

2027



Cẩm Nang Thành Viên

CalOptima Health OneCare Complete

(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan



Cẩm Nang Thành Viên CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

Từ ngày 1 tháng 1 năm 2027 đến ngày 31 tháng 12 năm 2027

Sự Đài thọ Y tế và Thuốc của Quý vị trong chương trình CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP)

Giới Thiệu về Cẩm Nang Thành Viên

Cẩm Nang Thành Viên này, còn gọi là tài liệu *Minh Định Sự Đài Thọ*, cho quý vị biết về sự đài thọ của quý vị trong chương trình của chúng tôi cho đến ngày 31 tháng 12 năm 2027. Cẩm nang này giải thích về các dịch vụ chăm sóc y tế, dịch vụ sức khỏe hành vi (sức khỏe tâm thần và rối loạn sử dụng chất gây nghiện), khoản đài thọ thuốc, và các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở **Chương 12** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Đây là một tài liệu pháp lý quan trọng. Xin giữ tài liệu này ở một nơi an toàn.

Khi *Cẩm Nang Thành Viên* này nói “chúng tôi,” “của chúng tôi,” hoặc “chương trình của chúng tôi,” có nghĩa là nói đến CalOptima Health OneCare Complete.

Quý vị có thể nhận miễn phí tài liệu này bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, tiếng Ả Rập, và tiếng Nga.

Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí bằng các hình thức khác, như chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, và/hoặc đĩa thu âm bằng cách gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Chúng tôi sẽ phản hồi các tin nhắn nhận được vào ngày lễ hay ngoài giờ làm việc trong vòng 1 ngày làm việc. Cuộc gọi này miễn phí.

Quý vị cũng có thể thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng các ngôn ngữ và/hoặc hình thức khác:

- Để thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng một ngôn ngữ chính hoặc bằng hình thức khác, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang thông tin trực tuyến an toàn dành cho thành viên của chúng tôi tại **<https://member.caloptima.org/#/user/login>**,
- Yêu cầu thường trực của quý vị sẽ được lưu lại trong hệ thống của chúng tôi cho tất cả các thư từ và việc liên lạc trong tương lai.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: 5/31/2029)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Để hủy bỏ hoặc thay đổi yêu cầu thường trực của quý vị, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: 5/31/2029)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Thông Báo về Khả Năng Cung Cấp Dịch Vụ Trợ Giúp Ngôn Ngữ và Sự Hỗ Trợ và Dịch Vụ Phụ Trợ

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电
1-877-412-2734 (TTY 711)。我们另外还提供针对残疾人士的
帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电
1-877-412-2734 (TTY 711)。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**。這些服務是免費的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با
1-877-412-2734 (TTY 711) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات
مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه های خط بریل و چاپ با
حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-877-412-2734 (TTY 711)**
تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ
કરો: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ,
જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો:
1-877-412-2734 (TTY 711). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो
1-877-412-2734 (TTY 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के
लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं।
1-877-412-2734 (TTY 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số
1-877-412-2734 (TTY 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày
1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến
thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (TTY **711**) へお電話ください。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用意しています。
1-877-412-2734 (TTY **711**) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.
1-877-412-2734 (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນຸນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aceste servicii sunt gratuite.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734 (линия TTY 711)**. Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734 (линия TTY 711)**. Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734 (TTY 711)**. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Libre ang mga serbisyonang ito.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734 (TTY 711)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-877-412-2734 (TTY 711)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپ کو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ یہ خدمات مفت ہیں۔



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Những ngôn ngữ khác

Quý vị có thể nhận *Cẩm Nang Thành Viên* này và những tài liệu khác của chương trình bằng những ngôn ngữ khác miễn phí. CalOptima Health OneCare cung cấp bản dịch từ những thông dịch viên đủ tiêu chuẩn. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Cuộc gọi này miễn phí. Xin đọc *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu thêm về các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ khi chăm sóc y tế như dịch vụ thông dịch viên và biên dịch.

Những định dạng khác

Quý vị có thể nhận thông tin này, một cách kịp thời và không tốn phí, bằng những định dạng khác như chữ nổi braille, khổ chữ in lớn 20, định dạng âm thanh, và những định dạng điện tử có thể truy cập (đĩa dữ liệu). Xin gọi văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Cuộc gọi này miễn phí.

Dịch vụ Trợ giúp về Ngôn ngữ

CalOptima Health OneCare cung cấp cho quý vị các dịch vụ thông dịch bằng lời nói, bao gồm ngôn ngữ ký hiệu, từ một thông dịch viên đủ tiêu chuẩn, 24 giờ một ngày, mà không tốn phí. Quý vị không cần phải nhờ người thân hoặc bạn bè làm thông dịch viên. Chúng tôi không khuyến khích việc nhờ người thân hoặc bạn bè, đặc biệt là trẻ vị thành niên, làm thông dịch viên trừ khi đó là trường hợp khẩn cấp. Các dịch vụ trợ giúp về ngôn ngữ, bao gồm dịch vụ thông dịch viên, được cung cấp miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ thông dịch viên được cung cấp 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Để nhận sự trợ giúp về ngôn ngữ, hoặc để nhận cẩm nang này bằng một ngôn ngữ khác, xin gọi văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Cuộc gọi này miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Mục Lục

Chương 1: Khởi sự khi là thành viên.....	14
Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng	27
Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ	49
Chương 4: Bảng phúc lợi	76
Chương 5: Lấy các loại thuốc ngoại chẩn của quý vị	175
Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal.....	199
Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ.....	208
Chương 8: Quyền hạn và trách nhiệm của quý vị.....	217
Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền).....	239
Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi.....	290
Chương 11: Thông báo pháp lý.....	302
Chương 12: Định nghĩa của các từ ngữ quan trọng.....	306



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Minh định Trách nhiệm

- ❖ CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, là một chương trình Medicare Advantage có hợp đồng với Medicare và Medi-Cal. Việc ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare tùy thuộc vào việc gia hạn hợp đồng. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số miễn phí **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Xin vào trang mạng của chúng tôi tại **www.caloptima.org/OneCare**. Đây là một Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt dành cho Người bị Bệnh mãn tính (Special Supplemental Benefit for the Chronically Ill, SSBCI). Để đủ điều kiện, quý vị phải bị một chứng bệnh mãn tính hội đủ điều kiện để nhận phúc lợi như bệnh tim, bệnh tiểu đường, ung thư, bệnh phổi hoặc chứng mất trí nhớ. Không phải tất cả các thành viên bị bệnh mãn tính đều đủ tiêu chuẩn để nhận phúc lợi này. Để có danh sách đầy đủ những bệnh trạng mãn tính hoặc để tìm hiểu thêm về các yêu cầu khác để đủ điều kiện nhận phúc lợi SSBCI, xin xem **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên* CalOptima Health OneCare Complete.
- ❖ Các phúc lợi và/hoặc tiền phụ phí có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 năm 2028.
- ❖ Các loại thuốc được đài thọ, hệ thống nhà thuốc, và/hoặc hệ thống nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi có thể thay đổi bất kỳ lúc nào. Quý vị sẽ nhận được thông báo trước ít nhất là 30 ngày về bất kỳ thay đổi nào có thể ảnh hưởng đến quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 1: Khởi sự khi là thành viên

Phần giới thiệu

Chương này có thông tin về CalOptima Health OneCare Complete, một chương trình y tế đài thọ tất cả các dịch vụ Medicare và điều phối tất cả các dịch vụ Medicare và Medi-Cal của quý vị, và tư cách thành viên của quý vị trong chương trình. Chương này cũng cho quý vị biết cần mong đợi những gì và những thông tin nào khác quý vị sẽ nhận được từ chúng tôi. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Mục Lục

A. Chào mừng đến với chương trình của chúng tôi	16
B. Thông tin về Medicare và Medi-Cal.....	16
B1. Medicare.....	16
B2. Medi-Cal	16
C. Những lợi thế của chương trình của chúng tôi.....	17
D. Vùng phục vụ của chương trình của chúng tôi.....	18
E. Điều gì giúp quý vị hội đủ điều kiện là một thành viên của chương trình	18
F. Cần mong đợi gì khi lần đầu tiên quý vị tham gia chương trình y tế của chúng tôi ...	19
G. Nhóm chăm sóc và kế hoạch chăm sóc của quý vị	20
G1. Nhóm chăm sóc	20
G2. Kế hoạch chăm sóc.....	21
H. Bản tóm tắt những khoản chi phí quan trọng	21
H1. Phí bảo hiểm của chương trình	21
I. <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> này	22
J. Quý vị sẽ nhận được các thông tin quan trọng khác từ chúng tôi	22
J1. Thẻ ID Thành viên.....	22
J2. <i>Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc</i>	24



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 1: Khởi sự khi là thành viên

J3. <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thò</i>	25
J4. <i>Bản Giải Thích Các Phúc Lợi</i>	25
K. Cập nhật hồ sơ thành viên của quý vị.	26
K1. Giữ kín thông tin sức khỏe cá nhân (PHI)	26



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Chào mừng đến với chương trình của chúng tôi

Chương trình của chúng tôi cung cấp các dịch vụ Medicare và Medi-Cal cho những người hội đủ điều kiện với cả hai chương trình. Chương trình của chúng tôi có các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, các nhà cung cấp dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi, và các nhà cung cấp dịch vụ khác. Chúng tôi cũng có các điều phối viên chăm sóc cá nhân và nhóm chăm sóc để giúp quý vị quản lý các nhà cung cấp và dịch vụ của quý vị. Họ làm việc với nhau để cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.

B. Thông tin về Medicare và Medi-Cal

B1. Medicare

Medicare là chương trình bảo hiểm y tế liên bang dành cho:

- những người từ 65 tuổi trở lên,
- một số người dưới 65 tuổi bị một số tình trạng khuyết tật, **và**
- những người mắc bệnh thận giai đoạn cuối (suy thận).

B2. Medi-Cal

Medi-Cal là tên của chương trình Medicaid tại California. Medi-Cal được tiểu bang điều hành và được chính phủ của tiểu bang và liên bang chi trả. Medi-Cal giúp chi trả cho các Dịch Vụ Và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-Term Services và Supports, LTSS) và các chi phí y tế cho những người có thu nhập và nguồn tài chính giới hạn. Chương trình đài thọ các dịch vụ và các loại thuốc bổ sung mà Medicare không đài thọ.

Mỗi tiểu bang quyết định:

- những gì được tính là nguồn thu nhập và tài chính,
- ai hội đủ điều kiện,
- những dịch vụ nào được đài thọ, **và**
- chi phí cho các dịch vụ.

Tiểu bang có thể quyết định cách điều hành các chương trình của họ, miễn là họ tuân theo các quy định của liên bang.

Medicare và tiểu bang California đã chấp thuận chương trình của chúng tôi. Quý vị có thể nhận các dịch vụ Medicare và Medi-Cal thông qua chương trình của chúng tôi, miễn là:

- chúng tôi chọn cung cấp chương trình, **và**
- Medicare và tiểu bang California cho phép chúng tôi tiếp tục cung cấp chương trình này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Kể cả khi chương trình của chúng tôi ngừng hoạt động trong tương lai, sự hội đủ điều kiện để quý vị nhận các dịch vụ Medicare và Medi-Cal vẫn không bị ảnh hưởng.

C. Những lợi thế của chương trình của chúng tôi

Hiện tại, quý vị sẽ nhận được tất cả dịch vụ được Medicare và Medi-Cal đài thọ từ chương trình của chúng tôi, bao gồm các loại thuốc. **Quý vị không phải trả thêm chi phí khi tham gia chương trình y tế này.**

Chúng tôi giúp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal kết hợp hiệu quả hơn cho quý vị. Một số lợi thế bao gồm:

- Quý vị có thể làm việc với chúng tôi cho **hầu hết** các nhu cầu về chăm sóc y tế của mình.
- Quý vị sẽ có một nhóm chăm sóc mà quý vị giúp tập hợp lại. Nhóm chăm sóc của quý vị có thể bao gồm chính quý vị, người chăm sóc của quý vị, các bác sĩ, các y tá, các tư vấn viên, hoặc các chuyên gia y tế khác.
- Quý vị có một điều phối viên chăm sóc cá nhân. Đây là người làm việc với quý vị, với chương trình của quý vị, và với nhóm chăm sóc của quý vị để giúp lập kế hoạch chăm sóc.
- Quý vị có thể hướng dẫn việc chăm sóc của chính mình với sự trợ giúp từ nhóm chăm sóc và điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị.
- Nhóm chăm sóc và điều phối viên chăm sóc cá nhân sẽ làm việc với quý vị để lập một kế hoạch chăm sóc được thiết kế nhằm đáp ứng các nhu cầu y tế **của quý vị**. Nhóm chăm sóc sẽ giúp điều phối các dịch vụ mà quý vị cần. Thí dụ, điều này có nghĩa là nhóm chăm sóc của quý vị sẽ bảo đảm:
 - Các bác sĩ của quý vị biết về tất cả các loại thuốc quý vị dùng để bảo đảm rằng quý vị đang dùng đúng thuốc và có thể giảm bớt bất cứ tác dụng phụ nào quý vị có thể có từ các loại thuốc đó.
 - Các kết quả xét nghiệm của quý vị được chia sẻ với tất cả các bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ khác, khi thích hợp.

Thành viên mới của chương trình CalOptima Health OneCare Complete: Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete để nhận các phúc lợi Medicare vào ngày đầu tiên của tháng sau khi quý vị yêu cầu được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ Medi-Cal của mình từ chương trình y tế Medi-Cal trước đây trong thêm một tháng. Sau đó, quý vị sẽ nhận các dịch vụ Medi-Cal thông qua chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Sự đài thọ Medi-Cal của quý vị sẽ không bị gián đoạn.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Xin gọi chúng tôi ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)** từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9) nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào.

D. Vùng phục vụ của chương trình của chúng tôi

Vùng phục vụ của chúng tôi bao gồm Quận Cam, California.

Chỉ những người sống trong vùng phục vụ mới có thể tham gia vào chương trình của chúng tôi.

Nếu quý vị chuyển ra khỏi vùng phục vụ của chúng tôi, quý vị không thể ở lại trong chương trình của chúng tôi. Xin tham khảo **Chương 8** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về những ảnh hưởng của việc chuyển nhà ra khỏi vùng phục vụ của chúng tôi.

E. Điều gì giúp quý vị hội đủ điều kiện là một thành viên của chương trình

Quý vị sẽ hội đủ điều kiện tham gia chương trình của chúng tôi miễn là quý vị:

- sống trong vùng phục vụ của chúng tôi (những người bị giam giữ không được xem là sống trong vùng phục vụ ngay cả khi về mặt địa lý, họ thực sự đang ở trong khu vực), **và**
- từ 21 tuổi trở lên tại thời điểm ghi danh, **và**
- có cả Medicare Phần A và Medicare Phần B, **và**
- là một công dân hoặc người mang quốc tịch Hoa Kỳ, hoặc không phải là công dân nhưng đủ điều kiện, **và**
- hiện đang hội đủ điều kiện để nhận Medi-Cal.

Nếu quý vị không hội đủ điều kiện với Medi-Cal nhưng có thể khôi phục sự hội đủ điều kiện trong vòng 3 tháng, chúng tôi sẽ tiếp tục cung cấp tất cả các phúc lợi Medicare mà CalOptima Health OneCare Complete đài thọ. Khi khoản đài thọ Medi-Cal của quý vị chấm dứt, chúng tôi sẽ không chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal của quý vị nữa. Số tiền quý vị chi trả cho các dịch vụ được Medicare đài thọ có thể sẽ tăng lên trong khoảng thời gian ba tháng này. Nếu quý vị có thắc mắc về số tiền quý vị có thể phải chi trả hoặc về những dịch vụ được đài thọ trong lúc quý vị cố gắng khôi phục sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chúng tôi sẽ hỗ trợ quý vị khôi phục sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal. Nếu sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal của quý vị được khôi phục trong lúc quý vị vẫn đang được ghi danh với chúng tôi để nhận sự đài thọ Medicare, chúng tôi sẽ tiếp tục chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal của quý vị và quý vị sẽ tiếp tục được ghi danh với chúng tôi. Nếu quý vị không thể khôi phục sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal trong vòng 3 tháng, chúng tôi sẽ rút tên của quý vị ra khỏi chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Nếu sự hội đủ điều kiện của quý vị với Medi-Cal được khôi phục sau khi đã bị rút tên ra khỏi chương trình, quý vị cần liên lạc với chúng tôi để ghi danh lại với chương trình.

Xin gọi văn phòng Dịch Vụ để biết thêm thông tin.

F. Cần mong đợi gì khi lần đầu tiên quý vị tham gia chương trình y tế của chúng tôi

Khi tham gia chương trình lần đầu tiên, quý vị sẽ nhận được bản thẩm định rủi ro sức khỏe (health risk assessment, HRA) trong vòng 90 ngày trước hoặc sau ngày mà sự ghi danh của quý vị có hiệu lực.

Chúng tôi phải hoàn tất HRA cho quý vị. HRA này là cơ sở để phát triển kế hoạch chăm sóc cho quý vị. HRA bao gồm những câu hỏi để xác định các nhu cầu về y khoa, sức khỏe hành vi, và các nhu cầu chức năng của quý vị.

Chúng tôi sẽ liên lạc với quý vị để hoàn tất HRA. Chúng tôi có thể hoàn tất HRA bằng cách gặp trực tiếp, qua điện thoại, hoặc gửi thư. Mỗi năm chúng tôi sẽ liên lạc với quý vị để xem liệu nhu cầu của quý vị có gì thay đổi hay không.

Chúng tôi sẽ gửi thêm thông tin về HRA này cho quý vị.

Nếu quý vị mới tham gia chương trình của chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục khám với các bác sĩ hiện tại trong một khoảng thời gian nhất định, ngay cả khi họ không có trong hệ thống của chúng tôi. Chúng tôi gọi đây là sự chăm sóc liên tục. Nếu họ không có trong hệ thống của chúng tôi, quý vị có thể giữ những nhà cung cấp dịch vụ hiện tại và sự chấp thuận cho dịch vụ hiện có vào thời điểm mà quý vị ghi danh trong tối đa là 12 tháng nếu đáp ứng được tất cả những điều kiện sau đây:

- Quý vị, người đại diện cho quý vị, hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị yêu cầu chúng tôi để quý vị tiếp tục sử dụng nhà cung cấp dịch vụ hiện tại của quý vị.
- Chúng tôi xác định rằng quý vị có mối quan hệ hiện hữu với một bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ chuyên khoa, với một số ngoại lệ. Khi chúng tôi nói “mối quan hệ hiện hữu”, điều này nghĩa là quý vị đã khám với một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống ít nhất một lần trong một buổi khám không cấp cứu trong vòng 12 tháng trước ngày ghi danh ban đầu của quý vị với chương trình của chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Chúng tôi xác định mối quan hệ hiện hữu bằng việc xem xét thông tin y tế hiện có của quý vị hoặc thông tin mà quý vị cung cấp cho chúng tôi.
- Chúng tôi có 30 ngày để hồi đáp yêu cầu của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra quyết định nhanh hơn, và chúng tôi phải hồi đáp trong vòng 15 ngày. Quý vị có thể thực hiện việc yêu cầu bằng cách gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Nếu quý vị đang có nguy cơ bị tổn hại sức khỏe, chúng tôi phải hồi đáp trong vòng ba ngày.
- Quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải trình giấy tờ về mối quan hệ hiện hữu và đồng ý với một số điều khoản khi quý vị thực hiện yêu cầu.

