2026
សេចក្ដីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍

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

California H3038-004-002
ការបម្រើជូននូវ៖ ខោនធី Riverside និង San Bernardino
មានប្រសិទ្ធភាពពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2026

H3038_26_004_002_CA_SB_M
CA-H3038-4-2-SB-KM-26-S-V2

MOLINA® HEALTHCARE

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) | សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Molina Medicare Complete Care Plus។ វារួមមានចម្លើយចំពោះសំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មដែលផ្តល់ជូននិងព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Molina Medicare Complete Care Plus។ វាក្យសព្ទគន្លឹះ និងនិយមន័យរបស់វាក្យសព្ទទាំងនេះបង្ហាញតាមលំដាប់អក្ខរក្រមនៅក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

តារាងមាតិកា

A. សេចក្តីប្រកាសបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ 2
B. សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់ (FAQ) 3
C. បញ្ជីសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រង 7
D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus 30
E. សេវាដែលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus, Medicare និង Medi-Cal ដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង 31
F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង 32
G. របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែនោះ 34
H. អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានការក្លែងបន្លំ 34

A. សេចក្តីប្រកាសបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ

នេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបនៃសេវាសុខភាពដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus សម្រាប់ថ្ងៃទី 1/1/2026។ នេះគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបតែប៉ុណ្ណោះ។ សូមអាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*សម្រាប់បញ្ជីអត្ថប្រយោជន៍ទាំងមូល។

- *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*ឆ្នាំ 2026 នឹងមានសម្រាប់អ្នកនៅថ្ងៃទី 15 ខែតុលា។ ច្បាប់ចម្លងចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ឆ្នាំ 2026 មាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងខ្ញុំជានិច្ចនៅ www.MolinaHealthcare.com/Medicare។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទផងដែរទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខ (855) 687-7860, TTY: 711 ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា ចាប់ម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. ម៉ោងក្នុងស្រុក 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ វេលាម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. ម៉ោងក្នុងស្រុក។ សូមចំណាំថាប្រព័ន្ធទូរសព្ទស្វ័យប្រវត្តិរបស់យើងខ្ញុំអាចឆ្លើយតបការហៅទូរសព្ទរបស់អ្នកក្នុងអំឡុងពេលចុងសប្តាហ៍ និងថ្ងៃឈប់សម្រាកចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា ដើម្បីសុំឱ្យយើងផ្ញើ*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*ឆ្នាំ 2026 ទៅអ្នក។

- Molina Healthcare គឺជាគម្រោង C-SNP, D-SNP និង HMO ដែលមានកិច្ចសន្យា Medicare។ គម្រោង D-SNP មានកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋ។ ការចុះឈ្មោះអាស្រ័យលើការបន្តកិច្ចសន្យាជាថ្មី។

- Molina Healthcare អនុលោមតាមច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលរបស់សហព័ន្ធជាធរមាន ហើយមិនរើសអើងលើមូលដ្ឋាននៃពូជសាសន៍ អម្បូរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ សាសនា ភេទ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ឬរាងកាយ ស្ថានភាពសុខភាព ការទទួលបានការថែទាំសុខភាព បទពិសោធទាមទារសំណង ប្រវត្តិវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សែន ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង និងទីតាំងភូមិសាស្ត្រនោះទេ។

- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី **Medicare** អ្នកអាចអានសៀវភៅណែនាំរបស់ *Medicare និងអ្នក*។ វាមានសេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ Medicare សិទ្ធិ និងការការពារ និងផ្តល់ចម្លើយដល់សំណួរចោទសួរជាញឹកញាប់បំផុតអំពី Medicare។ អ្នកអាចទទួលបានវានៅលើគេហទំព័ររបស់ Medicare (**www.medicare.gov**) ឬដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី **Medi-Cal** អ្នកអាចពិនិត្យមើលគេហទំព័ររបស់ក្រសួង California Department of Healthcare Services (DHCS) (www.dhcs.ca.gov/) ឬទាក់ទងការិយាល័យ Ombudsman របស់ Medi-Cal តាមលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ 5 p.m. អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅការិយាល័យ Ombudsman ពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលមានទាំង Medicare និង Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 9 a.m. ដល់ 5 p.m.។

- ឯកសារនេះអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាអេស្ប៉ាញ អារ៉ាប់ អាមេនី ខ្មែរ ចិន ហ្វាស៊ី មន កូរ៉េ ឡាវ រុស្ស៊ី តាកាឡុក និងវៀតណាម។

- ដើម្បីស្នើសុំភាសាដែលអ្នកពេញចិត្តក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស និង/ឬ ទម្រង់ផ្សេងទៀត សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខ (855) 687-7860, TTY៖ 711, ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. ម៉ោងក្នុងស្រុក។

- យើងខ្ញុំនឹងរក្សាកំណត់ត្រានៃភាសា និង/ឬទម្រង់ដែលពេញចិត្តរបស់សមាជិកយើងខ្ញុំ ហើយយើងខ្ញុំនឹងរក្សាព័ត៌មាននេះជាសំណើអចិន្ត្រៃយ៍សម្រាប់ការផ្ញើសំបុត្រ និងទំនាក់ទំនងនាពេលអនាគត។ នេះនឹងធានាថាសមាជិករបស់យើងខ្ញុំនឹងមិនត្រូវធ្វើការស្នើសុំដាច់ដោយឡែកគ្រប់ពេលនោះទេ។

- ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរសំណើអចិន្ត្រៃយ៍ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខ (855) 687-7860, TTY: 711 ពីថ្ងៃចន្ទ - ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. ម៉ោងក្នុងស្រុក។

B. សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់ (FAQ)

តារាងខាងក្រោមមានរាយនូវសំណួរទាំងឡាយដែលមានគេសួរញឹកញាប់។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើ Medi-Medi Plan ជាអ្វី?	Medi-Medi Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយទាំង Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។ គម្រោងនេះសម្រាប់មនុស្សដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ។ គម្រោង Medi-Medi Plan គឺជាអង្គភាពមួយដែលបានបង្កើតឡើងដោយមានវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន អ្នកផ្តល់សេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) និងអ្នកផ្តល់សេវាដទៃទៀត។ វាក៏មានអ្នកសម្របសម្រួលថែទាំសុខភាព ដើម្បីជួយអ្នកគ្រប់គ្រងអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្ម ព្រមទាំងជំនួយទាំងអស់របស់អ្នក។ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ និងក្រុមការងារថែទាំទាំងអស់នោះធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។
តើអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal ដូចគ្នាទៅនឹងអត្ថប្រយោជន៍ Molina Medicare Complete Care Plus ដែលខ្ញុំទទួលបាននាពេលបច្ចុប្បន្ននេះទេដែរឬទេ?	អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងភាគច្រើនដោយផ្ទាល់ពីគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus។ អ្នកនឹងធ្វើការងារជាមួយក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាដែលនឹងជួយកំណត់ថាតើសេវាកម្មណាខ្លះដែលនឹងបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នកបានល្អបំផុត។ នេះមានន័យថាសេវាកម្មមួយចំនួនដែលអ្នកទទួលបានក្នុងពេលនេះអាចផ្លាស់ប្តូរដោយផ្អែកលើតម្រូវការរបស់អ្នក និងការវាយតម្លៃរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នក។ អ្នកក៏អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតនៅក្រៅគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកតាមរបៀបដូចគ្នាដែលអ្នកទទួលបានឥឡូវនេះ ដោយផ្ទាល់ពីទីភ្នាក់ងាររបស់ខោនធី ឬរដ្ឋ ដូចជាសេវាកម្មផ្តល់ជំនួយក្នុងផ្ទះ (IHSS) សេវាកម្មសម្រាប់បញ្ហាប្រើសារធាតុញៀន និងឯកទេសខាងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬសេវាកម្មរបស់មជ្ឈមណ្ឌលនៅក្នុងតំបន់។ នៅពេលដែលអ្នកចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus នោះអ្នក និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការរួមគ្នាបង្កើតគម្រោងថែទាំ ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការផ្នែកសុខភាព និងតម្រូវការជំនួយរបស់អ្នក ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណូលចិត្ត និងគោលដៅផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើឱសថ Medicare Part D ណាមួយដែលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ជាធម្មតាមិនធានារ៉ាប់រង នោះអ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ន ហើយយើងនឹងជួយអ្នកក្នុងការផ្លាស់ប្តូរទៅឱសថផ្សេងទៀត ឬទទួលបានការលើកលែងសម្រាប់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ដើម្បីធានារ៉ាប់រងលើឱសថរបស់អ្នក ប្រសិនបើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខដែលបានចុះបញ្ជីនៅផ្នែកខាងក្រោមបំផុតនៃទំព័រនេះ។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាកម្មរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតដូចគ្នាដែលខ្ញុំប្រើឥឡូវនេះបានដែរឬទេ? (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	វាកើតឡើងជាញឹកញាប់។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក (រួមទាំងវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ គ្រូពេទ្យព្យាបាល ឱសថស្ថាន និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងៗ) ធ្វើការជាមួយគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ហើយមានកិច្ចសន្យាជាមួយយើងខ្ញុំ អ្នកអាចបន្តទៅរកពួកគេបាន។
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាកម្មរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតដូចគ្នាដែលខ្ញុំប្រើឥឡូវនេះបានដែរឬទេ? (តពីទំព័រមុន)	• អ្នកផ្តល់សេវាដែលចុះកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយយើងគឺជា "សេវាក្នុងបណ្តាញ។" អ្នកផ្តល់បណ្តាញចូលរួមនៅក្នុងផែនការរបស់យើង។ នោះមានន័យថាពួកគេទទួលយកសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង និងផ្តល់សេវា ដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង។ **អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus។** ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវា ឬឱសថស្ថានដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង គម្រោងអាចនឹងមិនទូទាត់ថ្លៃសម្រាប់សេវាកម្ម ឬឱសថទាំងនេះទេ។ • ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាកម្មលាងឈាមក្រៅតំបន់ អ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅគម្រោងរបស់ Molina Medicare Complete Care Plus បាន។ • បច្ចុប្បន្ន ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្ថិតក្រោមការព្យាបាលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ឬមានទំនាក់ទំនងដែលបានបង្កើតឡើងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកដើម្បីពិនិត្យអំពីការបន្តការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងស្នើសុំការបន្តការថែទាំ។ ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងឬអត់នោះ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខដែលបានចុះបញ្ជីនៅខាងក្រោមទំព័រនេះ ឬអាន*សៀវភៅរាយឈ្មោះឱសថស្ថាន និងអ្នកផ្តល់សេវា*របស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus នៅលើគេហទំព័ររបស់គម្រោងតាមរយៈ MolinaHealthcare.com/Medicare ។ ប្រសិនបើគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ថ្មីសម្រាប់អ្នក យើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីបង្កើតគម្រោងថែទាំក្នុងការដោះស្រាយតម្រូវការរបស់អ្នក។
តើអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus គឺជាអ្វី?	អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus គឺជាមនុស្សសំខាន់មួយរូបសម្រាប់អ្នកក្នុងការទាក់ទង។ បុគ្គលនេះជួយគ្រប់គ្រងរាល់អ្នកផ្តល់សេវា និងសេវាកម្មរបស់អ្នកទាំងអស់ហើយធ្វើឱ្យប្រាកដថាអ្នកទទួលបាននូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើអ្វីទៅជាសេវា និងជំនួយរយៈពេលវែង (LTSS)?	សេវាកម្ម និងជំនួយរយៈពេលវែង (LTSS) គឺជាជំនួយសម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវការជំនួយក្នុងការធ្វើការងារប្រចាំថ្ងៃដូចជា ការងូតទឹក ការប្រើប្រាស់បង្គន់ ការស្លៀកពាក់ ការធ្វើម្ហូប និងការប្រើប្រាស់ឱសថ។ សេវាភាគច្រើនទាំងនេះត្រូវបានផ្ដល់នៅគេហដ្ឋានរបស់អ្នក ឬក្នុងសហគមន៍របស់អ្នកប៉ុន្តែអាចត្រូវបានផ្ដល់ជូននៅមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់។ ក្នុងករណីមួយចំនួន ខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតអាចគ្រប់គ្រងសេវាកម្មទាំងនេះ ហើយអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ឬក្រុមថែទាំរបស់អ្នក នឹងធ្វើការជាមួយទីភ្នាក់ងារនោះ។
តើកម្មវិធី Multipurpose Senior Services Program (MSSP) គឺជាអ្វី?	MSSP ផ្តល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំបន្តជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពលើសពីអ្វីដែលគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ជូនរួចហើយនោះ ហើយអាចភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់សេវា និងធនធានសហគមន៍ដែលត្រូវការផ្សេងទៀត។ កម្មវិធីនេះជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាកម្មដែលជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយឯករាជ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវការសេវាកម្មមួយ ប៉ុន្តែគ្មាននរណាម្នាក់នៅក្នុងបណ្ដាញរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចផ្ដល់សេវាបាន?	សេវាកម្មភាគច្រើននឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មដែលមិនអាចផ្តល់ជូននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងបានទេ នោះគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus នឹងទូទាត់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។
តើគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus មាននៅទីណាខ្លះ?	តំបន់សេវាកម្មសម្រាប់គម្រោងការនេះរួមមាន៖ ខោនធី Riverside និងខោនធី San Bernardino រដ្ឋ California។ អ្នកត្រូវតែរស់នៅក្នុងតំបន់មួយនៃតំបន់ទាំងនេះដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោងនេះបាន។
តើការអនុញ្ញាតជាមុនជាអ្វី?	ការអនុញ្ញាតជាមុនមានន័យថាការយល់ព្រមពីគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ដើម្បីទៅស្វែងរកសេវាកម្មក្រៅបណ្ដាញ ឬដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងតាមទម្លាប់ ដោយបណ្តាញរបស់យើង **មុនពេល**អ្នកទទួលបានសេវាកម្មនោះ។ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចនឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវា នីតិវិធីព្យាបាល ទំនិញ ឬឱសថនោះទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ **ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ឬការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាកម្មលាងឈាមក្រៅតំបន់ នោះអ្នកមិនចាំបាច់ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនឡើយ។** គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចផ្ដល់ឱ្យអ្នក ឬអ្នកផ្ដល់សេវារបស់អ្នកនូវបញ្ជីសេវាកម្ម ឬនីតិវិធីព្យាបាលដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនពីគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus មុនពេលទទួលបានសេវាកម្មនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់អំពីថាតើការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ នីតិវិធី ទំនិញ ឬឱសថ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខដែលបានរាយនៅខាងក្រោមទំព័រនេះសម្រាប់ជំនួយ។

សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើការបញ្ជូនបន្តជាអ្វី?	ការបញ្ជូនបន្តមានន័យថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការយល់ព្រមដើម្បីទៅជួបបុគ្គលដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។ ការបញ្ជូនបន្តគឺខុសពីការអនុញ្ញាតជាមុន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកទេនោះ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចនឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវានោះទេ។ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវបញ្ជីសេវាកម្មដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក មុនពេលទទួលបានសេវាកម្មនោះ។ សូមមើល*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមថាតើពេលណាដែលអ្នកនឹងត្រូវការការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក។
តើខ្ញុំទូទាត់ប្រាក់ប្រចាំខែ (ក៏ហៅថាជាថ្លៃធានារ៉ាប់រងផងដែរ) ស្ថិតក្រោមគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ដែរឬទេ?	ទេ។ ដោយសារតែអ្នកមាន Medi-Cal អ្នកនឹងមិនបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងប្រចាំខែណាមួយឡើយ រួមទាំងថ្លៃធានារ៉ាប់រង Medicare Part B របស់អ្នក សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកទេ។
តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់បង់មុនក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ដែរឬទេ?	ទេ។ អ្នកមិនទូទាត់ប្រាក់បង់មុននៅក្នុងគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ឡើយ។
តើចំនួនទឹកប្រាក់ថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅជាអតិបរមាដែលខ្ញុំនឹងត្រូវទូទាត់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Molina Medicare Complete Care Plus មានចំនួនប៉ុន្មាន?	មិនមានចំណែកចូលរួមបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ឡើយ ដូច្នេះថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកនឹងមានចំនួន $0។

