที่สามารถพูดภาษา ภาษาไทย สามารถช่วยคุณได้ บริการนี้เป็นบริการที่ไม่มีค่าใช้จ่าย

Ukrainian:

У нас є безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які питання, які ви можете мати про наш план здоров'я або наркотиків. Щоб отримати інтерпретатор, просто зателефонуйте нам на 1-855-665-4627. Хтось, хто говорить Українська мова, може вам допомогти. Це безкоштовна послуга.

H5810_24_50_CASNPStateMLI_CO16

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-855-665-4627. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-855-665-4627. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-855-665-4627. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Português:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-665-4627. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-855-665-4627. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish:

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-855-665-4627. Ta usługa jest bezpłatna.