Xin lưu ý: Quý vị chỉ có thể thực hiện yêu cầu này cho các nhà cung cấp Thiết bị Y khoa Bền bỉ (durable medical equipment, DME) trong ít nhất 90 ngày cho đến khi chúng tôi chấp thuận việc thuê DME mới và yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống giao thiết bị được thuê. Mặc dù quý vị không thể thực hiện yêu cầu này cho các nhà cung cấp dịch vụ chuyên chở hoặc những nhà cung cấp dịch vụ phụ trợ khác, quý vị có thể thực hiện yêu cầu cho các dịch vụ chuyên chở hoặc các dịch vụ phụ trợ khác không có trong chương trình của chúng tôi.

Sau khi giai đoạn chăm sóc liên tục kết thúc, quý vị sẽ cần sử dụng các bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống của CalOptima Health OneCare Complete có liên kết với nhóm y tế của bác sĩ gia đình của quý vị, trừ khi chúng tôi có thỏa thuận với bác sĩ ngoài hệ thống của quý vị. Một nhà cung cấp trong hệ thống là người hợp tác với chương trình y tế. Hệ thống y tế là một nhóm các bác sĩ và bệnh viện có hợp đồng với CalOptima Health OneCare Complete để cung cấp những dịch vụ được đài thọ cho các thành viên của chúng tôi. Xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về việc nhận dịch vụ chăm sóc.

G. Nhóm chăm sóc và kế hoạch chăm sóc của quý vị

G1. Nhóm chăm sóc

Nhóm chăm sóc có thể giúp quý vị nhận dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Nhóm chăm sóc có thể bao gồm bác sĩ của quý vị, điều phối viên chăm sóc cá nhân, các bác sĩ chuyên khoa, hoặc các chuyên gia y tế khác mà quý vị chọn lựa.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Điều phối viên chăm sóc cá nhân là người được huấn luyện để giúp quý vị kiểm soát dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Quý vị sẽ có một điều phối viên chăm sóc cá nhân khi ghi danh với chương trình của chúng tôi. Người này cũng sẽ giới thiệu quý vị đến các nguồn trợ giúp trong cộng đồng mà chương trình của chúng tôi có thể không cung cấp và sẽ làm việc với nhóm chăm sóc để giúp điều phối dịch vụ chăm sóc của quý vị. Xin gọi cho chúng tôi bằng những số điện thoại ở cuối trang để biết thêm thông tin về điều phối viên chăm sóc cá nhân và nhóm chăm sóc của quý vị.

G2. Kế hoạch chăm sóc

Nhóm chăm sóc của quý vị sẽ làm việc với quý vị để thiết lập một kế hoạch chăm sóc. Kế hoạch chăm sóc sẽ cho quý vị và các bác sĩ của quý vị biết quý vị cần những dịch vụ nào và quý vị sẽ nhận các dịch vụ đó như thế nào. Kế hoạch này bao gồm các dịch vụ y khoa, sức khỏe hành vi, và LTSS hoặc những dịch vụ khác.

Kế hoạch chăm sóc của quý vị bao gồm:

- các mục tiêu về chăm sóc sức khỏe của quý vị, **và**
- lịch trình để nhận các dịch vụ mà quý vị cần.

Sau khi thực hiện HRA, nhóm chăm sóc sẽ gặp quý vị. Họ sẽ thảo luận với quý vị về những dịch vụ mà quý vị cần. Họ cũng sẽ cho quý vị biết về những dịch vụ mà quý vị có thể muốn nhận. Kế hoạch chăm sóc của quý vị sẽ được thiết lập dựa trên các nhu cầu và mục tiêu của quý vị. Nhóm chăm sóc sẽ làm việc với quý vị để cập nhật kế hoạch chăm sóc ít nhất mỗi năm.

H. Bản tóm tắt những khoản chi phí quan trọng

Chương trình của chúng tôi không có phí bảo hiểm.

Chi phí của quý vị có thể bao gồm:

- Phí bảo hiểm của chương trình (**Phần H1**)

Trong một số trường hợp, phí bảo hiểm của quý vị trong chương trình có thể ít hơn.

H1. Phí bảo hiểm của chương trình

Đối với hầu hết các thành viên CalOptima Health OneCare Complete, Medi-Cal chi trả phí bảo hiểm Medicare Phần A và phí bảo hiểm Medicare Phần B cho quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 1: Khởi sự khi là thành viên

I. Cẩm Nang Thành Viên này

Cẩm Nang Thành Viên này là một phần trong hợp đồng của chúng tôi với quý vị. Điều này có nghĩa rằng chúng tôi phải tuân theo tất cả các quy định trong tài liệu này. Nếu quý vị nghĩ rằng chúng tôi đã làm điều gì đó trái với những quy định này, quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi. Để biết thông tin về các loại khiếu nại, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* hoặc gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Quý vị có thể yêu cầu một quyển *Cẩm Nang Thành Viên* bằng cách gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang. Quý vị cũng có thể tham khảo *Cẩm Nang Thành Viên* trên trang mạng của chúng tôi tại địa chỉ trang mạng nằm ở cuối trang.

Hợp đồng có hiệu lực trong những tháng quý vị được ghi danh vào chương trình của chúng tôi từ ngày 1 tháng 1 năm 2027 đến ngày 31 tháng 12 năm 2027.

J. Quý vị sẽ nhận được các thông tin quan trọng khác từ chúng tôi

Thông tin quan trọng khác mà chúng tôi cung cấp cho quý vị bao gồm Thẻ ID Thành Viên, thông tin về cách nhận *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ* và *Nhà Thuốc*, và thông tin về cách nhận *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thạo*, còn gọi là *Danh Sách Thuốc* hoặc *Danh Mục Thuốc*.

J1. Thẻ ID Thành viên

Trong chương trình của chúng tôi, quý vị sử dụng một thẻ cho các dịch vụ Medicare và Medi-Cal của mình, bao gồm Dịch Vụ Và Hỗ Trợ Dài Hạn (LTSS), một số dịch vụ sức khỏe hành vi, và thuốc theo toa. Quý vị phải trình thẻ này khi nhận bất cứ dịch vụ hoặc thuốc theo toa nào. Sau đây là thẻ ID Thành viên mẫu:

 OneCare CalOptima Health	 MedicareRx Prescription Drug Coverage
CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CalOptima Health, A Public Agency	
Member Name: <Cardholder Name>	RxBIN: 015574
Member ID: <Cardholder ID>	RxCN: SPR0D1
Personal Care Coordinator Name: <PCO Name>	Rx Group: CAT04
Health Network: <HN Name>	
Health Network Phone: <HN Phone>	
PCP Group/Name: <PCP Name>	
PCP Phone: <PCP Phone>	
H5433-001	

If you have a life-threatening emergency, call 911 or go to the nearest emergency room. Contact your health network to find out how to access your health network's urgent care services.

Customer Service: 1-877-412-2734 **TTY:** 711
Behavioral Health: 1-855-877-3885 **TTY:** 711
24-Hour Nurse Advice: 1-844-447-8441 **TTY:** 1-844-514-3774
Transportation: 1-866-612-7256 **TTY:** 711
Vision Service: 1-855-412-9028 **TTY:** 1-855-428-8333

Website: www.caloptima.org/OneCare

Send Claims to:
Medical: OneCare
PO Box 11065
Orange, CA 92856
Pharmacy: MedImpact Healthcare System
PO Box 509108
San Diego, CA 92150-9108

Nếu thẻ ID Thành viên của quý vị bị hư hại, thất lạc, hoặc bị đánh cắp, xin gọi ngay cho văn phòng Dịch Vụ bằng số điện thoại ở cuối trang. Chúng tôi sẽ gửi một thẻ mới cho quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 1: Khởi sự khi là thành viên

Khi nào quý vị còn là thành viên chương trình của chúng tôi thì quý vị không cần sử dụng thẻ Medicare màu đỏ, trắng, và xanh dương hoặc thẻ Medi-Cal của quý vị để nhận hầu hết các dịch vụ. Xin cất những thẻ này ở nơi an toàn, trong trường hợp quý vị cần đến thẻ sau này. Nếu quý vị trình thẻ Medicare thay vì Thẻ ID Thành viên của quý vị, nhà cung cấp dịch vụ có thể lập hóa đơn cho Medicare thay vì cho chương trình của chúng tôi, và quý vị có thể nhận được một hóa đơn. Quý vị có thể được yêu cầu trình thẻ Medicare nếu quý vị cần các dịch vụ tại bệnh viện, dịch vụ chăm sóc người bệnh giai đoạn cuối, hoặc tham gia vào các nghiên cứu lâm sàng (còn gọi là thử nghiệm lâm sàng) được Medicare chấp thuận. Xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết quý vị cần làm gì khi nhận được hóa đơn từ nhà cung cấp dịch vụ.

Xin nhớ rằng, quý vị cần thẻ Medi-Cal hoặc Thẻ Xác Định Phúc Lợi (Benefit Identification Card, BIC) để nhận các dịch vụ sau đây:

- Dịch vụ Nha khoa Medi-Cal
 - Các dịch vụ nha khoa Medi-Cal (thông qua Chương trình Medi-Cal Dental) đòi hỏi một số dịch vụ nha khoa.
 - Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, xin gọi cho Chương trình Medi-Cal Dental ở số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711), từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu. Quý vị cũng có thể vào trang mạng của Chương trình Medi-Cal Dental tại <https://www.dental.dhcs.ca.gov> hoặc <https://smilecalifornia.org/>.
- Dịch vụ Sức khỏe Hành vi
 - Các dịch vụ sức khỏe tâm thần không chuyên khoa (non-specialty mental health services, NSMHS) được CalOptima Health đòi hỏi và các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa (specialty mental health services, SMHS) được Chương trình Sức khỏe Tâm thần của Cơ quan Chăm sóc Sức khỏe Quận Cam (Orange County Health Care Agency, OCHCA) đòi hỏi.
 - Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ sức khỏe hành vi, xin gọi cho Đường dây Sức khỏe Hành vi của CalOptima Health ở số **1-855-877-3885 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
- Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In Home Supportive Services, IHSS)
 - Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu về các Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In Home Supportive Services, IHSS), xin gọi cho Sở Xã Hội Quận Cam ở số 1-714-825-3000 hoặc số 1-800-281-9799 (TTY 1-800-735-2929).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

J2. Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc

Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc liệt kê các nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chương trình chúng tôi. Khi là thành viên của chương trình chúng tôi, quý vị phải sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống để nhận những dịch vụ được đài thọ.

Quý vị có thể yêu cầu *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* (bản điện tử hoặc bản in trên giấy) bằng cách gọi văn phòng Dịch Vụ ở các số điện thoại ở cuối trang. Yêu cầu để nhận *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* bằng bản giấy sẽ được gửi qua đường bưu điện cho quý vị trong vòng ba ngày làm việc.

Quý vị cũng có thể tham khảo *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* tại địa chỉ trang mạng nằm ở cuối trang.

Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc cung cấp cho quý vị một danh sách tất cả các nhóm y tế, PCP, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, bệnh viện, và nhà thuốc có hợp đồng với CalOptima Health OneCare Complete.

Định nghĩa về nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống

- Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi bao gồm:
 - các bác sĩ, y tá, và các chuyên gia chăm sóc y tế khác mà quý vị có thể đến khám khi là thành viên của chương trình chúng tôi;
 - các phòng khám, bệnh viện, cơ sở điều dưỡng, và các nơi khác có cung cấp các dịch vụ y tế trong chương trình của chúng tôi; **và,**
 - LTSS, dịch vụ sức khỏe hành vi, cơ quan chăm sóc y tế tại nhà, nhà cung cấp thiết bị y tế bền bỉ (durable medical equipment, DME), và những nhà cung cấp dịch vụ khác có cung cấp đồ dùng và dịch vụ mà quý vị nhận được thông qua Medicare hoặc Medi-Cal.

Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống đồng ý nhận khoản thanh toán từ chương trình của chúng tôi cho những dịch vụ được đài thọ như là khoản thanh toán toàn phần.

Định nghĩa về nhà thuốc trong hệ thống

- Nhà thuốc trong hệ thống là các nhà thuốc đồng ý cung cấp thuốc theo toa cho các thành viên trong chương trình của chúng tôi. Xin sử dụng *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* để tìm nhà thuốc trong hệ thống mà quý vị muốn sử dụng.
- Ngoại trừ trong trường hợp cấp cứu, quý vị phải lấy các loại thuốc theo toa của mình tại một trong những nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi nếu quý vị muốn chương trình của chúng tôi giúp quý vị chi trả cho những loại thuốc đó.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang để biết thêm thông tin. Cả văn phòng Dịch Vụ và trang mạng của chúng tôi đều cung cấp cho quý vị thông tin cập nhật nhất về những thay đổi đối với các nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi.

J3. Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ

Chương trình có một *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ*. Chúng tôi gọi tắt là *Danh Sách Thuốc*. Danh sách này cho quý vị biết những loại thuốc nào được chương trình của chúng tôi đài thọ. Những loại thuốc có trong danh sách này được chương trình của chúng tôi chọn lựa, với sự trợ giúp của các bác sĩ và dược sĩ. *Danh Sách Thuốc* này phải đáp ứng được các yêu cầu của Medicare. Những loại thuốc có mức giá đã được thương lượng theo Chương trình Thương lượng Giá thuốc của Medicare sẽ được đưa vào *Danh Sách Thuốc* của quý vị trừ khi thuốc đã bị loại bỏ và thay thế như được miêu tả trong **Chương 5, Phần E**. Medicare đã chấp thuận *Danh Sách Thuốc* của CalOptima Health OneCare Complete.

Danh Sách Thuốc này cũng cho quý vị biết nếu có bất kỳ quy định hoặc hạn chế đối với bất kỳ loại thuốc nào, như giới hạn về số lượng mà quý vị có thể nhận được. Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin.

Mỗi năm, chúng tôi gửi cho quý vị thông tin về cách để xem *Danh Sách Thuốc*, nhưng một số thay đổi có thể xảy ra trong năm. Để nhận được thông tin cập nhật nhất về loại thuốc nào được đài thọ, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại địa chỉ ở cuối trang.

J4. Bản Giải Thích Các Phúc Lợi

Khi quý vị sử dụng các phúc lợi thuốc Medicare Phần D của mình, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một bản tóm tắt để giúp quý vị hiểu và theo dõi số tiền thanh toán cho các loại thuốc Medicare Phần D của quý vị. Bản tóm tắt này được gọi là *Bản Giải Thích Các Phúc Lợi* (Explanation of Benefits, EOB).

EOB cho quý vị biết tổng số tiền mà quý vị, hoặc người khác thay mặt cho quý vị, đã chi trả cho các loại thuốc Medicare Phần D và tổng số tiền mà chúng tôi đã chi trả cho mỗi loại thuốc Medicare Phần D của quý vị trong tháng. EOB không phải là hóa đơn. EOB có thêm thông tin về những loại thuốc quý vị đang sử dụng. **Chương 6** của *Cẩm Nang Thành Viên* cung cấp thêm thông tin về EOB và EOB giúp quý vị theo dõi sự đài thọ thuốc của mình như thế nào.

Quý vị cũng có thể yêu cầu EOB. Để nhận được một bản sao, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

K. Cập nhật hồ sơ thành viên của quý vị

Quý vị có thể cập nhật hồ sơ thành viên bằng cách cho chúng tôi biết khi thông tin của quý vị thay đổi.

Chúng tôi cần thông tin này để bảo đảm chúng tôi có thông tin chính xác về quý vị trong hồ sơ. Các bác sĩ, bệnh viện, dược sĩ, và những nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống của chương trình sử dụng hồ sơ thành viên của quý vị để biết những dịch vụ và loại thuốc nào được đài thọ và khoản chia sẻ chi phí của quý vị. Vì vậy, điều quan trọng là giúp chúng tôi có thông tin cập nhật về quý vị.

Xin cho chúng tôi biết ngay trong những trường hợp sau:

- có thay đổi về tên, địa chỉ, hoặc số điện thoại của quý vị;
- có thay đổi trong bất cứ sự đài thọ bảo hiểm y tế nào khác, như từ sở làm của quý vị, sở làm của người phối ngẫu của quý vị, hoặc sở làm của đối tác có quan hệ phối ngẫu với quý vị, hoặc khoản bồi thường cho người lao động;
- bất cứ yêu cầu bồi thường nào, như yêu cầu bồi thường từ một tai nạn xe hơi;
- được đưa vào viện dưỡng lão hoặc bệnh viện;
- chăm sóc tại bệnh viện hoặc phòng cấp cứu;
- thay đổi về người chăm sóc của quý vị (hoặc bất cứ ai chịu trách nhiệm về quý vị);
và,
- nếu quý vị tham gia vào một nghiên cứu y khoa lâm sàng. (**Xin lưu ý:** Quý vị không bắt buộc phải cho chúng tôi biết về nghiên cứu y khoa lâm sàng mà quý vị dự tính sẽ tham gia, nhưng chúng tôi khuyến khích quý vị nên cho chúng tôi biết.)

Nếu bất cứ thông tin nào thay đổi, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở các số điện thoại ở cuối trang.

K1. Giữ kín thông tin sức khỏe cá nhân (PHI)

Những thông tin trong hồ sơ thành viên của quý vị có thể bao gồm những thông tin về sức khỏe của cá nhân (personal health information, PHI). Luật của tiểu bang và liên bang yêu cầu chúng tôi phải giữ kín PHI của quý vị. Chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị. Để biết thêm chi tiết về cách chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị, xin tham khảo **Chương 8** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

Phần giới thiệu

Chương này cung cấp cho quý vị thông tin liên lạc của các nguồn hỗ trợ quan trọng có thể giúp quý vị giải đáp các thắc mắc về chương trình của chúng tôi và phúc lợi chăm sóc sức khỏe của quý vị. Quý vị cũng có thể sử dụng chương này để nhận thông tin về cách để liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị và những người khác đại diện để bệnh vực cho quý vị. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên* này.