C. បញ្ជីសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រង

តារាងដូចតទៅនេះគឺជាទិដ្ឋភាពទូទៅរហ័សមួយនៃសេវាកម្មអ្វីដែលអ្នកអាចត្រូវការ ថ្លៃចំណាយ និងវិធាននានារបស់លោកអ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍នានា។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាកម្មក្នុងបណ្ដាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការនៃការថែទាំតាមមន្ទីរពេទ្យ	ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ	**$0**	មិនមានសហធានារ៉ាប់រង ការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា ឬដែលអាចកាត់កងបានសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នេះឡើយ។ អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការថែទាំពីវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្រូពេទ្យវះកាត់	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលរួមទាំងការអង្កេតអ្នកជំងឺ	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់ចល័ត (ASC)	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ជួបពិគ្រោះដើម្បីព្យាបាលរបួស ឬជំងឺ	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្ត)	ការថែទាំតាមឯកទេស	$0	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការជួបពិគ្រោះពីសុខុមាលភាពដូចជាផ្នែករាងកាយ	$0	ការជួបពិគ្រោះពីសុខុមាលភាពប្រចាំឆ្នាំជារៀងរាល់ 12។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការថែទាំដើម្បីរក្សាសុខភាពអ្នកពីការឈឺដូចជាការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺផ្តាសាយធំ និងការឆ្លុះពិនិត្យរកមើលជំងឺមហារីក	$0	សេវា Medicare Part B ដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងរួមមាន៖ • ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកសួត • ថ្នាំបង្ការផ្តាសាយ ម្តងក្នុងមួយរដូវធ្លាក់ខ្យល់ និងរដូវរងារ ជាមួយនឹងការចាក់បន្ថែមប្រសិនបើមានការចាំបាច់វេជ្ជសាស្ត្រ • វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងហានិភ័យកម្រិតខ្ពស់ឬកម្រិតមធ្យមពីជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B • វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ COVID-19 • វ៉ាក់សាំងផ្សេងៗទៀត ប្រសិនបើអ្នកមានហានិភ័យ ហើយវ៉ាក់សាំងទាំងនោះសមស្របតាមច្បាប់នៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ Medicare Part B យើងក៏ផ្តល់ជូនការធានារ៉ាប់រងលើវ៉ាក់សាំងមួយចំនួនក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក D របស់យើងផងដែរ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	"ស្វាគមន៍មកកាន់ Medicare" (ការជួបពិគ្រោះ ដើម្បីបង្ការជំងឺតែមួយដងប៉ុណ្ណោះ)	$0	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់	សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	**$0**	អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំតាមវេជ្ជសាស្រ្តសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅពេលណាក៏ដោយដែលអ្នកត្រូវការ កន្លែងណាក៏ដោយនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ឬទឹកដីរបស់ខ្លួន ដោយមិនបាច់មានការអនុញ្ញាតជាមុនឡើយ។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំបន្ទាន់រហូតដល់ទឹកប្រាក់ចំនួន $10,000 ក្នុងឆ្នាំតាមប្រតិទិននីមួយៗ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការថែទាំបន្ទាន់	**$0**	អ្នកអាចទទួលបានសេវាថែទាំបន្ទាន់នៅពេលណាដែលអ្នកត្រូវការវា គ្រប់ទីកន្លែងក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ឬដែនដីរបស់វា ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងសេវាថែទាំបន្ទាន់រហូតដល់ទឹកប្រាក់ចំនួន $10,000 ក្នុងឆ្នាំតាមប្រតិទិននីមួយៗ។
លោកអ្នកត្រូវការការធ្វើតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយការប្រើវិទ្យុសកម្ម (ឧទាហរណ៍ កាំរស្មីអ៊ិច ឬសេវាកម្មថតរូបភាពផ្សេងទៀតដូចជា ស្កេន CAT ឬ MRI)	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ធ្វើតេស្តនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ និងការវះកាត់ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដូចជាការពិនិត្យឈាម	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់ការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធហ្សែន។ សេវាមន្ទីរពិសោធសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលមិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនទេ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាជំនួយការស្តាប់/សុខភាពត្រចៀក (បន្តទៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យមើលការស្តាប់	**$0**	គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងចំពោះការពិនិត្យត្រចៀកតាមទម្លាប់ 1 លើកជារៀងរាល់ឆ្នាំ និងការវាយតម្លៃ/គ្រឿងបំពាក់ចំនួន 1 ដងសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់រាល់ឆ្នាំតាមប្រតិទិននីមួយៗពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលអនុម័តដោយគម្រោង។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកលក់ក្នុងគម្រោងដើម្បីចូលប្រើអត្ថប្រយោជន៍នេះ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់	**$0**	គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើឧបករណ៍ជំនួយស្តាប់ដែលបានជ្រើសរើសជាមុន (ត្រចៀកទាំងសងខាង) ចំនួនរហូតដល់ទៅ 2 ពីអ្នកផ្តល់សេវាដែលមានការយល់ព្រមពីគម្រោងក្នុងមួយឆ្នាំ។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកលក់ក្នុងគម្រោងដើម្បីចូលប្រើអត្ថប្រយោជន៍នេះ។ ការធានារ៉ាប់រងនេះគឺសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកការស្តាប់បន្ថែមរបស់ Medicare។ យើងក៏ផ្តល់ជូនឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់តាមរយៈអត្ថប្រយោជន៍មិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជារបស់យើងផងដែរ៖ • អ្នកអាចបញ្ជាទិញទំនិញទាំងនេះបានតែតាមរយៈក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយគម្រោងប៉ុណ្ណោះ មិនមែននៅទីតាំងលក់រាយទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍ទំនិញដែលមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) នេះ សូមមើលជំពូកទី 4 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាជំនួយការស្តាប់/សម្លេង **(បន្ត)**			Medi-Cal គ្របដណ្តប់លើឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់បន្ថែម និងសេវាសោតទស្សន៍។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medi-Medi Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកលក់ក្នុងគម្រោងដើម្បីចូលប្រើអត្ថប្រយោជន៍នេះ។
អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យធ្មេញ និងការថែទាំបង្ការសុខភាពធ្មេញ	**$0**	យើងបានសហការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាទន្តសាស្ត្រ ដើម្បីផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវជម្រើសបន្ថែមទៀតសម្រាប់តម្រូវការធ្មេញជាប្រចាំរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញអ្នកផ្តល់សេវាទន្តសាស្ត្ររបស់យើង អ្នកនឹងទទួលបានទាំងការការពារ និងជ្រើសរើសសេវាធ្មេញដ៏ទូលំទូលាយតាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាទន្តសាស្ត្រនេះ។ សេវាការពារទន្តសាស្ត្រ រួមមានការពិនិត្យមាត់ ការសម្អាត ការព្យាបាលដោយភ្លុយអរ និងការថតកាំរស្មីអ៊ិចដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ លើសពីនេះ អ្នកនឹងមានទឹកប្រាក់ចំនួន $3,600 សម្រាប់សេវាធ្មេញដ៏ទូលំទូលាយមួយចំនួន រួមទាំងធ្មេញពាក់ផងដែរ។ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភអតិបរមាប្រចាំឆ្នាំមិនមានចំពោះសេវាបង្ការបន្ថែមរបស់អ្នកទេ។ កំណត់ចំណាំ៖ ការធានារ៉ាប់រងនេះគឺសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកធ្មេញបន្ថែមរបស់ Medicare ។ សេវាធ្មេញមួយចំនួនមានតាមរយៈកម្មវិធីមាត់ធ្មេញ Medi-Cal។ អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពមាត់ធ្មេញមាននៅក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program ជាសេវាមានការគិតតម្លៃ ដាច់ដោយឡែក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកទន្តពេទ្យដែលព្រមទទួលយកកម្មវិធីមាត់ធ្មេញរបស់ Medi-Cal សូមទាក់ទងមកកាន់

