2026

# Buod ng Mga Benepisyo

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

**California H3038-004-002**
**Pinagsisilbihan: Mga County ng Riverside at San Bernardino**
**May bisa mula Enero 1 hanggang Disyembre 31, 2026**

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

MOLINA® HEALTHCARE

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) | 2026 Buod ng Mga Benepisyo

## Panimula

Ang dokumentong ito ay isang maikling buod ng mga benepisyo at saklaw na serbisyo ng Molina Medicare Complete Care Plus. Kabilang dito ang mga sagot sa mga madalas itanong, mahalagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan, pangkalahatang-ideya ng mga benepisyo at mga iniaalok na serbisyo, at impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus. Ang mga pangunahing termino at ang mga kahulugan ng mga ito ay lilitaw sa alpabetikong pagkakasunud-sunod sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro.*

## Talaan ng mga Nilalaman


A. Mga Disclaimer ..... 2
B. Mga madalas itanong (FAQ) ..... 4
C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo ..... 8
D. Mga benepisyong saklaw sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus ..... 33
E. Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus, at Medi-Cal ..... 34
F. Ang iyong mga karapatan bilang miyembro ng plano ..... 35
G. Paano maghain ng reklamo o mag-apela ng tinanggihan, inantala, o binagong serbisyo ..... 38
H. Ano ang gagawin kung may pinaghihinalaan kang panloloko ..... 38

## A. Mga Disclaimer

Isa itong buod ng mga saklaw na serbisyong pangkalusugan ng Molina Medicare Complete Care Plus para sa 1/1/2026. Buod lamang ito. Pakibasa ang *Handbook ng Miyembro* para sa buong listahan ng mga benepisyo.

- Ang 2026 na *Handbook ng Miyembro* ay magiging available sa Oktubre 15. Ang isang pinakabagong kopya ng 2026 na *Handbook ng Miyembro* ay palaging available sa aming website sa MolinaHealthcare.com/Medicare. Maaari mo ring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 687-7860, TTY: 711, Oktubre 1 – Marso 31, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras, 7 araw sa isang linggo. Mula Abril 1 – Setyembre 30, Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras. Pakitandaan na maaaring sagutin ng aming awtomatikong sistema ng telepono ang tawag mo kapag Sabado at Linggo at mga holiday mula Abril 1 hanggang Setyembre 30 upang hilingin sa amin na padalhan ka ng 2026 na *Handbook ng Miyembro*.

- Molina Healthcare ay isang C-SNP, D-SNP at HMO na plano na may kontrata sa Medicare. Ang mga plano ng D-SNP ay may kontrata sa programa ng Medicaid ng estado. Nakadepende ang pagpapatala sa pag-renew ng kontrata.

- Sumusunod ang Molina Healthcare sa mga naaangkop na Pederal na batas sa karapatang sibil at hindi ito nandidiskrimina batay sa lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o pisikal, kalagayan ng kalusugan, pagtanggap ng pangangalaga sa kalusugan, karanasan sa mga paghahabol, kasaysayang medikal, impormasyon ng genes, ebidensya ng kakayahang makakuha ng insurance, at heograpikong lokasyon.

- Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medicare**, maaari mong basahin ang *Medicare & You* na handbook. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare at mga sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Makukuha mo ito sa website ng Medicare (**www.medicare.gov**) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medi-Cal**, maaari mong tingnan ang website ng Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Healthcare Services, DHCS) ng California sa (www.dhcs.ca.gov/) o makipag-ugnayan sa Tanggapan ng Ombudsman ng Medi-Cal sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. at 5 p.m. Maaari mo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong may Medicare at Medi-Cal, sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9 a.m. at 5 p.m.

- Magagamit nang libre ang dokumentong ito sa Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Hmong, Korean, Lao, Russian, Tagalog at Vietnamese.

- Para humiling ng gusto mong wika maliban sa Ingles at/o alternatibong format, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 687-7860, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras.

- Pananatilihin namin ang rekord ng gustong wika at/o mga gustong format ng aming miyembro, at itatago namin ang impormasyong ito bilang nagpapatuloy na kahilingan para sa mga pagpapadala sa koreo at komunikasyon sa hinaharap. Titiyakin nito na hindi na kailangan ng mga miyembro namin na gumawa ng hiwalay na kahilingan sa bawat pagkakataon.

- Para baguhin ang nagpapatuloy na kahilingan, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 687-7860, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras.

## B. Mga madalas itanong (FAQ)

Nakalista sa sumusunod na talahanayan ang mga madalas itanong.

| Mga Madalas Itanong | Mga Sagot |
|---|---|
| **Ano ang Medi-Medi Plan?** | Isang planong pangkalusugan ang Medi-Medi Plan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang makapagbigay ng mga benepisyo ng parehong mga programa sa mga nagpatala. Para ito sa mga taong may na edad na 21 pataas. Ang Medi-Medi Plan ay isang organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, provider ng Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS), at iba pang provider. Mayroon din itong mga coordinator ng pangangalaga upang tulungan kang pamahalaan ang lahat ng iyong provider, serbisyo, at suporta. Nagtutulungan silang lahat para maibigay ang pangangalagang kailangan mo. |
| **Makukuha ko ba ang mga kaparehong benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa Molina Medicare Complete Care Plus na nakukuha ko ngayon?** | Makukuha mo ang karamihan sa iyong mga saklaw na benepisyo ng Medicare at Medi-Cal nang direkta mula sa Molina Medicare Complete Care Plus. Makikipagtulungan ka sa isang pangkat ng mga provider na tutulong na matukoy kung anong mga serbisyo ang pinakamahusay na makatutugon sa iyong mga pangangailangan. Nangangahulugan ito na ang ilan sa mga serbisyong nakukuha mo ngayon ay maaaring magbago batay sa iyong mga pangangailangan, at sa assessment ng iyong doktor at pangkat sa pangangalaga. Makakakuha ka rin ng iba pang benepisyo sa labas ng planong pangkalusugan mo sa parehong paraan na nakakakuha ka ngayon, nang direkta mula sa isang ahensya ng Estado o county tulad ng Mga Serbisyo ng Suporta sa Loob ng Bahay (In-Home Supportive Services, IHSS), mga espesyal na serbisyo para sa kalusugan ng pag-iisip at substance use disorder, o mga serbisyo ng regional center.<br><br>Kapag nagpatala ka sa Molina Medicare Complete Care Plus, magtutulungan kayo ng iyong pangkat ng pangangalaga para bumuo ng isang plano ng pangangalaga upang matugunan ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan at suporta, na naaayon sa iyong mga personal na kagustuhan at layunin.<br><br>Kung gumagamit ka ng anumang gamot ng Medicare Part D na hindi karaniwang sinasaklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus, makakakuha ka ng pansamantalang supply at tutulungan ka namin na lumipat sa ibang gamot o makakuha ng pagbubukod para sa Molina Medicare Complete Care Plus upang masaklaw ang gamot mo kung medikal na kinakailangan. Para sa karagdagang impormasyon, tawagan |

