

2025

ສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO DSNP) ແຜນ Medicare Medi-Cal

California H3038-003

ມີຜົນສັກສິດຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ມັງກອນ ຫາ 31 ທັນວາ 2025

ພາກສະເໜີ

ເອກະສານນີ້ແມ່ນບົດສະຫຼຸບສັ້ນໆກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ມັນປະກອບມີຄໍາຕອບຕໍ່ຄໍາຖາມ ທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ, ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ທີ່ສໍາຄັນ, ພາບລວມຂອງຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ການບໍລິການທີ່ສະເໜີໃຫ້ ແລະ ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ຄໍາສັບຫຼັກ ແລະ ຄໍານິຍາມຂອງພວກມັນຈະສະແດງຕາມລໍາດັບຕາມອັກສອນ ໃນບົດສຸດທ້າຍຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.

ຕາຕະລາງສາລະບານ

- A. ຂໍ້ຄວາມປະຕິເສດຄວາມຮັບຜິດຊອບ2
- B. ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ (FAQ)4
- C. ລາຍຊື່ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນ8
- D. ສິດທິປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນຢູ່ນອກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)25
- E. ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare ແລະ Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນ27
- F. ທ່ານມີສິດໃນນາມເປັນສະມາຊິກຂອງແຜນເຮົາ28
- G. ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ອຸທອນການບໍລິການທີ່ຖືກປະຕິເສດ, ຊັກຊ້າ, ຫຼື ດັດແກ້30
- H. ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າພົບວ່າທ່ານຖືກສໍ້ໂກງ30

A. ຂໍ້ຄວາມປະຕິເສດຄວາມຮັບຜິດຊອບ



ນີ້ແມ່ນບົດສະຫຼຸບຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສໍາລັບ 1/1/2025. ນີ້ແມ່ນພຽງແຕ່ບົດສະຫຼຸບເທົ່ານັ້ນ. ກະລຸນາອ່ານ ຄູ່ມືສະມາຊິກ ສໍາລັບລາຍຊື່ຜົນປະໂຫຍດທັງໝົດ.

- ❖ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກປີ 2025 ຈະມີໃຫ້ນຳໃຊ້ພາຍໃນວັນທີ 15 ຕຸລາ. ສໍາເນົາທີ່ມີຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ ສໍາລັບປີ 2025 ແມ່ນມີໃຫ້ໃນເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ MolinaHealthcare.com/Medicare. ນອກຈາກນັ້ນ, ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນທີ 1 ຕຸລາ - 31 ມີນາ 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ. ແຕ່ວັນທີ 1 ເມສາ – 30 ກັນຍາ, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ກະລຸນາຮັບຊາບວ່າ ລະບົບໂທລະສັບອັດຕະໂນມັດຂອງພວກເຮົາ ອາດຕອບກັບສາຍໂທຂອງທ່ານ ໃນລະຫວ່າງວັນພັກທ້າຍອາທິດ ແລະ ວັນພັກ ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ເມສາ ຈົນຮອດ 30 ກັນຍາ ເພື່ອຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກປີ 2025 ໃຫ້ທ່ານ.
- ❖ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO-DSNP) ແມ່ນແຜນສຸຂະພາບທີ່ມີສັນຍາ Medicare ແລະ ສັນຍາກັບໂຄງການ Medicaid ຂອງລັດ. ການລົງທະບຽນໃນ Molina Medicare Complete Care Plus ຂຶ້ນຢູ່ກັບການຕໍ່ສັນຍາ.
- ❖ Molina Healthcare ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍສິດພົນລະເມືອງຂອງລັດຖະບານກາງທີ່ມີຜົນນຳໃຊ້ ແລະ ບໍ່ເລືອກປະຕິບັດບົນພື້ນຖານຂອງເຊື້ອຊາດ, ຊົນເຜົ່າ, ຊາດກຳເນີດ, ສາດສະໜາ, ເພດ, ລັກສະນະທາງເພດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການທາງປັນຍາ ຫຼື ຮ່າງກາຍ, ສະຖານະສຸຂະພາບ, ການຮັບການດູແລສຸຂະພາບ, ປະສົບການການອ້າງສິດ, ປະຫວັດທາງການແພດ, ຂໍ້ມູນດ້ານກຳມະພັນ, ຫຼັກຖານຄວາມສາມາດໃນການໃຫ້ປະກັນໄພ, ຈຸດທີ່ຕັ້ງທາງພູມິສາດ.
- ❖ ການມີສິດໄດ້ຮັບສໍາລັບຜົນປະໂຫຍດແບບຈໍາລອງ ຫຼື ໂຄງການ RI ພາຍໃຕ້ແບບຈໍາລອງ VBIID ແມ່ນບໍ່ຮັບປະກັນ ແລະ ຈະຖືກກຳນົດໂດຍ MAO ພາຍຫຼັງລົງທະບຽນ, ອີງຕາມເຫນື່ອທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຕົວຢ່າງ ການບັງຄັບຕິພະຍາດທາງຄລິນິກ, ເຫນື່ອການມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບ, ການເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການການຄຸ້ມຄອງສະພາບພະຍາດໃນກໍລະນີມີຄຸນສົມບັດໄດ້ຮັບຂອງຜູ້ລົງທະບຽນເປົ້າໝາຍສໍາລັບຜົນປະໂຫຍດແບບຈໍາລອງ ຫຼື ໂຄງການ RI ແມ່ນບໍ່ຮັບປະກັນ ຫຼື ບໍ່ສາມາດຖືກກຳນົດກ່ອນປີແຜນ, ຕາມທີ່ບັງຄັບໃຊ້.
- ❖ Medicare ອະນຸມັດໃຫ້ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ກຳນົດການຈ່າຍເງິນຮ່ວມທີ່ຫຼຸດລົງສໍາລັບຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ ພາກ D ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການການອອກແບບປະກັນໄພທີ່ອີງໃສ່ຄຸນຄ່າ. ໂຄງການນີ້ໃຫ້ Medicare ລອງວິທີທາງໃໝ່ເພື່ອປັບປຸງແຜນ Medicare Advantage.
- ❖ ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medicare, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມຄູ່ມື Medicare & You. ມັນມີບົດສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດ Medicare, ສິດ ແລະ ການປົກປ້ອງ ແລະ ຕອບຄໍາຖາມທີ່ຖືກຖາມຢູ່ເລື້ອຍໆກ່ຽວກັບ Medicare. ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບມັນຢູ່ໃນເວັບໄຊ Medicare (www.medicare.gov) ຫຼື ໂດຍການໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Medi-Cal, ທ່ານສາມາດກວດເບິ່ງເວັບໄຊຂອງ ພະແນກບໍລິການສຸຂະພາບຂອງລັດ California (DHCS) (www.dhcs.ca.gov/) ຫຼື ຕິດຕໍ່ຫ້ອງການ Medi-Cal ຂອງ ຜູ້ກວດກາ ທີ່ເບີ 1-888-452-8609, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ. ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ ຜູ້ກວດກາ ພິເສດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal, ທີ່ເບີ 1-855-501-3077, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 9:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ.
- ❖ ທ່ານສາມາດຮັບເອກະສານນິພຣິໃນຮູບແບບອື່ນໆ, ເຊັ່ນ ການພິມຂະຫນາດໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນນູນສໍາລັບຄົນຕາບອດ, ຫຼື ສຽງ. ໃຫ້ໂທຫາ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.
- ❖ ເອກະສານສະບັບນີ້ແມ່ນມີໃຫ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ເປັນພາສາສະເປນ, ອາຣັບ, ອາເມເນຍ, ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ຟາຊີ, ມັງ, ເກົາຫຼີ, ລາວ, ຣັດເຊຍ, ຕາກາລັອກ ແລະ ຫວຽດນາມ.



ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

- ❖ ເພື່ອຮ້ອງຂໍພາສາທີ່ທ່ານຕ້ອງການ ເຊິ່ງບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ ແລະ/ຫຼື ຮູບແບບທາງເລືອກ, ໃຫ້ໂທຫາ ໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ.
- ❖ ພວກເຮົາຈະຮັກສາບັນທຶກພາສາທີ່ສະມາຊິກຂອງພວກເຮົາຕ້ອງການ ແລະ/ຫຼື ຕົວເລືອກຮູບແບບ ແລະ ພວກເຮົາຈະເກັບຮັກສາຂໍ້ມູນນີ້ ເປັນຄຳຮ້ອງຂໍມາດຕະຖານສຳລັບການສົ່ງໄປສະນີ ແລະ ການສື່ສານໃນອະນາຄົດ. ສິ່ງນີ້ຈະຮັບປະກັນວ່າ ສະມາຊິກຂອງພວກເຮົາບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງດຳເນີນການຮ້ອງຂໍແຍກໃນແຕ່ລະຄັ້ງ.
- ❖ ເພື່ອປ່ຽນຄຳຮ້ອງຂໍມາດຕະຖານ, ໃຫ້ໂທຫາ ໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ທີ່ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ - 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ.

B. ຄໍາຖາມທີ່ມັກຖາມເລື້ອຍໆ (FAQ)

ຕາຕະລາງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນລາຍຊື່ຄໍາຖາມທີ່ຖືກຖາມເລື້ອຍໆ.