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			ខ្សែទូរសព្ទផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-800-322-6384 (អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរសព្ទតាមរយៈលេខ 1-800-735-2922)។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកតំណាងកម្មវិធីសេវាធ្មេញ Medi-Cal បម្រើការដើម្បីជួយអ្នកចាប់ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ 5 p.m. ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រតាមរយៈ dental.dhcs.ca.gov/ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។
	ការថែទាំស្តារមុខងារធ្មេញ និងការថែទាំធ្មេញបន្ទាន់	**$0**	អ្នកមានសេវាបង្ការដូចខាងក្រោម៖ ការពិនិត្យមាត់ ការសម្អាត ការព្យាបាលហ្លុយអូរីត កាំរស្មីអ៊ិចធ្មេញ (វលាកជុំវិញចុងឫសធ្មេញ បាយវីង និង ប៉ាណូរ៉ាមិច)។ អ្នកមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភ $3,600 ជារៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់សេវាទន្តសាស្ត្រដ៏ទូលំទូលាយ។ អ្នកផ្តល់សេវាដែលបានចុះកិច្ចសន្យានៅក្នុងបណ្តាញធ្មេញរបស់យើងត្រូវតែប្រើប្រាស់សម្រាប់សេវាធ្មេញទាំងអស់។ សូមមើល*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការធានារ៉ាប់រងបន្ថែម។ កំណត់ចំណាំ៖ ការធានារ៉ាប់រងនេះគឺសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកធ្មេញបន្ថែមរបស់ Medicare។ សេវាធ្មេញមួយចំនួនមានតាមរយៈកម្មវិធីមាត់ធ្មេញ Medi-Cal។ អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពមាត់ធ្មេញមាននៅក្នុងកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program ជាសេវាមានការគិតតម្លៃដាច់ដោយឡែក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរកទន្តពេទ្យដែលព្រមទទួលយកកម្មវិធីមាត់ធ្មេញរបស់ Medi-Cal សូមទាក់ទងមកកាន់ខ្សែទូរសព្ទផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ (ត)			តាមរយៈលេខ 1-800-322-6384 (អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរសព្ទតាមរយៈលេខ 1-800-735-2922)។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកតំណាងកម្មវិធីសេវាធ្មេញ Medi-Cal បម្រើការដើម្បីជួយអ្នកចាប់ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ 5 p.m. ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រតាមរយៈ dental.dhcs.ca.gov/ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការការថែទាំភ្នែក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យភ្នែក	**$0**	ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំមួយដង (និងចំណាំងផ្លាត) សម្រាប់វ៉ែនតារៀងរាល់ឆ្នាំតាមប្រតិទិន។ គម្រោងរបស់យើងផ្តល់ជូនប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមចំនួន $250 រាល់ឆ្នាំសម្រាប់ការពិនិត្យភ្នែក និងការពិនិត្យកាត់វ៉ែនតាតាមទម្លាប់ ក្រោមអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពភ្នែកបន្ថែមរបស់អ្នក។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំភ្នែក (ត)	វ៉ែនតា ឬកញ្ចក់កែវពាក់ក្នុងភ្នែក	**$0**	គម្រោងរបស់យើងផ្តល់ប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែម $250 ជារៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់វ៉ែនតាតាមទម្លាប់។ • កែវដាក់ក្នុងភ្នែក • វ៉ែនតា (ស៊ុម និងកែវដាក់ក្នុងភ្នែក) • ការដំឡើងកម្រិត ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការពិនិត្យសុខភាពភ្នែកផ្សេងទៀត	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	**$0**	មានដែនកំណត់ 190 ថ្ងៃពេញមួយជីវិតសម្រាប់ការស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យវិកលចរិក។ ដែនកំណត់នៃការថែទាំអ្នកជំងឺសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិនអនុវត្តចំពោះសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាលដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យនៅមន្ទីរពេទ្យទូទៅឡើយ។ អ្នកអាចទទួលបានការទៅពិនិត្យព្យាបាលជាក្រុម និងជាលក្ខណៈបុគ្គលដែលមិនស្នាក់ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ អាចតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល និងអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល និងសេវាតាមសហគមន៍សម្រាប់អ្នកដែលត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន	បញ្ហាប្រើប្រាស់សារធាតុខុសប្រក្រតី	**$0**	អ្នកអាចទទួលបានការពិនិត្យព្យាបាលការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនលក្ខណៈបុគ្គល ឬជាក្រុម។ អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការកន្លែងមួយដើម្បីរស់នៅជាមួយអ្នកដែលអាចជួយអ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការថែទាំតាមជំនាញ	**$0**	សម្រាប់ថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 100 នៃការស្នាក់នៅមន្ទីរថែទាំដែលមានជំនាញ។ **មិនតម្រូវឱ្យមានការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យជាមុនទេ។** *អាចតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។* Medi-Cal ក៏រ៉ាប់រងលើសេវានៅមន្ទីរថែទាំដែលមានជំនាញផងដែរ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការថែទាំនៅមន្ទីរព្យាបាល	**$0**	Medicare មិនធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំក្នុងពេលជាប់ការឃុំឃាំងឡើយ។ សេវានៅមន្ទីរសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែង (LTC) គឺជាអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវការកន្លែងមួយដើម្បីរស់នៅជាមួយអ្នកដែលអាចជួយអ្នក (ត)	Adult Foster Care and Group Adult Foster Care	**$0**	Medicare មិនធានារ៉ាប់រងលើកម្មវិធី Adult Foster Care and Group Adult Foster Care នោះទេ។ នេះគឺជាអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medi-Cal។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការការព្យាបាលបន្ទាប់ពីការដាច់សរសៃឈាម ឬគ្រោះថ្នាក់	ការព្យាបាលជំងឺដោយឱ្យអ្នកជំងឺធ្វើសកម្មភាពផ្សេងៗ តាមផ្លូវកាយ ឬសម្តី	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព	សេវារថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់	**$0**	អ្នកបង់ប្រាក់រួមគ្នាចំនួន $0 សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសង្គ្រោះបន្ទាន់ទូទាំងពិភពលោក ការធានារ៉ាប់រងបន្ទាន់ទូទាំងពិភពលោក និងការដឹកជញ្ជូនសង្គ្រោះបន្ទាន់ទូទាំងពិភពលោករហូតដល់ដែនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍ $10,000 សម្រាប់ឆ្នាំតាមប្រតិទិន។
	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅតាមការណាត់ជួបលើផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្មនានា	**$0**	សេវាមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមានការកំណត់នៅក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នកនោះទេ។ ព័ត៌មានអាចត្រូវបានទាមទារពីអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការៈរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ឱសថ Medicare Part B	**$0** **ឱសថស្ថានរបស់អ្នកត្រូវតែចេញវិក្កយបត្រផ្នែកចំណាយដែលនៅសល់ 20% ទៅកាន់គម្រោង Medi-Cal។** **សូមមើល *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។**	ឱសថផ្នែក B រួមមានឱសថដែលផ្តល់ឱ្យដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក នៅក្នុងការិយាល័យរបស់ពួកគេ ឱសថសម្រាប់ជំងឺមហារីកមាត់ និងឱសថមួយចំនួន ដែលបានប្រើប្រាស់ជាមួយឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រជាក់លាក់។ អាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីថ្នាំពេទ្យទាំងនេះ។ អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ការព្យាបាលដោយជំហានអាចត្រូវបានតម្រូវសម្រាប់ឱសថមួយចំនួន។
	ឱសថ Medicare Part D កម្រិតទី 1៖ ឱសថទូទៅដែលចង់បាន	អាស្រ័យលើប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក និង	អាចមានការកំណត់នានាលើប្រភេទនៃថ្នាំពេទ្យដែលធានារ៉ាប់រង។ សូមមើលគម្រោង Molina Medicare Complete Care

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាកម្មក្នុងបណ្ដាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការៈរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	កម្រិតទី 2៖ ឱសថទូទៅ កម្រិតទី 3៖ ឱសថមានម៉ាកយីហោចង់បាន កម្រិតទី 4៖ ឱសថដែលមិនចង់បាន កម្រិតទី 5៖ ឱសថកម្រិតឯកទេស កម្រិតទី 6៖ ឱសថថែទាំតាមការជ្រើសរើស	ស្ថានភាពស្ថាប័ន អ្នកទូទាត់ថ្លៃដូចខាងក្រោម៖ សម្រាប់ឱសថទូទៅ (រួមទាំងឱសថមានម៉ាកយីហោដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឱសថទូទៅ)៖ $0 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា $1.60 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា $4.00 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា $5.10 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នាសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 31 ថ្ងៃ សម្រាប់ឱសថផ្សេងទៀតទាំងអស់៖ $0 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា $4.90 នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នា $12.65 នៃការទូទាត់ប្រាក់	បញ្ជីឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រង (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Plus សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ នៅពេលដែលអ្នក ឬអ្នកផ្សេងទៀតក្នុងនាមអ្នកទូទាត់ប្រាក់ $2,100 អ្នកបានឈានដល់ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងគ្រោះមហន្តរាយ ហើយអ្នកទូទាត់ប្រាក់ $0 សម្រាប់ឱសថ Medicare ទាំងអស់របស់អ្នក។ សូមអាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណាក់កាលនេះ។ ការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នាអំឡុងដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងដំបូង៖ **ឱសថកម្រិតទី 1 ឱសថទូទៅដែលចង់បាន៖** $0 នៃការប្រាក់បង់រួម។ **ឱសថកម្រិតទី 2 ឱសថទូទៅ៖** $0, $1.60 ឬ $4.00 នៃការប្រាក់បង់រួមសម្រាប់ឱសថផ្សេងទៀតទាំងអស់ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។ **ឱសថកម្រិតទី 3 ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលចង់បាន៖** $0, $1.60 ឬ $5.10 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថទូទៅ (រួមទាំងឱសថម៉ាកយីហោ ដែលត្រូវបានចាត់ទុកជាឱសថទូទៅ) ទៅ $0, $4.90 ឬ $12.65 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថផ្សេងទៀតទាំងអស់ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។ **ឱសថកម្រិតទី 4 ឱសថដែលមិនចង់បាន៖** $0, $1.60 ឬ $5.10 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថទូទៅ (រួមទាំងឱសថម៉ាកយីហោ ដែលត្រូវបានចាត់ទុកជាឱសថទូទៅ) ទៅ $0, $4.90 ឬ $12.65 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថផ្សេងទៀតទាំងអស់ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។ **ឱសថកម្រិតទី 5 ឱសថកម្រិតឯកទេស៖** $0, $1.60 ឬ $5.10 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថទូទៅ (រួមទាំងឱសថម៉ាកយីហោ ដែលត្រូវបានចាត់ទុកជាឱសថ