| Mga Madalas Itanong | Mga Sagot |
|---|---|
| | ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito. |
| **Maaari ba akong magpunta sa parehong mga doktor na pinupuntahan ko ngayon? (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Madalas na ganoon ang nangyayari. Kung nakikipagtulungan sa Molina Medicare Complete Care Plus ang iyong mga provider (kabilang ang mga doktor, ospital, therapist, parmasya, at iba pang provider ng pangangalaga ng kalusugan) at mayroon silang kontrata sa amin, puwede kang patuloy na pumunta sa kanila.<br>• Ang mga provider na may kasunduan sa amin ay "nasa network." Nakikilahok ang mga provider na nasa network sa aming plano. Nangangahulugan iyon na tinatanggap nila ang mga miyembro ng aming plano at nagbibigay sila ng mga serbisyong saklaw ng aming plano. **Dapat mong gamitin ang mga provider na nasa network ng Molina Medicare Complete Care Plus.** Kung gumagamit ka ng mga provider o parmasya na wala sa aming network, maaaring hindi bayaran ng plano ang mga serbisyo o gamot na ito.<br>• Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo ng dialysis sa labas ng sineserbisyuhang lugar, maaari kang gumamit ng mga provider sa labas ng plano ng Molina Medicare Complete Care Plus.<br>• Kung kasalukuyan kang nagpapagamot sa isang provider na wala sa network ng Molina Medicare Complete Care Plus, o kung may dati ka nang ugnayan sa isang provider na wala sa network ng Molina Medicare Complete Care Plus, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro upang itanong ang tungkol sa pagpapanatili ng koneksyon at humiling ng pagpapatuloy ng pangangalaga.<br><br>Upang malaman kung ang iyong mga doktor ay nasa network ng plano, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa ibaba ng pahinang ito o basahin ang *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ng Molina Medicare Complete Care Plus sa website ng plano sa MolinaHealthcare.com/Medicare.<br>Kung bago sa iyo ang Molina Medicare Complete Care Plus, makikipagtulungan kami sa iyo upang bumuo ng isang plano ng pangangalaga para matugunan ang iyong mga pangangailangan. |

| Mga Madalas Itanong | Mga Sagot |
|---|---|
| **Maaari ba akong magpunta sa parehong mga doktor na pinupuntahan ko ngayon? (ipinagpapatuloy mula sa nakaraang pahina)** | |
| **Ano ang coordinator ng pangangalaga ng Molina Medicare Complete Care Plus?** | Ang coordinator ng pangangalaga ng Molina Medicare Complete Care Plus ay isang pangunahing tao na maaari mong kontakin. Tumutulong ang taong ito na pangasiwaan ang lahat ng iyong provider at serbisyo at sinisiguro niyang nakukuha mo ang kailangan mo. |
| **Ano ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS)?** | Ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-term Services and Supports, LTSS) ay tulong para sa mga taong nangangailangan ng tulong para magawa ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pagligo, pagpunta sa banyo, pagbibihis, pagluto ng pagkain, at pag-inom ng gamot. Ang karamihan sa mga serbisyong ito ay ibinibigay sa iyong bahay o sa iyong komunidad ngunit maaaring ibigay sa isang nursing home o ospital. Sa ilang sitwasyon, maaaring pangasiwaan ng isang county o ibang ahensya ang mga serbisyong ito, at makikipagtulungan ang iyong coordinator ng pangangalaga o pangkat sa pangangalaga sa ahensyang iyon. |
| **Ano ang Multipurpose na Programa ng Mga Serbisyo para sa Senior (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)?** | Ang MSSP ay nagbibigay ng tuloy-tuloy na koordinasyon ng pangangalaga sa mga provider ng pangangalaga ng kalusugan na bukod pa sa ibinibigay na ng iyong planong pangkalusugan, at maaari kang ikonekta nito sa iba pang kinakailangang serbisyo at mapagkukunan sa komunidad. Tinutulungan ka ng programang ito na makakuha ng mga serbisyong makakatulong sa iyong makapamuhay nang mag-isa sa iyong tahanan. |
| **Ano ang mangyayari kung kailangan ko ng serbisyo ngunit walang sinuman sa network ng Molina Medicare Complete Care Plus ang makakapagbigay nito?** | Ang karamihan ng mga serbisyo ay ibibigay ng aming mga provider na nasa network. Kung kailangan mo ng serbisyo na hindi maibibigay sa loob ng aming network, babayaran ng Molina Medicare Complete Care Plus ang gastos sa isang provider na wala sa network. |
| **Saan available ang Molina Medicare Complete Care Plus?** | Kabilang sa lugar ng serbisyo para sa planong ito ang: Mga County ng Riverside at San Bernardino, California. Nakatira ka dapat sa isa sa mga lugar na ito upang mapabilang sa plano. |
| **Ano ang paunang awtorisasyon?** | Nangangahulugan ang paunang awtorisasyon ng pag-apruba mula sa Molina Medicare Complete Care Plus para maghanap ng mga serbisyo sa labas ng aming network o para makakuha ng mga serbisyo na hindi karaniwang sinasaklaw ng aming network **bago** mo makuha ang mga serbisyo. Maaaring hindi saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus ang serbisyo, pamamaraan, item, o gamot kung hindi ka makakakuha ng paunang awtorisasyon. |

| Mga Madalas Itanong | Mga Sagot |
|---|---|
| | **Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo ng dialysis sa labas ng sineserbisyuhang lugar, hindi mo na kailangang kumuha muna ng paunang awtorisasyon.** Maaaring magbigay sa iyo o sa provider mo ang Molina Medicare Complete Care Plus ng isang listahan ng mga serbisyo o pamamaraan kung saan kailangan mo munang kumuha ng paunang awtorisasyon mula sa Molina Medicare Complete Care Plus bago maibigay ang serbisyo. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa kung kinakailangan ang paunang awtorisasyon para sa mga partikular na serbisyo, pamamaraan, item, o gamot, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito para sa tulong. |
| **Ano ang isang referral?** | Ang isang referral ay nangangahulugan na dapat kang bigyan ng iyong provider ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP) ng pag-apruba para makapunta sa isang taong hindi mo PCP. Ang isang referral ay naiiba sa isang paunang awtorisasyon. Kung hindi ka makakakuha ng referral mula sa iyong PCP, maaaring hindi saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus ang mga serbisyo. Ang Molina Medicare Complete Care Plus ay maaaring magbigay sa iyo ng isang listahan ng mga serbisyo kung saan kailangan mo munang kumuha ng referral mula sa iyong PCP bago maibigay ang serbisyo.<br><br>Sumangguni sa *Handbook ng Miyembro* upang matuto pa tungkol sa kung kailan mo kakailanganing kumuha ng referral mula sa iyong PCP. |
| **Magbabayad ba ako ng buwanang halaga (tinatawag ding premium) sa ilalim ng Molina Medicare Complete Care Plus?** | Hindi. Dahil mayroon kang Medi-Cal, hindi ka magbabayad ng anumang buwanang premium, kabilang ang iyong premium ng Medicare Part B, para sa iyong saklaw sa kalusugan. |
| **Magbabayad ba ako ng deductible bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus?** | Hindi. Hindi ka magbabayad ng mga deductible sa Molina Medicare Complete Care Plus. |
| **Magkano ang maximum na gastos mula sa sariling bulsa na babayaran ko para sa mga serbisyong medikal bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus?** | Walang pagbabahagi sa gastos para sa mga serbisyong medikal sa Molina Medicare Complete Care Plus, kaya ang iyong taunang gastos mula sa bulsa ay magiging $0. |

## C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo

Ang sumusunod na talahanayan ay isang maikling pangkalahatang-ideya tungkol sa mga serbisyo na maaaring kailangan mo, mga gastos mo, at mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo.