Mục Lục

A. Văn Phòng Dịch Vụ	29
B. Điều Phối Viên Chăm Sóc Cá Nhân của Quý Vị	32
C. Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP).....	33
D. Đường Dây Tư Vấn với Y Tá	35
E. Đường Dây Khủng Hoảng Sức Khỏe Hành Vi	36
F. Cơ Quan Cải Thiện Phẩm Chất (Quality Improvement Organization, QIO).....	37
G. Medicare	38
H. Medi-Cal	40
I. Văn Phòng Thanh Tra Chương Trình Quản Trị Y Tế và Sức Khỏe Tâm Thần của Medi-Cal.....	41
J. Sở Xã Hội của Quận.....	42
K. Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi của Quận	43
L. Liên Minh Người Tiêu Dùng Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế (Health Consumer Alliance, HCA).....	44



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

M. Chương Trình Trợ Giúp Chi Trả Cho Các Loại Thuốc	44
M1. Chương Trình Trợ Giúp Thêm từ Medicare	44
M2. Chương Trình Trợ Giúp Thuốc Cho Người Bị Bệnh AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP)	45
N. An Sinh Xã Hội	45
O. Ủy Ban Hưu Trí Hỏa Xa (Railroad Retirement Board, RRB)	46
P. Bảo hiểm nhóm hoặc bảo hiểm khác từ chủ hãng	47
Q. Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal	47
R. Chương Trình Medi-Cal Dental	48



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

A. Văn Phòng Dịch Vụ

GỌI	1-877-412-2734. Cuộc gọi này miễn phí. Từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3) và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Chúng tôi sẽ phản hồi các tin nhắn nhận được vào ngày lễ hay ngoài giờ làm việc trong vòng 1 ngày làm việc. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh.
TTY	711. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. Từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3) và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).
FAX	1-714-246-8711
GỬI THƯ	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
EMAIL	OneCarecustomerservice@caloptima.org
TRANG MẠNG	www.caloptima.org/OneCare

Xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về chương trình
- các thắc mắc về hóa đơn hoặc việc lập hóa đơn
- các quyết định đòi thọ về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị
 - Quyết định đòi thọ về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị là quyết định về:
 - các phúc lợi và dịch vụ được đòi thọ của quý vị **hoặc**
 - số tiền chúng tôi thanh toán cho dịch vụ y tế của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

- Xin gọi cho chúng tôi nếu quý vị có thắc mắc về quyết định đòi thọ cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Để tìm hiểu thêm về các quyết định đòi thọ, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- khiếu nại về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị
 - Khiếu nại là một cách chính thức để yêu cầu chúng tôi xem xét quyết định chúng tôi đưa ra về khoản đòi thọ của quý vị và yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã sai sót hoặc không đồng ý với quyết định.
 - Để tìm hiểu thêm về việc thực hiện khiếu nại, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này hoặc liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.
- than phiền về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị
 - Quý vị có thể than phiền về chúng tôi hoặc bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ nào (bao gồm nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống hoặc trong hệ thống). Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là nhà cung cấp dịch vụ làm việc với chương trình của chúng tôi. Quý vị cũng có thể than phiền với chúng tôi hoặc với Cơ Quan Cải Thiện Phẩm Chất (Quality Improvement Organization, QIO) về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được (xin tham khảo **Phần F**, ở trang 37).
 - Quý vị có thể gọi cho chúng tôi và giải thích về than phiền của mình ở số **1-877-412-2734**.
 - Nếu than phiền là về quyết định đòi thọ cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị, quý vị có thể khiếu nại (xin tham khảo phần trên).
 - Quý vị có thể gửi than phiền về chương trình của chúng tôi tới Medicare. Quý vị có thể sử dụng mẫu đơn trên mạng tại www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Hoặc quý vị có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để yêu cầu được giúp đỡ.
 - Quý vị có thể than phiền về chương trình của chúng tôi với Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal bằng cách gọi số 1-855-501-3077.
 - Để tìm hiểu thêm về việc than phiền về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

- quyết định đài thọ cho các loại thuốc của quý vị
 - Quyết định đài thọ cho các loại thuốc là quyết định về:
 - các phúc lợi và các loại thuốc được đài thọ của quý vị **hoặc**
 - số tiền chúng tôi thanh toán cho các loại thuốc của quý vị.
 - Các loại thuốc không được Medicare đài thọ, thí dụ như thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC) và một số loại vitamin, có thể được Medi-Cal Rx đài thọ. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi cho Trung tâm Dịch vụ của Medi-Cal Rx ở số 1-800-977-2273.
 - Để biết thêm về các quyết định đài thọ cho các loại thuốc của quý vị, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- khiếu nại về các loại thuốc của quý vị
 - Khiếu nại là cách để yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định đài thọ.
 - Để biết thêm về việc khiếu nại cho các loại thuốc của quý vị, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- than phiền về các loại thuốc của quý vị
 - Quý vị có thể than phiền về chúng tôi hoặc về bất kỳ nhà thuốc nào. Điều này bao gồm than phiền về các loại thuốc của quý vị.
 - Nếu than phiền của quý vị là về quyết định đài thọ cho các loại thuốc, quý vị có thể khiếu nại. (Xin tham khảo phần trên.)
 - Quý vị có thể gửi than phiền về chương trình của chúng tôi tới Medicare. Quý vị có thể sử dụng mẫu đơn trên mạng tại www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Hoặc quý vị có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để yêu cầu được giúp đỡ.
 - Để biết thêm về việc nộp đơn than phiền cho các loại thuốc của quý vị, xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- thanh toán cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc các loại thuốc quý vị đã chi trả
 - Để biết thêm thông tin về cách yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị, hoặc để thanh toán cho hóa đơn quý vị nhận được, xin tham khảo **Chương 7** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
 - Nếu quý vị đề nghị chúng tôi thanh toán hóa đơn và chúng tôi từ chối bất kỳ phần nào trong yêu cầu của quý vị, quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi. Xin tham khảo **Chương 9** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

B. Điều Phối Viên Chăm Sóc Cá Nhân của Quý Vị

Điều phối viên chăm sóc cá nhân của CalOptima Health OneCare Complete là người liên lạc chính của quý vị. Người này sẽ giúp quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ của quý vị và bảo đảm rằng quý vị nhận được những gì mà quý vị cần.

GỌI	1-877-412-2734. Cuộc gọi này miễn phí. Từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3) và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh.
TTY	711. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. Từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3) và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).
FAX	1-714-246-8711
GỬI THƯ	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
EMAIL	OneCarecustomerservice@caloptima.org
TRANG MẠNG	www.caloptima.org/OneCare

Xin liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị
- các thắc mắc về việc nhận dịch vụ sức khỏe hành vi (sức khỏe tâm thần và rối loạn sử dụng chất gây nghiện)
- các thắc mắc về phúc lợi nha khoa
- các thắc mắc về dịch vụ đưa đón đến các buổi hẹn y tế



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

- các thắc mắc về Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-term Services and Supports, LTSS), bao gồm các Dịch Vụ Dành Cho Người Lớn Trong Cộng Đồng (Community-Based Adult Services, CBAS) và Trung Tâm Điều Dưỡng (Nursing Facilities, NF)
- các thắc mắc về dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng

Quý vị có thể nhận các dịch vụ sau đây:

- Dịch vụ Dành cho Người lớn trong Cộng đồng (Community-Based Adult Services, CBAS)
- dịch vụ điều dưỡng chuyên môn
- trị liệu vật lý
- trị liệu kỹ năng
- trị liệu ngôn ngữ
- dịch vụ y tế xã hội
- dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà
- Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (In-Home Supportive Services, IHSS) thông qua sở xã hội tại quận của quý vị
- đôi khi quý vị có thể nhận trợ giúp với các nhu cầu chăm sóc sức khỏe và sinh hoạt hàng ngày
- Hỗ trợ Cộng đồng
- Chương Trình Dịch Vụ Đa Dạng Dành Cho Người Cao Niên

C. Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)

Chương trình Trợ giúp về Bảo hiểm Y tế của Tiểu bang (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) là một chương trình của chính phủ với các tư vấn viên được đào tạo ở mỗi tiểu bang, để cung cấp sự hỗ trợ, thông tin, và giải đáp miễn phí các thắc mắc về chương trình Medicare của quý vị. Tại California, SHIP được gọi là Chương trình Tư vấn và Vận động Bảo hiểm Y tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP). Các tư vấn viên của HICAP có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị và giúp quý vị hiểu rõ việc cần làm để xử lý vấn đề của quý vị. HICAP đã huấn luyện các tư vấn viên tại mỗi quận, và các dịch vụ đều miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

HICAP là một chương trình độc lập của tiểu bang (không liên kết với bất kỳ công ty bảo hiểm hoặc chương trình y tế nào) nhận tiền từ chính phủ liên bang để cung cấp miễn phí dịch vụ tư vấn bảo hiểm y tế ở địa phương cho những người có Medicare.

GỌI	1-800-434-0222 hoặc 1-714-560-0424. Thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 4 giờ chiều.
TTY	1-800-735-2929 hoặc 711. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
GỬI THƯ	The Council on Aging Southern California 2 Executive Circle, Suite 175 Irvine, CA 92614
EMAIL	help@coasc.org
TRANG MẠNG	https://www.coasc.org/programs/hicap/

Xin liên lạc với HICAP để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về chương trình Medicare
- các tư vấn viên của HICAP có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị về việc đổi sang một chương trình mới và giúp quý vị:
 - hiểu rõ các quyền hạn của quý vị,
 - hiểu rõ các chọn lựa chương trình của quý vị,
 - trả lời các thắc mắc về việc chuyển đổi các chương trình,
 - than phiền về dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc việc điều trị của quý vị, **và**
 - trợ giúp các vấn đề về việc lập hóa đơn hoặc hóa đơn thanh toán.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Đường Dây Tư Vấn với Y Tá

Đường Dây Tư Vấn với Y Tá giúp quý vị tiếp cận với một Y tá Chuẩn định (Registered Nurse, RN) để hỗ trợ bất kỳ thắc mắc nào về các quan ngại về sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể liên lạc với Đường Dây Tư Vấn với Y Tá nếu có thắc mắc về sức khỏe hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

GỌI	1-844-447-8441. Cuộc gọi này miễn phí. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh.
TTY	1-844-514-3774. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

E. Đường Dây Khủng Hoảng Sức Khỏe Hành Vi

Nếu quý vị đang gặp trường hợp cấp cứu đe dọa đến tính mạng, xin gọi số **911**.

Nếu quý vị đang gặp khủng hoảng về sức khỏe hành vi, xin gọi theo thông tin bên dưới:

GỌI	OC Links Nhóm Thẩm định Khủng hoảng (Crisis Assessment Team, CAT) Di động 1-855-625-4657. Cuộc gọi này miễn phí. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh.
TTY	711. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Xin liên lạc với Đường Dây Khủng Hoảng Sức Khỏe Hành Vi để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về dịch vụ sức khỏe hành vi và lạm dụng chất gây nghiện
- Nếu quý vị tin rằng mình không gặp khủng hoảng và có thắc mắc chung về các dịch vụ sức khỏe hành vi và lạm dụng chất gây nghiện, xin gọi Đường Dây Sức Khỏe Hành Vi của CalOptima Health ở số **1-855-877-3885** (TTY **711**), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Cho các thắc mắc về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa của quận, xin tham khảo **Phần K**.

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

F. Cơ Quan Cải Thiện Phẩm Chất (Quality Improvement Organization, QIO)

Tiểu bang của chúng ta có một tổ chức được gọi là Commence Health. Đây là một nhóm các bác sĩ và chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác, những người giúp cải thiện phẩm chất dịch vụ chăm sóc cho người có Medicare. Commence Health là một tổ chức độc lập và không liên kết với chương trình của chúng tôi.

GỌI	1-877-588-1123
TTY	711 Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
GỬI THƯ	Commence Health, LLC BFCC-QIO PO Box 2687 Virginia Beach, VA 23454
EMAIL	communications@commence.ai
TRANG MẠNG	https://www.commencehealthqio.cms.gov/en

Xin liên lạc với Commence Health để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về quyền chăm sóc sức khỏe của quý vị
- than phiền về dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được nếu quý vị:
 - gặp vấn đề về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc như nhận sai thuốc, các xét nghiệm hoặc thủ thuật không cần thiết, hoặc chẩn đoán sai,
 - cho rằng thời gian nằm viện của quý vị kết thúc quá sớm, **hoặc**
 - cho rằng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, chăm sóc tại trung tâm điều dưỡng chuyên môn hoặc trung tâm hồi phục ngoại chấn toàn diện (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF) kết thúc quá sớm.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

G. Medicare

Medicare là chương trình bảo hiểm y tế liên bang dành cho người từ 65 tuổi trở lên, một số người dưới 65 tuổi bị khuyết tật, và người bị bệnh thận giai đoạn cuối (suy thận vĩnh viễn phải lọc máu hoặc cấy ghép thận).

Cơ quan liên bang phụ trách Medicare là Trung Tâm Dịch Vụ Medicare & Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services), hay còn gọi là CMS. Cơ quan này có hợp đồng với các chương trình Medicare Advantage, trong đó có chương trình của chúng tôi.

GỌI	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Các cuộc gọi đến số này là miễn phí, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
TTY	1-877-486-2048. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
TRÒ CHUYỆN TRỰC TIẾP	Trò chuyện trực tiếp tại www.Medicare.gov/talk-to-someone
GỬI THƯ	Viết thư gửi đến Medicare tại PO Box 1270, Lawrence, KS 66044



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

TRANG MẠNG	www.medicare.gov • Tìm hiểu thông tin về các chương trình y tế và thuốc của Medicare trong khu vực của quý vị, bao gồm chi phí và những dịch vụ mà các chương trình cung cấp. • Tìm các bác sĩ hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nhà cung cấp khác có tham gia chương trình Medicare. • Tìm hiểu những gì mà Medicare đài thọ, bao gồm các dịch vụ phòng ngừa (như khám nghiệm, chích ngừa, hoặc các loại vắc-xin, và các buổi khám “tổng quát” hàng năm). • Nhận thông tin và các mẫu đơn khiếu nại của Medicare. • Nhận thông tin về phẩm chất dịch vụ chăm sóc mà các chương trình, viện dưỡng lão, bệnh viện, bác sĩ, cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà, trung tâm lọc máu, trung tâm chăm sóc cuối đời, cơ sở phục hồi chức năng nội trú và bệnh viện chăm sóc dài hạn, cung cấp. • Tìm kiếm các trang mạng và số điện thoại hữu ích. Để nộp đơn than phiền cho Medicare, xin vào trang mạng www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Medicare xem xét các than phiền của quý vị một cách nghiêm túc và sẽ sử dụng thông tin này để giúp cải thiện phẩm chất chương trình Medicare.
-------------------	--



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

H. Medi-Cal

Medi-Cal là chương trình Medicaid của California. Đây là một chương trình bảo hiểm y tế công cộng cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết cho các cá nhân có thu nhập thấp, bao gồm các gia đình có trẻ em, người cao niên, người bị khuyết tật, trẻ em và thanh thiếu niên được nhận nuôi, và phụ nữ mang thai. Chương trình Medi-Cal được chính phủ tiểu bang và liên bang tài trợ.

Các phúc lợi Medi-Cal bao gồm y khoa, nha khoa, sức khỏe hành vi, và các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn.

Quý vị đã được ghi danh vào chương trình Medicare và Medi-Cal. Nếu quý vị có thắc mắc về các phúc lợi Medi-Cal, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của chương trình quý vị. Nếu quý vị có thắc mắc về việc ghi danh vào chương trình Medi-Cal, xin gọi cho Health Care Options (Tùy Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe).

GỌI	1-888-587-8088 Thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều.
TTY	711 Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
GỬI THƯ	CalOptima Health 505 City Parkway West Orange, CA 92868
TRANG MẠNG	www.caloptima.org

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

I. Văn Phòng Thanh Tra Chương Trình Quản Trị Y Tế và Sức Khỏe Tâm Thần của Medi-Cal

Văn Phòng Thanh Tra trợ giúp giải quyết các vấn đề từ quan điểm trung lập để bảo đảm rằng các thành viên của chúng tôi nhận được tất cả các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa được đài thọ. Họ sẽ lắng nghe, giải đáp các thắc mắc, phân tích tình huống của quý vị, giải thích về các quy định và thủ tục, cung cấp thông tin, lời khuyên, và các chọn lựa, đồng thời đề nghị việc giới thiệu một cách phù hợp. Nhiệm vụ của họ là giúp đưa ra các giải pháp công bằng cho các vấn đề về việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Họ không liên quan đến chương trình của chúng tôi hoặc bất cứ công ty bảo hiểm hoặc chương trình y tế nào. Các dịch vụ của họ đều miễn phí.

GỌI	1-888-452-8609 Thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
TTY	1-800-430-7077 Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
GỬI THƯ	CA Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 989009 West Sacramento, CA 95798-9850
EMAIL	MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov
TRANG MẠNG	www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

J. Sở Xã Hội của Quận

Nếu quý vị cần trợ giúp với các phúc lợi Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (In-Home Supportive Services, IHSS), xin liên lạc với Sở Xã Hội của Quận tại địa phương. IHSS cung cấp một loạt các dịch vụ để đáp ứng các nhu cầu cá nhân và giúp quý vị sống an toàn tại nhà. Để nhận phúc lợi IHSS, quý vị phải đáp ứng các yêu cầu về sự hội đủ điều kiện với chương trình để đủ tiêu chuẩn nhận IHSS. Để biết thêm thông tin về các yêu cầu hội đủ điều kiện và cách ghi danh, xin xem **Chương 4, Phần F3** của *Cẩm Nang Thành Viên*. Sau đây là một số dịch vụ IHSS quý vị có thể nhận được:

- Làm việc nhà và lau dọn nặng nhọc, chuẩn bị bữa ăn, giặt quần áo, mua sắm, và làm các việc vặt hợp lý
- Dịch vụ chăm sóc cá nhân, bao gồm cho ăn uống, tắm rửa, vệ sinh đại tiện và tiểu tiện, mặc quần áo, và các dịch vụ khác
- Hỗ trợ đưa đón đến các buổi hẹn y tế và các dịch vụ liên quan đến sức khỏe
- Dịch Vụ Chăm Sóc Cứu Thương

Xin liên lạc với Sở Xã Hội tại Quận của quý vị để nộp đơn ghi danh nhận Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà, là chương trình sẽ giúp chi trả cho các dịch vụ được cung cấp để quý vị có thể tiếp tục ở tại nhà một cách an toàn. Những loại dịch vụ này có thể bao gồm việc giúp chuẩn bị các bữa ăn, tắm rửa, mặc quần áo, giặt quần áo, đi chợ hoặc đưa đón.

Xin liên lạc với Sở Xã Hội của Quận nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal của quý vị.

GỌI	1-714-825-3000. Cuộc gọi này miễn phí. Thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
TTY	1-800-735-2929. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
GỬI THƯ	Orange County Social Services Agency 1505 East Warner Avenue Santa Ana, CA 92705
TRANG MẠNG	https://ssa.ocgov.com/elderdisabled-home-service



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

K. Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe Hành Vi của Quận

Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện của Medi-Cal được quận cung cấp cho quý vị nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn để nhận dịch vụ.

GỌI	1-800-723-8641. Cuộc gọi này miễn phí. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh.
TTY	711. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Xin liên lạc với cơ quan Sức Khỏe Hành Vi của quận để được trợ giúp với:

- các thắc mắc về dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa do quận cung cấp
- các thắc mắc về dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện do quận cung cấp

Xin liên lạc với Đường dây Sức khỏe Hành vi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-855-877-3885** để biết thông tin về các dịch vụ sau đây:

- Dịch vụ Ngoại Chấn về Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa
- Dịch vụ hỗ trợ về thuốc
- Can Thiệp và Ổn Định Khủng Hoảng
- Điều trị Ban Ngày Chuyên Sâu
- Hồi phục ban ngày
- Dịch vụ điều trị dành cho Người Lớn và/hoặc Khủng Hoảng tại Nơi Cư Trú
- Dịch vụ điều phối y tế cho nhóm đối tượng mục tiêu.
- Dịch vụ lạm dụng Chất Gây Nghiện Ngoại Chấn bao gồm dịch vụ Điều Trị Ngoại Chấn chuyên sâu
- Dịch vụ Chu Sinh Tại Nơi Cư Trú
- Dịch vụ Cai Thuốc Ngoại Chấn/Tư Vấn
- Dịch vụ điều trị cai nghiện Narcotic và Naltrexone



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

L. Liên Minh Người Tiêu Dùng Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế (Health Consumer Alliance, HCA)

Liên Minh Người Tiêu Dùng Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế (HCA) là một cơ quan hợp tác trên toàn tiểu bang, cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý miễn phí qua mạng, qua điện thoại, hoặc trực tiếp để trợ giúp các cư dân của California đang gặp khó khăn trong việc tiếp nhận hoặc duy trì sự đài thọ y tế và giải quyết các vấn đề liên quan đến các chương trình y tế của họ. Để tìm hiểu thêm về HCA hoặc để được trợ giúp, xin gọi 1-888-804-3536 hoặc vào trang mạng www.healthconsumer.org/.

M. Chương Trình Trợ Giúp Chi Trả Cho Các Loại Thuốc

Trang mạng của Medicare (www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs) cung cấp thông tin về cách để giảm chi phí cho các loại thuốc của quý vị. Đối với những người có mức thu nhập hạn chế, có các chương trình khác để hỗ trợ, như được miêu tả bên dưới.