ຄໍາຖາມທີ່ຖືກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
<p>Medicare Medi-Cal Plan ແມ່ນຫຍັງ?</p>	<p>Medicare Medi-Cal Plan ແມ່ນແຜນສຸຂະພາບທີ່ມີສັນຍາກັບທັງ Medicare ແລະ Medi-Cal ເພື່ອສະໜອງຜົນປະໂຫຍດແກ່ຜູ້ລົງທະບຽນໃນສອງໂຄງການດັ່ງກ່າວ. ມັນແມ່ນສໍາລັບຄົນອາຍຸ 21 ປີຂຶ້ນໄປ. Medicare Medi-Cal Plan ແມ່ນອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ປະກອບດ້ວຍທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ, ຮ້ານຂາຍຢາ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ສະໜອງ ໄລຍະຍາວ (LTSS) ແລະ ຜູ້ສະໜອງອື່ນໆ. ມັນຍັງມີຜູ້ປະສານງານການດູແລເບິ່ງແຍງ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານບໍລິຫານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການບໍລິການທັງໝົດຂອງທ່ານ. ພວກເຂົາທັງໝົດເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອໃຫ້ການດູແລຕາມທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.</p>
<p>ຂ້າພະເຈົ້າຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ Medi-Cal ແບບດຽວກັນໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຮັບໃນປັດຈຸບັນບໍ?</p>	<p>ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດສ່ວນໃຫຍ່ຈາກ Medicare ແລະ Medi-Cal ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນໂດຍກົງຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທີມງານຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮູ້ວ່າການບໍລິການໃດຈະ ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານທີ່ດີທີ່ສຸດ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າບາງການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນປັດຈຸບັນອາດຈະມີການປ່ຽນແປງໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງທ່ານ ແລະ ການປະເມີນຜົນຂອງທ່ານໝໍ ແລະ ທີມງານດູແລຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດອື່ນໆອອກແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານແບບດຽວກັນກັບທີ່ທ່ານ ເຮັດໃນຕອນນີ້, ໂດຍກົງຈາກອົງການຂອງລັດ ຫຼື ເຂດປົກຄອງເຊັ່ນ ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນເຮືອນ (IHSS), ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດແບບພິເສດ ແລະ ການໃຊ້ສານເສບຕິດໃນທາງທີ່ຜິດ, ຫຼື ການບໍລິການສູນພາກພື້ນ.</p> <p>ເມື່ອທ່ານລົງທະບຽນໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ທ່ານ ແລະ ທີມງານດູແລຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອພັດທະນາແຜນການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ ຫຼື ແຜນການດູແລເພື່ອແກ້ໄຂຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງທ່ານ, ສະທ້ອນເຖິງຄວາມມັກ ແລະ ເປົ້າໝາຍສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ.</p> <p>ຖ້າທ່ານກໍາລັງກິນຢາຕາມໃບສັ່ງແພດຂອງ Medicare ພາກ D ທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ປົກກະຕິບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການສະໜອງຊົ່ວຄາວ ແລະ ພວກເຮົາຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປ່ຽນໄປໃຊ້ຢາອື່ນ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນສໍາລັບ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ເພື່ອຄຸ້ມກັນຢາຂອງທ່ານຖ້າຈໍາເປັນທາງການແພດ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ຕາມເບີໂທທີ່ພິມຢູ່ດ້ານລຸ່ມຂອງໜ້ານີ້.</p>
<p>ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍຜູ້ດຽວກັນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນໄດ້ບໍ? (ສືບຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)</p>	<p>ໂດຍສ່ວນຫຼາຍແມ່ນແນວນັ້ນ. ຖ້າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ (ລວມທັງທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ, ນັກບໍາບັດ, ຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ) ເຮັດວຽກກັບ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແລະ ມີສັນຍາກັບພວກເຮົາ, ທ່ານສາມາດສືບຕໍ່ໄປຫາເຂົາເຈົ້າໄດ້ຕໍ່ໄປ.</p>

? ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

ຄໍາຖາມທີ່ຖືກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
<p>ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດໄປຫາທ່ານໝໍຜູ້ດຽວກັນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໃຊ້ໃນປັດຈຸບັນໄດ້ບໍ່? (ຕໍ່)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຂໍ້ຕົກລົງກັບພວກເຮົາແມ່ນ "ໃນເຄືອຂ່າຍ." ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍເຂົ້າຮ່ວມໃນແຜນການຂອງພວກເຮົາ. ນັ້ນໝາຍ ຄວາມວ່າພວກເຂົາຍອມຮັບສະມາຊິກຂອງແຜນການຂອງພວກເຮົາ ແລະ ໃຫ້ບໍລິການທີ່ກວມເອົາແຜນ ການຂອງພວກເຮົາ. ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ຖ້າທ່ານໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ທີ່ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ, ແຜນການອາດຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າບໍລິການ ທີ່ ຢາເຫຼົ່ານີ້. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ ຫຼື ການບໍລິການ ກວດລ້າງອອກນອກພື້ນທີ່, ທ່ານສາມາດໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນອກແຜນຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ຖ້າເຈົ້າກຳລັງຢູ່ໃນລະຫວ່າງການປິ່ນປົວກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຢູ່ນອກເຄືອຂ່າຍຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ຫຼື ມີຄວາມສຳພັນກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ຢູ່ນອກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ໂທຫາໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກເພື່ອກວດສອບວ່າຍັງມີການເຊື່ອມຕໍ່ ແລະ ຂໍໃຫ້ມີການດູແລຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. <p>ເພື່ອຊອກຫາວ່າໝໍຂອງທ່ານຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງແຜນ ຫຼື ບໍ່, ໃຫ້ໂທຫາໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ ຫຼື ອ່ານ <i>ລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ</i> ຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງແຜນໄດ້ທີ່ MolinaHealthcare.com/Medicare.</p> <p>ຖ້າວ່າ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນສິ່ງໃໝ່ສຳລັບທ່ານ, ພວກເຮົາຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັບທ່ານເພື່ອພັດທະນາ ແມ່ນສ່ວນບຸກຄົນຂອງການດູແລ ຫຼື ແຜນ ດູແລເພື່ອແກ້ໄຂສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.</p>
<p>ຜູ້ປະສານງານການດູແລຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນເຮັດຫຍັງ?</p>	<p>ຜູ້ປະສານງານການດູແລຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນບຸກຄົນຫຼັກທີ່ທ່ານຕິດຕໍ່ຫາ. ບຸກຄົນນີ້ຊ່ວຍຈັດການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ການບໍລິການທັງໝົດຂອງທ່ານ ແລະ ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານໄດ້ຮັບສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ.</p>
<p>ການບໍລິການສະໜັບສະໜູນ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອໄລຍະຍາວ (LTSS) ແມ່ນຫຍັງ?</p>	<p>ການບໍລິການ ແລະ ສະໜັບສະໜູນ ໄລຍະຍາວ (LTSS) ແມ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເຮັດວຽກປະຈຳວັນເຊັ່ນ ອາບນ້ຳ, ໃຊ້ຫ້ອງນ້ຳ, ນຸ່ງເຄື່ອງ, ເຮັດອາຫານ, ແລະ ກິນຢາ. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນສະໜອງໃຫ້ຢູ່ເຮືອນ ຫຼື ໃນຊຸມຊົນຂອງທ່ານ ແຕ່ສາມາດສະໜອງ ໃຫ້ຢູ່ໃນເຮືອນພະຍາບານ ຫຼື ໂຮງໝໍ. ໃນບາງກໍລະນີ, ທາງເຂດປົກຄອງເມືອງ ຫຼື ອົງການອື່ນອາດຈະຄຸ້ມກັນການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແລະ ຜູ້ປະສານງານການດູແລ ຫຼື ທີມງານເບິ່ງແຍງຂອງທ່ານຈະເຮັດວຽກກັບອົງການນັ້ນ.</p>
<p>ໂຄງການ ດູແລຜູ້ສູງອາຍຸຫຼາຍຈຸດປະສົງ (Multipurpose Senior Services, MSSP) ແມ່ນຫຍັງ?</p>	<p>A MSSP ສະໜອງການດູແລແບບຕໍ່ເນື່ອງ ການປະສານງານການດູແລກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານ ສຸຂະພາບນອກເໜືອໄປຈາກທີ່ແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ແລະ ສາມາດເຊື່ອມຕໍ່ທ່ານກັບການບໍລິການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນຂອງຊຸມຊົນ. ໂຄງການນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານດຳລົງຊີວິດເປັນເອກະລາດຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ.</p>