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng pangangalaga sa ospital** | Pananatili sa ospital | **$0** | Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyong ito.<br>Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pangangalaga ng doktor o surgeon | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo ng ospital sa outpatient, kabilang ang obserbasyon | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo ng ambulatory surgical center (ASC) | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Gusto mo ng doktor (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga pagbisita upang magpagamot ng sugat o sakit | **$0** | Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pangangalaga ng espesyalista | **$0** | Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Gusto mo ng doktor (ipinagpapatuloy)** | Mga pagbisita para sa Wellness, gaya ng pisikal | **$0** | Taunang pagbisita para sa Wellness kada 12 buwan.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pangangalaga upang maiwasan ang iyong pagkakasakit, gaya ng mga bakuna laban sa trangkaso at mga pag-screen para sa kanser | **$0** | Kabilang sa mga saklaw na serbisyo ng Medicare Part B ang:<br>• Bakuna sa pulmonya<br>• Mga bakuna laban sa trangkaso, isang beses sa bawat kapanahunan ng trangkaso sa taglagas at taglamig, na may mga karagdagang bakuna laban sa trangkaso kung medikal na kinakailangan<br>• Bakuna sa hepatitis B kung nasa mataas o katamtaman na panganib ka na makakuha ng hepatitis B<br>• Bakuna laban sa COVID-19<br>• Iba pang bakuna kung nasa panganib ka at natutugunan ng mga ito ang mga panuntunan sa pagsaklaw ng Medicare Part B<br>Sinasaklaw din namin ang ilang bakuna sa ilalim ng aming benepisyo sa inireresetang gamot sa Bahagi D.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | "Welcome sa Medicare" (pagbisitang pang-iwas sa sakit na isang beses lang) | **$0** | Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng pang-emergency na pangangalaga** | Mga serbisyo sa emergency room | **$0** | Maaari kang kumuha ng saklaw na pang-emergency na pangangalagang medikal sa tuwing kailangan mo nito, saanman sa United States o sa mga teritoryo nito, nang walang paunang awtorisasyon.<br>Saklaw ka para sa mga pandaigdigang serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga hanggang $10,000 bawat taon ng kalendaryo.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Agarang pangangalaga | **$0** | Maaari kang kumuha ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa tuwing kailangan mo nito, saanman sa United States o sa mga teritoryo nito, nang walang paunang awtorisasyon.<br>Saklaw ka para sa mga pandaigdigang serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga hanggang $10,000 bawat taon ng kalendaryo. |
| **Kailangan mo ng mga medikal na pagsusuri** | Mga serbisyo ng diagnostic radiology (halimbawa, mga X-ray o iba pang serbisyo sa imaging, gaya ng mga CAT scan o MRI) | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga pagsusuri sa laboratoryo at diagnostic procedure, gaya ng blood work | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Kailangan ng paunang awtorisasyon sa pagsusuri ng genes sa laboratoryo. Hindi kailangan ng paunang |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | | | awtorisasyon sa mga serbisyo ng Outpatient Lab.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng mga serbisyo sa pandinig/ auditory (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga pagsusuri sa pandinig | **$0** | Saklaw ng plano namin ang 1 karaniwang eksaminasyon sa pandinig bawat taon, at 1 pagsusukat /pagsusuri ng mga hearing aid bawat taon ng kalendaryo mula sa provider na inaprubahan ng plano.<br>Dapat mong gamitin ang vendor ng plano upang ma-access ang benepisyong ito.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga hearing aid | **$0** | Sinasaklaw ng aming plano ang hanggang 2 na-preselect na hearing aid (parehong tainga) mula sa isang provider na inaprubahan ng plano bawat taon. Dapat mong gamitin ang vendor ng plano upang ma-access ang benepisyong ito.<br>Ang saklaw na ito ay para sa Pandagdag na Benepisyo sa Pandinig ng Medicare.<br>Nag-aalok din kami ng mga hearing aid sa pamamagitan ng aming Over-the-Counter na benepisyo: |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng mga serbisyo sa pandinig/ auditory**<br>**(ipinagpapatuloy)** | | | • Maaari mo lang i-order ang mga item na ito sa pamamagitan ng vendor na inaprubahan ng plano, hindi sa isang lokasyon ng retail.<br>Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa benepisyo ng OTC na ito, sumangguni sa Kabanata 4 ng iyong *Handbook ng Miyembro*.<br>Sinasaklaw ng Medi-Cal ang karagdagang hearing aid at mga serbisyong audiological.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal.<br>Dapat mong gamitin ang vendor ng plano upang ma-access ang benepisyong ito. |
| **Kailangan mo ng pangangalaga para sa ngipin (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga pagpapatingin para sa ngipin at pangangalagang pang-iwas sa sakit | **$0** | Nakipagtulungan kami sa isang Vendor para sa Ngipin para mabigyan ka ng higit pang opsyon para sa iyong mga karaniwang pangangailangan sa ngipin. Kung gagamit ka ng Provider sa aming Vendor para sa Ngipin, makatatanggap ka ng parehong Pang-iwas sa Sakit at mga piling Kumprehensibong Serbisyo para sa Ngipin sa pamamagitan ng vendor na ito.<br><br>Kabilang sa mga Pang-iwas na serbisyo sa Ngipin ang mga Oral Exam, Pagpapalinis, Fluoride Treatment, at X-Ray na wala kang babayaran. Bilang karagdagan, |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng pangangalaga para sa ngipin (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | | makatatanggap ka ng $3,600 para sa mga piling komprehensibong serbisyo para sa ngipin, kabilang ang mga pustiso. Hindi nalalapat ang taunang maximum na allowance sa iyong mga pandagdag na serbisyong pang-iwas sa sakit.<br><br>Tandaan: Ang saklaw na ito ay para sa Medicare na Suplementong Benepisyo sa Ngipin. Magagamit ang ilang mga serbisyo para sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program. Magagamit ang mga benepisyo sa Programang Medi-Cal Dental bilang bayad-sa-serbisyo. Para sa higit pang impormasyon, o kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng dentista na tumatanggap ng Programang Medi-Cal Dental, makipag-ugnayan sa Linya ng Serbisyo sa Kostumer sa 1-800-322-6384 (TTY tumatawag ang mga gumagamit sa 1-800-735-2922). Libre ang tawag.<br><br>Available ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental Services Program para tulungan ka mula 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Maaari ka ring bumisita sa website sa dental.dhcs.ca.gov/ para sa karagdagang impormasyon. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng pangangalaga para sa ngipin (ipinagpapatuloy)** | Restorative at pang-emergency na pangangalaga sa ngipin | **$0** | Mayroon ka ng mga sumusunod na pang-iwas sa sakit na serbisyo: Mga Oral Exam, Pagpapalinis, Fluoride Treatment, X-Ray ng Ngipin (Mga Periapical, Bitewing, at Panoramic).<br>Mayroon kang $3,600 na allowance bawat taon para sa komprehensibong mga serbisyo sa ngipin.<br>Dapat gamitin ang kinontratang provider sa aming network para sa ngipin para sa lahat ng serbisyo para sa ngipin.<br>Tingnan ang *Handbook ng Miyembro* mo para sa mga karagdagang detalye ng saklaw.<br>Tandaan: Ang pagsaklaw na ito ay para sa Pandagdag na Benepisyo para sa Ngipin ng Medicare. Magagamit ang ilang mga serbisyo para sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program. Magagamit ang mga benepisyo sa Programang Medi-Cal Dental bilang bayad-sa-serbisyo.<br>Para sa higit pang impormasyon, o kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng dentista na tumatanggap ng Programang Medi-Cal Dental, makipag-ugnayan sa Linya ng Serbisyo sa Kostumer sa 1-800-322-6384 (TTY tumatawag ang mga gumagamit sa 1-800-735-2922). Libre ang tawag. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | | | Available ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental Services Program para tulungan ka mula 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes.<br>Maaari ka ring bumisita sa website sa dental.dhcs.ca.gov/ para sa karagdagang impormasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng pangangalaga sa mata** | Mga eksaminasyon sa mata | **$0** | Isang regular na eksaminasyon sa mata (at refraction) para sa mga salamin sa mata bawat taon ng kalendaryo.<br>Nagbibigay ang aming plano ng dagdag na allowance na $250 bawat taon para sa karaniwang salamin sa mata at mga eksaminasyon sa mata sa ilalim ng iyong pandagdag na benepisyo sa paningin.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga salamin sa mata o contact lens | **$0** | Nagbibigay ang aming plano ng dagdag na $250 allowance bawat taon para sa karaniwang eyewear.<br>• Mga contact lens<br>• Mga salamin sa mata (mga frame at lens)<br>• Mga upgrade |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | | | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Iba pang pangangalaga sa paningin | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip | **$0** | Mayroong 190 araw na limitasyon sa buong buhay para sa pangangalaga sa psychiatric na ospital para sa inpatient. Ang limitasyon sa pangangalaga sa ospital para sa inpatient ay hindi nalalapat sa mga serbisyo sa pag-iisip para sa inpatient na ibinibigay sa isang pangkalahatang ospital. Maaari kang makatanggap ng outpatient group therapy visit at outpatient individual therapy visit.<br>Maaaring kailanganin ang paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pangangalaga para sa inpatient at outpatient at mga serbisyo sa komunidad para sa mga taong nangangailangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip** | | | |
| **Kailangan mo ng mga serbisyo sa substance use disorder** | Mga serbisyo sa substance use disorder | **$0** | Maaari kang makatanggap ng mga pang-indibidwal o panggrupong pagbisita para sa substance abuse therapy para sa outpatient.<br>Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng lugar na matitirhan na may mga taong makakatulong sa iyo** | Pangangalaga na may bihasang pag-aalaga | **$0** | Para sa araw 1-100 ng pananatili sa isang pasilidad para sa bihasang pag-aalaga.<br>**Hindi kinakailangan ang paunang pagpapaospital.**<br>*Maaaring kailanganin ang paunang awtorisasyon.*<br>Sinasaklaw din ng Medi-Cal ang mga serbisyo ng Pasilidad para sa Bihasang Pag-aalaga.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pangangalaga sa nursing home | **$0** | Hindi sinasaklaw ng Medicare ang custodial na pangangalaga. Benepisyo ng Medi-Cal ang Mga Serbisyo sa Pasilidad ng Pangmatagalang Pangangalaga (LTC).<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | Adult Foster Care at Group Adult Foster Care | **$0** | Hindi sinasaklaw ng Medicare ang Adult Foster Care at Group Adult Foster Care.<br>Isa itong benepisyo ng Medi-Cal.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng therapy pagkatapos ng isang stroke o aksidente** | Occupational, physical, o speech therapy | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng tulong sa pagkuha ng mga serbisyong pangkalusugan** | Mga serbisyo ng ambulansya | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pang-emergency na transportasyon | **$0** | Magbabayad ka ng $0 na copay para sa saklaw sa pandaigdigang emergncy, pandaigdigang agarang saklaw at pandaigdigang pang-emergency na transportasyon, hanggang sa limitasyon ng benepisyo na $10,000 para sa taon ng kalendaryo. |
| | Transportasyon papunta sa mga medikal na appointment at serbisyo | **$0** | Walang limitasyon ang mga serbisyo sa transportasyon sa ilalim ng iyong benepisyo ng Medi-Cal.<br>Maaaring mangailangan ng impormasyon mula sa iyong provider.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kundisyon** | Mga gamot ng Medicare Part B | **$0**<br>**Dapat singilin ng** | Kabilang sa mga gamot sa Bahagi B ang mga gamot na ibinigay ng iyong |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **(ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | **iyong parmasya ang natitirang 20% na bahagi sa gastos sa Plano ng Medi-Cal.**<br>**Tingnan ang iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon.** | doktor sa kanyang tanggapan, ilang iniinom na gamot sa kanser, at ilang gamot na ginagamit sa partikular na kagamitang medikal. Basahin ang *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon sa mga gamot na ito.<br>Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Maaaring kakailanganin ang Step therapy para sa ilang partikular na gamot. |