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការៈរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)		រួមគ្នា សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 31 ថ្ងៃ នៃការទូទាត់ប្រាក់រួមគ្នាសម្រាប់ឱសថអាចប្រែប្រួលអាស្រ័យលើកម្រិតនៃកម្មវិធី Extra Help ដែលអ្នកទទួលបាន។ សូមទាក់ទងគម្រោងនេះសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម។	ទូទៅ) ទៅ $0, $4.90 ឬ $12.65 នៃការបង់ប្រាក់រួមសម្រាប់ឱសថផ្សេងទៀតទាំងអស់ក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។ **ឱសថកម្រិតទី 6 ឱសថថែទាំតាមការជ្រើសរើស៖** $0 នៃការប្រាក់បង់រួម។ អាចមានឱសថជាក់លាក់ដែលត្រូវបានកំណត់ចំពោះការផ្គត់ផ្គង់រយៈ 31 ថ្ងៃ។ គម្រោងអាចនឹងតម្រូវឱ្យអ្នកសាកល្បងប្រើឱសថមួយជាមុនសិន ដើម្បីព្យាបាលស្ថានភាពរបស់អ្នកមុនពេលគម្រោងនឹងធានារ៉ាប់រងលើឱសថផ្សេងទៀតសម្រាប់ស្ថានភាពនោះ។ ថ្នាំពេទ្យមួយចំនួនមានការកម្រិតបរិមាណ។ អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកត្រូវទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនពីគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus សម្រាប់ឱសថជាក់លាក់មួយចំនួន។
	ឱសថមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)	**$0**	អាចមានការកំណត់នានាលើប្រភេទនៃថ្នាំពេទ្យដែលធានារ៉ាប់រង។ សូមមើល *បញ្ជីឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រង* (*បញ្ជីឱសថ*) របស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ យើងធានារ៉ាប់រងដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាផលិតផលដែលមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) ដូចជាវីតាមីន ឡេការពារកម្តៅ ឱសថបំបាត់ការឈឺចាប់ ថ្នាំបំបាត់ការក្អក/ថ្នាំផ្តាសាយ និងបង់រុំរបួស។ អ្នកទទួលបានទឹកប្រាក់ចំនួន $35 រៀងរាល់ខែសម្រាប់ទំនិញ OTC ដែលរួមបញ្ចូលទាំងការចូលប្រើកាតាឡុករុក្ខជាតិសម្រាប់សុខភាព និងសុខុមាលភាព។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
លោកអ្នកត្រូវការថ្នាំពេទ្យដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការៈរបស់អ្នក (បន្ត)			ទំនិញ OTC និងប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ OTC ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈកាតឥណពន្ធដែលបានផ្តល់មូលនិធិជាមុន (កាត MyChoice)។ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែរបស់អ្នកអាចប្រើប្រាស់បានក្នុងខែមករា។ ចំនួនប្រាក់ដុល្លារណាមួយដែលអ្នកមិនប្រើនឹងមិនលើកទៅប្រើខែបន្ទាប់ទេ។ អ្នកមិនត្រូវការវេជ្ជបញ្ជាពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានទំនិញ OTC ឡើយ។
អ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីជាសះស្បើយ ឬមានតម្រូវការសុខភាពពិសេស (បន្ត)	សេវាស្តារនីតិសម្បទា	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការថែទាំនៅផ្ទះ	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាកម្មលាងឈាម	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំជើង	សេវាព្យាបាលជំងឺជើង	$0	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ការព្យាបាលជើងតាមទម្លាប់មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមរបស់ Medicare ទេ។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាព្យាបាលជំងឺជើងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នក នៅពេលដែលមានការចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាកែទម្រង់ឆ្អឹង	$0	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើប្រាស់បានយូរ (DME) **កំណត់ចំណាំ៖ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនៃឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រប្រើប្រាស់បានយូរ (DME) ដែលមានការធានារ៉ាប់រងឡើយ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញ សូមទាក់ទងសេវាបម្រើសមាជិក ឬមើលជំពូកទី 4 នៃ*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។**	រទេះរុញ ឈើច្រត់ និងឧបករណ៍ជំនួយការដើរ	$0	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ឧបករណ៍បញ្ចូលថ្នាំទៅក្នុងសួត	$0	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ឧបករណ៍អុកស៊ីសែន និងសម្ភារៈផ្គត់ផ្គង់	$0	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅឯផ្ទះ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាកម្មតាមផ្ទះ ដូចជាការសម្អាត ឬការថែរក្សាផ្ទះ ឬការកែប្រែផ្ទះដូចជាការដាក់របារចាប់កាន់ជាដើម	**$0**	សេវាកម្មតាមផ្ទះ ដូចជាការសម្អាត ការថែទាំផ្ទះ ឬការកែប្រែផ្ទះ ដែលអាចមាននៅខាងក្រៅគម្រោងរបស់យើង ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាជំនួយតាមផ្ទះ (IHSS) ឬកម្មវិធី Home and Community-Based Waiver Program។ IHSS ត្រូវបានផ្តល់ដោយភ្នាក់ងារខោនធី។ កម្មវិធីទាំងនេះជួយបុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានសេវាកម្ម ដូច្នេះពួកគេអាចមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេផ្ទាល់។ កម្មវិធីគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នកអាចជួយអ្នកឱ្យទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្មវិធីទាំងនេះ និងថាតើអ្នកអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅឯផ្ទះ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សុខភាពមនុស្សពេញវ័យ សេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យនៅតាមសហគមន៍ (Community Based Adult Services, CBAS) ឬសេវាកម្មគាំទ្រផ្សេងទៀត	**$0**	CBAS ត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ Medicaid របស់អ្នក។ CBAS គឺជាកម្មវិធីសេវាកម្មនៅតាមមណ្ឌលថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលដែលផ្តល់ការថែទាំជំនាញ សេវាសង្គមកិច្ច ការព្យាបាល ការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន ការបណ្តុះបណ្តាលនិងជំនួយគាំទ្រគ្រួសារ/អ្នកថែទាំ អាហារ និងការដឹកជញ្ជូនដល់អ្នកទទួលផលរបស់ Medi-Cal ដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន។ កម្មវិធីគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នកអាចជួយអ្នកឱ្យទទួលបានព័ត៌មានអំពី CBAS និងថាតើអ្នកអាចមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវានីតិសម្បទាពេលថ្ងៃ	**$0**	Medicare មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវានីតិសម្បទាពេលថ្ងៃទេ។ នេះគឺជាអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medi-Cal។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	សេវាកម្មដើម្បីជួយអ្នករស់នៅដោយខ្លួនឯង (សេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ	**$0**	សេវាកម្មថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនអាចមាននៅក្រៅគម្រោងរបស់យើង ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជំនួយក្នុងផ្ទះ (IHSS)។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
លោកអ្នកត្រូវការជំនួយរស់នៅក្នុងផ្ទះ (បន្ត)	សេវានានា ឬសេវាជំនួយការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន)		IHSS ត្រូវបានផ្តល់ដោយភ្នាក់ងារខោនធី។ កម្មវិធីនេះជួយបុគ្គលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម ដូច្នេះពួកគេអាចមានសុវត្ថិភាពនៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេផ្ទាល់។ កម្មវិធីគ្រប់គ្រងករណីរបស់អ្នកអាចជួយអ្នកឱ្យទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពី IHSS និងថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលសេវាកម្ម IHSS របស់អ្នកជាមួយនឹងអត្ថប្រយោជន៍ Medicaid របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ពួកគេ។
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាកម្មចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ	**$0**	រួមបញ្ចូលទាំងការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare និងការចាក់ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រដោយគ្មានដែនកំណត់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។
	សេវាសុខភាពពីចម្ងាយបន្ថែម	**$0**	សេវាកម្មនេះរាប់បញ្ចូលទាំង៖ • សេវាស្តារនីតិសម្បទាបេះដូង • សេវាគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម • សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ និងសន្លាក់ • សេវាព្យាបាលដោយវិជ្ជាជីវៈ • សេវាកម្មគ្រូពេទ្យឯកទេស • វគ្គជាលក្ខណៈបុគ្គលសម្រាប់សេវាឯកទេសសុខភាពផ្លូវចិត្ត