ຄຳຖາມທີ່ຖືກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄຳຕອບ
<p>ຈະເກີດຫຍັງຂຶ້ນຖ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການບໍລິການ ແຕ່ບໍ່ມີຜູ້ໃດຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສາມາດສະໜອງໄດ້?</p>	<p>ບໍລິການສ່ວນໃຫຍ່ຈະຖືກສະໜອງໃຫ້ໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການທີ່ບໍ່ສາມາດສະໜອງໃຫ້ພາຍໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຈະຈ່າຍຄ່າບໍລິການແກ່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ນອກເຄືອຂ່າຍ.</p>
<p>Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ບ່ອນໃດ?</p>	<p>ພື້ນທີ່ບໍລິການສໍາລັບແຜນການນີ້ປະກອບມີ: ເຂດປົກຄອງເມືອງ Los Angeles, Riverside, San Bernardino ແລະ San Diego, California. ທ່ານຕ້ອງອາໄສຢູ່ໃນເຂດໃດນຶ່ງເຫຼົ່ານີ້ເພື່ອເຂົ້າຮ່ວມແຜນການ.</p> <p>ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມຕົວເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວ່າແຜນການດັ່ງກ່າວມີຢູ່ໃນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສຢູ່ ຫຼື ບໍ່.</p>
<p>ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າແມ່ນຫຍັງ?</p>	<p>ການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າໝາຍເຖິງການອະນຸມັດຈາກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ເພື່ອຊອກຫາການບໍລິການນອກເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ເພື່ອຮັບການບໍລິການທີ່ເຄືອຂ່າຍ ຂອງພວກເຮົາບໍ່ປົກຄຸມເປັນປົກກະຕິກ່ອນ ທີ່ທ່ານຈະໄດ້ຮັບການບໍລິການ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ອາດບໍ່ຄຸ້ມກັນການບໍລິການ ຫຼື ຢາ ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ.</p> <p>ຖ້າທ່ານຕ້ອງການການດູແລຮີບດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນ ຫຼື ການບໍລິການຟອກເລືອດຢູ່ນອກພື້ນທີ່, ທ່ານບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດກ່ອນ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສາມາດສະໜອງລາຍຊື່ການບໍລິການ ຫຼື ຂັ້ນຕອນການໃຫ້ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ ທີ່ກຳນົດໃຫ້ເຈົ້າໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດກ່ອນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການ. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມກ່ຽວກັບການ ອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າແມ່ນຕ້ອງການສໍາລັບການບໍລິການສະເພາະ, ຂັ້ນຕອນ, ລາຍການ, ຫຼື ຢາ, ໃຫ້ໂທຫາໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກຕາມເບີໂທທີ່ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ.</p>
<p>ໃບນໍາສັ່ງແມ່ນຫຍັງ?</p>	<p>ໃບນໍາສັ່ງໝາຍຄວາມວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຖົມພະຍາບານເບື້ອງຕົ້ນ (PCP) ຫຼື ທີມດູແລຂອງທ່ານຕ້ອງໃຫ້ການອະນຸມັດແກ່ທ່ານເພື່ອໄປຫາຄົນທີ່ບໍ່ແມ່ນ PCP ຂອງທ່ານ. ໃບນໍາສັ່ງແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບໃບນໍາສັ່ງຈາກ PCP ຫຼື ທີມງານດູແລຂອງທ່ານ, Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຈະບໍ່ຄຸ້ມກັນການບໍລິການດັ່ງກ່າວ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ສາມາດສະໜອງລາຍຊື່ການບໍລິການທີ່ຈໍາເປັນທີ່ທ່ານຕ້ອງມີໃບນໍາສັ່ງຈາກ PCP ຂອງທ່ານ ຫຼື ທີມງານດູແລກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ບໍລິການດັ່ງກ່າວ.</p> <p>ອີງໃສ່ <i>ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ</i> ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບເວລາທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ມີໃບນໍາສັ່ງຈາກ PCP ຂອງທ່ານ ຫຼື ທີມງານດູແລ.</p>
<p>ຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍເງິນປະຈໍາເດືອນ (ຍັງເອີ້ນວ່າຄ່າປະກັນໄພ) ພາຍໃຕ້ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ບໍ່?</p>	<p>ບໍ່. ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານມີ Medi-Cal, ທ່ານຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພປະຈໍາເດືອນໃດໆ, ລວມທັງຄ່າປະກັນໄພ Medicare ພາກ B ຂອງທ່ານ, ສໍາລັບການຄຸ້ມກັນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.</p>

ຄໍາຖາມທີ່ຖືກຖາມເລື້ອຍໆ	ຄໍາຕອບ
ຂ້າພະເຈົ້າຈ່າຍເງິນຈ່າຍກ່ອນໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ບໍ່?	ບໍ່. ທ່ານບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຈໍານວນເງິນຈ່າຍກ່ອນໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).
ຈໍານວນເງິນຈ່າຍເອງ ສູງສຸດ ທີ່ຂ້າພະເຈົ້າຈະຈ່າຍຄ່າບໍລິການທາງການແພດໃນຖານະສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແມ່ນເທົ່າໃດ?	ບໍ່ມີການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບການບໍລິການທາງການແພດໃນ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ດັ່ງນັ້ນ ຈໍານວນເງິນຈ່າຍເອງ ປະຈໍາປີຂອງທ່ານແມ່ນເປັນ \$0.

C. ລາຍຊື່ການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນ

ຕາຕະລາງຕໍ່ໄປນີ້ແມ່ນພາບລວມໂດຍຫຍໍ້ຂອງການບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານ ແລະ ກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມຂອງທ່ານສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລໃນໂຮງໝໍ	ການນອນໂຮງໝໍ	\$0	ບໍ່ມີການປະກັນຮ່ວມ, ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມ ຫຼື ການຫັກອອກສຳລັບຜົນປະໂຫຍດນີ້. ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການດູແລທ່ານໝໍ ຫຼື ຜ່າຕັດ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍເຂດນອກ, ລວມທັງການສັງເກດການ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ບໍລິການສູນຜ່າຕັດຄົນເຈັບນອກ (ASC).	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການທ່ານໝໍ (ສືບຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການໄປຢ້ຽມຢາມເພື່ອປິ່ນປົວການບາດເຈັບ ຫຼື ພະຍາດ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການດູແລພິເສດ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.

? ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມຂອງທ່ານສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການໝໍ (ຕໍ່)	ການໄປຢ້ຽມຢາມສຸຂະພາບ, ເຊັ່ນ ຮ່າງກາຍ	\$0	ກວດສຸຂະພາບປະຈຳປີທຸກໆ 12 ເດືອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ເບິ່ງແຍງຮັກສາທ່ານບໍ່ໃຫ້ເຈັບປ່ວຍເຊັ່ນ ການສັກຢາ ໄຂ້ຫວັດ ແລະ ການກວດຫາມະເຮັງ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການທົດສອບ ແລະ ວັກຊີນ-19	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	“ຍິນດີຕ້ອນຮັບສູ່ Medicare” (ການຢ້ຽມຢາມປ້ອງກັນຄັ້ງດຽວເທົ່ານັ້ນ)	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລສຸກເສີນ (ສືບຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ບໍລິການຫ້ອງສຸກເສີນ	\$0	ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນທາງການແພດສຸກເສີນທຸກຄັ້ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການ, ທຸກພື້ນທີ່ໃນສະຫະລັດ ຫຼື ອານາເຂດຂອງຕົນ, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດກ່ອນ. ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນສຳລັບການບໍລິການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຮີບດ່ວນທົ່ວໂລກ ສູງເຖິງ \$10,000 ໃນແຕ່ລະປີ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມຂອງທ່ານສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລສຸກເສີນ (ຕໍ່)	ການດູແລດ່ວນ	\$0	<p>ທ່ານອາດຈະໄດ້ບໍລິການດູແລດ່ວນເມື່ອໃດທີ່ທ່ານຕ້ອງການ, ທຸກພື້ນທີ່ໃນສະຫະລັດ ຫຼື ອານາເຂດຂອງຕົນ, ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດກ່ອນ.</p> <p>ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນສຳລັບການບໍລິການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຮີບດ່ວນທົ່ວໂລກ ສູງເຖິງ \$10,000 ໃນແຕ່ລະປີ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
ທ່ານຕ້ອງກວດທາງການແພດ	ການບໍລິການການວິນິດໄສດ້ວຍລັງສີ (ສຳລັບຕົວຢ່າງ, X-rays ຫຼື ບໍລິການຮູບພາບອື່ນໆ, ເຊັ່ນ ການສະແກນ CAT ຫຼື MRIs)	\$0	<p>ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ການກວດໃນຫ້ອງທົດລອງ ແລະ ຂັ້ນຕອນການວິນິດໄສ, ເຊັ່ນ ການກວດເລືອດ	\$0	<p>ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ.</p> <p>ການກວດທາງພັນທຸກຳໃນຫ້ອງວິເຄາະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດກ່ອນ. ການບໍລິການຫ້ອງທົດລອງຄົນເຈັບນອກບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີການອະນຸຍາດກ່ອນ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການບໍລິການໃນ ການໄດ້ຫຍິນ/ການຟັງ	ການກວດການໄດ້ຍິນ	\$0	ແຜນການຂອງພວກເຮົາກວມເອົາ 1 ການກວດການໄດ້ຍິນແບບປົກກະຕິທຸກໆປີ ແລະ 1 ການປັບ/ການປະເມີນຜົນເຄື່ອງຊ່ວຍ ຟັງທຸກໆປີຕາມປະຕິທິນຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດຕາມແຜນ. ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ ແຜນຜູ້ຂາຍເພື່ອເຂົ້າເຖິງຜົນປະໂຫຍດນີ້. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງ	\$0	ແຜນການຂອງພວກເຮົາກວມເອົາເຖິງ 2 ເຄື່ອງຊ່ວຍຟັງທີ່ເລືອກໄວ້ລ່ວງໜ້າຈາກຜູ້ໃຫ້ ບໍລິການທີ່ໄດ້ ຮັບອະນຸມັດຕາມແຜນການໃນ ທຸກໆ 2 ປີ. ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ແຜນຜູ້ຂາຍເພື່ອ ເຂົ້າເຖິງຜົນປະໂຫຍດນີ້. ການຄຸ້ມກັນນີ້ແມ່ນສຳລັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານ ການໄດ້ຫຍິນເສີມຂອງ Medicare, Medi-Cal ກວມເອົາອຸປະກອນຊ່ວຍຟັງເພີ່ມເຕີມ ແລະ ການບໍລິການດ້ານສຽງ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະ ປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal. ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ແຜນຜູ້ຂາຍເພື່ອເຂົ້າເຖິງ ຜົນປະໂຫຍດນີ້.
ທ່ານຕ້ອງການດູແລທັນຕະກຳ (ສືບຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການກວດແຂ້ວ ແລະ ດູແລ ປ້ອງກັນ	\$0	ພວກເຮົາໄດ້ຮ່ວມມືກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງ ທັນຕະກຳເພື່ອໃຫ້ທ່ານມີທາງເລືອກເພີ່ມ ເຕີມສຳລັບຄວາມຕ້ອງການທາງທັນຕະກຳ ປົກກະຕິຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ພາຍໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານທັນຕະ ກຳຂອງພວກເຮົາ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບທັງການ ບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ສົມບູນຄົບຖ້ວນທີ່ ເລືອກ ແລະ ແບບປ້ອງກັນໂດຍຜ່ານຜູ້ໃຫ້ ບໍລິການນີ້.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການດູແລທັນຕະກຳ (ຕໍ່)			<p>ການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳແບບປ້ອງກັນລວມມີການກວດປາກ, ທຳຄວາມສະອາດ, ການປິ່ນປົວຟລູອໍຣາຍ, ແລະ X-rays ໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. ນອກຈາກນັ້ນ, ທ່ານຈະມີເງິນ \$1,000 ສຳລັບການບໍລິການດ້ານທັນຕະກຳແບບຄົບຖ້ວນ</p> <p>ການບໍລິການ, ລວມທັງແຂ້ວທຽມ ເງິນອຸດໜູນສູງສຸດປະຈຳປີບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ຕໍ່ກັບການບໍລິການແບບປ້ອງກັນເພີ່ມເຕີມຂອງທ່ານ.</p> <p>ໝາຍເຫດ: ການຄຸ້ມກັນນີ້ແມ່ນສຳລັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານທັນຕະກຳເສີມ ຂອງ Medicare. ການບໍລິການທາງທັນຕະກຳບາງຢ່າງແມ່ນມີໃຫ້ຜ່ານໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal. ຜົນປະໂຫຍດດ້ານທັນຕະກຳແມ່ນມີຢູ່ໃນບໍລິການທີ່ມີຄ່າທຳນຽມຂອງໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ຫຼື ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາທ່ານໝໍປົວແຂ້ວ ທີ່ຍອມຮັບໂຄງການປົວແຂ້ວ Medi-Cal, ຕິດຕໍ່ສາຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-800-322-6384 (ຜູ້ໃຊ້ TTY ໂທ 1-800-735-2922). ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.</p> <p>ຜູ້ຕາງໜ້າໂຄງການບໍລິການທັນຕະກຳ Medi-Cal ແມ່ນພ້ອມໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານຕັ້ງແຕ່ເວລາ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ. ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທ໌ທີ່ dental.dhcs.ca.gov/ ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການດູແລທັນຕະກຳ (ຕໍ່)	ການປ້ອງກັນ ແລະ ປົວແຂ້ວທີ່ສົມບູນແບບ	\$0	<p>ທ່ານມີບໍລິການປ້ອງກັນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ການກວດຊ່ອງປາກ, ການທຳຄວາມສະອາດ, ການປິ່ນປົວດ້ວຍສານຟລູອໍໄຍ, ການ X-rays ແຂ້ວ (ຮາກແຂ້ວ, ແຂ້ວດ້ານໜ້າ ແລະ ແຂ້ວທັງໝົດ).</p> <p>ທ່ານມີເງິນອຸດໜູນ \$1,000 ໂດລາທຸກໆປີ ສຳລັບການບໍລິການແຂ້ວທີ່ສົມບູນແບບ.</p> <p>ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີສັນຍາໃນເຄືອຂ່າຍທັນຕະກຳຂອງພວກເຮົາຕ້ອງຖືກນຳໃຊ້ສຳລັບການບໍລິການທາງທັນຕະກຳທັງໝົດ.</p> <p>ເບິ່ງຄູ່ມືສະມາຊິກຂອງທ່ານສຳລັບລາຍລະອຽດການຄຸ້ມກັນເພີ່ມເຕີມ.</p> <p>ໝາຍເຫດ: ການຄຸ້ມກັນນີ້ແມ່ນສຳລັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານການແພດເສີມ ຂອງ Medicare. ການບໍລິການທາງທັນຕະກຳບາງຢ່າງແມ່ນມີໃຫ້ຜ່ານໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal. ຜົນປະໂຫຍດດ້ານທັນຕະກຳແມ່ນມີຢູ່ໃນບໍລິການທີ່ມີຄ່າທຳນຽມຂອງໂຄງການທັນຕະກຳ Medi-Cal.</p> <p>ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ຫຼື ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການຊອກຫາທ່ານໝໍປົວແຂ້ວ ທີ່ຍອມຮັບໂຄງການປົວແຂ້ວ Medi-Cal, ຕິດຕໍ່ສາຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-800-322-6384 (ຜູ້ໃຊ້ TTY ໂທ 1-800-735-2922). ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ຜູ້ຕາງໜ້າໂຄງການບໍລິການທັນຕະກຳ Medi-Cal ແມ່ນພ້ອມໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານຕັ້ງແຕ່ເວລາ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ. ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທີ່ dental.dhcs.ca.gov/ ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການດູແລຕາ (ສືບ ຕໍ່ໃນຫນ້າຕໍ່ໄປ)	ການກວດຕາ	\$0	<p>ການກວດກາຕາປົກກະຕິໜຶ່ງຄັ້ງ (ແລະ ການຫັກແສງຂອງຕາ) ສຳລັບແວ່ນຕາ ທຸກໆປີປະຕິທິນ.</p> <p>ແຜນການຂອງພວກເຮົາໃຫ້ເງິນອຸດໜູນ ເພີ່ມເຕີມ \$200 ທຸກໆປີສຳລັບແວ່ນຕາ ປົກກະຕິ ແລະ ການກວດຕາພາຍໃຕ້ ຜົນປະໂຫຍດດ້ານສາຍຕາເພີ່ມເຕີມຂອງ ທ່ານ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ແວ່ນຕາ ຫຼື ຄອນແທັກເລນ	\$0	<p>ແຜນການຂອງພວກເຮົາໃຫ້ເງິນອຸດໜູນ ເພີ່ມເຕີມ \$200 ທຸກໆປີສຳລັບແວ່ນຕາ ປົກກະຕິ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ຄອນແທັກເລນ • ແວ່ນຕາ (ຂອບ ແລະ ເລນ) • ການຍົກລະດັບ <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ການດູແລສາຍຕາອື່ນໆ	\$0	<p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>

? ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການ ສຸຂະພາບຈິດ	ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ	\$0	ມີຂອບເຂດຈຳກັດຕະຫຼອດຊີວິດ 190 ມື້ສຳລັບການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍຈິດຕະສາດ. ຂີດຈຳກັດການດູແລຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍບໍ່ນຳໃຊ້ກັບການບໍລິການທາງດ້ານຈິດໃຈຂອງຄົນເຈັບໃນໂຮງໝໍທົ່ວໄປ. ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການໄປຢ້ຽມຢາມບຳບັດແບບກຸ່ມຄົນເຈັບນອກ ແລະ ການຢ້ຽມຢາມບຳບັດແບບສ່ວນບຸກຄົນຂອງຄົນເຈັບນອກ. ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການດູແລຄົນເຈັບໃນ ແລະ ນອກ ແລະ ການບໍລິການອື່ນໄສ ຊຸມຊົນສຳລັບຜູ້ທີ່ຕ້ອງການການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດ.	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການການບໍລິການ ກ່ຽວກັບການບຳບັດການໃຊ້ສານເສບຕິດ	ການບຳບັດການໃຊ້ສານເສບຕິດ	\$0	ທ່ານສາມາດຮັບການໄປປິ່ນປົວແບບບຸກຄົນ ຫຼື ເປັນກຸ່ມກ່ຽວກັບການບຳບັດການໃຊ້ສານເສບຕິດ ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການບ່ອນຢູ່ກັບ ຄົນທີ່ຫວ່າງເພື່ອຊ່ວຍທ່ານ (ສືບຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການດູແລດ້ານພະຍາບານທີ່ມີ ທັກສະ	\$0	ສຳລັບມື້ 1-100 ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ພະຍາບານ ທີ່ມີຄວາມຊຳນິຊຳນານ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຂົ້າໂຮງໝໍກ່ອນໜ້ານີ້. ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດກ່ອນ. Medi-Cal ຍັງຄຸ້ມກັນການບໍລິການ ພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການບ່ອນຢູ່ກັບ ຄົນທີ່ຫວ່າງເພື່ອຊ່ວຍທ່ານ (ສືບຕໍ່)			ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການດູແລພະຍາບານຢູ່ເຮືອນ	\$0	Medicare ບໍ່ຄຸ້ມກັນການດູແລຮັກສາ. ສະຖານທີ່ການບໍລິການໃນການດູແລໄລຍະ ຍາວ (LTC) ແມ່ນຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການການບຳບັດ ຫຼັງຈາກເສັ້ນເລືອດຕັນໃນ ຫຼື ອຸປະຕິເຫດ	ການບຳບັດດ້ານ ອາຊີບ, ຮ່າງກາຍ ຫຼື ການປາກເວົ້າ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການໄປ ຮັບບໍລິການສຸຂະພາບ	ການບໍລິການລົດສຸກເສີນ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການຂົນສົ່ງສຸກເສີນ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການຂົນສົ່ງໄປຫາບ່ອນນັດພົບ ທາງການແພດ ແລະ ການ ບໍລິການ	\$0	ທ່ານໄດ້ຮັບ 12 ຄັ້ງການເດີນທາງໄປຢ່າງ ດຽວໃນແຕ່ລະປີ. ການບໍລິການການຂົນສົ່ງແມ່ນບໍ່ຈຳກັດ ພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງ ທ່ານ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກ້າວໜ້າ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການຢາເພື່ອ ປິ່ນປົວພະຍາດ ຫຼື ອາການ ຂອງທ່ານ (ຕໍ່ໃນໜ້າຕໍ່ໄປ)	ຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ Medicare ພາກ B	\$0	ຢາພາກ B ປະກອບມີຢາທີ່ທ່ານໝໍ ຂອງທ່ານມອບໃຫ້ຢູ່ໃນຫ້ອງການຊູ້ ພວກເຂົາ, ຢາປິ່ນປົວມະເຮັງແບບກິນທາງ ປາກບາງຊະນິດ ແລະ ຢາບາງຊະນິດທີ່ໃຊ້ ກັບອຸປະກອນທາງການແພດບາງຢ່າງ. ອ່ານ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ ກ່ຽວກັບຢາເຫຼົ່ານີ້. ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ຮ້ານຂາຍຢາຂອງທ່ານຕ້ອງຮຽກເກັບ ສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຍັງເຫຼືອ 20% ໃຫ້ກັບ ແຜນ Medi-Cal. ເບິ່ງຄູ່ມືສະມາຊິກຂອງ ທ່ານສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.
	ຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ Medicare ພາກ D ຂັ້ນ 1: ຄຸ້ມກັນຢາສາມັນ ແລະ ມີ ຍີ່ຫໍ້	\$0 ຢາສາ ມັນສຳລັບ ຜູ້ມີ-ລາຍ ຮັບຕໍ່າ (ບໍ່ມີ ຊັດຍີ່ຫໍ້) ການຊ່ວຍເຫຼືອ/ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ເພີ່ມເຕີມ (Extra Help) ສຳ ລັບສະໜອງ 31-ມີ.	ອາດມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຢາທີ່ ຄຸ້ມກັນ. ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມກັນ (ລາຍການຢາ) ສຳລັບ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. ເນື່ອງຈາກວ່າທ່ານມີ Medi-Cal, ທ່ານໄດ້ ລົງທະບຽນຢູ່ໃນ “ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ (Extra Help)” ແລ້ວ, ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ ເງິນ ອຸດໜູນຜູ້ທີ່ມີລາຍໄດ້ຕໍ່າ. ໃນປີ 2025, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານສຳລັບ ໃບສັ່ງຢາທີ່ເຕີມຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາໃນເຄືອ ຂ່າຍຈະແມ່ນ \$0 ໂດຍຜ່ານທຸກໄລຍະ ຂອງຜົນປະໂຫຍດຢາຕາມໃບສັ່ງແພດ ຂອງພາກ D ທີ່ມີຜົນປະໂຫຍດເສີມຂອງ ການອອກແບບປະກັນໄພທີ່ອີງໃສ່ມູນຄ່າ (VBID).

? ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການຢາເພື່ອ ບິນປົວພະຍາດ ຫຼື ອາການ ຂອງທ່ານ (ຕໍ່)			<p>ໝາຍເຫດ: ການຄຸ້ມກັນນີ້ແມ່ນສຳລັບ ຢາ ຕາມໃບສັງແພດພາກ D ທີ່ໄດ້ຮັບການ ຄຸ້ມກັນ Medicare. ໃຫ້ຈື່ໄວ້ວ່າ ທ່ານຈຳເປັນ ຕ້ອງມີບັດ Medi-Cal ຂອງທ່ານ ຫຼື ບັດ ລະບຸຜົນປະໂຫຍດ (BIC) ເພື່ອເຂົ້າເຖິງຢາ ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມກັນຂອງ Medi-Cal Rx. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ຢາ ຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາທົ່ວໄປ (OTC)		<p>ອາດມີຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວກັບປະເພດຢາທີ່ ຄຸ້ມກັນ. ກະລຸນາເບິ່ງທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມກັນ (ລາຍການຢາ) ສຳລັບ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.</p> <p>ພວກເຮົາກຄຸ້ມກັນ ຢາຊື້ໄດ້ຕາມຮ້ານຂາຍຢາ ທົ່ວໄປ (OTC) ທີ່ບໍ່ຕ້ອງການໃບສັງແພດ ເຊັ່ນ ວິຕາມິນ, ຄືມກັນແດດ, ຢາແກ້ປວດ, ຢາແກ້ໄອ/ຫວັດ ແລະ ຜ້າພັນບາດ.</p> <p>ທ່ານໄດ້ຮັບ \$100 ໃນແຕ່ລະເດືອນເພື່ອໃຊ້ ຈ່າຍໃນລາຍການທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຕາມ ແຜນການ.</p> <p>ເງິນອຸດໜູນປະຈຳເດືອນຂອງທ່ານມີໃຫ້ ນຳໃຊ້ໃນເດືອນມັງກອນ. ເງິນໂດລາໃດໆ ກໍ່ຕາມທີ່ທ່ານບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ນຳໄປໃຊ້ໃນເດືອນ ຕໍ່ໄປ. ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັງແພດຈາກ ທ່ານໝໍຂອງທ່ານເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບລາຍການ OTC.</p>
ທ່ານຕ້ອງການ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ດີຂຶ້ນ ຫຼື ຕ້ອງການສຸຂະພາບພິເສດ	ການບໍລິການຟື້ນຟູສະພາບ ຮ່າງກາຍ	\$0	<p>ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມຂອງທ່ານສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ດີຂຶ້ນ ຫຼື ຕ້ອງການສຸຂະພາບພິເສດ (ຕໍ່)	ອຸປະກອນການແພດສຳລັບການດູແລຢູ່ເຮືອນ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ບໍລິການຖ່າຍເລືອດ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການການດູແລຕີນ	ການບໍລິການປິ່ນປົວຕີນ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ການດູແລຕີນເປັນປະຈຳບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນເປັນຜົນປະໂຫຍດເສີມຂອງ Medicare. ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນສຳລັບການບໍລິການຕີນພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ຂອງທ່ານໃນເວລາທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.
	ບໍລິການເກີບບຳບັດຕີນ	\$0	ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການອຸປະກອນທາງການແພດສຳລັບຄົນພິການ (DME) (ສືບຕໍ່ໃນຫນ້າຕໍ່ໄປ) ໝາຍເຫດ: ນີ້ບໍ່ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນຂອງ DME ທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນ. ສຳລັບບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນ, ຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານ ບໍລິການສະມາຊິກ ຫຼື ເບິ່ງໃນບົດທີ 4 ຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.	ລີ້ຍູ້, ໄມ້ເຖົ້າ ແລະ ໄມ້ຄ້ຳຍ່າງ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ເຄື່ອງພິ່ນລະອອງຢາ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການອຸປະກອນ ທາງການແພດສຳລັບ ຄົນພິການ (DME) (ຕໍ່)	ເຄື່ອງມືໃຫ້ອົກຊີເຈນ ແລະ ອຸປະກອນ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອ ຢູ່ໃນເຮືອນ (ສືບຕໍ່ໃນຫນ້າ ຕໍ່ໄປ)	ການບໍລິການສຸຂະພາບຕ່າງໆຢູ່ ເຮືອນ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການບໍລິການຢູ່ເຮືອນ, ເຊັ່ນ ການ ທຳຄວາມສະອາດ ຫຼື ການດູແລ ເຮືອນ ຫຼື ການດັດແປງເຮືອນ ເຊັ່ນ ບ່ອນຈັບ	\$0	<p>ການບໍລິການໃນເຮືອນ, ເຊັ່ນ ການທຳ ຄວາມສະອາດ, ການຮັກສາເຮືອນ ຫຼື ການ ດັດແປງເຮືອນ, ອາດຈະສາມາດໃຊ້ໄດ້ ນອກແຜນຂອງພວກເຮົາ ຖ້າທ່ານມີສິດ ໄດ້ຮັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອຢູ່ເຮືອນ (IHSS) ຫຼື ໂຄງການການຍົກເວັ້ນສຳລັບ ເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນ.</p> <p>IHSS ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍອົງການຕ່າງໆ ຂອງເຂດປົກຄອງເມືອງ. ໂຄງການເຫຼົ່ານີ້ ຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດໃຫ້ໄດ້ຮັບ ການບໍລິການດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າສາມາດຢູ່ຢ່າງ ປອດໄພໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ.</p> <p>ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ ທ່ານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂຄງການ ເຫຼົ່ານີ້ ແລະ ວ່າທ່ານອາດຈະມີຄຸນສົມບັດ ຫຼື ບໍ່.</p> <p>ໃນຖານະທີ່ເປັນ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານການບໍລິການ ເພີ່ມເຕີມເຫຼົ່ານີ້ທີ່ທ່ານ ອາດມີຄຸນສົມບັດ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກ Medicare ຂອງທ່ານ.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອ ຢູ່ໃນເຮືອນ (ຕໍ່)	ສຸຂະພາບຂອງຜູ້ໃຫຍ່, ການ ບໍລິການຜູ້ໃຫຍ່ຕາມຊຸມຊົນ (CBAS) ຫຼື ການບໍລິການຊ່ວຍ ເຫຼືອອື່ນໆ	\$0	<p>CBAS ຖືກຄຸ້ມກັນພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດ Medicaid ຂອງທ່ານ.</p> <p>CBAS ແມ່ນໂຄງການບໍລິການ ຄົນເຈັບນອກ, ສະຖານທີ່ ທີ່ສະໜອງການດູແລພະຍາບານທີ່ມີຄວາມ ຊຳນານ, ການບໍລິການສັງຄົມ, ການ ປິ່ນປົວ, ການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ, ການຝຶກ ອົບຮົມ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນຄອບຄົວ/ ຜູ້ເບິ່ງແຍງ, ອາຫານ ແລະ ການຂົນສົ່ງເພື່ອ ໃຫ້ມີສິດໄດ້ຮັບ.</p> <p>ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal:</p> <p>ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ ທ່ານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ CBAS ແລະ ວ່າທ່ານອາດຈະມີຄຸນສົມບັດ ຫຼື ບໍ່. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ການບໍລິການທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານ ດຳລົງຊີວິດດ້ວຍຕົນເອງ (ບໍລິ ການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ເຮືອນ ຫຼື ບໍລິການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ)	\$0	<p>ການບໍລິການເບິ່ງແຍງສ່ວນຕົວອາດຈະ ສາມາດໃຊ້ໄດ້ນອກແຜນຂອງພວກເຮົາ ຖ້າ ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອໃນ ເຮືອນ (IHSS) IHSS ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ ໂດຍອົງການຕ່າງໆຂອງເຂດປົກຄອງເມືອງ.</p> <p>ໂຄງການເຫຼົ່າຊ່ວຍໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນສົມບັດ ໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການດັ່ງນັ້ນເຂົາເຈົ້າສາມາດ ຢູ່ຢ່າງປອດໄພໃນເຮືອນຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ.</p> <p>ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງທ່ານສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ ທ່ານໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ IHSS ແລະ ວ່າທ່ານອາດຈະມີຄຸນສົມບັດ ຫຼື ບໍ່. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານການບໍລິການ IHSS ຂອງທ່ານກັບຜົນປະໂຫຍດ Medicaid ຂອງທ່ານຖ້າທ່ານມີເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບ.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ການບໍລິການເສີມ (ສືບຕໍ່ໃນ ໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການບໍລິການເສີມທາງໂທລະສັບ	\$0	ລວມມີການບໍລິການແພດເບື້ອງຕົ້ນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການສະໜອງ ແລະ ການບໍລິການ ພະຍາດເບົາຫວານ	\$0	ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ຜົນປະໂຫຍດດ້ານການ ອອກກຳລັງກາຍ	\$0	ສະມາຊິກເຂົ້າເຖິງສະຖານທີ່ອອກກຳລັງກາຍ ທີ່ມີສັນຍາ ແລະ ຊຸດອອກກຳລັງກາຍໃນ ເຮືອນສຳລັບສະມາຊິກ ທີ່ມັກອອກກຳລັງ ກາຍຢູ່ເຮືອນ ຫຼື ໃນຂະນະທີ່ເດີນທາງ. ຜົນປະໂຫຍດດ້ານການອອກກຳລັງກາຍ ຂອງທ່ານເປັນຜົນປະໂຫຍດເສີມຂອງ Medicare.
ການບໍລິການເສີມ (ສືບຕໍ່ໃນ ໜ້າຕໍ່ໄປ)	ການສຶກສາສຸຂະພາບ	\$0	ໂຄງການເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານຮຽນຮູ້ການ ຈັດການສະພາບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ລວມທັງການສຶກສາສຸຂະພາບ, ອຸປະກອນ ການຮຽນຮູ້ຕ່າງໆ, ຄຳແນະນຳດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ຄຳແນະນຳການດູແລ.
	ຜົນປະໂຫຍດດ້ານອາຫານ	\$0	ຜົນປະໂຫຍດນີ້ບໍ່ໄດ້ກວມເອົາໂດຍ Medicare ຫຼື ເປັນຜົນປະໂຫຍດເພີ່ມເຕີມ ຂອງ Medicare. ກະລຸນາໂທຫາບໍລິການສະມາຊິກ ຫຼື ຕິດຕໍ່ ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງທ່ານຖ້າທ່ານຕ້ອງການ ຊັບພະຍາກອນ ໃນຊຸມຊົນເພື່ອຊ່ວຍໃນ ຄວາມບໍ່ໝັ້ນຄົງດ້ານອາຫານ.