| | Mga gamot ng Medicare Part D<br><br>Tier 1: Piniling Generic<br>Tier 2: Generic<br>Tier 3: Piniling Brand<br>Tier 4: Hindi Piniling Gamot<br>Tier 5: Specialty Tier<br>Tier 6: (Piliin ang Mga Gamot sa Pangangalaga) | Depende sa kita mo at katayuan sa institusyon, magbabayad ka sa sumusunod:<br>Para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing bilang generic): $0 | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng mga saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Mga Gamot) ng Molina Medicare Complete Care Plus para sa karagdagang impormasyon. Sa sandaling ikaw o ang iba pa sa ngalan mo ay magbabayad ng $2,100, naabot mo na ang yugto ng catastrophic na pagsasaklaw at magbabayad ka ng $0 para sa lahat ng iyong gamot sa Medicare. Basahin ang *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon sa yugtong ito.<br>Copayment sa panahon ng Yugto ng Panimulang Pagsaklaw: |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kundisyon (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | na copay; $1.60 na copay; $4.00 na copay; $5.10 na copay para sa isang 31-raw na supply<br>Para sa lahat ng iba pang gamot: $0 na copay; $4.90 na copay; $12.65 na copay para sa isang 31-araw na supply<br>Maaaring mag-iba-iba ang mga copay para sa mga gamot batay sa antas ng Karagdagang Tulong na natatanggap mo. Makipag-ugnayan sa plano para | **Tier 1**: Mga Piniling Generic na gamot $0 na copay.<br>**Tier 2 ng Gamot Generic:** $0, $1.60, o $4.00 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.<br>**Tier 3 ng Gamot Piniling Brand:** $0, $1.60, o $5.10 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing bilang generic) $0, $4.90, o $12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.<br>**Tier 4 ng Gamot Hindi Piniling Gamot:** $0, $1.60, o $5.10 na copay para sa mga generic (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing bilang generic) $0, $4.90, o $12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.<br>**Tier 5 ng Espesyalidad ng Gamot:** $0, $1.60, o $5.10 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing bilang generic) $0, $4.90, o $12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.<br>**Tier 6 ng Gamot Piliin ang Mga Gamot sa Pangangalaga:** $0 na copay.<br>Maaaring may mga partikular na gamot na limitado sa 31 araw na supply. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kundisyon (ipinagpapatuloy)** | | sa karagdagang detalye. | Maaaring hilingin sa iyo ng plano na subukan muna ang isang gamot upang gamutin ang iyong kondisyon bago nito saklawin ang isa pang gamot para sa kondisyong iyon.<br>Ang ilang gamot ay may mga limitasyon sa dami.<br>Ang iyong provider ay dapat makakuha ng paunang awtorisasyon mula sa Molina Medicare Complete Care Plus para sa ilang partikular na gamot. |
| | Mga over-the-counter (OTC) na gamot | **$0** | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng mga saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* (*Listahan ng Mga Gamot*) ng Molina Medicare Complete Care Plus para sa karagdagang impormasyon.<br>Sinasaklaw namin ang mga hindi inireresetang over-the-counter (OTC) na produkto tulad ng mga bitamina, sunscreen, gamot na pampawi ng pananakit, gamot sa ubo/sipon, at bendahe.<br>Makakakuha ka ng $35 bawat buwan para sa mga OTC na item kung saan kabilang ang pag-access sa isang katalogo ng herbal na kalusugan at kagalingan.<br>Ibinibigay ang mga OTC na item at allowance sa pagdinig ng OTC sa pamamagitan ng pre-funded na debit card (MyChoice card). |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | | | Ang iyong buwanang allowance ay magiging available na gamitin sa Enero. Ang anumang dolyar na halagang hindi mo magagamit ay hindi maililipat sa susunod na buwan. Hindi mo kailangan ng reseta mula sa iyong doktor para makakuha ng mga OTC na item. |
| **Kailangan mo ng tulong para gumaling o mayroon kang mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan (ipinagpatuloy sa susunod na pahina)** | Mga serbisyo sa pag-rehabilitate | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Kagamitang medikal para sa pangangalaga sa bahay | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo sa dialysis | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng tulong para gumaling o mayroon kang mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan** | | | |
| **Kailangan mo ng pangangalaga sa paa** | Mga serbisyo sa Podiatry | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Ang karaniwang pangangalaga sa paa ay hindi sinasaklaw bilang Pandagdag na Benepisyo ng Medicare.<br>Sinasaklaw ka para sa mga serbisyo ng pangangalaga sa paa sa ilalim ng iyong mga benepisyo ng Medi-Cal kapag medikal na kinakailangan.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyong orthotic | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng matibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME)**<br>**Tandaan: Hindi ito ang kumpletong listahan ng saklaw na DME. Para sa kumpletong listahan, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o sumangguni** | Mga wheelchair, saklay, at walker | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga nebulizer | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Kagamitang pang-oxygen at mga supply para rito | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **sa Kabanata 4 ng *Handbook ng Miyembro.*** | | | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| **Kailangan mo ng tulong sa paninirahan sa bahay (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga serbisyong pangkalusugan sa bahay | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo sa bahay, gaya ng paglilinis o housekeeping, o mga pagbabago sa bahay gaya ng mga grab bar | **$0** | Ang mga serbisyo sa bahay, gaya ng paglilinis, housekeeping, o mga pagbabago sa bahay, ay maaaring available sa labas ng plano namin kung kwalipikado ka para sa mga serbisyo ng Suporta sa Loob ng Bahay (IHSS) o isang programang waiver sa Bahay at Komunidad.<br>Inihahatid ng mga ahensya ng county ang IHSS. Tinutulungan ng mga programang ito ang mga kwalipikadong indibidwal na makakuha ng mga serbisyo para manatili silang ligtas sa sarili nilang mga bahay.<br>Makakatulong sa iyo ang Tagapamahala ng Kaso mo na makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa mga programang ito at kung maaaring kwalipikado ka.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Pang-araw-araw na kalusugan ng nasa hustong | **$0** | Sinasaklaw ang CBAS sa ilalim ng mga benepisyo ng Medicaid mo. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng tulong sa paninirahan sa bahay (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | gulang, Community Based Adult Services (CBAS), o iba pang serbisyo ng suporta | | Ang CBAS ay isang programang serbisyo sa pasilidad para sa outpatient na naghahatid ng pangangalaga para sa bihasang pag-aalaga, mga serbisyong panlipunan, mga therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya/caregiver, mga pagkain at transportasyon sa mga kwalipikadong benepisyaryo ng Medi-Cal.<br>Makakatulong sa iyo ang iyong Tagapamahala ng Kaso na makakuha ng impormasyon tungkol sa CBAS at kung maaari kang maging kwalipikado.<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo sa pang-araw-araw na habilitasyon | **$0** | Hindi sinasaklaw ng Medicare ang mga serbisyo ng Pang-araw na habilitasyon.<br>Isa itong benepisyo ng Medi-Cal.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo upang matulungan kang mamuhay nang mag-isa (mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan sa bahay o mga serbisyo ng personal na tagapag-alaga) | **$0** | Maaaring available ang mga serbisyo ng personal na pangangalaga sa labas ng plano namin kung kwalipikado ka para sa Mga Serbisyo ng Suporta sa Loob ng Bahay (IHSS). Inihahatid ng mga ahensya ng county ang IHSS.<br>Tinutulungan ng programang ang mga kwalipikadong indibidwal na makakuha ng mga serbisyo para |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Kailangan mo ng tulong sa paninirahan sa bahay (ipinagpapatuloy)** | | | manatili silang ligtas sa sarili nilang mga bahay.<br>Makakatulong sa iyo ang Tagapamahala ng Kaso mo na makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa IHSS at kung maaari kang maging kwalipikado.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga serbisyong IHSS sa iyong mga benepisyo ng Medicaid kung kwalipikado ka para sa mga ito. |
| **Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | Mga serbisyo sa Acupuncture | **$0** | Kasama ang acupuncture at routine na saklaw ng Medicare, walang limitasyong acupuncture bawat taon.<br>Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon. |
| | Karagdagang Telehealth | **$0** | Kabilang sa serbisyong ito ang:<br>• Mga Serbisyo sa Rehabilitasyon ng Puso<br>• Kabilang ang Mga Serbisyo ng Doktor sa Pangunahing Pangangalaga<br>• Mga serbisyo na chiropractic<br>• Mga Serbisyo sa Occupational na Therapy<br>• Mga Serbisyo sa Espesyalidad ng Doktor<br>• Mga Indibidwal na Sesyon para sa Mga Serbisyo ng Espesyalidad sa Kalusugan ng Pag-iisip |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | | • Mga Pang-grupong sesyon para sa Mga Serbisyo ng Espesyalidad sa Kalusugan ng Pag-iisip<br>• Mga serbisyo sa Podiatry<br>• Iba Pang Propesyonal sa Pangangalaga ng Kalusugan<br>• Mga Indibidwal na Sesyon para sa Mga Serbisyo sa Psychiatry<br>• Mga Pang-grupong Sesyon para sa Mga Serbisyo sa Psychiatry<br>• Mga Serbisyo ng Pisikal na Therapy at Speech-Language Pathology<br>• Mga Serbisyo sa Programa ng Paggamot ng Opioid<br>• Mga Indibidwal na Sesyon para sa Pag-aabuso sa Ipinagbabawal na Substance ng Outpatient<br>• Mga Pang-grupong Sesyon para sa Pag-aaabuso sa Ipinagbabawal na Substance ng Outpatient<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | California Integrated Care Management (CICM) | **$0** | Nalalapat ang CICM sa mga Miyembro na maaaring kwalipikadong tumanggap ng ECM kung natutugunan ang mga pamantayan. Kabilang dito ang mga populasyong tulad ng: |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | | • Mga Nasa Hustong Gulang na Nakakaranas ng Kawalan ng Tirahan,<br>• Mga Nasa Hustong Gulang na Nasa Panganib para sa Maiiwasang Paggamit ng Ospital Departamento ng Emergency<br>• Mga Nasa Hustong Gulang na may Malubhang Kalusugan ng Pag-iisip at/o Sakit sa Paggamit ng Ipinagbabawal na Substance (Subtance Use Disorder, SUD) na mga Pangangailangan<br>• Mga Nasa Hustong Gulang na Nagta-transisyon mula sa Pagkabilanggo<br>• Mga Nasa Hustong Gulang na Naninirahan sa Komunidad at Nasa Panganib para sa Institusyonalisasyon ng Pangmatagalang Pangangalaga Long-Term Care (LTC)<br>• Mga Residente sa Pasilidad ng Pang-nasa Hustong Gulang na Pangangalaga na Nagta-transisyon sa Komunidad<br>• Mga Nasa Hustong Gulang na Buntis o Postpartum at Napapailalim sa Mga Pagkakaiba sa Lahi at Etniko |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)** | | | • Mga Nasa Hustong Gulang na may Dokumentadong Pangangailangan sa Dementia.<br>Matatagpuan ang karagdagang impormasyon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado sa *Handbook ng Miyembro*. |
| | Mga serbisyo na chiropractic | **$0** | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga supply at serbisyo para sa diabetes | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Benepisyo sa Fitness | **$0** | Access ng mga miyembro sa mga nakakontratang pasilidad ng fitness at mga Pantahanang Fitness Kit para sa mga Miyembro na mas gustong mag-ehersisyo sa bahay o habang bumibiyahe.<br>Isang Pandagdag na Benepisyo ng Medicare ang iyong Benepisyo sa Fitness. |
| | Edukasyong Pangkalusugan | **$0** | Mga programang tutulong sa iyo na matutunang pamahalaan ang mga kundisyon ng kalusugan mo, kabilang ang edukasyong pangkalusugan, mga materyales sa pag-aaral, payo sa kalusugan, at mga tip sa pangangalaga. |
| | Herbal na Catalog | **$0** | Sinasaklaw ang mga produkto sa catalog sa pamamagitan ng iyong over-the-counter (OTC) na allowance. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| **Mga karagdagang serbisyo (ipinagpapatuloy)** | | | Maaari mo lang i-order ang mga item na ito sa pamamagitan ng vendor na inaprubahan ng plano, ngunit hindi sa isang lokasyon ng retail. |
| | Benepisyo sa Pagkain | **$0** | Kwalipikado ka para sa 2 iba 't programa sa pagkain kung mayroon kang kwalipikadong talamak na kondisyon.<br>Kung mayroon kang kwalipikadong talamak na kondisyon, kwalipikado kang makatanggap ng 14 na pagkain bawat buwan, sa loob ng 12 buwan (168 kabuuang meal). Kasama ang paghahatid ng pagkain 1 beses bawat buwan.<br>Kwalipikado kang makatanggap agad ng 2 pagkain sa isang araw, sa loob ng 14 na araw pagkatapos ng operasyon o inpatient na pagkakaospital, o para sa isang kondisyong medikal o potensyal na kondisyong medikal na nag-aatas sa iyong manatili sa bahay sa loob ng isang yugto ng panahon. Ang benepisyong ito ay maaaring gamitin hanggang 4 na linggo sa isang taon (56 na kabuuang pagkain).<br>Bilang isang Medi-Medi Plan, ikokoordina namin ang iyong Medicare at anumang available na serbisyo ng Medi-Cal o waiver. |
| | Mga serbisyo sa prosthetic | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon. |