M1. Chương Trình Trợ Giúp Thêm từ Medicare

Vì quý vị hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal, quý vị đủ điều kiện và đang nhận được sự “Trợ Giúp Thêm” từ Medicare để trả chi phí cho chương trình thuốc của quý vị. Quý vị không cần phải thực hiện bất kỳ điều gì để nhận sự “Trợ Giúp Thêm” này.

GỌI	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Các cuộc gọi đến số này là miễn phí, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
TTY	1-877-486-2048. Cuộc gọi này miễn phí. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
TRANG MẠNG	www.medicare.gov



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 2: Số điện thoại và nguồn trợ giúp quan trọng

M2. Chương Trình Trợ Giúp Thuốc Cho Người Bị Bệnh AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP)

ADAP giúp những người bị HIV/AIDS hội đủ điều kiện với chương trình ADAP nhận được thuốc HIV giúp cứu mạng sống. Các loại thuốc Medicare Phần D cũng nằm trong danh sách thuốc của ADAP đủ điều kiện để được hỗ trợ phần chia sẻ chi phí thuốc theo toa thông qua Chương trình Hỗ trợ Thuốc cho Người bị AIDS (ADAP). Xin lưu ý: Để hội đủ điều kiện tham gia ADAP tại tiểu bang của quý vị, tham dự viên phải đáp ứng một số tiêu chuẩn nhất định, bao gồm bằng chứng về tình trạng cư trú tại tiểu bang và tình trạng nhiễm HIV, mức thu nhập thấp (theo định nghĩa của tiểu bang), và tình trạng không có bảo hiểm/bảo hiểm không đầy đủ. Nếu quý vị thay đổi chương trình, xin thông báo cho nhân viên ghi danh chương trình ADAP tại địa phương để quý vị có thể tiếp tục nhận được sự hỗ trợ. Để biết thông tin về tiêu chuẩn hội đủ điều kiện, các loại thuốc được đài thọ, hoặc cách ghi danh tham gia chương trình, xin gọi 1-844-241-7050.

N. An Sinh Xã Hội

Sở An Sinh Xã Hội xác định sự hội đủ điều kiện với Medicare và giải quyết việc ghi danh vào chương trình Medicare.

Nếu quý vị chuyển nơi ở hoặc thay đổi địa chỉ nhận thư, điều quan trọng là quý vị liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội để báo cho họ biết.

GỌI	1-800-772-1213. Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều được miễn phí. Sở An Sinh Xã Hội làm việc từ 8 giờ sáng đến 7 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu. Quý vị có thể sử dụng dịch vụ điện thoại tự động của Sở An Sinh Xã Hội để nhận các thông tin được thu âm trước và tiến hành một số công việc 24 giờ một ngày.
TTY	1-800-325-0778. Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
TRANG MẠNG	www.ssa.gov



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

O. Ủy Ban Hưu Trí Hỏa Xa (Railroad Retirement Board, RRB)

RRB là một cơ quan độc lập của Liên bang điều hành các chương trình phúc lợi tổng quát cho nhân viên hỏa xa và gia đình của họ trên toàn quốc. Nếu quý vị nhận chương trình Medicare thông qua RRB, điều quan trọng là quý vị phải cho họ biết nếu quý vị chuyển chỗ ở hoặc thay đổi địa chỉ nhận thư. Nếu quý vị có thắc mắc về phúc lợi từ RRB, xin liên lạc với cơ quan này.

GỌI	1-877-772-5772 Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều được miễn phí. Bấm số "0" để nói chuyện với một nhân viên của RRB, từ 9 giờ sáng đến 3:30 chiều vào ngày thứ Hai, thứ Ba, thứ Năm, và thứ Sáu, và từ 9 giờ sáng đến 12 giờ trưa vào ngày thứ Tư. Bấm số "1" để truy cập Đường dây Trợ giúp tự động của RRB và nhận thông tin đã được thu âm trước, 24 giờ một ngày, bao gồm những ngày cuối tuần và ngày lễ.
TTY	1-312-751-4701 Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này. Các cuộc gọi đến số này sẽ bị tính phí.
TRANG MẠNG	www.rrb.gov



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

P. Bảo hiểm nhóm hoặc bảo hiểm khác từ chủ hãng

Nếu quý vị (hoặc người phối ngẫu hoặc bạn đời chung sống với quý vị) nhận được phúc lợi từ chủ hãng hoặc nhóm hưu trí của quý vị (hoặc của người phối ngẫu hoặc của bạn đời chung sống với quý vị) như là một phần của chương trình này, xin gọi cho quản trị viên phúc lợi của chủ hãng/công đoàn hoặc văn phòng Dịch Vụ bằng số điện thoại ở cuối trang này nếu có bất kỳ thắc mắc nào. Quý vị có thể hỏi về các phúc lợi y tế, phí bảo hiểm, hoặc thời gian ghi danh của chủ hãng hoặc nhóm hưu trí của quý vị (hoặc của người phối ngẫu hoặc của bạn đời chung sống với quý vị). Quý vị cũng có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) nếu có thắc mắc về sự đài thọ Medicare trong chương trình này. Thành viên sử dụng máy TTY gọi số 1-877-486-2048.

Nếu quý vị có sự đài thọ thuốc khác thông qua chủ hãng hoặc nhóm hưu trí của quý vị (hoặc của người phối ngẫu hoặc của bạn đời chung sống với quý vị), xin liên lạc với **quản trị viên về phúc lợi của nhóm đó**. Quản trị viên về phúc lợi có thể giúp quý vị tìm hiểu sự đài thọ thuốc hiện tại của quý vị sẽ kết hợp như thế nào với chương trình của chúng tôi.

Q. Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal

Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal cung cấp sự hỗ trợ MIỄN PHÍ để giúp những người gặp khó khăn trong việc nhận hoặc duy trì sự đài thọ y tế và giải quyết các vấn đề với các chương trình y tế của họ.

Nếu quý vị gặp vấn đề với:

- Medi-Cal
- Medicare
- chương trình y tế của quý vị
- việc nhận các dịch vụ y tế
- khiếu nại khi các dịch vụ, thuốc, thiết bị y tế bền bỉ (durable medical equipment, DME), dịch vụ sức khỏe tâm thần, v.v... bị từ chối.
- hóa đơn y tế
- IHSS (Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà)

Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal hỗ trợ việc than phiền, khiếu nại, và điều trần. Số điện thoại cho Chương Trình Thanh Tra là 1-855-501-3077.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

R. Chương Trình Medi-Cal Dental

Một số dịch vụ nha khoa nhất định được Medi-Cal Dental cung cấp, bao gồm nhưng không giới hạn trong các dịch vụ như:

- buổi khám đầu tiên, chụp quang tuyến X, làm sạch răng, trám răng, và điều trị bôi lớp fluoride;
- phục hồi và bọc răng;
- trị liệu lấy tủy răng; và
- răng giả bán phần hoặc toàn phần, điều chỉnh, sửa chữa, và làm đệm

Các phúc lợi nha khoa được cung cấp thông qua chương trình Medi-Cal Dental Trả Phí Theo Dịch Vụ (Fee-for-Service, FFS).

GỌI	1-800-322-6384 Cuộc gọi này miễn phí. Các nhân viên của Medi-Cal Dental FFS có thể trợ giúp cho quý vị từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu.
TTY	1-800-735-2922 Số máy này dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Quý vị phải có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi tới số máy này.
TRANG MẠNG	www.dental.dhcs.ca.gov smilecalifornia.org



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Phần giới thiệu

Chương này có các điều khoản và quy định cụ thể mà quý vị cần biết để nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ trong chương trình của chúng tôi. Chương này cũng cho quý vị biết về điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị, cách nhận dịch vụ chăm sóc từ nhiều loại nhà cung cấp dịch vụ khác nhau và trong các trường hợp đặc biệt (bao gồm từ các nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà thuốc ngoài hệ thống), phải làm gì nếu quý vị bị lập hóa đơn trực tiếp cho các dịch vụ mà chúng tôi đài thọ, và các quy định để sở hữu Thiết bị Y tế Bền bỉ (Durable Medical Equipment, DME). Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Mục Lục

A. Thông tin về các dịch vụ và nhà cung cấp	51
B. Quy định để nhận các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đài thọ	51
C. Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị	54
C1. Điều phối viên chăm sóc cá nhân là gì	54
C2. Cách để liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị	54
C3. Cách để thay đổi điều phối viên chăm sóc cá nhân	54
D. Dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp dịch vụ	54
D1. Dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP)	54
D2. Dịch vụ chăm sóc từ các bác sĩ chuyên khoa và các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	57
D3. Khi một nhà cung cấp dịch vụ rời khỏi chương trình của chúng tôi	58
D4. Nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống	59
E. Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (long-term services and supports, LTSS)	60
F. Dịch vụ sức khỏe hành vi (sức khỏe tâm thần và rối loạn sử dụng chất gây nghiện) ..	60

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

**Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm
sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ**

F1. Các dịch vụ sức khỏe hành vi Medi-Cal được cung cấp bên ngoài chương trình của chúng tôi	61
G. Dịch vụ chuyên chở	63
G1. Dịch vụ Chuyên chở Y tế Không Cấp cứu	63
G2. Dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế	64
H. Các dịch vụ được đài thọ trong trường hợp cấp cứu y tế, khi cần thiết khẩn cấp, hoặc trong trường hợp thảm họa	66
H1. Chăm sóc trong trường hợp cấp cứu y tế	66
H2. Dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp	67
H3. Dịch vụ chăm sóc trong trường hợp thảm họa	69
I. Điều gì sẽ xảy ra nếu quý vị bị lập hóa đơn trực tiếp cho các dịch vụ được đài thọ ...	69
I1. Việc cần làm nếu chương trình của chúng tôi không đài thọ các dịch vụ	69
J. Đài thọ dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong một nghiên cứu lâm sàng	70
J1. Định nghĩa về nghiên cứu lâm sàng	70
J2. Chi trả cho các dịch vụ khi quý vị tham gia nghiên cứu lâm sàng	71
J3. Thông tin thêm về các nghiên cứu lâm sàng	71
K. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị được đài thọ như thế nào tại một cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế	71
K1. Định nghĩa về cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế	71
K2. Dịch vụ chăm sóc từ cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế	72
L. Thiết bị y tế bền bỉ (DME)	73
L1. Nhận DME khi quý vị là thành viên chương trình của chúng tôi	73
L2. Quyền sở hữu DME nếu quý vị chuyển sang chương trình Medicare Nguyên Thủy	73
L3. Phúc lợi thiết bị trợ thở khí oxy với tư cách là thành viên chương trình của chúng tôi	74
L4. Thiết bị trợ thở khí oxy khi quý vị chuyển sang chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc một chương trình Medicare Advantage (MA) khác	74



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

A. Thông tin về các dịch vụ và nhà cung cấp

Dịch vụ là việc chăm sóc sức khỏe, dịch vụ và sự hỗ trợ dài hạn (long-term services and supports, LTSS), tiếp liệu, dịch vụ sức khỏe hành vi, các loại thuốc theo toa và thuốc không cần toa, thiết bị, và các dịch vụ khác. **Dịch vụ được đài thọ** là bất kỳ dịch vụ nào trong số những dịch vụ này được chương trình của chúng tôi chi trả. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe, sức khỏe hành vi, và LTSS được đài thọ có trong **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*. Các dịch vụ được đài thọ cho thuốc theo toa và thuốc không cần toa có trong **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Nhà cung cấp dịch vụ là các bác sĩ, y tá, và những người khác cung cấp dịch vụ và chăm sóc cho quý vị và được tiểu bang cấp bằng. Các nhà cung cấp dịch vụ cũng bao gồm bệnh viện, cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà, phòng khám, và những nơi khác cung cấp cho quý vị các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dịch vụ sức khỏe hành vi, thiết bị y tế, và một số LTSS.

Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là các nhà cung cấp dịch vụ làm việc với chương trình của chúng tôi. Các nhà cung cấp dịch vụ này đồng ý chấp nhận khoản thanh toán của chúng tôi như là khoản thanh toán đầy đủ. Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống lập hóa đơn trực tiếp cho chúng tôi cho dịch vụ chăm sóc mà họ cung cấp cho quý vị. Khi quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống, quý vị thường không phải thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ.

B. Quy định để nhận các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đài thọ

Chương trình của chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ mà Medicare đài thọ, và hầu hết các dịch vụ của Medi-Cal, bao gồm một số dịch vụ sức khỏe hành vi và LTSS.

Chương trình của chúng tôi thường sẽ chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dịch vụ sức khỏe hành vi, và nhiều LTSS mà quý vị nhận được khi tuân theo các quy định của chúng tôi. Để được chương trình của chúng tôi đài thọ:

- Dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được phải là phúc lợi được nhắc đến trong Bảng Phúc lợi Y tế trong **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- Dịch vụ chăm sóc phải **cần thiết về mặt y khoa**. Cần thiết về mặt y khoa có nghĩa là những dịch vụ này hợp lý và cần thiết để chẩn đoán và điều trị bệnh trạng của quý vị. Dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y khoa là cần thiết để giữ cho các cá nhân không bị bệnh nặng hoặc bị tàn tật và giảm cơn đau nghiêm trọng bằng cách điều trị bệnh, bệnh tật, hoặc thương tích.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- Đối với các dịch vụ y tế, quý vị phải có **bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP)** trong hệ thống, là người sẽ cung cấp và quản lý việc chăm sóc cho quý vị. Là thành viên của chương trình, quý vị phải chọn một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống làm PCP của quý vị (để biết thêm thông tin, xin xem **Phần D1**).
 - Trong trường hợp quý vị cần khám với một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, PCP của quý vị phải nộp yêu cầu để xem xét. Trong trường hợp những dịch vụ này không được chấp thuận, yêu cầu có thể được điều chỉnh để chuyển sang một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống.
 - Các PCP của chương trình chúng tôi được liên kết với các nhóm y tế. Khi quý vị chọn PCP của mình, quý vị cũng đang chọn nhóm y tế liên kết. Điều này có nghĩa là PCP sẽ giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa và dịch vụ cũng được liên kết với nhóm y tế của họ. Nhóm y tế là một nhóm các bác sĩ và bệnh viện có hợp đồng với CalOptima Health OneCare Complete để cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho các thành viên của chúng tôi.
 - Quý vị không cần giấy giới thiệu từ PCP để nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết khẩn cấp, để sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ nữ, hoặc cho bất kỳ dịch vụ nào khác được liệt kê trong **Phần D1**.
- **Quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống** (để biết thêm thông tin, xin xem **Phần D** trong chương này). Thông thường, chúng tôi không đài thọ cho dịch vụ chăm sóc từ nhà cung cấp dịch vụ không làm việc với chương trình y tế của chúng tôi. Điều này có nghĩa là quý vị sẽ phải thanh toán đầy đủ cho nhà cung cấp dịch vụ cho các dịch vụ mà quý vị nhận được. Dưới đây là một số trường hợp mà quy định này không áp dụng:
 - Nếu quý vị cần dịch vụ cấp cứu hoặc chăm sóc cần thiết khẩn cấp từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống (để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Phần H**).
 - Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc mà chương trình của chúng tôi đài thọ và các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi không thể cung cấp dịch vụ này, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Cần phải được chấp thuận trước, trước khi tìm dịch vụ chăm sóc. Trong trường hợp này, chúng tôi đài thọ dịch vụ chăm sóc không tốn phí cho quý vị. Để biết thêm thông tin về việc yêu cầu sự chấp thuận để khám với nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, xin xem **Phần D4**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- Nếu quý vị cần dịch vụ lọc thận khi ở bên ngoài vùng phục vụ của chương trình của chúng tôi trong một khoảng thời gian ngắn hoặc khi nhà cung cấp dịch vụ của quý vị tạm thời không cung cấp dịch vụ hoặc không thể tiếp cận được, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.
- Nếu quý vị là thành viên mới của chương trình chúng tôi, quý vị có thể yêu cầu được tiếp tục sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ hiện tại của mình. Với một số ngoại lệ, chúng tôi phải chấp thuận yêu cầu này nếu chúng tôi xác nhận được rằng quý vị đã có mối quan hệ hiện hữu với các nhà cung cấp dịch vụ. Xin tham khảo **Chương 1** của *Cẩm Nang Thành Viên*. Nếu chúng tôi chấp thuận yêu cầu của quý vị, quý vị có thể tiếp tục sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ mà quý vị hiện đang sử dụng trong tối đa là 12 tháng để nhận các dịch vụ. Trong thời gian đó, điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị sẽ liên lạc với quý vị để giúp quý vị tìm các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi có liên kết với nhóm y tế của PCP của quý vị. Sau 12 tháng, chúng tôi sẽ không còn đài thọ cho dịch vụ chăm sóc của quý vị nếu quý vị tiếp tục sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc hệ thống của chúng tôi và không có liên kết với nhóm y tế của PCP của quý vị.

Sự đài thọ Y tế Khác: Quý vị phải sử dụng tất cả các khoản đài thọ y tế khác trước khi sử dụng Medi-Cal khi khoản đài thọ y tế chính của quý vị cung cấp dịch vụ tương tự, vì Medi-Cal là bên chi trả cuối cùng. Điều này có nghĩa là trong hầu hết các trường hợp, Medi-Cal sẽ là bên chi trả thứ hai sau Medicare, đài thọ các chi phí được cho phép mà Medicare hoặc khoản đài thọ y tế khác không chi trả theo mức của Medi-Cal.

Thành viên mới của CalOptima Health OneCare Complete: Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete để nhận các phúc lợi Medicare vào ngày đầu tiên của tháng sau khi quý vị yêu cầu được ghi danh vào CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị vẫn có thể nhận được các dịch vụ Medi-Cal của mình từ chương trình y tế Medi-Cal trước đó của quý vị trong tối đa hai tháng. Sau đó, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ Medi-Cal của mình thông qua CalOptima Health OneCare Complete. Sự đài thọ Medi-Cal của quý vị sẽ không bị gián đoạn. Xin gọi số điện thoại ở cuối trang nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

C. Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị

C1. Điều phối viên chăm sóc cá nhân là gì

Điều phối viên chăm sóc cá nhân là một y sĩ hoặc người được đào tạo làm việc cho chương trình của chúng tôi để cung cấp các dịch vụ điều phối y tế cho quý vị.

C2. Cách để liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị

Quý vị có thể tìm số điện thoại của điều phối viên chăm sóc cá nhân ở mặt trước thẻ ID CalOptima Health OneCare Complete của quý vị.

C3. Cách để thay đổi điều phối viên chăm sóc cá nhân

Quý vị có thể gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9) và yêu cầu thay đổi.

D. Dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp dịch vụ

D1. Dịch vụ chăm sóc từ bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP)

Quý vị phải chọn PCP để cung cấp và kiểm soát dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Các PCP của chương trình chúng tôi có liên kết với các nhóm y tế. Khi quý vị chọn PCP, quý vị cũng đang chọn nhóm y tế có liên kết.

Định nghĩa về PCP và những việc PCP thực hiện cho quý vị

PCP là ai? PCP là một bác sĩ đáp ứng các yêu cầu của tiểu bang và được đào tạo để cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cơ bản cho quý vị.

Nhóm y tế là gì? Nhóm y tế là một nhóm các bác sĩ và bệnh viện đã ký hợp đồng để cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho các thành viên trong chương trình của chúng tôi.