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມ (ຕໍ່)			<p>ນອກຈາກນັ້ນ, ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບການ ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານໂພຊະນາການທາງ ໂທລະສັບສ່ວນບຸກຄົນ ຕາມຄຳຮ້ອງຂໍ ພາຍໃຕ້ຜົນປະໂຫຍດການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານ ໂພຊະນາການ/ອາຫານຂອງທ່ານດ້ວຍການ ສົ່ງຕໍ່.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານກັບ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ການບໍລິການ Medi-Cal ຫຼື ການຍົກເວັ້ນໃດໆ.</p>
	ລະບົບຕອບໂຕ້ສຸກເສີນສ່ວນຕົວ (PERS)	\$0	<p>ຜົນປະໂຫຍດນີ້ບໍ່ໄດ້ກວມເອົາໂດຍ Medicare ຫຼື ເປັນຜົນປະໂຫຍດເພີ່ມເຕີມ ຂອງ Medicare. ກະລຸນາໂທຫາບໍລິການ ສະມາຊິກ ຫຼື ຕິດຕໍ່ຜູ້ຈັດການກໍລະນີຂອງ ທ່ານຖ້າທ່ານຕ້ອງການຊັບພະຍາກອນ ໃນ ຊຸມຊົນເພື່ອຊ່ວຍໃນຜົນປະໂຫຍດທີ່ຖືກ ຍົກເວັ້ນ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານກັບ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ການບໍລິການ Medi-Cal ຫຼື ການຍົກເວັ້ນໃດໆ.</p>
	ບໍລິການຂາທຽມ	\$0	<p>ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ.</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງ ທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
	ການປິ່ນປົວດ້ວຍລັງສີ	\$0	<p>ອາດຈະຕ້ອງຂໍອະນຸຍາດຕ່າງໆກ່ອນ.</p>

ສຸຂະພາບຕ້ອງການ ຫຼື ຄວາມກັງວົນ	ບໍລິການທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງການ	ຄ່າທຳນຽມ ຂອງທ່ານ ສຳລັບຜູ້ ໃຫ້ບໍລິການ ໃນເຄືອຂ່າຍ	ຂໍ້ມູນຂີດຈຳກັດ, ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ, ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ (ກົດກ່ຽວກັບ ຜົນປະໂຫຍດ)
ການບໍລິການເພີ່ມເຕີມ (ຕໍ່)			ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ການບໍລິການເພື່ອຊ່ວຍຈັດການ ພະຍາດຂອງທ່ານ	\$0	ເບິ່ງຄຳອະທິບາຍສຳລັບການບໍລິການສະເພາະ ທີ່ແນະນຳໂດຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
	ຜົນປະໂຫຍດພິເສດເສີມສຳ ລັບການເຈັບປ່ວຍຊຳເຮື້ອຕ່າງໆ (SSBCI)	\$0	ສະມາຊິກທີ່ມີສິດໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນ \$75 ທຸກໆເດືອນສຳລັບຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ໄປນີ້: <ul style="list-style-type: none"> ອາຫານ ແລະ ພືດຜົນຜະລິດ ເງິນອຸດໜູນທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ນຳໄປໃຊ້ໃນ ເດືອນຕໍ່ໄປ. ສະມາຊິກຕ້ອງເຮັດສຳເລັດ ການປະເມີນຄວາມສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ກົງກັບເງື່ອນໄຂທີ່ລະບຸໄວ້ໃນບົດທີ 4 ຂອງ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ.
	ເບີແນະນຳພະຍາບານ 24-ຊົ່ວໂມງ	\$0	ມີບໍລິການ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.

ບົດສະຫຼຸບສັງລວມຂອງຜົນປະໂຫຍດຂ້າງເທິງແມ່ນໃຫ້ສຳລັບຈຸດປະສົງຂໍ້ມູນເທົ່ານັ້ນ ແລະ ບໍ່ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ເຕັມຂອງຜົນປະໂຫຍດ. ສຳລັບບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນ ແລະ ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດອ່ານ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ. ຖ້າທ່ານມີ ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ, ໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ການບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ໃນຕົວເລກລະບຸໄວ້ຢູ່ທາງລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບອັນໜຶ່ງ. ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມ, ທ່ານສາມາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ຫຼື ໄປຢ້ຽມຢາມ MolinaHealthcare.com/Medicare.

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

ມີບາງບໍລິການທີ່ທ່ານສາມາດໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນໂດຍ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ແຕ່ຖືກຄຸ້ມກັນໂດຍ Medicare, Medi-Cal, ຫຼື ອົງການຂອງລັດ ຫຼື ເຂດປົກຄອງ. ນີ້ບໍ່ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນ. ໂທຫາບໍລິການສະມາຊິກຕາມຕົວເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອຊອກຫາກ່ຽວກັບການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.

ການບໍລິການອື່ນໆທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ອົງການຂອງລັດ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານ
<p>Medi-Cal ປົວແຂ້ວ ມີຄ່າທຳນຽມສຳລັບການບໍລິການ ທຸກເຂດປົກຄອງເມືອງ ຍົກເວັ້ນ Sacramento ແລະ San Mateo ແລະ ສະມາຊິກບາງຄົນໃນ ເຂດປົກຄອງເມືອງ Los Angeles ຕິດຕໍ່ Medi-Cal ປົວແຂ້ວທີ່ 1-800-322-6384 ຫຼື ເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊທີ່ https://smilecalifornia.org/</p> <p>ສະມາຊິກ HPSM Medi-Cal, www.hpsm.org/dental, (800) 750-4776 ຫຼື (650) 616-2133.</p> <p>TTY: 1-800-735-2929 ຫຼື ກົດ 7-1-1</p>	<p>\$0</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
<p>ການບໍລິການແຂ້ວບາງປະເພດ</p> <p>ການດູແລແຂ້ວທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນ (DMC) ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ສະມາຊິກສາມາດພົບໄດ້ທີ່ www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation.</p>	<p>\$0</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
<p>ການບໍລິການດູແລຂັ້ນສຸດທ້າຍບາງປະເພດທີ່ຄຸ້ມກັນຢູ່ນອກ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)</p>	<p>\$0</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>
<p>ການຫັນປ່ຽນຊຸມຊົນຂອງລັດ California (CCT) ກຽມຫັນປ່ຽນ ການບໍລິການປະສານງານ ແລະ ການບໍລິການພາຍຫຼັງການຫັນປ່ຽນ</p>	<p>\$0</p> <p>CCT ແມ່ນໂຄງການທີ່ນຳໃຊ້ອົງການຈັດຕັ້ງຊັ້ນນຳໃນທ້ອງຖິ່ນເພື່ອຊ່ວຍຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຄົນເຈັບໃນຢ່າງໜ້ອຍ 90 ມື້ຕິດຕໍ່ກັນກັບໄປສູ່ສະຖານທີ່ຈັດຕັ້ງໄວ້ໃນຊຸມຊົນ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ Medi-Cal ເຖິງແມ່ນວ່າໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ນອກແຜນ.</p>
<p>ການຝັງເຂັມທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Medicare ສຳລັບອາການເຈັບຫຼັງຊຳເຮື້ອ</p>	<p>\$0</p> <p>ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.</p>