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyo na maaaring kailangan mo | Ang iyong mga gastusin para sa mga provider na nasa network | Mga limitasyon, pagbubukod, at impormasyon sa benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo) |
|---|---|---|---|
| | | | Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Radiation therapy | **$0** | Maaaring kailanganin ng mga paunang awtorisasyon.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga serbisyo para makatulong na pamahalaan ang iyong sakit | **$0** | Tingnan ang paglalarawan para sa (mga) partikular na serbisyong inirerekomenda ng iyong (mga) provider.<br>Bilang isang Medicare Medi-Cal Plan, ikokoordina namin ang iyong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal. |
| | Mga Espesyal na Pandagdag na Benepisyo para sa Mga Malalang Sakit (SSBCI) | **$0** | Tumanggap ng $64 na allowance sa iyong pre-funded na debit card (MyChoice card) bawat buwan para sa mga sumusunod na benepisyo:<br>• Pagkain at produkto<br>Hindi madadala sa susunod na buwan ang hindi nagamit na allowance.<br>Dapat kumpletuhin ng mga miyembro ang isang Pagtatasa ng Panganib sa Kalusugan at dapat nilang matugunan ang mga pamantayan upang maging kwalipikado.<br>Nakabalangkas ang pagiging kwalipikado sa Kabanata 4 ng *Handbook ng Miyembro*. |
| | 24 na Oras na Linya sa Pagpapayo ng Nars | **$0** | Available 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. |