Những loại nhà cung cấp dịch vụ nào có thể đóng vai trò của PCP? *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của CalOptima Health OneCare Complete liệt kê tất cả các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống có thể đóng vai trò của PCP. Một số bác sĩ chuyên khoa bao gồm bác sĩ sản phụ khoa có thể đóng vai trò của PCP nếu họ đồng ý làm như vậy và được liệt kê là PCP trong *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

Quý vị sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc định kỳ hoặc cơ bản từ PCP của mình. PCP của quý vị cũng sẽ điều phối phần còn lại của các dịch vụ được đãi thọ mà quý vị nhận được khi là thành viên của CalOptima Health OneCare Complete. Điều phối các dịch vụ của quý vị có nghĩa là kiểm tra hoặc tham khảo ý kiến với các nhà cung cấp dịch vụ khác của chương trình về dịch vụ chăm sóc của quý vị và cách thực hiện dịch vụ chăm sóc đó. Trong một số trường hợp, quý vị phải khám với PCP của mình để được giới thiệu trước khi khám với bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào khác hoặc để được chấp thuận trước đối với một số dịch vụ hoặc tiếp liệu được đãi thọ. Đối với một số loại dịch vụ hoặc tiếp liệu được đãi thọ, quý vị phải được PCP của mình chấp thuận trước (chẳng hạn như giới thiệu để quý vị đến khám với bác sĩ chuyên khoa).

Phòng khám có thể là bác sĩ gia đình của tôi không? Có. Các thành viên có thể chọn các Trung Tâm Y Tế Đạt Tiêu Chuẩn Liên Bang (Federally Qualified Health Centers, FQHC) được liệt kê là PCP trong *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của CalOptima Health OneCare Complete để làm bác sĩ gia đình của họ.

Chọn lựa PCP của quý vị

CalOptima Health OneCare Complete cung cấp *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* khi được yêu cầu. Danh sách này cung cấp cho quý vị danh sách tất cả các nhóm y tế, PCP, bác sĩ chuyên khoa, phòng khám, và bệnh viện đã ký hợp đồng với CalOptima Health OneCare Complete để cung cấp dịch vụ cho các thành viên CalOptima Health OneCare Complete. Để yêu cầu *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

Các PCP được liệt kê theo thành phố và theo nhóm y tế liên kết của họ. Xin tìm tên của PCP mà quý vị muốn làm bác sĩ gia đình của quý vị. PCP của quý vị phải thuộc nhóm y tế mà quý vị chọn lựa.

Xin xem bên dưới tên của PCP để tìm số ID của họ và gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete để cho chúng tôi biết chọn lựa của quý vị.

Thí dụ: Nếu có một bác sĩ chuyên khoa hoặc bệnh viện mà quý vị muốn sử dụng, hãy tìm hiểu xem họ có liên kết với nhóm y tế của PCP của quý vị hay không. Quý vị có thể tìm kiếm trong *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*, hoặc hỏi văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu xem liệu bác sĩ chuyên khoa hoặc bệnh viện đó có thuộc nhóm y tế của PCP của quý vị hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

Chọn lựa thay đổi PCP

Quý vị có thể thay đổi PCP của mình vì bất kỳ lý do gì và vào bất kỳ lúc nào. Ngoài ra, PCP của quý vị có thể rời khỏi hệ thống của chương trình của chúng tôi. Nếu PCP của quý vị rời khỏi hệ thống của chúng tôi, chúng tôi có thể giúp quý vị tìm một PCP mới trong hệ thống của chúng tôi.

Quý vị có thể thay đổi PCP của mình bất kỳ lúc nào bằng cách gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang này hoặc bằng cách vào trang thông tin an toàn dành cho thành viên của chúng tôi tại <https://member.caloptima.org/#/user/login>. Trong hầu hết các trường hợp, ngày mà PCP mới của quý vị có hiệu lực sẽ là ngày đầu tiên (ngày 1) của tháng sau ngày nhận được yêu cầu của quý vị.

Nếu quý vị cần trợ giúp để chọn PCP, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete. Khi quý vị gọi điện, xin nhớ cho văn phòng Dịch Vụ biết nếu quý vị đang khám với bác sĩ chuyên khoa hoặc nhận các dịch vụ được đãi thọ khác cần sự chấp thuận của PCP của quý vị (chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà và thiết bị y tế bền bỉ). Chúng tôi sẽ giúp bảo đảm rằng quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc chuyên khoa và các dịch vụ khác mà quý vị đang nhận được khi quý vị thay đổi PCP của mình. Chúng tôi cũng sẽ kiểm tra để chắc chắn rằng PCP mà quý vị muốn chuyển sang vẫn đang nhận bệnh nhân mới. Văn phòng Dịch Vụ sẽ thay đổi hồ sơ thành viên của quý vị để hiển thị tên của PCP mới của quý vị và cho quý vị biết khi nào thì việc thay đổi sang PCP mới sẽ có hiệu lực. Chúng tôi cũng sẽ gửi cho quý vị thẻ ID mới có tên và số điện thoại của PCP mới của quý vị.

Các PCP của chương trình chúng tôi có liên kết với các nhóm y tế. Nếu quý vị thay đổi PCP của mình, quý vị có thể cũng đang thay đổi nhóm y tế. Khi quý vị yêu cầu thay đổi, xin cho văn phòng Dịch Vụ biết nếu quý vị sử dụng dịch vụ của một bác sĩ chuyên khoa hoặc nhận các dịch vụ được đãi thọ khác từ nhóm y tế của quý vị. Văn phòng Dịch Vụ sẽ giúp quý vị tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc chuyên khoa và các dịch vụ khác khi quý vị thay đổi PCP của mình.

Các dịch vụ quý vị có thể nhận mà không cần sự chấp thuận của PCP

Trong hầu hết các trường hợp, quý vị cần được PCP của mình chấp thuận trước khi sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ khác. Sự chấp thuận này được gọi là **giới thiệu**. Quý vị có thể nhận những dịch vụ được liệt kê dưới đây mà không cần PCP của mình chấp thuận trước:

- Dịch vụ cấp cứu từ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống hoặc nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- Các dịch vụ khẩn cấp cần thiết được đài thọ cần sự chăm sóc y tế ngay lập tức (nhưng không phải là trường hợp cấp cứu) nếu quý vị tạm thời ở ngoài vùng phục vụ của chương trình, hoặc nếu việc nhận dịch vụ này từ các nhà cung cấp trong hệ thống là không hợp lý xét theo thời gian, địa điểm, và hoàn cảnh của quý vị. Thí dụ về các dịch vụ khẩn cấp cần thiết là các bệnh trạng và thương tích không lường trước được hoặc các bệnh trạng hiện có nhưng bùng phát bất ngờ. Các buổi khám định kỳ cần thiết về mặt y tế (như khám sức khỏe định kỳ) với nhà cung cấp dịch vụ không được xem là cần thiết khẩn cấp ngay cả khi quý vị ở ngoài vùng phục vụ của chương trình hoặc tạm thời không thể tiếp cận hệ thống của chúng tôi.
- Dịch vụ lọc thận mà quý vị nhận được tại trung tâm lọc máu được Medicare chứng nhận khi quý vị ở ngoài vùng phục vụ của chương trình chúng tôi. Nếu quý vị gọi cho văn phòng Dịch Vụ trước khi quý vị rời khỏi vùng phục vụ, chúng tôi có thể giúp quý vị nhận dịch vụ lọc máu khi quý vị ra khỏi vùng phục vụ.
- Chích ngừa cúm và chích ngừa COVID-19 cũng như chích ngừa viêm gan B và chích ngừa viêm phổi miễn là quý vị nhận các mũi chích ngừa từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống.
- Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe định kỳ và kế hoạch hóa gia đình cho phụ nữ, bao gồm khám ngực, chụp quang tuyến vú (chụp X-quang vú), xét nghiệm Pap, và khám vùng xương chậu miễn là quý vị nhận các dịch vụ này từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống.

Ngoài ra, nếu quý vị là một Thành Viên Người Mỹ Bản Địa, quý vị có thể nhận các Dịch Vụ Được Đài Thọ từ một Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế Cho Người Mỹ Bản Địa mà quý vị chọn, mà không cần giấy giới thiệu từ một PCP Trong Hệ Thống hoặc Giấy Xin Phép Trước.

D2. Dịch vụ chăm sóc từ các bác sĩ chuyên khoa và các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống

Bác sĩ chuyên khoa là bác sĩ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho một căn bệnh hoặc một bộ phận cụ thể của cơ thể. Có nhiều loại bác sĩ chuyên khoa, chẳng hạn như:

- Bác sĩ ung thư chăm sóc cho bệnh nhân ung thư.
- Bác sĩ tim mạch chăm sóc cho bệnh nhân có các vấn đề về tim.
- Bác sĩ chỉnh hình chăm sóc cho bệnh nhân có vấn đề về xương, khớp, hoặc cơ bắp.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

Khi PCP của quý vị cho rằng quý vị cần được điều trị chuyên khoa, họ sẽ đưa giấy giới thiệu (chấp thuận trước) để quý vị khám với một bác sĩ chuyên khoa của chương trình hoặc một số nhà cung cấp dịch vụ khác. Đối với một số loại giới thiệu, PCP của quý vị có thể cần phải được CalOptima Health OneCare Complete chấp thuận trước (điều này được gọi là nhận “sự chấp thuận trước”). Xin tham khảo Bảng Phúc Lợi trong **Chương 4** để biết thông tin về những dịch vụ nào cần sự xin phép trước.

Giấy giới thiệu có thể dành cho một lần khám hoặc có thể là giấy giới thiệu dài hạn cho nhiều lần khám nếu quý vị cần các dịch vụ liên tục. Chúng tôi phải cung cấp cho quý vị giấy giới thiệu dài hạn đến một bác sĩ chuyên khoa đủ tiêu chuẩn cho bất cứ tình trạng nào sau đây:

- một tình trạng mãn tính (đang diễn ra);
- bệnh tâm thần hoặc thể chất đe dọa đến tính mạng;
- bệnh thoái hóa hoặc khuyết tật;
- bất kỳ tình trạng hoặc bệnh tật nào nghiêm trọng hoặc phức tạp cần một bác sĩ chuyên khoa điều trị.

Nếu quý vị không nhận được giấy giới thiệu khi cần, hóa đơn có thể không được thanh toán. Để biết thêm thông tin, xin gọi văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang này.

D3. Khi một nhà cung cấp dịch vụ rời khỏi chương trình của chúng tôi

Một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống mà quý vị đang sử dụng có thể rời khỏi chương trình của chúng tôi. Nếu một trong những nhà cung cấp dịch vụ của quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị có một số quyền hạn và sự bảo vệ được tóm tắt dưới đây:

- Ngay cả khi hệ thống các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi thay đổi trong năm, chúng tôi phải cung cấp cho quý vị quyền tiếp cận không gián đoạn với các nhà cung cấp dịch vụ đủ tiêu chuẩn.
- Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị biết rằng nhà cung cấp dịch vụ đang rời khỏi chương trình của chúng tôi để quý vị có thời gian chọn một nhà cung cấp dịch vụ mới.
 - Nếu bác sĩ gia đình hoặc nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe hành vi của quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị nếu quý vị đã khám với nhà cung cấp đó trong vòng ba năm qua.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

- Nếu có bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ nào khác rời khỏi chương trình của chúng tôi, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị nếu quý vị được chỉ định đến nhà cung cấp dịch vụ, hiện đang nhận dịch vụ chăm sóc từ họ, hoặc đã khám với họ trong vòng ba tháng qua.
- Chúng tôi sẽ giúp quý vị chọn một nhà cung cấp dịch vụ mới trong hệ thống và đủ tiêu chuẩn để tiếp tục quản lý các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe của quý vị.
- Nếu quý vị hiện đang điều trị y tế hoặc trị liệu với nhà cung cấp dịch vụ hiện tại của quý vị, quý vị có quyền yêu cầu được tiếp tục nhận dịch vụ điều trị hoặc trị liệu cần thiết về mặt y khoa từ một nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống của chúng tôi. Chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc.
- Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị thông tin về các thời gian ghi danh khác nhau áp dụng cho quý vị và những chọn lựa để quý vị có thể thay đổi chương trình.
- Nếu chúng tôi không thể tìm thấy một bác sĩ chuyên khoa trong hệ thống đủ tiêu chuẩn mà quý vị có thể đến khám, chúng tôi phải sắp xếp một bác sĩ chuyên khoa ngoài hệ thống để cung cấp dịch vụ chăm sóc của quý vị khi không có sẵn hoặc không có đủ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống hoặc phúc lợi để đáp ứng các nhu cầu về y tế của quý vị. Cần sự cho phép trước khi khám với nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.
- Nếu quý vị biết một trong những nhà cung cấp dịch vụ của mình sắp rời khỏi chương trình của chúng tôi, xin liên lạc với chúng tôi. Chúng tôi có thể giúp quý vị chọn một nhà cung cấp mới để quản lý việc chăm sóc cho quý vị.
- Nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã không thay thế nhà cung cấp dịch vụ trước đây của quý vị bằng một nhà cung cấp dịch vụ đủ tiêu chuẩn hoặc chúng tôi không kiểm soát tốt dịch vụ chăm sóc của quý vị, quý vị có quyền nộp đơn than phiền về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc với Cơ Quan Cải Thiện Phẩm Chất (Quality Improvement Organization, QIO), than phiền về phẩm chất dịch vụ chăm sóc, hoặc cả hai. (Xin tham khảo **Chương 9** để biết thêm thông tin.)

D4. Nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống

Khi các dịch vụ chuyên khoa không có trong hệ thống, quý vị có thể tìm kiếm các dịch vụ từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Quý vị cần được cho phép trước để khám với các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. PCP của quý vị phải nộp yêu cầu để được xem xét. Trong trường hợp các dịch vụ này không được chấp thuận, các dịch vụ có thể được điều chỉnh để sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Quý vị có thể nhận các dịch vụ cấp cứu hoặc khẩn cấp cần thiết từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Phần H2**.

Để biết thêm thông tin về cách để nhận dịch vụ lọc máu từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, xin tham khảo **Phần B**.

Nếu quý vị sử dụng một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, nhà cung cấp dịch vụ đó phải nhận Medicare và/hoặc Medi-Cal.

- Chúng tôi không thể chi trả cho một nhà cung cấp dịch vụ không đủ điều kiện để tham gia vào chương trình Medicare và/hoặc Medi-Cal.
- Nếu quý vị sử dụng một nhà cung cấp không đủ điều kiện để tham gia vào Medicare, quý vị phải chi trả toàn bộ chi phí cho các dịch vụ mà quý vị nhận được.
- Các nhà cung cấp dịch vụ phải cho quý vị biết nếu họ không đủ điều kiện tham gia chương trình Medicare.

E. Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (long-term services and supports, LTSS)

LTSS có thể giúp quý vị ở tại nhà và tránh việc phải nhập viện hoặc vào cơ sở điều dưỡng chuyên môn. Quý vị có thể nhận một số LTSS thông qua chương trình của chúng tôi, bao gồm dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn, Dịch vụ dành cho Người lớn trong Cộng đồng (Community Based Adult Services, CBAS), và dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng. Một loại LTSS khác, là chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà, được sở xã hội của quận cung cấp. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần trợ giúp, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị ở số điện thoại trên mặt trước thẻ ID của quý vị.

F. Dịch vụ sức khỏe hành vi (sức khỏe tâm thần và rối loạn sử dụng chất gây nghiện)

Quý vị có quyền nhận các dịch vụ sức khỏe hành vi cần thiết về mặt y khoa mà Medicare và Medi-Cal đài thọ. Chúng tôi cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi do Medicare và chương trình quản trị y tế Medi-Cal đài thọ. Chương trình của chúng tôi không cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên khoa của Medi-Cal hoặc dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện của quận, nhưng Đường Dây Tiếp Cận Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Quận Cam (Orange County Health Care Agency, OCHCA) sẽ cung cấp cho quý vị các dịch vụ này ở số 1-800-723-8641, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

F1. Các dịch vụ sức khỏe hành vi Medi-Cal được cung cấp bên ngoài chương trình của chúng tôi

Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa của Medi-Cal có thể được chương trình sức khỏe tâm thần (Mental Health Plan, MHP) của quận cung cấp cho quý vị nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn để nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa của Medi-Cal được Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của OCHCA cung cấp, bao gồm:

- dịch vụ sức khỏe tâm thần
- dịch vụ hỗ trợ về thuốc
- dịch vụ điều trị chuyên sâu ban ngày
- dịch vụ hồi phục chức năng ban ngày
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng
- dịch vụ ổn định khủng hoảng
- dịch vụ điều trị tại nơi ở cho người lớn
- dịch vụ điều trị khủng hoảng tại nơi ở
- dịch vụ y tế tâm thần tại cơ sở
- dịch vụ tâm thần nội chấn tại bệnh viện
- điều phối y tế có mục tiêu
- tái hòa nhập cộng đồng sau khi ra khỏi nơi giam giữ
- điều trị tích cực trong cộng đồng (assertive community treatment, ACT)
- điều trị tích cực trong cộng đồng cho người có liên quan đến hệ thống tư pháp hình sự (forensic assertive community treatment, FACT)
- chăm sóc chuyên khoa phối hợp (coordinated specialty care, CSC) cho giai đoạn đầu của rối loạn tâm thần (first episode psychosis, FEP)
- dịch vụ hỗ trợ người bị bệnh tâm thần trong môi trường hồi phục
- dịch vụ nhân viên y tế cộng đồng (community health worker, CHW) tăng cường
- hỗ trợ việc làm
- các dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng
- dịch vụ trị liệu hành vi
- chăm sóc trị liệu dành cho con nuôi



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- điều phối chăm sóc chuyên sâu
- dịch vụ tại nhà chuyên sâu

Các dịch vụ của chương trình Chất Gây Nghiện của Medi-Cal (Drug Medi-Cal, DMC) được Chương Trình Sức Khỏe Hành Vi của OCHCA cung cấp, bao gồm:

- dịch vụ điều trị ngoại chấn chuyên sâu
- dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện tại nơi ở trước và sau khi sinh
- dịch vụ điều trị ngoại chấn
- chương trình điều trị nghiện narcotic
- thuốc điều trị nghiện (còn được gọi là Điều Trị Hỗ Trợ Bằng Thuốc)
- dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng

Hệ Thống Điều Trị Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện cho Thành Viên Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS) hiện được cung cấp cho quý vị thông qua Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Quận Cam (OCHCA) nếu quý vị đáp ứng những tiêu chuẩn để nhận các dịch vụ này. Dịch vụ DMC-ODS bao gồm:

- dịch vụ điều trị ngoại chấn
- dịch vụ điều trị ngoại chấn chuyên sâu
- thuốc điều trị nghiện (còn được gọi là Điều Trị Hỗ Trợ Bằng Thuốc)
- dịch vụ điều trị tại nơi ở
- dịch vụ kiểm soát các triệu chứng sau khi cai nghiện
- chương trình điều trị nghiện thuốc narcotic
- dịch vụ phục hồi
- điều phối y tế
- dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng
- dịch vụ quản lý dự phòng
- dịch vụ điều trị nội chấn

Ngoài các dịch vụ được liệt kê ở trên, quý vị có thể nhận các dịch vụ cai nghiện nội chấn tự nguyện nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Các dịch vụ Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa không được CalOptima Health OneCare Complete đài thọ sẽ được điều phối chăm sóc với Chương trình Sức khỏe Hành vi của OCHCA để bảo đảm việc tiếp cận không bị gián đoạn cho người ghi danh. Trước tiên, người ghi danh nên liên lạc với Đường Dây Sức Khỏe Hành Vi của CalOptima Health ở số **1-855-877-3885 (TTY 711)** để được thẩm định và giới thiệu đến các dịch vụ ở mức độ thích hợp.