ການບໍລິການອື່ນໆທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Medicare, Medi-Cal ຫຼື ອົງການຂອງລັດ	ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງທ່ານ
Medicare-ຄຸ້ມກັນເອົາການບໍລິການໝວດກະດູກ	\$0 Medi-Cal ຍັງສະໜອງການຄຸ້ມກັນການບໍລິການໝວດກະດູກແບບຈໍາກັດ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ ຜົນປະໂຫຍດໃດໆຂອງ Medi-Cal ທີ່ມີ ຂອງທ່ານ.
ການຟື້ນຟູທາງດ້ານຈິດໃຈ	\$0
ພັກຜ່ອນໃນເຮືອນ ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ສໍາລັບຄົນເຈັບ	\$0 ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal.
ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດພິເສດ	ແຜນຂອງພວກເຮົາຈະບໍ່ໃຫ້ການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດສະເພາະທາງຂອງ Medi-Cal ຫຼື ການບໍລິການສໍາລັບພາວະພິດປົກກະຕິຈາກການໃຊ້ສານເສບຕິດຂອງເຂດປົກຄອງ, ແຕ່ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນມີໃຫ້ແກ່ທ່ານຜ່ານແຜນການສຸຂະພາບຈິດຂອງເຂດປົກຄອງສໍາລັບເຂດປົກຄອງຂອງທ່ານ. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຜົນປະໂຫຍດ Medi-Cal ເຖິງແມ່ນວ່າໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ອອກແຜນ.
ການຈັດການກໍລະນີແບບຕັ້ງເປົ້າໄວ້	\$0 ການຄຸ້ມກັນກໍລະນີເປົ້າໝາຍແມ່ນຜົນປະໂຫຍດຂອງ Medi-Cal ທີ່ບໍ່ໄດ້ກວມເອົາໂດຍແຜນການດູແລທີ່ຄຸ້ມກັນໂດຍ Medi-Cal. ໃນຖານະ Medicare Medi-Cal Plan, ພວກເຮົາຈະປະສານງານກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດ Medicare ແລະ Medi-Cal ເຖິງແມ່ນວ່າໃນເວລາທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກສະໜອງໃຫ້ອອກແຜນ.

E. ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare ແລະ Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນ

ນີ້ບໍ່ແມ່ນບັນຊີລາຍຊື່ຄົບຖ້ວນ. ໂທຫາບໍລິການສະມາຊິກຕາມຕົວເລກທີ່ລະບຸໄວ້ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອຊອກຫາກ່ຽວກັບການບໍລິການອື່ນທີ່ຖືກຍົກເວັ້ນ.

ການບໍລິການທີ່ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare ແລະ Medi-Cal ບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມກັນ	
ການສັນຍະກຳເສີມຄວາມງາມ ຫຼື ວຽກກ່ຽວກັບຄວາມງາມອື່ນໆ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ເປັນສິ່ງຈຳເປັນຍ້ອນການບາດເຈັບໂດຍບັງເອີນ ຫຼື ການປັບປຸງສ່ວນໜຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ບໍ່ສົມສ່ວນ. ແນວໃດກໍຕາມ, ພວກເຮົາຈ່າຍເງິນສຳລັບການເສີມເຕົ້ານົມຄືນໃໝ່ຫຼັງຈາກການຜ່າຕັດເຕົ້ານົມອອກ ແລະ ສຳລັບການປິ່ນປົວເຕົ້ານົມອື່ນໆເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າກັບເຕົ້ານົມ.	ການຜ່າຕັດປິ່ນປົວພະຍາດອ້ວນຮຸນແຮງ, ຍົກເວັ້ນເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ ແລະ Medicare ຈະຈ່າຍເງິນໃຫ້.
ຂັ້ນຕອນ ຫຼື ການບໍລິການເສີມແບບເລືອກ ຫຼື ແບບສະໝັກໃຈ (ລວມທັງການລົດນໍ້າໜັກ, ການປູກຜົມ, ປະສິດທິພາບທາງເພດ, ປະສິດທິພາບທາງການສະແດງກິລາ, ເພື່ອຄວາມສວຍງາມ, ການຊະລໍຄວາມແກ່ ແລະ ປະສິດທິພາບທາງຈິດ), ຍົກເວັ້ນເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.	ເຄື່ອງໃຊ້ສ່ວນຕົວຢູ່ໃນຫ້ອງຂອງທ່ານໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສະຖານທີ່ພະຍາບານເຊັ່ນ ໂທລະສັບ ຫຼື ໂທລະທັດ.
ພະຍາບານໜ້າທີ່ສ່ວນຕົວ (ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່)	ການດູແລພະຍາບານເຕັມເວລາ ຢູ່ໃນເຮືອນຂອງທ່ານ.
ຫ້ອງສ່ວນຕົວຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ຍົກເວັ້ນໃນເວລາທີ່ມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.	ຄ່າທຳນຽມທີ່ເກັບເງິນຈາກພີ່ນ້ອງ ຫຼື ສະມາຊິກໃນຄອບຄົວຂອງທ່ານ.
ບໍລິການບຳບັດແບບທຳມະຊາດ	

F. ທ່ານມີສິດໃນນາມເປັນສະມາຊິກຂອງແຜນເຮົາ

ໃນຖານະເປັນສະມາຊິກຂອງ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), ທ່ານມີສິດບາງຢ່າງ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ສິດເຫຼົ່ານີ້ໂດຍບໍ່ມີການລົງໂທດ. ທ່ານຍັງສາມາດໃຊ້ສິດທີ່ເຫຼົ່ານີ້ໂດຍບໍ່ສູນເສຍການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ພວກເຮົາຈະບອກທ່ານກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານຢ່າງໜ້ອຍໜຶ່ງຄັ້ງຕໍ່ປີ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ກະລຸນາອ່ານປຶ້ມ ຄູ່ມືສະມາຊິກ. ສິດທິຂອງທ່ານລວມເຖິງ ແຕ່ບໍ່ຈໍາກັດກັບສິ່ງດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- **ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບຄວາມເຄົາລົບ, ຍຸຕິທໍາ ແລະ ກຽດສັກສີ.** ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ເພື່ອ:
 - ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນໂດຍບໍ່ມີຄວາມກັງວົນກ່ຽວກັບສະພາບທາງການແພດ, ສະຖານະພາບສຸຂະພາບ, ການໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ປະສົບການການຮຽກຮ້ອງ, ປະຫວັດການແພດ, ຄວາມພິການ (ລວມທັງຄວາມບົກຜ່ອງທາງດ້ານຈິດໃຈ), ສະຖານະພາບການແຕ່ງງານ, ອາຍຸ, ເພດ (ລວມທັງຮູບແບບທາງເພດ ແລະ ຕົວຕົນທາງເພດ) ທັດສະນະທາງເພດ, ຊາດກໍາເນີດ, ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ສາດສະໜາ, ຄວາມເຊື່ອ, ຫຼື ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງສາທາລະນະ
 - ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນໃນພາສາ ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ການພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ຕົວອັກສອນ ຫຼື ສຽງ) ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ
 - ປາດສະຈາກຄວາມຍັບຍັ້ງທາງຮ່າງກາຍ ຫຼື ຄວາມໂດດດ່ຽວ
- **ທ່ານມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ.** ນີ້ປະກອບມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວ ແລະ ທາງເລືອກການປິ່ນປົວຂອງທ່ານ. ຂໍ້ມູນນີ້ຄວນຈະເປັນພາສາ ແລະ ຮູບແບບທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈໄດ້. ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ:
 - ລາຍລະອຽດຂອງການບໍລິການທີ່ພວກເຮົາຄຸ້ມກັນ
 - ວິທີການຮັບການບໍລິການ
 - ຄ່າບໍລິການຮຽກເກັບນໍາທ່ານເທົ່າໃດ
 - ຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ
- **ທ່ານມີສິດໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການດູແລຂອງທ່ານ, ລວມທັງການປະຕິເສດການປິ່ນປົວ.** ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ເພື່ອ:
 - ເລືອກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຖົມພະຍາບານ (PCP) ແລະ ປ່ຽນ PCP ຂອງທ່ານໄດ້ທຸກເວລາໃນລະຫວ່າງປີ
 - ໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງແມ່ຍິງໂດຍບໍ່ມີໃບນໍາສັ່ງ
 - ໄດ້ຮັບການບໍລິການ ແລະ ຢາທີ່ຄຸ້ມກັນຂອງທ່ານໂດຍໄວ
 - ຮູ້ກ່ຽວກັບທາງເລືອກການປິ່ນປົວທັງໝົດ, ບໍ່ວ່າພວກເຂົາຈະເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫຍັງ ຫຼື ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມກັນແລ້ວ
 - ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ, ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານແນະນໍາໃຫ້ຕ້ານມັນ
 - ຍຸດເຊົາການກິນຢາ, ເຖິງແມ່ນວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານແນະນໍາໃຫ້ຕ້ານມັນ
 - ຂໍຄວາມຄິດເຫັນທີສອງ. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຈະຈ່າຍສໍາລັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງການໄປຢ້ຽມຢາມຕາມຄວາມຄິດເຫັນຄັ້ງທີສອງຂອງທ່ານ
 - ເຮັດໃຫ້ຄວາມປາດຖະໜາໃນການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານເປັນທີ່ຮູ້ຈັກໃນຄໍາສັ່ງລ່ວງຫນ້າ
- **ທ່ານມີສິດໃນການເຂົ້າເຖິງການດູແລທີ່ທັນເວລາທີ່ບໍ່ມີການສື່ສານຫຼືອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງທາງດ້ານຮ່າງກາຍ.** ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ເພື່ອ:
 - ໄດ້ຮັບການດູແລທາງການແພດທີ່ທັນເວລາ