Ibinigay ang buod ng mga benepisyo sa itaas para lang magbigay ng impormasyon at hindi ito isang kumpletong listahan ng mga benepisyo. Para sa kumpletong listahan at karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga benepisyo, maaari mong basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng Molina Medicare Complete Care Plus. Kung wala kang *Handbook ng Miyembro*, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito upang makakuha ng isa. Kung mayroon kang mga tanong, maaari ka ring tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o bumisita sa MolinaHealthcare.com/Medicare.

## D. Mga benepisyong saklaw sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus

May ilang serbisyo kang makukuha na hindi sinasaklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus pero sinasaklaw ng Medicare, Medi-Cal, o ng isang ahensya ng Estado o county. Hindi ito kumpletong listahan. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito upang malaman ang tungkol sa mga serbisyong ito.

| Iba pang saklaw na serbisyo ng Medicare, Medi-Cal, o Ahensiya ng Estado | Mga gastusin mo |
|---|---|
| Ilang partikular na serbisyo para sa ngipin<br>Matatagpuan ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng miyembro ng Pinamamahalaang Pangangalaga para sa Ngipin (Dental Managed Care, DMC) sa www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation.<br>Para sa Medi-Cal Dental Fee-for-Service, makipag-ugnayan sa Medi-Cal Dental sa 1-800-322-6384 o bisitahin ang website sa smilecalifornia.org o sonriecalifornia.org. | $0 |
| Ilang partikular na saklaw na serbisyo ng pangangalaga sa hospisyo sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus | $0 |
| Mga pre-transition coordination service at post-transition service ng California Community Transitions (CCT) | $0 |
| Psychosocial na pag-rehabilitate | $0 |
| Silid at pagkain sa rest home | $0 |
| Nakatuong pamamahala ng kaso | $0 |

## E. Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus, Medicare, at Medi-Cal

Hindi ito kumpletong listahan. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito upang malaman ang tungkol sa iba pang hindi kasamang serbisyo.

| Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus, Medicare, at Medi-Cal | |
|---|---|
| Pagpaparetoke o iba pang gawaing kosmetiko, maliban kung kinakailangan ito dahil sa isang aksidenteng pinsala o upang maayos ang isang bahagi ng katawan na hindi tama ang hugis. Gayunpaman, babayaran namin ang reconstruction ng isang suso pagkatapos ng isang mastectomy at pagpapagamot ng kabilang suso para magpantay ito. | Paggamot sa pamamagitan ng operasyon para sa nakamamatay na obesity, maliban kung medikal na kinakailangan at Medicare ang magbabayad para rito. |
| Mga pinili o boluntaryong procedure o serbisyo sa enhancement (kabilang ang pagbawas ng timbang, pagpapatubo ng buhok, sekswal na pagganap, atletikong pagganap, mga pagpapaganda, pagkontra sa pagtanda at mental na pagganap), maliban kung medikal na kinakailangan. | Mga personal na item sa silid mo sa ospital o pasilidad ng pangangalaga, tulad ng telepono o telebisyon. |
| Mga private duty nurse (para sa mga nasa hustong gulang) | Full-time na pangangalaga ng nars sa tahanan mo. |
| Isang pribadong silid sa isang ospital, maliban kung medikal na kinakailangan | Mga bayarin na sinisingil ng iyong mga malapit na kaanak o miyembro ng sambahayan mo. |
| Mga naturopathic na serbisyo | |
| Mga Espesyal na Serbisyo sa Pangkalusugan ng Pag-iisip | Hindi nagbibigay ang aming Plano ng espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal o ng mga serbisyo ng county sa sakit na dulot ng paggamit ng ipinagbabawal na substance, pero magagamit mo ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng plano sa kalusugan ng pag-isiip ng county para sa iyong county. |

## F. Ang iyong mga karapatan bilang miyembro ng plano

Bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus, mayroon kang ilang partikular na karapatan. Maaari mong gamitin ang mga karapatang ito nang hindi napaparusahan. Maaari mo ring gamitin ang mga karapatang ito nang hindi nawawala ang iyong mga serbisyo sa pangangalaga ng kalusugan. Ipapaalam namin sa iyo ang tungkol sa iyong mga karapatan nang kahit isang beses man lang sa isang taon. Para sa higit pang impormasyon sa iyong mga karapatan, pakibasa ang *Handbook ng Miyembro*. Kabilang sa iyong mga karapatan ang, ngunit hindi limitado sa, mga sumusunod:

- **Mayroon kang karapatan na tratuhin nang may paggalang, patas, at may dignidad.** Kasama rito ang karapatang:
  - Kumuha ng mga saklaw na serbisyo nang walang pag-aalala tungkol sa kundisyong medikal, katayuan sa kalusugan, pagtanggap ng mga serbisyong pangkalusugan, karanasan sa mga pag-claim, kasaysayang medikal, kapansanan (kabilang ang kapansanan sa pag-iisip), katayuan sa pag-aasawa, edad, kasarian (kabilang ang mga stereotype sa kasarian at kinikilalang kasarian) oryentasyong sekswal, bansang pinagmulan, lahi, kulay, relihiyon, paniniwala, o tulong sa publiko
  - Kumuha ng impormasyon sa iba pang wika at format (halimbawa, malalaking titik, braille, o audio) nang walang bayad
  - Maging malaya mula sa anumang anyo ng pisikal na paghihigpit o seklusyon
- **May karapatan kang makakuha ng impormasyon tungkol sa iyong pangangalaga ng kalusugan.** Kabilang dito ang impormasyon sa paggamot at sa iyong mga pagpipilian sa paggamot. Ang impormasyong ito ay dapat na nasa isang wika at format na naiintindihan mo. Kabilang dito ang karapatang makakuha ng impormasyon sa:
  - Paglalarawan ng mga serbisyong sinasaklaw namin
  - Paano kumuha ng mga serbisyo
  - Magkano ang gagastusin mo sa mga serbisyo
  - Mga pangalan ng mga provider ng pangangalaga ng kalusugan
- **May karapatan kang magpasya tungkol sa iyong pangangalaga, kabilang ang pagtanggi sa paggamot.** Kasama rito ang karapatang:
  - Pumili ng provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) at palitan ang iyong PCP sa anumang oras sa buong taon
  - Kumonsulta sa isang provider ng pangangalaga ng kalusugan para sa mga kababaihan nang walang referral
  - Mabilis na makuha ang iyong mga saklaw na serbisyo at gamot
  - Malaman ang tungkol sa lahat ng opsyon sa paggamot, anuman ang halaga ng mga ito o kung sinasaklaw man ang mga ito
  - Tumanggi sa paggamot, kahit na pinapayuhan ka ng iyong provider ng pangangalaga ng kalusugan na huwag itong tanggihan

- Itigil ang pag-inom ng gamot, kahit na pinapayuhan ka ng iyong provider ng pangangalaga ng kalusugan na huwag itong itigil
- Humingi ng pangalawang opinyon. Babayaran ng Molina Medicare Complete Care Plus ang gastos sa iyong pagpapatingin para sa pangalawang opinyon
- Ipaalam ang iyong mga kahilingan sa pangangalaga ng kalusugan sa isang paunang direktiba

- **May karapatan ka sa napapanahong access sa pangangalaga nang walang anumang hadlang sa access sa komunikasyon o pisikal na access.** Kasama rito ang karapatang:
  - Makakuha ng napapanahong pangangalagang medikal
  - Makapasok at makalabas sa tanggapan ng isang provider ng pangangalaga ng kalusugan. Nangangahulugan ito ng access na walang hadlang para sa mga taong may mga kapansanan, alinsunod sa Batas sa Mga Amerikanong May Mga Kapansanan
  - Magkaroon ng mga interpreter na tutulong sa pakikipag-usap sa iyong mga provider ng pangangalaga ng kalusugan at sa iyong planong pangkalusugan
- **May karapatan kang humingi ng pang-emergency at agarang pangangalaga kapag kailangan mo ito.** Nangangahulugan ito na may karapatan ka na:
  - Kumuha ng mga serbisyong pang-emergency nang walang paunang awtorisasyon sa isang emergency
  - Gumamit ng provider ng agaran o pang-emergency na pangangalaga na wala sa network kapag kinakailangan
- **May karapatan ka sa pagkakumpidensyal at pagkapribado.** Kasama rito ang karapatang:
  - Humiling at makakuha ng kopya ng iyong mga medikal na rekord sa paraang mauunawaan mo at humiling ng pagbabago o pagwawasto sa iyong mga rekord
  - Gawing pribado ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan
- **May karapatan kang maghain ng reklamo o umapela sa tinanggihan, inantala, o binagong serbisyo, mangyaring tingnan ang seksyon G sa ibaba.** Kasama rito ang karapatang:
  - Maghain ng reklamo o karaingan laban sa amin o sa aming mga provider
  - Iapela ang ilang partikular na desisyong ginawa namin o ng aming mga provider
  - Maghain ng reklamo sa Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Managed Health Care, DMHC) ng California sa pamamagitan ng walang bayad na tawag sa numero ng telepono na **(1-888-466-2219)**, o TDD na linya **(1-877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang website ng DMHC (www.dmhc.ca.gov) ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon para sa Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR), at mga tagubilin na available online.
  - Humingi sa DMHC ng isang IMR ng mga serbisyo ng Medi-Cal o mga medikal na item
  - Humiling ng isang Pagdinig ng Estado

- Makakuha ng detalyadong dahilan kung bakit tinanggihan ang mga serbisyo at humiling ng mga libreng kopya ng lahat ng impormasyong ginamit para sa pagpapasya

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, maaari mong basahin ang *Handbook ng Miyembro*. Kung mayroon kang mga tanong, maaari kang tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito.