Để biết thêm thông tin về các dịch vụ sức khỏe hành vi hiện có, tiến trình để xác định sự cần thiết về mặt y tế, thủ tục giới thiệu giữa chương trình và cơ quan của quận, và tiến trình giải quyết vấn đề, xin liên lạc với Đường Dây Sức Khỏe Hành Vi của CalOptima Health ở số **1-855-877-3885 (TTY 711)**.

G. Dịch vụ chuyên chở

G1. Dịch vụ Chuyên chở Y tế Không Cấp cứu

Quý vị được quyền nhận dịch vụ chuyên chở y tế không cấp cứu (non-emergency medical transportation, NEMT) nếu quý vị có các nhu cầu y tế không cho phép quý vị sử dụng xe hơi, xe buýt, hoặc xe taxi để đi đến các buổi hẹn. NEMT có thể được cung cấp cho tất cả các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ như các buổi hẹn y khoa, nha khoa, sức khỏe tâm thần, rối loạn sử dụng chất gây nghiện, và đi đến nhà thuốc. Nếu quý vị cần NEMT, quý vị có thể trao đổi với PCP của mình và yêu cầu dịch vụ. PCP của quý vị sẽ quyết định loại phương tiện dịch vụ chuyên chở có thể đáp ứng tốt nhất cho các nhu cầu của quý vị. Nếu quý vị cần NEMT, họ sẽ kê toa bằng cách điền vào mẫu đơn và nộp cho CalOptima Health OneCare Complete để được chấp thuận. Tùy vào nhu cầu y tế của quý vị, quý vị có thể được chấp thuận trong tối đa 12 tháng. PCP của quý vị sẽ thẩm định lại nhu cầu NEMT nếu cần thiết hoặc khi toa thuốc của quý vị hết hạn, và sự chấp thuận lại cho NEMT có thể kéo dài trong tối đa 12 tháng.

NEMT là xe cứu thương, xe van có thiết bị nâng, xe van chở được xe lăn, hoặc phương tiện chuyên chở bằng đường hàng không. CalOptima Health OneCare Complete cho phép phương thức vận chuyển được đài thọ với chi phí thấp nhất và phương tiện NEMT phù hợp nhất cho các nhu cầu về y tế của quý vị khi quý vị cần đi đến buổi hẹn của mình. Thí dụ, nếu về mặt thể chất hoặc y tế, có thể chuyên chở quý vị bằng xe van chở được xe lăn, CalOptima Health OneCare Complete sẽ không chi trả cho xe cứu thương. Quý vị chỉ được nhận dịch vụ chuyên chở bằng đường hàng không nếu bệnh trạng của quý vị không cho phép chuyên chở bằng đường bộ theo bất kỳ hình thức nào.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Phải sử dụng dịch vụ NEMT khi:

- Về mặt thể chất hoặc y tế, quý vị cần dịch vụ này như được xác định bằng văn bản cho phép từ PCP vì quý vị không thể sử dụng xe buýt, xe taxi, xe hơi, hoặc xe van để đi đến buổi hẹn của mình.
- Quý vị cần người lái xe hỗ trợ để có thể rời khỏi hoặc đi về nơi ở của mình, lên hoặc xuống xe, đến hoặc rời khỏi địa điểm điều trị do khuyết tật về mặt thể chất hoặc tâm thần.

Để yêu cầu dịch vụ chuyên chở y tế mà bác sĩ của quý vị đã kê toa cho **buổi hẹn định kỳ**, không khẩn cấp, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-866-612-1256 (TTY 711)** ít nhất hai (2) ngày làm việc (từ thứ Hai đến thứ Sáu) trước buổi hẹn của quý vị. Đối với **các buổi hẹn khẩn cấp**, xin gọi ngay khi có thể. Xin chuẩn bị sẵn Thẻ ID Thành Viên khi quý vị gọi. Quý vị cũng có thể gọi nếu quý vị cần thêm thông tin.

Giới hạn của dịch vụ chuyên chở y tế

CalOptima Health OneCare Complete đài thọ dịch vụ chuyên chở y tế với chi phí thấp nhất có thể đáp ứng các nhu cầu về y tế của quý vị để đi từ nhà của quý vị đến nhà cung cấp dịch vụ ở gần nhất, nơi thực hiện buổi hẹn. Dịch vụ chuyên chở y tế sẽ không được cung cấp nếu Medicare hoặc Medi-Cal không đài thọ cho dịch vụ. Nếu loại buổi hẹn được Medi-Cal đài thọ nhưng không thông qua chương trình y tế, CalOptima Health OneCare Complete sẽ giúp quý vị làm hẹn cho dịch vụ chuyên chở. Danh sách các dịch vụ được đài thọ có trong **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên* này. Dịch vụ chuyên chở không được đài thọ bên ngoài hệ thống của CalOptima Health OneCare Complete hoặc vùng phục vụ trừ khi được cho phép trước.

G2. Dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế

Các phúc lợi chuyên chở không liên quan đến y tế (non-medical transportation, NMT) bao gồm việc đi đến và rời khỏi các buổi hẹn của quý vị cho một dịch vụ được nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cho phép. Quý vị có thể nhận được một chuyến đi miễn phí khi quý vị:

- Đi đến hoặc rời khỏi một buổi hẹn để nhận một dịch vụ được nhà cung cấp dịch vụ chấp thuận, **hoặc**
- Đi lấy thuốc theo toa và tiếp liệu y tế.

CalOptima Health OneCare Complete cho phép quý vị sử dụng xe hơi, xe taxi, xe buýt, hoặc phương tiện công cộng/tư nhân khác để đi đến buổi hẹn để nhận các dịch vụ được nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cho phép. CalOptima Health OneCare Complete sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chuyên chở để sắp xếp dịch vụ NMT. Chúng tôi đài thọ loại dịch vụ NMT có chi phí thấp nhất đáp ứng các nhu cầu của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đãi thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đãi thọ

Đôi khi, quý vị có thể được hoàn trả cho các chuyến đi bằng xe riêng mà quý vị sắp xếp. CalOptima Health OneCare Complete phải chấp thuận việc này **trước khi** quý vị nhận chuyến đi, và quý vị phải cho chúng tôi biết lý do tại sao quý vị không thể đi bằng các cách khác, chẳng hạn như đi xe buýt. Quý vị có thể cho chúng tôi biết bằng cách gọi cho chúng tôi hoặc gửi email, hoặc gặp trực tiếp. **Quý vị không được hoàn tiền nếu tự lái xe.**

Việc hoàn tiền theo dặm cần tất cả những thông tin sau:

- Giấy phép lái xe của người lái xe.
- Giấy đăng ký xe của người lái xe.
- Bằng chứng về bảo hiểm xe cho người lái xe.

Để yêu cầu một chuyến đi cho các dịch vụ đã được cho phép, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-866-612-1256 (TTY 711)** ít nhất hai (2) ngày làm việc (từ thứ Hai đến thứ Sáu) trước buổi hẹn của quý vị. Đối với **các buổi hẹn khẩn cấp**, xin gọi ngay khi có thể. Xin chuẩn bị sẵn Thẻ ID Thành Viên khi quý vị gọi. Quý vị cũng có thể gọi nếu quý vị cần thêm thông tin.

Lưu ý: Thành viên Người Mỹ Bản Địa có thể liên lạc với Phòng Khám Sức Khỏe cho Người Bản Địa tại địa phương để yêu cầu dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế.

Giới hạn cho dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế

CalOptima Health OneCare Complete cung cấp dịch vụ NMT với chi phí thấp nhất có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị để đi từ nhà đến nhà cung cấp dịch vụ gần nhất, nơi diễn ra buổi hẹn. **Quý vị không thể tự lái xe hay được hoàn trả trực tiếp.**

NMT **không** áp dụng nếu:

- Cần xe cứu thương, xe van có thiết bị nâng, xe van chở được xe lăn, hoặc loại hình dịch vụ chuyên chở y tế khác không phải cấp cứu để đến nhận dịch vụ.
- Quý vị cần người lái xe hỗ trợ để có thể rời khỏi hoặc về lại nơi cư trú của mình, lên hoặc xuống xe, đến hoặc rời khỏi địa điểm điều trị do tình trạng về mặt thể chất hoặc y khoa.
- Quý vị đang ngồi trên xe lăn và không thể ra vào xe nếu không có sự trợ giúp của tài xế.
- Dịch vụ không được Medicare hay Medi-Cal đãi thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

H. Các dịch vụ được đài thọ trong trường hợp cấp cứu y tế, khi cần thiết khẩn cấp, hoặc trong trường hợp thảm họa

H1. Chăm sóc trong trường hợp cấp cứu y tế

Trường hợp cấp cứu y tế là một bệnh trạng với các triệu chứng như ốm yếu, đau nhức dữ dội, chấn thương nghiêm trọng, hoặc bệnh trạng trở nên trầm trọng trong thời gian ngắn. Tình trạng đó nặng đến nỗi, nếu không được chăm sóc ngay, quý vị hay bất cứ người nào với kiến thức trung bình về sức khỏe và y khoa, đều nghĩ rằng việc đó dẫn đến hậu quả sau:

- nguy cơ nghiêm trọng đối với tính mạng của quý vị hoặc đứa con chưa chào đời của quý vị; **hoặc**
- mất hoặc tổn hại nghiêm trọng đến những chức năng cơ thể; **hoặc**
- rối loạn nghiêm trọng chức năng của bất cứ cơ quan nội tạng hoặc bộ phận nào trong cơ thể; **hoặc**
- Trong trường hợp phụ nữ mang thai đang chuyển dạ, khi:
 - Không đủ thời gian để chuyển quý vị một cách an toàn đến một bệnh viện khác trước khi sinh.
 - Việc chuyển sang bệnh viện khác có thể dẫn đến mối đe dọa cho sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc của đứa con chưa chào đời của quý vị.

Nếu quý vị gặp trường hợp cấp cứu về y tế:

- **Nhận sự trợ giúp nhanh nhất có thể.** Gọi 911 hoặc đi đến phòng cấp cứu hoặc bệnh viện gần nhất. Gọi xe cấp cứu nếu quý vị cần. Quý vị không cần sự chấp thuận hoặc giấy giới thiệu từ PCP của mình. Quý vị **không** cần phải sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu được đài thọ bất cứ khi nào quý vị cần, bất cứ nơi đâu tại Hoa Kỳ hoặc các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ hoặc trên toàn thế giới, từ bất cứ nhà cung cấp dịch vụ nào có giấy phép phù hợp của tiểu bang, ngay cả khi họ không thuộc hệ thống của chúng tôi.
- **Cho chương trình của chúng tôi biết về trường hợp cấp cứu của quý vị ngay khi có thể.** Chúng tôi sẽ theo dõi dịch vụ chăm sóc cấp cứu của quý vị. Quý vị hoặc người khác nên gọi để cho chúng tôi biết về dịch vụ chăm sóc cấp cứu của quý vị, thường trong vòng 48 giờ. Tuy nhiên, quý vị sẽ không phải thanh toán cho các dịch vụ cấp cứu nếu quý vị chậm trễ trong việc thông báo cho chúng tôi. Xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Các dịch vụ được đài thọ trong trường hợp cấp cứu y tế

Chương trình Medicare không đài thọ cho các dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu ở bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ. CalOptima Health OneCare Complete cung cấp phúc lợi bổ sung bằng cách hoàn trả tối đa \$100,000 một năm cho dịch vụ chăm sóc y tế cấp cứu nhận được ở bên ngoài Hoa Kỳ.

Chương trình của chúng tôi đài thọ cho dịch vụ xe cứu thương trong những trường hợp khi mà việc đi đến phòng cấp cứu bằng bất cứ cách nào khác có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe của quý vị. Chúng tôi cũng đài thọ cho các dịch vụ y khoa trong trường hợp cấp cứu. Để tìm hiểu thêm, xin tham khảo Bảng Phúc Lợi trong **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Các nhà cung cấp dịch vụ cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu cho quý vị sẽ quyết định khi nào tình trạng của quý vị ổn định và tình trạng cấp cứu y tế kết thúc. Họ sẽ tiếp tục điều trị cho quý vị và sẽ liên lạc với chúng tôi để lập kế hoạch nếu quý vị cần chăm sóc tái khám để khỏe hơn.

Chương trình của chúng tôi đài thọ dịch vụ chăm sóc tái khám cho quý vị. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu của mình từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, chúng tôi sẽ cố gắng để các nhà cung cấp trong hệ thống tiếp quản dịch vụ chăm sóc cho quý vị sớm nhất có thể.

Nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu nếu đó không phải trường hợp cấp cứu

Đôi khi khó có thể biết liệu quý vị có gặp trường hợp cấp cứu y tế hay sức khỏe hành vi hay không. Quý vị có thể nhập viện yêu cầu chăm sóc cấp cứu và bác sĩ nói rằng thực ra đó không phải là trường hợp cấp cứu. Chúng tôi đài thọ dịch vụ chăm sóc của quý vị miễn là quý vị suy nghĩ hợp lý rằng sức khỏe của quý vị đang gặp nguy hiểm trầm trọng.

Tuy nhiên, sau khi bác sĩ nói rằng đó không phải là trường hợp cấp cứu, chúng tôi chỉ đài thọ dịch vụ chăm sóc bổ sung của quý vị khi:

- Quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống **hoặc**
- Dịch vụ chăm sóc bổ sung mà quý vị nhận được được xem là “dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp” và quý vị tuân theo các quy định để nhận dịch vụ. Xin tham khảo phần tiếp theo.

H2. Dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp

Dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp là dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được cho trường hợp không phải là cấp cứu nhưng cần chăm sóc ngay. Thí dụ như quý vị có thể bị một cơn bùng phát của một bệnh trạng hiện có hoặc một căn bệnh hoặc chấn thương không lường trước được.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp trong vùng phục vụ của chương trình chúng tôi

Chúng tôi chỉ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp khi:

- Quý vị nhận dịch vụ chăm sóc này từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống **và**
- Quý vị tuân theo các quy định được miêu tả trong chương này.

Nếu do thời gian, địa điểm hoặc hoàn cảnh của quý vị, việc tiếp cận một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là không thể hoặc không hợp lý, chúng tôi sẽ đài thọ dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp mà quý vị nhận được từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.

Xin liên lạc với nhóm y tế của quý vị để tìm hiểu cách nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp. Số điện thoại của nhóm y tế của quý vị có trên thẻ ID thành viên CalOptima Health OneCare Complete của quý vị.

Dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp ngoài vùng phục vụ của chương trình chúng tôi

Khi quý vị ở ngoài vùng phục vụ của chương trình chúng tôi, quý vị có thể không nhận được dịch vụ chăm sóc từ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Trong trường hợp đó, chương trình của chúng tôi đài thọ dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp quý vị nhận được từ bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ nào. Tuy nhiên, các buổi khám định kỳ cần thiết về mặt y tế, như khám sức khỏe tổng quát hàng năm, không được coi là cần thiết khẩn cấp, ngay cả khi quý vị ở ngoài vùng phục vụ hoặc tạm thời không thể tiếp cận hệ thống của chương trình chúng tôi.

Chương trình của chúng tôi không đài thọ dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp hoặc bất kỳ dịch vụ chăm sóc không phải cấp cứu nào khác mà quý vị nhận được ở bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ.

Chương trình của chúng tôi đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp và cấp cứu ở bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ trong các trường hợp sau:

- Chúng tôi cung cấp khoản phúc lợi \$100,000 mỗi năm dương lịch cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, khẩn cấp và phương tiện chuyên chở cấp cứu nhận được ở bên ngoài Hoa Kỳ. Các dịch vụ được đài thọ trên toàn thế giới theo cùng điều kiện về sự cần thiết và phù hợp về mặt y khoa sẽ được áp dụng nếu các dịch vụ tương tự được cung cấp tại Hoa Kỳ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- Trước tiên, quý vị phải thanh toán cho dịch vụ chăm sóc y tế đã nhận, lấy bản tóm tắt xuất viện hoặc tài liệu y tế tương đương và bằng chứng của việc thanh toán, tốt nhất là bằng tiếng Anh và đô la Mỹ. Gửi yêu cầu hoàn tiền cùng với tất cả các tài liệu hỗ trợ cho CalOptima Health OneCare Complete, và chúng tôi sẽ xem xét sự cần thiết và phù hợp về mặt y khoa trước khi thực hiện việc hoàn tiền.

H3. Dịch vụ chăm sóc trong trường hợp thảm họa

Nếu thống đốc bang California, Bộ Trưởng Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, hoặc Tổng Thống Hoa Kỳ tuyên bố tình trạng thảm họa hoặc cấp cứu tại khu vực địa lý của quý vị, quý vị vẫn được quyền nhận dịch vụ chăm sóc từ chương trình của chúng tôi.

Xin vào trang mạng của chúng tôi để biết thông tin về cách nhận dịch vụ chăm sóc quý vị cần trong tình trạng thảm họa được tuyên bố: <https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/benefits-and-services>.

Trong tình trạng thảm họa được tuyên bố, nếu quý vị không thể sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống mà không tốn phí. Nếu quý vị không thể sử dụng nhà thuốc trong hệ thống trong tình trạng thảm họa được tuyên bố, quý vị có thể mua các loại thuốc tại một nhà thuốc ngoài hệ thống. Xin tham khảo **Chương 5** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này để biết thêm thông tin.

I. Điều gì sẽ xảy ra nếu quý vị bị lập hóa đơn trực tiếp cho các dịch vụ được đài thọ

Nếu quý vị chi trả cho các dịch vụ được đài thọ hoặc nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các dịch vụ y tế được đài thọ, xin tham khảo **Chương 7** trong *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu những việc cần làm.

Quý vị không nên tự thanh toán cho hóa đơn. Nếu quý vị làm vậy, chúng tôi có thể không hoàn tiền cho quý vị.

I1. Việc cần làm nếu chương trình của chúng tôi không đài thọ các dịch vụ

Chương trình của chúng tôi đài thọ cho tất cả các dịch vụ:

- được xác định là cần thiết về mặt y khoa, và
- được liệt kê trong Bảng Phúc Lợi của chương trình chúng tôi (tham khảo **Chương 4** trong *Cẩm Nang Thành Viên*), và
- quý vị nhận bằng cách tuân theo các quy định của chương trình.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Nếu quý vị nhận dịch vụ mà chương trình của chúng tôi không đài thọ, **quý vị phải tự trả toàn bộ chi phí**, trừ khi dịch vụ được một chương trình khác của Medi-Cal, ngoài chương trình của chúng tôi, đài thọ.

Nếu quý vị muốn biết liệu chúng tôi có chi trả cho bất kỳ dịch vụ y tế hoặc dịch vụ chăm sóc nào, quý vị có quyền hỏi chúng tôi. Quý vị cũng có quyền hỏi về điều này bằng văn bản. Nếu chúng tôi nói rằng chúng tôi sẽ không thanh toán cho dịch vụ của quý vị, quý vị có quyền khiếu nại quyết định của chúng tôi.

Chương 9 trong *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích việc cần làm nếu quý vị muốn chúng tôi đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng y tế. Chương này cũng cho quý vị biết cách khiếu nại quyết định đài thọ của chúng tôi. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu thêm về các quyền khiếu nại của quý vị.

Chúng tôi thanh toán cho một số dịch vụ lên đến mức giới hạn nhất định. Nếu quý vị vượt quá mức giới hạn, quý vị sẽ phải thanh toán toàn bộ chi phí để nhận thêm loại dịch vụ đó. Xin tham khảo **Chương 4** để biết các giới hạn phúc lợi cụ thể. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu các giới hạn phúc lợi là gì và quý vị đã sử dụng bao nhiêu phúc lợi của mình.