- ເຂົ້າ ແລະ ອອກຈາກຫ້ອງການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ. ນີ້ໝາຍເຖິງການເຂົ້າເຖິງທີ່ບໍ່ມີອຸປະສັກສໍາລັບຄົນພິການ, ອີງຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຄົນພິການອາເມລິກາ
- ມີນາຍພາສາເພື່ອຊ່ວຍໃນການສື່ສານກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ ແລະ ແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ
- **ທ່ານມີສິດຊອກຫາການດູແລສຸກເສີນ ແລະ ຮີບດ່ວນເມື່ອທ່ານຕ້ອງການ.** ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານມີສິດທີ່ຈະ:
 - ຮັບການບໍລິການສຸກເສີນໂດຍບໍ່ມີການອະນຸຍາດລ່ວງໜ້າໃນເຫດສຸກເສີນ
 - ໃຊ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລດ່ວນ ຫຼື ສຸກເສີນນອກເຄືອຂ່າຍ, ເມື່ອຈໍາເປັນ
- **ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຮັກສາຄວາມລັບ ແລະ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ.** ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ເພື່ອ:
 - ຮ້ອງຂໍເອົາ ແລະ ເອົາສໍາເນົາບັນທຶກທາງການແພດຂອງທ່ານໃນວິທີທີ່ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຈ ແລະ ຂໍໃຫ້ບັນທຶກຂອງທ່ານຖືກປ່ຽນແປງຫຼືແກ້ໄຂ
 - ໃຫ້ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບສ່ວນຕົວຂອງເຈົ້າເກັບໄວ້ເປັນສ່ວນຕົວ
- **ທ່ານມີສິດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ອຸທອນການບໍລິການທີ່ຖືກປະຕິເສດ, ຊັກຊ້າ ຫຼື ດັດແກ້, ກະລຸນາເບິ່ງພາກ G ຂ້າງລຸ່ມນີ້.** ນີ້ປະກອບມີສິດທີ່ເພື່ອ:
 - ຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ຄໍາຮ້ອງທຸກຕໍ່ກັບພວກເຮົາ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ
 - ອຸທອນການຕັດສິນໃຈທີ່ເຮັດໂດຍພວກເຮົາ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ
 - ຍື່ນຄໍາຮ້ອງຮຽນກັບ ພະແນກການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີການຄຸ້ມກັນ ຂອງລັດ California (DMHC) ຜ່ານເບີໂທບໍ່ເສຍຄ່າ (1-888-466-2219), ຫຼື ສາຍ TDD (1-877-688-9891) ສໍາລັບຜູ້ພິການຫຼື ແລະ ການປາກເວົ້າ. ເວັບໄຊຂອງ DMHC (www.dmhc.ca.gov) ມີແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນ, ແບບຟອມຄໍາຮ້ອງສະໝັກການທົບທວນທາງການແພດແບບເອກະລາດ (IMR), ແລະ ຄໍາແນະນໍາທີ່ມີຢູ່ໃນອອນໄລນ໌.
 - ຖາມ DMHC ສໍາລັບ IMR ຂອງການບໍລິການ Medi-Cal ຫຼື ລາຍການທີ່ເປັນທາງການແພດແບບທໍາມະຊາດ
 - ຂໍໃຫ້ມີການໄຕ່ສວນຂອງລັດ
 - ຂໍເຫດຜົນລະອຽດວ່າເປັນຫຍັງການບໍລິການຖືກປະຕິເສດ ແລະ ຂໍສໍາເນົາຂໍ້ມູນທັງໝົດທີ່ໃຊ້ໃນການຕັດສິນໃຈ

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບສິດທິຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດອ່ານປຶ້ມ *ຄູ່ມືສະມາຊິກ*. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ທ່ານສາມາດ ໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ໃນລາຍຊື່ເບີໂທລະບຸໄວ້ຢູ່ທາງລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບອັນໜຶ່ງ.

ນອກນັ້ນທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາ ຜູ້ກວດກາ ພິເສດສໍາລັບຜູ້ທີ່ມີ Medicare ແລະ Medi-Cal ທີ່ເບີ 1-855-501-3077, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 9:00 ໂມງເຊົ້າຫາ 5:00 ໂມງແລງ ຫຼື ຫ້ອງການ Medi-Cal ຂອງ ຜູ້ກວດກາ ທີ່ເບີ 1-888-452-8609, ວັນຈັນເຖິງວັນສຸກ, ລະຫວ່າງ 8:00 ໂມງເຊົ້າຫາ 5:00 ໂມງແລງ.

G. ວິທີການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຫຼື ອຸທອນການບໍລິການທີ່ຖືກປະຕິເສດ, ຊັກຊ້າ, ຫຼື ດັດແກ້

ຖ້າທ່ານມີການຮ້ອງຮຽນ ຫຼື ຄິດວ່າ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຖືກປະຕິເສດຢ່າງບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຊັກຊ້າ, ຫຼື ແກ້ໄຂການບໍລິການ, ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຕາມຕົວເລກ ທີ່ຢູ່ລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້. ທ່ານອາດຈະສາມາດອຸທອນການຕັດສິນໃຈຂອງພວກເຮົາ.

ສໍາລັບຄໍາຖາມກ່ຽວກັບການຮ້ອງທຸກ ແລະ ການອຸທອນ, ທ່ານສາມາດອ່ານໄດ້ **ພາກທີ 9** ຂອງ *ປຶ້ມຄູ່ມືສະມາຊິກ*. ທ່ານຍັງສາມາດ ໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ໃນລາຍຊື່ເບີໂທລະບຸໄວ້ຢູ່ທາງລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບອັນໜຶ່ງ.

ຫຼື ທ່ານສາມາດຂຽນຈົດໝາຍໄປທີ່ Molina Healthcare
Attn: Grievance and Appeals
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977
ແຟັກ: 562-499-0610

H. ຈະເຮັດແນວໃດຖ້າພົບວ່າທ່ານຖືກສິ້ໂງງ

ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການດູແລສຸຂະພາບສ່ວນໃຫຍ່ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ໃຫ້ບໍລິການແມ່ນມີຄວາມຊື່ສັດ. ແຕ່ໜ້າເສຍດາຍ, ອາດຈະມີບາງຄົນທີ່ບໍ່ຊື່ສັດ.

ຖ້າທ່ານຄິດວ່າທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ ຫຼື ຮ້ານຂາຍຢາອື່ນກໍາລັງເຮັດຫຍັງຜິດ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ.

- ໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ໜ່ວຍງານບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ໃນລາຍຊື່ເບີໂທລະບຸໄວ້ຢູ່ທາງລຸ່ມສຸດຂອງໜ້ານີ້ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບອັນໜຶ່ງ.
- ຫຼື ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າ Medi-Cal ທີ່ 1-800-541-5555. ຜູ້ໃຊ້ TTY ໂທຫາ 1-800-430-7077.
- ຫຼື ໂທຫາ Medicare ທີ່ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). ຜູ້ໃຊ້ TTY ໂທຫາ 1-877-486-2048. ທ່ານສາມາດໂທຫາເບີເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.



ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມ, ກະລຸນາໂທ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ທີ່ເບີ (855) 665-4627, TTY: 711, ວັນຈັນ – ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ – 8 ໂມງແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເຂົ້າເບິ່ງ MolinaHealthcare.com/Medicare.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມທົ່ວໄປ ຫຼື ຄໍາຖາມກ່ຽວກັບແຜນການ, ການບໍລິການ, ພື້ນທີ່ບໍລິການ, ໃບບິນ, ຫຼື ບັດປະຈຳຕົວຂອງພວກເຮົາ, ກະລຸນາໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ບໍລິການສະມາຊິກ:

(855) 665-4627

ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ. ວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ, ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ.

ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກຍັງມີການບໍລິການລ່າມແປພາສາຟຣີ ເຊິ່ງມີໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ປາກເວົ້າພາສາທີ່ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ.

TTY:711 ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງທ່ານ:

ຢູ່ຫ້ອງການຜູ້ໃຫ້ການດູແລປະຖົມພະຍາບານຂອງທ່ານ (PCP). ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາຂອງ PCP ຂອງທ່ານສໍາລັບການເບິ່ງແຍງໃນເວລາທີ່ທ້ອງການປິດ. ຖ້າທ້ອງການ PCP ຂອງທ່ານປິດແລ້ວ, ທ່ານສາມາດໂທຫາ Molina Medicare Complete Care Plus ເບີໂທໃຫ້ຄໍາແນະນໍາພະຍາບານ. ພະຍາບານຈະຟັງບັນຫາຂອງເຈົ້າ ແລະ ບອກວິທີເບິ່ງແຍງ. (ຕົວຢ່າງ: ການດູແລດ່ວນ ຫຼື ຫ້ອງສຸກເສີນ).

ຕົວເລກສໍາລັບ Molina Medicare Complete Care Plus ເບີໂທໃຫ້ຄໍາແນະນໍາພະຍາບານແມ່ນ:

(888) 275-8750

ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ. 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ຍັງມີບໍລິການນາຍພາສາ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າສໍາລັບຜູ້ເວົ້າທີ່ບໍ່ຮູ້ພາສາອັງກິດ.

TTY:711

ການໂທຫາເບີນີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ. 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ.



CALIFORNIA EAE NOTICE OF AVAILABILITY

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

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

ՈՒՇԱԴԻՆՈՒԹՅՈՒՆ՝ Ձեր լեզվով օգնության դեպքում, զանգահարե՛ք 1-855-665-4627 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Հաճանդամների համար հասանելի են նաև աջակցման ծառայություններ, օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլյան և խոշոր տառերով: Զանգահարե՛ք՝ 1-855-665-4627, (TTY՝ 711):
Ծառայությունները գործում են անվճար:

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

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

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

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

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

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

ຂ້ອນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອາທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣີ.

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

ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនដែលមានពិការភាព ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

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

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

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

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

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

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

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