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			• វគ្គជាក្រុមសម្រាប់សេវាជំនាញសុខភាពផ្លូវចិត្ត • សេវាព្យាបាលជំងឺជើង • អ្នកមានវិជ្ជាជីវៈខាងថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត • វគ្គជាលក្ខណៈបុគ្គលសម្រាប់សេវាផ្នែកជំងឺវិកលចរិត • វគ្គជាក្រុមសម្រាប់សេវាវិកលចរិក • សេវាសម្រាប់ការព្យាបាលរាងកាយ និងរោគសាស្ត្រភាសានិយាយ • សេវាកម្ម Opioid Treatment Program • វគ្គជាលក្ខណៈបុគ្គលសម្រាប់វិបត្តនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនរបស់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល • វគ្គជាក្រុមសម្រាប់វិបត្តនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនរបស់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	កម្មវិធី California Integrated Care Management (CICM)	**$0**	CICM មានចំពោះសមាជិកដែលអាចមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធី Enhanced Care Management (ECM) ប្រសិនបើបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងប្រជាជនដូចជា៖ • មនុស្សពេញវ័យដែលជួបប្រទះភាពគ្មានផ្ទះសម្បែង • មនុស្សពេញវ័យដែលមានហានិភ័យពីការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលអាចជៀសវាងបាន • មនុស្សពេញវ័យដែលមានតម្រូវការសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ និង/ឬបញ្ហាប្រើសារធាតុញៀន (SUD) • ការសម្របសម្រួលបុគ្គលពេញវ័យចេញពីពន្ធនាគារ • ស្ថាប័នសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ និងស្ថិតក្នុងហានិភ័យសម្រាប់ការថែទាំរយៈពេលវែង (LTC) • មណ្ឌលថែទាំមនុស្សពេញវ័យផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅទៅសហគមន៍ • មនុស្សពេញវ័យដែលមានផ្ទៃពោះ ឬក្រោយពេលសម្រាលកូន ហើយស្ថិតក្រោមភាពខុសគ្នារវាងពូជសាសន៍ និងជាតិសាសន៍ • មនុស្សពេញវ័យដែលកំណត់ត្រាបង្ហាញថាមានតម្រូវការជំងឺវង្វេងស្មារតី។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសិទ្ធិទទួលបានអាចរកបាននៅក្នុង *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាក់សរសៃ និងសន្លាក់	**$0**	ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាកម្មលើជំងឺទឹកនោមផ្អែម	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពរាងកាយ	**$0**	សមាជិកអាចទទួលបាននូវកន្លែងហាត់ប្រាណដែលបានចុះកិច្ចសន្យា ឬឈុតឧបករណ៍ហាត់ប្រាណនៅផ្ទះ សម្រាប់សមាជិកដែលចង់ធ្វើការហាត់ប្រាណនៅផ្ទះ ឬនៅពេលធ្វើដំណើរ។ អត្ថប្រយោជន៍ហាត់ប្រាណរបស់អ្នកគឺជាអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែម Medicare។
	ការអប់រំសុខភាព	**$0**	កម្មវិធីក្នុងការជួយអ្នកឱ្យបានយល់ពីការគ្រប់គ្រងស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករួមមាន ការអប់រំសុខភាព ការសិក្សាពីសម្ភារ ឧបករណ៍សុខភាព និងគន្លឹះថែទាំសុខភាព។
	កាតាឡុកថ្នាំរុក្ខជាតិ	**$0**	ផលិតផលនៅក្នុងកាតាឡុកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងតាមរយៈប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ទំនិញមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) របស់អ្នក។ អ្នកអាចបញ្ជាទិញទំនិញទាំងនេះបានតែតាមរយៈក្រុមហ៊ុនផ្តល់សេវាដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយគម្រោងប៉ុណ្ណោះ ប៉ុន្តែមិនមែននៅទីតាំងលក់រាយទេ។
	អត្ថប្រយោជន៍ម្ហូបអាហារ	**$0**	អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីអាហារចំនួន 2 ផ្សេងគ្នា ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			ប្រសិនបើអ្នកមានស្ថានភាពរ៉ាំរ៉ៃដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអាហារចំនួន 14 ពេលរៀងរាល់ខែសម្រាប់រយៈពេល 12 ខែ (អាហារសរុប 168 ពេល)។ ការផ្តល់អាហារត្រូវបានរួមបញ្ចូល 1 ដងក្នុងមួយខែ។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានអាហារ 2 ពេលក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល 14 ថ្ងៃភ្លាមៗបន្ទាប់ពីការវះកាត់ ឬការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល ឬសម្រាប់លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ឬលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រដែលអាចតម្រូវឱ្យអ្នកស្នាក់នៅផ្ទះមួយរយៈពេល។ អត្ថប្រយោជន៍នេះអាចត្រូវបានប្រើរហូតដល់ 4 សប្តាហ៍ក្នុងមួយឆ្នាំ (អាហារសរុប 56 ពេល)។ ក្នុងនាមជា Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួល Medicare របស់អ្នក និងសេវា Medi-Cal ឬសេវាការលើកលែងណាមួយ។
	សេវាកម្មអវយវៈសិប្បនិម្មិត	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	ការព្យាបាលដោយប្រើវិទ្យុសកម្ម	**$0**	អាចតម្រូវឱ្យមានសិទ្ធិទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។

តម្រូវការសុខភាព ឬបញ្ហាផ្នែកសុខភាព	សេវាកម្មនានាដែលលោកអ្នកអាចត្រូវការ	តម្លៃរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ	ការកំណត់ ការលើកលែង និងព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានការនានាអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាកម្មបន្ថែម (បន្ត)	សេវាកម្មនានាដើម្បីជួយគ្រប់គ្រងជំងឺរបស់លោកអ្នក	**$0**	សូមមើលការពិពណ៌នាសម្រាប់សេវាកម្មជាក់លាក់ដែលបានណែនាំដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។ ក្នុងនាមជាគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan យើងនឹងសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។
	អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមពិសេសសម្រាប់ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ (SSBCI)	**$0**	ទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភចំនួន $64 លើកាតឥណពន្ធដែលបានផ្តល់មូលនិធិជាមុន (កាត MyChoice) របស់អ្នកជារៀងរាល់ខែសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ដូចខាងក្រោម៖ • អាហារ និងផលិតផល ប្រាក់ឧបត្ថម្ភដែលមិនបានប្រើនឹងមិនលើកទៅប្រើខែបន្ទាប់នោះទេ។ សមាជិកត្រូវតែបំពេញការវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាព និងបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដើម្បីមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ សិទ្ធិទទួលបានត្រូវបានគូសបញ្ជាក់នៅក្នុងជំពូកទី 4 នៃ*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។
	ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សាផ្នែកការថែទាំសុខភាព 24 ម៉ោង	**$0**	បម្រើ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ខាងលើត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់គោលបំណងផ្តល់ព័ត៌មានតែប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនៃអត្ថប្រយោជន៍ទេ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញ និងព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក អ្នកអាចអាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*របស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus បាន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*ទេ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ដើម្បីទទួលបានសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិក ឬចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare។

D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus

មានសេវាកម្មមួយចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន ដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ប៉ុន្តែត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ឬខោនធី។ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញមួយទេ។ សូមទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខដែលបានរាយនៅខាងក្រោមទំព័រនេះ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាកម្មទាំងនេះ។

សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងផ្សេងៗទៀតដោយ Medicare, Medi-Cal ឬ ទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ	**ថ្លៃសេវារបស់អ្នក**
សេវាធ្មេញមួយចំនួន ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់សមាជិកនៃកម្មវិធី Dental Managed Care (DMC) អាចរកបានតាមរយៈគេហទំព័រ www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation ។ សម្រាប់ការទូទាត់ប្រាក់តាមសេវាកម្មនៃ Medi-Cal Dental សូមទាក់ទង Medi-Cal Dental តាមរយៈលេខ 1-800-322-6384 ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ smilecalifornia.org ឬ sonriecalifornia.org។	$0
សេវាថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយមួយចំនួនជាក់លាក់ដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅ Molina Medicare Complete Care Plus	$0
California Community Transitions (CCT) ផ្តល់សេវាសម្របសម្រួលអន្តរកាលមុននិងក្រោយ	$0
ការស្តារនីតិសម្បទាផ្លូវចិត្ត	$0
បន្ទប់ស្នាក់នៅ និងអាហារ	$0
ការគ្រប់គ្រងករណីគោលដៅ	$0

E. សេវាដែលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus, Medicare និង Medi-Cal ដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង

នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ ទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមលេខដែលបានរាយនៅខាងក្រោមទំព័រនេះ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាកម្មដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត។

សេវាដែលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus, Medicare និង Medi-Cal ដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង	
ការវះកាត់កែសម្ផស្ស ឬការងារកែសម្ផស្សផ្សេងទៀត លុះត្រាតែវាចាំបាច់ដោយសាររបួសដោយចៃដន្យ ឬដើម្បីកែលម្អផ្នែកនៃរាងកាយដែលមិនមានទម្រង់ត្រឹមត្រូវ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាយើងបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មបង្កើនទំហំសុដន់ឡើងវិញក្រោយពេលវះកាត់សុដន់រួច និងសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺសុដន់ផ្សេងៗទៀត។	សេវាកម្មព្យាបាលដោយវះកាត់សម្រាប់ជំងឺធាត់មានមេរោគ លើកលែងតែនៅពេលសេវាកម្មនេះមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយ Medicare បង់ថ្លៃសេវាកម្មនេះ។
នីតិវិធី ឬសេវាកម្មលើកកម្ពស់ដោយស្ម័គ្រចិត្ត ឬសេវាកម្ម (រួមទាំងការសម្រកទម្ងន់ ការបណ្ដុះសក់ ការបង្កើនសមត្ថភាពផ្លូវភេទ កីឡា គោលបំណងគ្រឿងសំអាង ការប្រឆាំងភាពចាស់ និងការសម្ដែងផ្លូវចិត្ត) លើកលែងតែនៅពេលចាំបាច់។	សម្ភារផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងបន្ទប់របស់អ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅមណ្ឌលថែទាំអ្នកជំងឺ ដូចជា ទូរសព្ទ ឬទូរទស្សន៍ ជាដើម។
គិលានុបដ្ឋាយិកាឯកជន (សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ)	ការថែទាំពេញម៉ោងនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
បន្ទប់ឯកជននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ លើកលែងនៅពេលបន្ទប់នេះមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	ថ្លៃឈ្នួលដែលត្រូវបង់ឱ្យសាច់ញាតិ ឬសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នក។
សេវាកម្មប្រើឱសថពីធម្មជាតិ	
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស	គម្រោងរបស់យើងមិនផ្ដល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេសរបស់ Medi-Cal ឬសេវាកម្មវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនរបស់ខោនធីនោះទេ ប៉ុន្តែសេវាកម្មទាំងនេះអាចរកបានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធីសម្រាប់ខោនធីរបស់អ្នក៖