J. Đài thọ dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong một nghiên cứu lâm sàng

J1. Định nghĩa về nghiên cứu lâm sàng

Nghiên cứu y khoa (còn gọi là thử nghiệm lâm sàng) là cách các bác sĩ thử nghiệm các loại dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc mới. Nghiên cứu lâm sàng được Medicare chấp thuận thường yêu cầu các tình nguyện viên tham gia vào nghiên cứu. Khi quý vị tham gia vào một chương trình nghiên cứu lâm sàng, quý vị có thể vẫn được ghi danh trong chương trình của chúng tôi và tiếp tục nhận phần chăm sóc còn lại (dịch vụ chăm sóc không liên quan đến nghiên cứu) thông qua chương trình của chúng tôi.

Nếu quý vị muốn tham gia một nghiên cứu lâm sàng được Medicare chấp thuận, quý vị **không** cần phải được sự chấp thuận từ chúng tôi, nhưng chúng tôi khuyến khích quý vị cho chúng tôi và PCP của quý vị biết. Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cho quý vị như là một phần của nghiên cứu **không** cần phải là nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Việc này không áp dụng cho những phúc lợi được đài thọ yêu cầu thử nghiệm lâm sàng hoặc cơ sở dữ liệu để thẩm định phúc lợi, bao gồm những phúc lợi nhất định yêu cầu sự đài thọ cùng với việc thu thập bằng chứng (NCDs-CED) và miễn trừ nghiên cứu về thiết bị (investigational device exemption, IDE). Những phúc lợi này cũng có thể cần sự chấp thuận trước và cần tuân theo các quy định khác của chương trình.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Nếu quý vị có ý định tham gia một nghiên cứu lâm sàng, được chương trình Medicare Nguyên Thủy đài thọ cho những người ghi danh, chúng tôi khuyến khích quý vị hoặc điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị liên lạc với văn phòng Dịch Vụ để cho chúng tôi biết rằng quý vị sẽ tham gia thử nghiệm lâm sàng.

J2. Chi trả cho các dịch vụ khi quý vị tham gia nghiên cứu lâm sàng

Nếu quý vị tình nguyện tham gia công trình nghiên cứu lâm sàng mà Medicare chấp thuận, quý vị không phải trả phí cho các dịch vụ được đài thọ trong nghiên cứu. Medicare sẽ thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ trong nghiên cứu cũng như các chi phí thông thường liên quan đến việc chăm sóc cho quý vị. Khi quý vị tham gia một công trình nghiên cứu lâm sàng được Medicare chấp thuận, quý vị được đài thọ cho hầu hết các dịch vụ và vật dụng mà quý vị nhận được như một phần của nghiên cứu. Điều này bao gồm:

- tiền phòng và phí ăn ở khi lưu trú tại bệnh viện mà Medicare sẽ chi trả ngay cả khi quý vị không tham gia vào nghiên cứu
- buổi giải phẫu hoặc thủ thuật y tế khác là một phần của công trình nghiên cứu
- điều trị bất kỳ tác dụng phụ và biến chứng nào khi nhận dịch vụ chăm sóc mới

Nếu quý vị tham gia nghiên cứu mà Medicare **không** chấp thuận, quý vị sẽ thanh toán cho bất kỳ chi phí nào khi tham gia nghiên cứu.

J3. Thông tin thêm về các nghiên cứu lâm sàng

Quý vị có thể tìm hiểu thêm về việc tham gia công trình nghiên cứu lâm sàng bằng cách đọc phần “Medicare & Các Nghiên Cứu Lâm Sàng” trên trang mạng của Medicare (www.medicare.gov/coverage/clinical-research-studies). Quý vị cũng có thể gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

K. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị được đài thọ như thế nào tại một cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế

K1. Định nghĩa về cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế

Cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế là nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị thường nhận được ở bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn. Nếu việc nhận dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn là trái với niềm tin tôn giáo của quý vị, chúng tôi sẽ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc tại cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế đó.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Phúc lợi này chỉ dành cho dịch vụ nội chẩn Medicare Phần A (dịch vụ chăm sóc sức khỏe không liên quan đến y tế).

K2. Dịch vụ chăm sóc từ cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế

Để nhận dịch vụ chăm sóc từ một cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế, quý vị phải ký tên vào một tài liệu pháp lý nói rằng quý vị phản đối việc nhận điều trị y tế “không loại trừ.”

- Điều trị y tế “không loại trừ” là bất kỳ dịch vụ chăm sóc hoặc việc điều trị nào mà **tự nguyện và không bắt buộc** theo bất kỳ luật pháp của liên bang, tiểu bang hay địa phương nào.
- Điều trị y tế “loại trừ” là bất kỳ dịch vụ chăm sóc hoặc việc điều trị nào mà **không tự nguyện và bắt buộc** theo luật pháp liên bang, tiểu bang, hay địa phương.

Để được chương trình của chúng tôi đài thọ, dịch vụ chăm sóc quý vị nhận từ cơ sở chăm sóc sức khỏe theo tôn giáo không liên quan đến y tế phải đáp ứng các điều kiện sau:

- Trung tâm cung cấp dịch vụ chăm sóc phải được Medicare chứng nhận.
- Chương trình của chúng tôi chỉ đài thọ dịch vụ ở các khía cạnh chăm sóc không liên quan đến tôn giáo.
- Nếu quý vị nhận dịch vụ từ cơ sở này và được cung cấp cho quý vị tại một trung tâm:
 - Quý vị phải có bệnh trạng cho phép quý vị nhận dịch vụ được đài thọ cho dịch vụ chăm sóc nội chẩn tại bệnh viện hoặc dịch vụ chăm sóc tại trung tâm điều dưỡng chuyên môn.
 - Quý vị phải nhận được sự chấp thuận từ chúng tôi trước khi quý vị được đưa vào trung tâm, nếu không việc lưu trú của quý vị sẽ **không** được đài thọ.

Áp dụng giới hạn về sự đài thọ Bệnh Viện Nội Chẩn của Medicare. Xin tham khảo Bảng Phúc Lợi trong **Chương 4**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

L. Thiết bị y tế bền bỉ (DME)

L1. Nhận DME khi quý vị là thành viên chương trình của chúng tôi

DME bao gồm một số vật dụng cần thiết về mặt y khoa được nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu như xe lăn, nạng chống, hệ thống đệm điện, tiếp liệu cho bệnh tiểu đường, giường bệnh viện do nhà cung cấp dịch vụ đề nghị để sử dụng tại nhà, ống bơm tiêm truyền tĩnh mạch (intravenous, IV), thiết bị tạo giọng nói, thiết bị và vật dụng oxy, máy xông mũi họng, và khung đi bộ.

Quý vị sở hữu một số vật dụng DME nhất định, thí dụ như bộ phận giả.

Quý vị phải thuê một số DME khác. Là thành viên chương trình của chúng tôi, quý vị thường **sẽ không** sở hữu DME mà quý vị đã thuê, bất kể quý vị thuê trong bao lâu.

Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi chuyển giao quyền sở hữu DME cho quý vị. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ bằng số điện thoại ở cuối trang để biết thêm thông tin.

Kể cả nếu quý vị có các DME trong tối đa 12 tháng liên tiếp trong chương trình Medicare trước khi quý vị tham gia chương trình của chúng tôi, quý vị vẫn **sẽ không** sở hữu thiết bị.

L2. Quyền sở hữu DME nếu quý vị chuyển sang chương trình Medicare Nguyên Thủy

Trong chương trình Medicare Nguyên Thủy, người thuê một số loại DME sẽ sở hữu thiết bị sau 13 tháng. Trong chương trình Medicare Advantage (MA), chương trình có thể ấn định số tháng mà mọi người phải thuê một số loại DME trước khi có thể sở hữu chúng.

Các dịch vụ không được Medicare đài thọ sẽ được phúc lợi Medi-Cal đài thọ.

Nếu quý vị không có Medi-Cal nữa, quý vị sẽ phải thực hiện 13 lần thanh toán liên tiếp trong chương trình Medicare Nguyên Thủy, hoặc quý vị sẽ phải thực hiện số lần thanh toán liên tiếp mà chương trình MA ấn định, để sở hữu thiết bị y tế bền bỉ nếu:

- quý vị không trở thành chủ sở hữu của DME trong lúc quý vị ở trong chương trình của chúng tôi, **và**
- quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi và nhận các phúc lợi Medicare bên ngoài bất kỳ chương trình y tế nào trong chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc một chương trình MA.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

Nếu quý vị chi trả cho vật dụng DME trong chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc chương trình MA trước khi quý vị tham gia chương trình của chúng tôi, **những khoản thanh toán cho chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc chương trình MA không được tính vào những khoản thanh toán mà quý vị cần thực hiện sau khi rời khỏi chương trình của chúng tôi.**

- Quý vị sẽ phải thực hiện 13 lần thanh toán mới liên tiếp trong chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc số lần thanh toán liên tiếp mới mà chương trình MA ấn định để có thể sở hữu DME.
- Không có ngoại lệ nào cho việc này khi quý vị quay trở lại chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc chương trình MA.

L3. Phúc lợi thiết bị trợ thở khí oxy với tư cách là thành viên chương trình của chúng tôi

Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận thiết bị trợ thở khí oxy do Medicare đài thọ, chúng tôi đài thọ:

- việc thuê thiết bị trợ thở khí oxy
- việc giao bình khí oxy và những chất dùng trong thiết bị trợ thở khí oxy
- ống và các phụ kiện liên quan đến việc giao bình khí oxy và những chất dùng trong thiết bị trợ thở khí oxy
- bảo dưỡng và sửa chữa thiết bị trợ thở khí oxy

Thiết bị trợ thở khí oxy phải được gửi trả khi không còn cần thiết về mặt y khoa cho quý vị hoặc nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi.

L4. Thiết bị trợ thở khí oxy khi quý vị chuyển sang chương trình Medicare Nguyên Thủy hoặc một chương trình Medicare Advantage (MA) khác

Khi thiết bị trợ thở khí oxy cần thiết về mặt y khoa và **quý vị rời chương trình của chúng tôi và chuyển sang chương trình Medicare Nguyên Thủy**, quý vị thuê thiết bị từ một nhà cung cấp trong 36 tháng. Khoản thanh toán tiền thuê hàng tháng của quý vị đài thọ cho thiết bị trợ thở khí oxy và các tiếp liệu và dịch vụ được liệt kê ở trên. Medicare và Medi-Cal đài thọ những khoản thanh toán này nếu quý vị vẫn ghi danh với chương trình Medicare và Medi-Cal.

Nếu thiết bị trợ thở khí oxy cần thiết về mặt y khoa **sau khi quý vị thuê trong 36 tháng**, nhà cung cấp của quý vị phải cung cấp:

- thiết bị trợ thở khí oxy, tiếp liệu và dịch vụ trong 24 tháng nữa



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 3: Sử dụng khoản đài thọ của chương trình cho việc chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác được đài thọ

- thiết bị trợ thở khí oxy và tiếp liệu trong tối đa là năm năm nếu cần thiết về mặt y khoa

Nếu thiết bị trợ thở khí oxy vẫn cần thiết về mặt y khoa **vào cuối khoảng thời gian năm năm:**

- Nhà cung cấp của quý vị không còn phải cung cấp, và quý vị có thể chọn để nhận thiết bị thay thế từ bất kỳ nhà cung cấp nào khác.
- Một khoảng thời gian năm năm mới bắt đầu.
- Quý vị thuê từ nhà cung cấp trong 36 tháng.
- Nhà cung cấp của quý vị sau đó cung cấp thiết bị trợ thở khí oxy, tiếp liệu và dịch vụ trong 24 tháng nữa.
- Một chu kỳ mới bắt đầu mỗi năm năm một lần miễn là thiết bị trợ thở khí oxy cần thiết về mặt y khoa.

Khi thiết bị trợ thở khí oxy là cần thiết về mặt y khoa và **quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi và chuyển sang một chương trình MA khác**, chương trình sẽ đài thọ tối thiểu những gì mà chương trình Medicare Nguyên Thủy đài thọ. Quý vị có thể hỏi chương trình MA của quý vị về những thiết bị và tiếp liệu trợ thở khí oxy nào mà chương trình đài thọ và chi phí của quý vị sẽ như thế nào.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 4: Bảng phúc lợi

Phần giới thiệu

Chương này cho quý vị biết về các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đài thọ và bất kỳ hạn chế hoặc giới hạn nào của những dịch vụ đó. Chương này cũng cho quý vị biết về các phúc lợi không được chương trình của chúng tôi đài thọ. Các thuật ngữ chính và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối cùng của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Thành viên mới của chương trình CalOptima Health OneCare Complete: Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete để nhận các phúc lợi Medicare của mình vào ngày đầu tiên của tháng sau khi quý vị yêu cầu được ghi danh vào CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ Medi-Cal từ chương trình y tế Medi-Cal trước đây của mình trong thêm một tháng. Sau đó, quý vị sẽ nhận các dịch vụ Medi-Cal thông qua chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Sự đài thọ Medi-Cal của quý vị sẽ không bị gián đoạn. Xin gọi cho chúng tôi ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9) nếu quý vị có thắc mắc.

Mục Lục

A. Các dịch vụ được đài thọ của quý vị	78
B. Quy định không cho nhà cung cấp tính tiền quý vị cho các dịch vụ	78
C. Về Bảng Phúc Lợi của chương trình của chúng tôi	78
D. Bảng Phúc Lợi của chương trình của chúng tôi	83
E. Hỗ trợ Cộng đồng	157
F. Phúc lợi được đài thọ bên ngoài chương trình của chúng tôi	163
F1. Chuyển tiếp Cộng đồng California (California Community Transitions, CCT) ..	163
F2. Chương trình Medi-Cal Dental	164



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

F3. Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS)	165
F4. Các Chương trình Miễn trừ 1915(c) Dịch vụ tại Nhà và trong Cộng đồng (Home and Community Based Services, HCBS)	165
F5. Dịch vụ Sức khỏe Hành vi của Quận được Cung cấp Bên ngoài Chương trình của Chúng tôi (Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Rối loạn Sử dụng Chất gây nghiện).	170
G. Các phúc lợi không được chương trình của chúng tôi, Medicare, hoặc Medi-Cal đài thọ	172



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Các dịch vụ được đài thọ của quý vị

Chương này cho quý vị biết về các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đài thọ. Quý vị cũng có thể tìm hiểu về các dịch vụ không được đài thọ. Thông tin về các phúc lợi thuốc có ở **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên*. Chương này cũng giải thích về các giới hạn được áp dụng cho một số dịch vụ.

Vì quý vị nhận được sự trợ giúp từ Medi-Cal, quý vị không phải chi trả chi phí cho những dịch vụ được đài thọ miễn là quý vị tuân theo các quy định của chương trình chúng tôi. Xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm chi tiết về các quy định của chương trình.

Nếu quý vị cần được trợ giúp để biết những dịch vụ nào được đài thọ, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

B. Quy định không cho nhà cung cấp tính tiền quý vị cho các dịch vụ

Chúng tôi không cho phép các nhà cung cấp dịch vụ lập hóa đơn cho quý vị cho các dịch vụ được đài thọ trong hệ thống. Chúng tôi trực tiếp chi trả cho các nhà cung cấp dịch vụ, và chúng tôi bảo vệ để quý vị không bị tính tiền. Điều này vẫn đúng ngay cả khi chúng tôi trả cho nhà cung cấp ít hơn số tiền mà nhà cung cấp tính cho một dịch vụ.

Quý vị sẽ không bao giờ nhận được hóa đơn từ một nhà cung cấp cho các dịch vụ được đài thọ. Nếu quý vị nhận được hóa đơn, xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên* hoặc gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

C. Về Bảng Phúc Lợi của chương trình của chúng tôi

Bảng Phúc Lợi cho quý vị biết các dịch vụ nào được chương trình của chúng tôi chi trả. (Khoản đài thọ thuốc có trong **Chương 5**.) Bảng liệt kê các dịch vụ được đài thọ theo thứ tự bảng chữ cái và giải thích về các dịch vụ.

Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ được liệt kê trong Bảng Phúc Lợi khi đáp ứng được các quy định sau. Quý vị **không** phải chi trả gì cho các dịch vụ được liệt kê trong Bảng Phúc Lợi, miễn là quý vị đáp ứng các yêu cầu được miêu tả dưới đây.

- Chúng tôi cung cấp các dịch vụ được Medicare và Medi-Cal đài thọ theo những quy định được Medicare và Medi-Cal ấn định.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Các dịch vụ bao gồm chăm sóc y tế, các dịch vụ sức khỏe hành vi và rối loạn sử dụng chất gây nghiện, các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, tiếp liệu, thiết bị, và các loại thuốc phải “cần thiết về mặt y khoa”. Cần thiết về mặt y khoa miêu tả các dịch vụ, tiếp liệu, hoặc các loại thuốc mà quý vị cần để ngăn ngừa, chẩn đoán, hoặc điều trị một bệnh trạng hoặc duy trì tình trạng sức khỏe hiện tại của quý vị. Điều này bao gồm cả dịch vụ chăm sóc giúp quý vị không phải vào bệnh viện hoặc viện dưỡng lão. Điều này cũng có nghĩa là các dịch vụ, tiếp liệu, hoặc các loại thuốc đáp ứng các tiêu chuẩn được chấp nhận về thực hành y khoa.
- Đối với người mới ghi danh, trong thời gian 90 ngày đầu tiên, chúng tôi không yêu cầu quý vị phải được chấp thuận trước cho bất kỳ quá trình điều trị nào hiện đang diễn ra, ngay cả khi quá trình điều trị là cho dịch vụ đã bắt đầu với một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.
- Quý vị nhận dịch vụ chăm sóc của mình từ một nhà cung cấp trong hệ thống. Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là nhà cung cấp dịch vụ làm việc với chúng tôi. Trong hầu hết các trường hợp, dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống sẽ không được đài thọ trừ khi đó là trường hợp cấp cứu hoặc dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp hoặc trừ khi chương trình hoặc nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống đã cung cấp cho quý vị giấy giới thiệu. Điều này có nghĩa là quý vị có thể phải chi trả toàn bộ chi phí cho nhà cung cấp dịch vụ khi nhận các dịch vụ ngoài hệ thống. **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* có thêm thông tin về việc sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ trong và ngoài hệ thống.
- Quý vị có bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP) hoặc nhóm chăm sóc cung cấp và quản lý dịch vụ chăm sóc cho quý vị. Trong hầu hết các trường hợp, PCP của quý vị phải chấp thuận cho quý vị trước khi quý vị có thể đến khám với một nhà cung cấp dịch vụ không phải là PCP hoặc đến khám với các nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống của chương trình. Đây được gọi là sự giới thiệu. **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* có thêm thông tin về việc yêu cầu giấy giới thiệu và khi nào thì quý vị **không** cần giấy giới thiệu.
- Chúng tôi chỉ đài thọ cho một số dịch vụ được liệt kê trong Bảng Phúc Lợi nếu bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp khác trong hệ thống nhận được sự chấp thuận trước từ chúng tôi. Điều này được gọi là sự xin phép trước (prior authorization, PA). Chúng tôi đánh dấu các dịch vụ được đài thọ trong Bảng Phúc Lợi cần PA bằng dấu hoa thị (*).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Nếu chương trình của chúng tôi chấp thuận yêu cầu PA cho một liệu trình điều trị, sự chấp thuận đó phải có hiệu lực trong khoảng thời gian hợp lý và cần thiết về mặt y khoa để việc chăm sóc không bị gián đoạn dựa trên các tiêu chuẩn về đài thọ, bệnh sử của quý vị, và khuyến nghị của nhà cung cấp dịch vụ đang thực hiện việc điều trị.
- Giống như tất cả các chương trình bảo hiểm y tế Medicare khác, chúng tôi đài thọ tất cả những gì mà chương trình Medicare Nguyên Thủy đài thọ. (Để tìm hiểu thêm về khoản đài thọ và chi phí của chương trình Medicare Nguyên Thủy, xin xem cẩm nang *Medicare & You (Medicare & Quý vị)* của năm 2027. Xem cẩm nang trên mạng tại www.Medicare.gov hoặc yêu cầu bản sao bằng cách gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.)
- Nếu Medicare đài thọ cho bất kỳ dịch vụ mới nào trong năm 2027, Medicare hoặc chương trình của chúng tôi sẽ đài thọ cho những dịch vụ này.
- Nếu quý vị mất Medi-Cal trong giai đoạn ba tháng được xem là tiếp tục hội đủ điều kiện, chúng tôi sẽ tiếp tục cung cấp tất cả các phúc lợi Medicare mà chương trình Medicare Advantage đài thọ. Tuy nhiên, khoản đài thọ Medi-Cal của quý vị có thể chấm dứt sớm hơn khoản đài thọ Medicare của quý vị với chúng tôi. Khi khoản đài thọ Medi-Cal của quý vị chấm dứt, chúng tôi sẽ không chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal của quý vị nữa. Quý vị có thể giữ các phúc lợi Medicare, nhưng không thể giữ các phúc lợi Medi-Cal của mình.
- Chúng tôi sẽ hỗ trợ quý vị khôi phục sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal. Nếu sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal của quý vị được khôi phục trong lúc quý vị vẫn đang được ghi danh với chúng tôi để nhận sự đài thọ Medicare, chúng tôi sẽ tiếp tục chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal của quý vị và quý vị sẽ tiếp tục được ghi danh với chúng tôi. Nếu sự hội đủ điều kiện của quý vị với Medi-Cal được khôi phục sau khi chúng tôi đã rút tên của quý vị ra khỏi sự đài thọ Medicare của chúng tôi, quý vị cần liên lạc với chúng tôi để ghi danh lại với chương trình.