Maaari mo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong mayroong Medicare at Medi-Cal sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9 a.m. at 5 p.m., o ang Tanggapan ng Ombudsman ng Medi-Cal sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8 a.m. at 5 p.m.

## G. Paano maghain ng reklamo o mag-apela ng tinanggihan, inantala, o binagong serbisyo

Kung mayroon kang reklamo o sa tingin mo ay maling tinanggihan, inantala, o binago ng Molina Medicare Complete Care Plus ang isang serbisyo, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito. Maaari ka ring magsumite ng reklamo sa pamamagitan ng sulat sa:

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

Maaari mong iapela ang aming desisyon.

Para sa mga tanong tungkol sa mga reklamo at apela, maaari mong basahin ang **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro*. Maaari mo ring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito.

## H. Ano ang gagawin kung may pinaghihinalaan kang panloloko

Matapat ang karamihan sa mga propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan at organisasyong nagbibigay ng mga serbisyo. Sa kasamaang-palad, may ilan na posibleng nandadaya.

Kung sa palagay mo ay may ginagawang hindi tama ang isang doktor, ospital, o iba pang parmasya, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa Mga Serbiso para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus. Ang mga numero ng telepono ay ang mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito.
- O, tumawag sa Sentro ng Serbisyo sa Customer ng Medi-Cal sa 1-800-541-5555. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.
- O, tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Maaari mong tawagan ang mga numerong ito nang libre.

**Kung mayroon kang pangkalahatang tanong o mga tanong tungkol sa aming plano, mga serbisyo, lugar ng serbisyo, pagsingil, o mga Kard ng Pagkakakilanlan ng Miyembro, mangyaring tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus:**

(855) 687-7860

Libre ang mga tawag sa numerong ito. Lunes – Biyernes, 8 a.m. – 8 p.m., lokal na oras.

Ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika na available para sa mga hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY: 711 Ang mga tawag sa numerong ito ay libre.

**Kung mayroong kang mga tanong tungkol sa iyong kalusugan:**

Tawagan ang iyong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP). Sundin ang mga tagubilin ng iyong PCP para sa pagkuha ng pangangalaga kapag sarado ang tanggapan. Kung nakasara ang tanggapan ng PCP mo, maaari mo ring tawagan ang Linya para sa Payo ng Nars ng Molina Medicare Complete Care Plus. Pakikinggan ng nars ang iyong problema at sasabihin nito kung paano ka makakakuha ng pangangalaga. (Halimbawa: agarang pangangalaga, o emergency room).

Ang mga numero para sa Linya sa Payo ng Nars ng Molina Medicare Complete Care Plus ay:

(888) 275-8750

Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo

Ang Molina Medicare Complete Care Plus ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng tagapagsalin ng wika na available para sa mga hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY: 711

Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo

# Abiso ng Walang Diskriminasyon – Seksyon 1557
# Molina Healthcare - Medicare

Labag sa batas ang diskriminasyon. Sinusunod ng Molina Healthcare ang mga Pang-estado at Pederal na batas sa karapatang sibil. Ang Molina Healthcare ay hindi lumalabag sa batas o nandidiskrimina, nagbubukod ng mga tao, o nag-iiba ng pagtrato sa mga tao dahil sa sex, lahi, kulay, relihiyon, angkan, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng etnikong grupo, edad, kapansanan sa pag-iisip, kapansanan sa pangangatawan, medikal na kundisyon, genetic na impormasyon, status sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o sekswal na oryentasyon.

Ang Molina Healthcare ay nagbibigay ng:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa napapanahong paraan sa mga taong may kapansanan upang matulungan silang makipag-ugnayan nang mas mabuti, tulad ng:
  - Mga kwalipikadong interpreter ng sign language
  - Nakasulat na impormasyon sa iba pang format (malalaking titik, audio, mga naa-access na format, iba pang format)
- Mga libreng serbisyo sa wika nang napapanahon sa mga taong hindi English ang pangunahing wika, gaya ng:
  - Kwalipikadong mga interpreter
  - Nakasulat na impormasyon sa iba pang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Molina Healthcare mula 7:00 a.m. hanggang 7:00 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-855-687-7860. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711. Kapag hiniling, ang dokumentong ito ay maaaring gawing available sa iyo sa braille, malaking titik, audiocasette, o elektronikong anyo. Para makakuha ng kopya ng isa sa alternatibong mga format na ito, maaaring tumawag o sumulat sa:

Molina Healthcare
Civil Rights Coordinator
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802

**Sa pamamagitan ng telepono:** 1-866-606-3889. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711.

## PAANO MAGHAIN NG KARAINGAN

Kung naniniwala kang hindi naibigay ng Molina Healthcare ang mga serbisyong ito o nagpakita ito ng diskriminasyon batay sa sex, lahi, kulay, relihiyon, angkan, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng etnikong grupo, edad, kapansanan sa pag-iisip, kapansanan sa pangangatawan, medikal na kundisyon, genetic na impormasyon, status sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o sekswal na oryentasyon, maaari kang maghain ng karaingan sa Civil Rights Coordinator ng Molina Healthcare. Maaari kang maghain ng karaingan sa telepono, sa pagsulat, personal, o sa elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Makipag-ugnayan sa Civil Rights Coordinator ng Molina Healthcare mula 8:30 a.m. hanggang 5:30 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-866-606-3889. O, kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711.
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form para sa reklamo o magsulat ng liham at ipadala ito sa:
  Molina Healthcare
  Civil Rights Coordinator
  200 Oceangate, Suite 100
  Long Beach, CA 90802

- Nang personal: Bisitahin ang tanggapan ng doktor mo o ng Molina Healthcare at sabihing gusto mong maghain ng karaingan.
- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa **Civil.Rights@MolinaHealthcare.com**. Maaari mo ring bisitahin ang website ng Molina Healthcare sa **MolinaHealthcare.Alertline.com**.

**TANGGAPAN PARA SA MGA KARAPATANG SIBIL – – DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES NG CALIFORNIA**

Maaari ka ring maghain ng reklamo kaugnay ng mga karapatang sibil sa Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil ng Department of Health Care Services ng California, sa pamamagitan ng telepono, pagsulat, o elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Tumawag sa 1-916-440-7370. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:
  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413
  Sacramento, CA 95899-7413

  Available ang mga form para sa reklamo sa **DHCS.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**.
- **Sa elektronikong paraan:** Magpadala ng email sa **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

**TANGGAPAN PARA SA MGA KARAPATANG SIBIL – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Kung naniniwala kayong nadiskrimina kayo batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian, maaari kayong maghain ng reklamo (karaingan) sa mga karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono, sa sulat, o sa elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Tumawag sa 1-800-368-1019. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, mangyaring tumawag sa TTY/TDD: 1-800-537-7697.

- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form para sa reklamo o magpadala ng sulat sa:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue, SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  Available ang mga form para sa reklamo sa **HHS.gov/ocr/office/file/index.html**.
- **Sa elektronikong paraan:** Bisitahin ang Portal para sa Reklamo ng Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil sa **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