F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់មួយចំនួន។ លោកអ្នកអាចអនុវត្តសិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនត្រូវបានផាកពិន័យ។ លោកអ្នកក៏អាចប្រើប្រាស់សិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនបាត់បង់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នកឡើយ។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ម្តងក្នុងមួយឆ្នាំ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីសិទ្ធិរបស់លោកអ្នក សូមអាន*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ សិទ្ធិរបស់អ្នករួមមានជាអាទិ៍ដូចខាងក្រោម៖

- **អ្នកមានសិទ្ធិចំពោះការគោរព តម្លាភាព និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។** នេះរួមមានទាំងសិទ្ធិ៖
  - ទទួលសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយមិនមានក្តីខ្វល់ខ្វាយអំពីលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ស្ថានភាពសុខភាព វិក្កយបត្រសេវាសុខភាព បទពិសោធន៍នៃការទាមទារសំណង ប្រវត្តិផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ពិការភាព (រួមបញ្ចូលទាំងពិការភាពផ្លូវចិត្ត) ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុ ភេទ (រួមបញ្ចូលទាំងការពេញចិត្តនៃភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) ទំនោរផ្លូវភេទ សញ្ជាតិដើម ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ជំនឿ ឬជំនួយសាធារណៈ។
  - ទទួលបានព័ត៌មានក្នុងទម្រង់ និងជាភាសាផ្សេងទៀត (ឧទាហរណ៍ បោះពុម្ពជាអក្សរធំ អក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬជាសម្លេង) ដោយមិនគិតថ្លៃ
  - សិទ្ធិក្នុងការមានសេរីភាពពីការដាក់កំហិត ឬឯកវេសភាព
- **អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានពត៌មានអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់លោកអ្នក។** នេះរួមមានព័ត៌មានស្តីពីការព្យាបាល និងជម្រើសព្យាបាលរបស់លោកអ្នក។ ព័ត៌មាននេះគួរតែមានជាភាសា និងទម្រង់ដែលអ្នកអាចយល់បាន។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានអំពី ៖
  - ការពិពណ៌នានៃសេវាកម្មនានាដែលយើងធានារ៉ាប់រង
  - របៀបទទួលបានសេវាកម្មនានា
  - ថ្លៃសេវាកម្មប៉ុន្មានដែលនឹងគិតពីលោកអ្នក
  - ប្រភេទនៃអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព
- **លោកអ្នកមានសិទ្ធិធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំរបស់លោកអ្នក ដែលរួមទាំងការបដិសេធការព្យាបាល។** នេះរួមមានទាំងសិទ្ធិ៖
  - ជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) ហើយ ផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នកពេលណាក៏បាននៅអំឡុងឆ្នាំ
  - ប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ស្ត្រីដោយពុំមានការបញ្ជូនបន្ត
  - ទទួលបានសេវាកម្ម និងថ្នាំពេទ្យដែលបានធានារ៉ាប់រងនានាយ៉ាងឆាប់រហ័ស
  - ដឹងអំពីជម្រើសព្យាបាលទាំងអស់ មិនថាថ្លៃប៉ុន្មានដែលពួកវាត្រូវអស់ ឬមិនថាពួកវាត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឬយ៉ាងណា
  - បដិសេធការព្យាបាល សូម្បីតែអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ដំបូន្មានផ្ទុយពីនេះក៏ដោយ
  - ឈប់ប្រើឱសថសូម្បីតែអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់យោបល់ជំទាស់នឹងវាក៏ដោយ
  - ស្នើសុំគំនិតយោបល់ទីពីរ។ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus នឹងទូទាត់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការជួបពិនិត្យសម្រាប់មតិទីពីររបស់អ្នក
  - ធ្វើការជូនដំណឹងអំពីបំណង់នៃការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទុកជាមុន

- **អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការថែទាំទាន់ពេលវេលាដែលមិនមានឧបសគ្គក្នុងការទំនាក់ទំនង ឬឧបសគ្គផ្នែករាងកាយ។** នេះរួមមានទាំងសិទ្ធិ៖
  - ទទួលបានការថែទាំតាមវេជ្ជសាស្ត្រទាន់ពេលវេលា
  - ចូល និងចេញពីការិយាល័យរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព។ នេះមានន័យថាការចូលប្រើដោយគ្មានឧបសគ្គសម្រាប់ជនពិការ ដោយយោងតាមច្បាប់ក្រោមច្បាប់ជនពិការអាមេរិក (Americans with Disability Act)
  - មានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដើម្បីជួយអ្នកធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក និងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។
- **លោកអ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការស្វែងរកការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំបន្ទាន់ នៅពេលលោកអ្នកត្រូវការវា។** នេះមានន័យថាលោកអ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការ៖
  - ទទួលបានសេវាថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដោយមិនមានការអនុញ្ញាតជាមុននៅក្នុងគ្រាអាសន្ន
  - ជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ ឬការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅបណ្តាញ ពេលចាំបាច់។
- **លោកអ្នកមានសិទ្ធិចំពោះការសម្ងាត់ និងឯកជនភាព។** នេះរួមមានទាំងសិទ្ធិ៖
  - សិទ្ធិស្នើសុំ និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោកអ្នកក្នុងវិធីដែលលោកអ្នកអាចយល់បាន និងស្នើសុំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរ ឬកែតម្រូវកំណត់ត្រានានារបស់លោកអ្នក
  - រក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់លោកអ្នកជាលក្ខណៈឯកជន
- **អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែនោះ សូមមើលផ្នែក G ខាងក្រោម។** នេះរួមមានទាំងសិទ្ធិ៖
  - ដាក់បណ្តឹង ឬសារទុក្ខមកលើពួកយើង ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់យើង
  - ធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេចក្តីសម្រេចជាក់លាក់មួយចំនួនដែលធ្វើឡើងដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង
  - ដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅក្រសួង California Department of Managed Health Care (DMHC) តាមរយៈលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃ (**1-888-466-2219**) ឬខ្សែ TDD (**1-877-688-9891**) សម្រាប់អ្នកខ្សោយការស្តាប់ និងនិយាយ។ គេហទំព័ររបស់ DMHC (www.dmhc.ca.gov/) មានទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹង ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំការពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ (IMR) និងការណែនាំអនឡាញផ្សេងទៀត។
  - ស្នើទៅ DMHC ដើម្បីសុំ IMR នៃសេវាកម្ម Medi-Cal ឬវត្ថុដែលមានលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ
  - ស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ
  - ទទួលបានហេតុផលលម្អិតអំពីមូលហេតុដែលសេវាកម្មត្រូវបានបដិសេធ និងសុំច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃព័ត៌មានទាំងអស់ដែលប្រើដើម្បីធ្វើសេចក្តីសម្រេច

សម្រាប់ពត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក អ្នកអាចចូលទៅអានក្នុង*សៀវភៅណែនាំសមាជិក*បាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខដែលបានរាយនៅខាងក្រោមទំព័រនេះ។

អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅមន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈពិសេសផងដែរ សម្រាប់អ្នកដែលមាន Medicare និង Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 9 a.m. ដល់ម៉ោង 5 p.m. ឬការិយាល័យមន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈ Medi-Cal តាមលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 5 p.m.។

G. របៀបដាក់ពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ា ឬបណ្ដឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែនោះ

ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្ដឹងតវ៉ា ឬគិតថាគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus បានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែសេវាកម្មដោយមិនត្រឹមត្រូវ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកតាមរយៈលេខដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមទំព័រនេះ។ អ្នកក៏អាចដាក់បណ្ដឹងតវ៉ាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរបានផងដែរទៅកាន់៖

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

អ្នកអាចប្ដឹងឧទ្ធរណ៍លើការសម្រេចចិត្តរបស់យើងបាន។

សម្រាប់ចម្ងល់អំពីបណ្ដឹងតវ៉ា និងបណ្ដឹងឧទ្ធរណ៍ អ្នកអាចអាន**ជំពូកទី 9** ក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិក។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus បានផងដែរតាមរយៈលេខដែលបានរាយនៅខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។

H. អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានការក្លែងបន្លំ

អង្គភាព និងអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពភាគច្រើនដែលផ្ដល់សេវាកម្មប្រភេទនេះគឺជាក្រុមស្មោះ ត្រង់។ តែគួរឱ្យសោកស្ដាយ ក៏អាចមានក្រុមមួយចំនួនដែលមិនស្មោះត្រង់ដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាគ្រូពេទ្យ មន្ទីរពេទ្យឬឱសថស្ថានផ្សេងទៀតកំពុងធ្វើអ្វីដែលខុស សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ។

- ទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់ Molina Medicare Complete Care Plus ។ លេខទូរសព្ទគឺជាលេខដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមទំព័រនេះ។
- ឬទូរសព្ទទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់ Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-800-541-5555។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-430-7077។
- ឬហៅទូរសព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទូទៅ ឬសំណួរអំពីគម្រោង សេវាកម្ម តំបន់សេវាកម្ម ការចេញវិក្កយបត្រ ឬបណ្ណសម្គាល់សមាជិក សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus៖ (855) 687-7860 ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ថ្ងៃចន្ទ ដល់ សុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8 a.m. ដល់ម៉ោង 8 p.m. ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិកក៏មានសេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសផងដែរ។ TTY: 711 ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីសុខភាពរបស់អ្នក ៖ ទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នក។ អនុវត្តតាមការណែនាំ PCP របស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំនៅពេលការិយាល័យផុតម៉ោងធ្វើការ។ ប្រសិនបើការិយាល័យ PCP របស់អ្នកបិទ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅបណ្តាញទូរសព្ទផ្តល់ប្រឹក្សាពីគិលានុបដ្ឋាយិការបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ផងដែរ។ គិលានុបដ្ឋាយិកាម្នាក់នឹងស្តាប់ពីបញ្ហារបស់អ្នក និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបទទួលបានការថែទាំ ។ (ឧទាហរណ៍៖ ការថែទាំបន្ទាន់ ឬបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់) ។ លេខសម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទប្រឹក្សារបស់គិលានុបដ្ឋាយិកា Molina Medicare Complete Care Plus គឺ៖ (888) 275-8750 ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ Molina Medicare Complete Care Plus ក៏មានសេវាកម្មអ្នកបកប្រែភាសាដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ សម្រាប់អ្នកមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស ។ TTY: 711 ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ការជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង – ផ្នែក 1557
Molina Healthcare - Medicare

ការរើសអើងគឺផ្ទុយនឹងច្បាប់។ Molina Healthcare ធ្វើតាមច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលសហព័ន្ធ។ Molina Healthcare មិនរើសអើងយ៉ាងខុសច្បាប់ ដោយមិនរាប់បញ្ចូលមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តិលើពួកគេផ្សេងគ្នាដោយសារតែភេទ សម្បុរ ពណ៌ សាសនា ដូនតា ប្រភពសញ្ជាតិ ភាពកត់សម្គាល់លើក្រុមភាពតិច អាយុ ពិការភាពសតិបញ្ញា ពិការភាពខ្លួនប្រាណ លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សែន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ ភាពសម្គាល់ភេទ ឬចំណូលចិត្តផ្លូវភេទនោះទេ។

Molina Healthcare ផ្តល់ជូន៖

- ជំនួយ និងសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃទាន់ពេលវេលាដល់ជនមានពិការភាពដើម្បីជួយពួកគេឱ្យទំនាក់ទំនងបានកាន់តែងាយស្រួល ដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាជំនាញ
  - ព័ត៌មានដែលបានសរសេរក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (អក្សរពុម្ពធំ ជាសំឡេង ទម្រង់អេឡិចត្រូនិចដែលអាចចូលប្រើបាន ទម្រង់ផ្សេងទៀត)
- សេវាភាសាដោយឥតគិតថ្លៃទាន់ពេលវេលាសម្រាប់អ្នកដែលមានភាសាដើមរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែជំនាញ
  - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាភាសាផ្សេង

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទង Molina Healthcare ពីម៉ោង 7 a.m. ដល់ម៉ោង 7 p.m. ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-687-7860។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711។ តាមការស្នើសុំ ឯកសារនេះអាចរកបានសម្រាប់អ្នកក្នុងទម្រង់អក្សរស្ទាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក អក្សរពុម្ពខ្នាតធំ អូឌីយ៉ូ ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិក។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាទម្រង់ជំនួសណាមួយ សូមទូរសព្ទ ឬសរសេរទៅកាន់៖

Molina Healthcare
Civil Rights Coordinator
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802
តាមទូរសព្ទ៖ 1-866-606-3889។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711។

របៀបដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ

ប្រសិនបើអ្នកជឿថា Molina Healthcare បានបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាទាំងនេះ ឬរើសអើសដោយខុសច្បាស់ក្នុងរូបភាពដទៃទៀតដោយផ្អែកលើភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ពូជពង្ស ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ការកំណត់អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានអំពីហ្សែន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោរផ្លូវភេទ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ Molina Healthcare បាន។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមអេឡិចត្រូនិក៖

- **តាមរយៈទូរសព្ទ៖** អ្នកសម្របសម្រួលសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់ Molina Healthcare ចាប់ពីម៉ោង 8:30 a.m. ដល់ ម៉ោង 5:30 p.m. ដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-866-606-3889។ ឬ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ឮ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711។
- **តាមការសរសេរសំបុត្រ៖** បំពេញទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬសរសេរសំបុត្រ ហើយផ្ញើវាទៅ៖
  Molina Healthcare
  Civil Rights Coordinator
  200 Oceangate, Suite 100
  Long Beach, CA 90802
- ដោយផ្ទាល់៖ សូមទៅកាន់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬ Molina Healthcare ហើយនិយាយថាអ្នកចង់ដាក់បណ្តឹងសាទុក្ខ។

- តាមអេឡិចត្រូនិក៖ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់អាសយដ្ឋាន **Civil.Rights@MolinaHealthcare.com**។ អ្នកក៏អាចចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Molina Healthcare តាមរយៈ **MolinaHealthcare.Alertline.com** បានផងដែរ។

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

អ្នកក៏អាចដាក់បណ្ដឹងតវ៉ាផ្នែកសិទ្ធិស៊ីវិលទៅការិយាល័យសិទ្ធិស៊ីវិលតាមរយៈទូរសព្ទនៃក្រសួង California Department of Health Care Services ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកបានផងដែរ៖

- **តាមរយៈទូរសព្ទ៖** សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-916-440-7370។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្ដាប់បានល្អ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711 (សេវាបញ្ជូនបន្តរបស់ទូរគមនាគមន៍)។
- **តាមការសរសេរសំបុត្រ៖** បំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់៖
  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413
  Sacramento, CA 95899-7413

  ទម្រង់បែបបទបណ្ដឹងតវ៉ារួមមាននៅលើគេហទំព័រតាមអាសយដ្ឋាន **DHCS.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**។
- **តាមអេឡិចត្រូនិក៖** ផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់អាសយដ្ឋាន **CivilRights@dhcs.ca.gov**។

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថាអ្នកត្រូវបានរើសអើងដោយផ្អែកលើជាតិសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សញ្ជាតិដើម អាយុ ពិការភាព ឬភេទ នោះអ្នកក៏អាចដាក់បណ្ដឹងតវ៉ាសិទ្ធិស៊ីវិល (បណ្ដឹងសាទុក្ខ) ជាមួយនឹង U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights តាមទូរសព្ទ ជាលាលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖

- **តាមរយៈទូរសព្ទ៖** សូមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-368-1019។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្ដាប់ឮបានល្អ សូមទូរសព្ទទៅ TTY/TDD៖ 1-800-537-7697។
- **តាមការសរសេរសំបុត្រ៖** បំពេញទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ា ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់៖
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  ទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្ដឹងតវ៉ាមាននៅលើគេហទំព័រ **HHS.gov/ocr/office/file/index.html**។
- **តាមអេឡិចត្រូនិក៖** សូមចូលទៅកាន់ផតថលបណ្ដឹងតវ៉ារបស់ Office for Civil Rights តាមរយៈ **OCRportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**។

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-855-687-7860 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-687-7860 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يرجى الانتباه،: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-855-687-7860، (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY: يمكنهم الاتصال على 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير، اتصل بـ 1-855-687-7860 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY: يمكنهم الاتصال على 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. եթե ձեզ հարկավոր է աջակցություն ձեր լեզվով, ապա զանգահարեք 1-855-687-7860 (711) հեռախոսահամարով: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար գործում են նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշոր տպատառով տրամադրվող նյութեր: Այս դեպքում զանգահարեք 1-855-687-7860 (711) հեռախոսահամարով: Ծառայությունները գործում են անվճար:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-687-7860 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុសសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរសព្ទមកលេខ 1-855-687-7860 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的语言提供帮助，请致电 1-855-687-7860 (711)。另外还提供针对残疾人士的辅助工具和服务，例如盲文文件和大字体文件。请致电 1-855-687-7860 (711)。这些服务均免费提供。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود راهنمایی دریافت کنید، با (711) 1-855-687-7860 تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌هایی با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با (711) 1-855-687-7860 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)
ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-855-687-7860 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बडे प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-855-687-7860 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निशुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)
CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-855-687-7860 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-687-7860 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)
注記：日本語での対応が必要な場合は 1-855-687-7860 (711) までお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスもご用意しております。 1-855-687-7860 (711)までお電話ください。これらのサービスは無料です

한국어 (Korean)
알림: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-855-687-7860 (711)번으로 전화하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 지원 및 서비스도 이용하실 수 있습니다. 1-855-687-7860 (711)번으로
전화하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)
ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-687-7860 (711). ນອກນີ້ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-855-687-7860 (711). ການບໍລິການເຫົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

Mien
LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-855-687-7860 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-855-687-7860 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ 1-855-687-7860 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-855-687-7860 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)
ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-855-687-7860 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-855-687-7860 (TTY: 711). Такие услуги бесплатны.

Español (Spanish)
ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-687-7860 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-855-687-7860 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)
ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-687-7860 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-855-687-7860 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)
โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-687-7860 (711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-855-687-7860 (711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)
УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-855-687-7860 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами й послугами, наприклад отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-855-687-7860 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)
CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-855-687-7860 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-855-687-7860 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

MOLINA® HEALTHCARE