Thông Tin Quan Trọng về Phúc Lợi Dành Cho các Thành Viên Bị những Bệnh Trạng Mãn Tính Nhất Định.

- Nếu quý vị bị bất kỳ bệnh trạng mãn tính nào sau đây và đáp ứng một số tiêu chuẩn nhất định, quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận các phúc lợi bổ sung đặc biệt dành cho người bị bệnh mãn tính:
 - Phụ thuộc bia rượu và các loại thuốc gây nghiện khác mãn tính;



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Rối loạn tự miễn giới hạn ở chứng Viêm nút quanh động mạch, Viêm đa khớp dạng thấp, Viêm đa cơ, Viêm khớp dạng thấp, và Lupus ban đỏ toàn thân;
- Ung thư, không bao gồm những tình trạng tiền ung thư hoặc tình trạng tại chỗ;
- Rối loạn tim mạch chỉ giới hạn ở Rối loạn nhịp tim, Bệnh động mạch vành, Bệnh mạch máu ngoại biên, và Rối loạn thuyên tắc khối tĩnh mạch mãn tính;
- Suy tim mãn tính;
- Cao huyết áp mãn tính;
- Suy giảm trí nhớ;
- Tăng mỡ máu mãn tính;
- Bệnh tiểu đường;
- Thừa cân, bệnh mạt phổi, và hội chứng về chuyển hóa;
- Bệnh mãn tính về đường tiêu hóa
- Bệnh thận mãn tính (chronic kidney disease, CKD)
- Rối loạn huyết học nghiêm trọng giới hạn ở Bệnh thiếu máu bất sản, Bệnh máu khó đông, Giảm tiểu cầu miễn dịch, Hội chứng loạn sản tủy, Bệnh thiếu máu hồng cầu lưới liềm (loại trừ đặc điểm hồng cầu hình liềm), và Rối loạn thuyên tắc khối tĩnh mạch mãn tính;
- HIV (Virus gây Suy giảm Miễn dịch ở Người)/AIDS (Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải);
- Rối loạn phổi mãn tính giới hạn ở Bệnh hen suyễn, Viêm phế quản mãn tính, Khí phế thũng, Xơ phổi, và Tăng áp phổi;
- Các tình trạng sức khỏe tâm thần mãn tính và gây khuyết tật giới hạn ở Rối loạn lưỡng cực, Rối loạn trầm cảm nặng, Rối loạn hoang tưởng, Tâm thần phân liệt, và Rối loạn tâm thần phân liệt; Các chứng rối loạn thần kinh giới hạn ở Xơ cứng teo cơ một bên (Amyotrophic lateral sclerosis, ALS), Động kinh, Tê liệt lan rộng (tức là liệt nửa người, liệt tứ chi, liệt nửa người thân dưới, liệt một chi), Bệnh Huntington, Bệnh đa xơ cứng, Bệnh Parkinson, Bệnh đa dây thần kinh, Hẹp cột sống, và Khiếm khuyết thần kinh liên quan đến bệnh đột quỵ;
- Đột quỵ;
- Sau khi ghép tạng;



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Suy giảm miễn dịch và Rối loạn ức chế miễn dịch;
 - Bệnh trạng liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức;
 - Tình trạng gây trở ngại về hoạt động chức năng;
 - Bệnh trạng mãn tính làm suy giảm thị lực, thính giác (khiếm thính), vị giác, xúc giác, và khứu giác; và
 - Tình trạng cần các dịch vụ trị liệu liên tục để các cá nhân có thể duy trì hoặc giữ lại các hoạt động chức năng.
- Để xác định liệu quý vị có hội đủ điều kiện để nhận các phúc lợi bổ sung hay không, chương trình y tế hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị sẽ xác nhận chẩn đoán của quý vị.
 - Xin xem dòng “Hỗ trợ cho những bệnh trạng mãn tính nhất định” trong Bảng Phúc Lợi để biết thêm thông tin.
 - Xin liên lạc với chúng tôi để biết chính xác quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận những phúc lợi nào.
 - Để biết thêm thông tin chi tiết, xin xem hàng Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Dành cho Người bị Bệnh mãn tính trong Bảng Phúc Lợi ở bên dưới.

Tất cả các dịch vụ phòng ngừa đều miễn phí. Hình quả táo này 🍏 để chỉ các dịch vụ phòng ngừa trong Bảng Phúc Lợi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Bảng Phúc Lợi của chương trình của chúng tôi

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám truy tìm bệnh phình động mạch chủ vùng bụng Chúng tôi chi trả cho một lần siêu âm truy tìm bệnh cho người có nguy cơ mắc bệnh. Chương trình của chúng tôi chỉ đãi thọ khám nghiệm này nếu quý vị có một số yếu tố nguy cơ và nếu quý vị nhận được giấy giới thiệu cho việc khám này từ bác sĩ, trợ lý bác sĩ (physician assistant, PA), y tá có chứng chỉ (nurse practitioner, NP), hoặc chuyên viên y tá lâm sàng (clinical nurse specialist, CNS) của quý vị.	\$0
Châm cứu Chúng tôi chi trả cho tối đa hai dịch vụ châm cứu ngoại chấn trong bất kỳ một tháng dương lịch nào, hoặc thường xuyên hơn nếu các dịch vụ châm cứu cần thiết về mặt y khoa. Chúng tôi cũng chi trả cho tối đa 12 buổi châm cứu trong 90 ngày nếu quý vị bị chứng đau nhức phần lưng dưới mãn tính, được định nghĩa là: • kéo dài trong 12 tuần hoặc lâu hơn; • không xác định rõ (không xác định được nguyên nhân từ cơ thể, như là không liên quan đến bệnh di căn, viêm, hoặc bệnh truyền nhiễm); • không liên quan đến việc giải phẫu; • không liên quan đến việc mang thai. Ngoài ra, chúng tôi sẽ chi trả thêm tám buổi châm cứu cho chứng đau nhức phần lưng dưới mãn tính nếu tình trạng của quý vị có tiến triển tốt. Quý vị không thể nhận hơn 20 lần điều trị châm cứu cho chứng đau nhức phần lưng dưới mãn tính mỗi năm. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Châm cứu (tiếp tục) Việc điều trị châm cứu phải dừng lại nếu tình trạng của quý vị không khá hơn hoặc nếu tình trạng của quý vị tệ hơn. Yêu cầu dành cho Nhà cung cấp dịch vụ: Các bác sĩ có thể cung cấp dịch vụ châm cứu theo các yêu cầu hiện hành của tiểu bang. Phụ tá bác sĩ (PA), y tá có chứng chỉ (NP)/chuyên viên y tá lâm sàng (CNS), và các nhân viên phụ trợ có thể cung cấp dịch vụ châm cứu nếu họ đáp ứng tất cả các yêu cầu hiện hành của tiểu bang và có: • bằng thạc sĩ hoặc tiến sĩ về châm cứu hoặc Đông Y từ một trường đã được Ủy Ban Chứng Nhận về Châm Cứu và Đông Y (Accreditation Commission on Acupuncture and Oriental Medicine, ACAOM) công nhận; và, • một giấy phép hiện hành, đầy đủ, có hiệu lực, và không bị hạn chế để hành nghề châm cứu tại một Tiểu bang, vùng Lãnh thổ, hoặc Liên bang (thí dụ như Puerto Rico) của Hoa Kỳ, hoặc Đặc khu Columbia. Nhân viên phụ trợ cung cấp dịch vụ châm cứu phải được sự giám sát phù hợp của một bác sĩ, PA hoặc NP/CNS theo yêu cầu của các quy định của chúng tôi.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám nghiệm và tư vấn về việc lạm dụng bia rượu Chúng tôi chi trả cho một lần khám nghiệm việc lạm dụng bia rượu (Tầm soát, Thẩm định, Can thiệp Nhanh chóng và Giới thiệu để Điều trị - (Screening, Assessment, Brief Interventions and Referral to Treatment, SABIRT)) cho người trưởng thành lạm dụng nhưng không phụ thuộc vào bia rượu, bao gồm cả phụ nữ đang mang thai. Nếu quý vị có kết quả dương tính với việc lạm dụng bia rượu, quý vị có thể nhận được tối đa bốn buổi tư vấn ngắn, được thực hiện trực tiếp mỗi năm (nếu quý vị có thể tham gia và tỉnh táo trong buổi tư vấn) với bác sĩ gia đình (PCP) hoặc y sĩ đủ tiêu chuẩn tại một cơ sở chăm sóc chính.	\$0
Dịch vụ xe cứu thương* Các dịch vụ xe cứu thương được đãi thọ, dù trong trường hợp cấp cứu hoặc không cấp cứu, bao gồm đường bộ và đường hàng không (máy bay và máy bay trực thăng). Xe cứu thương sẽ đưa quý vị đến nơi gần nhất có thể chăm sóc cho quý vị. Bệnh trạng của quý vị phải nghiêm trọng đến mức mà việc sử dụng các phương thức khác để đưa quý vị đến nơi chăm sóc có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe hoặc tính mạng của quý vị. Dịch vụ xe cứu thương cho các trường hợp khác (không cấp cứu) phải được chúng tôi chấp thuận. Trong các trường hợp không phải cấp cứu, chúng tôi có thể chi trả cho xe cứu thương. Bệnh trạng của quý vị phải nghiêm trọng đến mức mà việc sử dụng các phương thức khác để đưa quý vị đến nơi chăm sóc có thể gây nguy hiểm cho tính mạng hay sức khỏe quý vị. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám thể chất hàng năm Chúng tôi khuyến khích quý vị nên thực hiện kiểm tra sức khỏe định kỳ hàng năm. Buổi kiểm tra này giúp thẩm định đầy đủ tình trạng sức khỏe của quý vị và sẽ bao gồm các dịch vụ tại phòng thí nghiệm và những khám nghiệm khác, khi cần. Buổi kiểm tra này được đãi thọ nếu là dịch vụ chăm sóc phòng ngừa phù hợp về mặt y khoa.	\$0
 Khám sức khỏe hàng năm Quý vị có thể thực hiện kiểm tra sức khỏe hàng năm. Việc này là để thiết lập hoặc cập nhật kế hoạch phòng bệnh dựa trên các yếu tố nguy cơ hiện tại của quý vị. Chúng tôi chi trả cho buổi khám này một lần mỗi 12 tháng. Lưu ý: Buổi khám sức khỏe hàng năm đầu tiên của quý vị không thể diễn ra trong vòng 12 tháng kể từ buổi khám Chào mừng đến với Medicare. Tuy nhiên, quý vị không cần phải thực hiện buổi khám Chào mừng đến với Medicare để được khám sức khỏe hàng năm sau khi quý vị đã có Phần B trong 12 tháng.	\$0
 Dịch vụ Phòng ngừa Bệnh hen suyễn Quý vị có thể nhận được dịch vụ hướng dẫn về bệnh hen suyễn và thẩm định môi trường nhà ở để tìm các tác nhân gây bệnh thường gặp tại nhà cho những người không kiểm soát tốt bệnh hen suyễn.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
 Đo khối lượng xương Chúng tôi chi trả cho một số thủ thuật cho các thành viên đủ tiêu chuẩn (thường là những người đang có nguy cơ mất khối lượng xương hoặc có nguy cơ bị loãng xương). Những thủ thuật này giúp xác định khối lượng xương, phát hiện tình trạng mất xương, hoặc tìm hiểu phẩm chất xương. Chúng tôi sẽ chi trả cho các dịch vụ này một lần mỗi 24 tháng, hoặc thường xuyên hơn nếu cần thiết về mặt y khoa. Chúng tôi cũng sẽ chi trả để một bác sĩ xem và nhận xét về các kết quả.	\$0
 Khám nghiệm ung thư vú (chụp quang tuyến vú) Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • một lần chụp quang tuyến vú cơ bản trong độ tuổi từ 35 đến 39 • một lần chụp quang tuyến truy tìm ung thư vú mỗi 12 tháng • khám vú lâm sàng một lần mỗi 24 tháng	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch (tim)* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch như tập thể dục, hướng dẫn, và tư vấn. Các thành viên phải đáp ứng một số điều kiện nhất định và có giấy giới thiệu <i>hoặc</i> yêu cầu của bác sĩ. Chúng tôi đài thọ cho các chương trình toàn diện này nếu quý vị từng bị một trong những tình trạng sau đây: • bị nhồi máu cơ tim trong vòng 12 tháng qua • giải phẫu bắc cầu động mạch vành • đau thắt ngực (tức ngực) ổn định • sửa chữa hoặc thay thế van tim • tạo hình mạch vành (thủ thuật y tế dùng để thông động mạch bị tắc) hoặc đặt stent mạch vành (thủ thuật dùng để giữ cho động mạch luôn mở) • ghép tim hoặc ghép tim và phổi • suy tim mãn tính ổn định Các giới hạn của khoản đài thọ: Quý vị có thể nhận được tối đa 36 buổi phục hồi chức năng tim mạch. Quý vị có thể thực hiện hai buổi một ngày (mỗi buổi kéo dài một tiếng), và chương trình có thể kéo dài trong tối đa 36 tuần. Nếu quý vị đủ điều kiện, quý vị có thể nhận được thêm 36 buổi, trải ra trong khoảng thời gian dài hơn. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
 Buổi khám để giảm nguy cơ bị bệnh tim mạch (tim) (trị liệu cho bệnh tim) Chúng tôi chi trả cho một buổi khám mỗi năm, hoặc nhiều hơn nếu cần thiết về mặt y khoa, với bác sĩ gia đình (PCP) để giúp giảm nguy cơ quý vị bị bệnh tim mạch. Trong các buổi khám, bác sĩ của quý vị có thể: • trao đổi về việc sử dụng aspirin, • kiểm tra huyết áp của quý vị, và/hoặc • cho quý vị lời khuyên để chắc chắn là quý vị đang ăn uống lành mạnh.	\$0
 Xét nghiệm truy tìm bệnh tim mạch (tim) Chúng tôi chi trả cho các xét nghiệm máu để kiểm tra bệnh tim mạch mỗi năm năm (60 tháng) một lần. Các xét nghiệm máu này cũng tìm các thương tổn do có nguy cơ cao bị bệnh tim.	\$0
 Khám nghiệm ung thư cổ tử cung và âm đạo Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • cho tất cả phụ nữ: các xét nghiệm Pap và kiểm tra xương chậu một lần mỗi 24 tháng • cho phụ nữ có nguy cơ cao bị bệnh ung thư cổ tử cung hoặc âm đạo: một xét nghiệm Pap mỗi 12 tháng • cho phụ nữ đã từng có kết quả xét nghiệm Pap bất thường trong vòng ba năm trước và đang ở độ tuổi sinh con: một xét nghiệm Pap mỗi 12 tháng • cho phụ nữ trong độ tuổi từ 30 đến 65: xét nghiệm siêu vi papilon ở người (human papillomavirus, HPV) hoặc xét nghiệm Pap cùng với xét nghiệm HPV một lần mỗi năm năm	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ nắn khớp xương Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • điều chỉnh cột sống cho ngay thẳng lại Medi-Cal đài thọ những dịch vụ nắn khớp xương, được giới hạn trong hai dịch vụ mỗi tháng kết hợp với dịch vụ chăm cứu, thính giác, trị liệu kỹ năng và trị liệu âm ngữ. Medi-Cal có thể chấp thuận trước cho những dịch vụ khác khi cần thiết về mặt y khoa. Những thành viên sau đây hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ nắn khớp xương: • Người đang mang thai đến cuối tháng bao gồm 60 ngày sau khi kết thúc thai kỳ • Người ở tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn, cơ sở chăm sóc trung gian, hoặc cơ sở chăm sóc bán cấp tính • Tất cả các thành viên khi dịch vụ được cung cấp tại các khoa ngoại chấn tại bệnh viện của quận, phòng khám ngoại chấn, Phòng khám Y tế đạt Tiêu chuẩn Liên bang (Federally Qualified Health Center, FQHC) hoặc Phòng khám Y tế Khu vực Nông thôn (Rural Health Clinic, RHC) trong hệ thống của CalOptima Health OneCare Complete. Không phải tất cả các FQHC, RHC hoặc bệnh viện của quận đều có cung cấp dịch vụ nắn khớp xương ngoại chấn.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám nghiệm ung thư đại tràng Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • Nội soi đại tràng không có giới hạn về độ tuổi tối thiểu hoặc tối đa và được đài thọ một lần mỗi 120 tháng (mười năm) cho các bệnh nhân không có nguy cơ cao, hoặc 48 tháng sau khi nội soi đại tràng sigma linh hoạt cho các bệnh nhân không có nguy cơ cao bị bệnh ung thư đại tràng, và một lần mỗi 24 tháng cho những bệnh nhân có nguy cơ cao sau khi đã thực hiện nội soi đại tràng tầm soát trước đây. • Thủ thuật chụp cắt lớp vi tính đại tràng được đài thọ cho các bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên không có nguy cơ cao bị ung thư đại tràng khi ít nhất là 59 tháng đã trôi qua sau tháng thực hiện thủ thuật chụp cắt lớp vi tính đại tràng lần cuối, hoặc khi 47 tháng đã trôi qua sau tháng thực hiện nội soi đại tràng sigma linh hoạt hoặc nội soi đại tràng tầm soát lần cuối. Đối với những bệnh nhân có nguy cơ cao bị ung thư đại tràng, sẽ tiến hành chi trả cho thủ thuật chụp cắt lớp vi tính đại tràng sau khi ít nhất là 23 tháng đã trôi qua sau tháng thực hiện thủ thuật chụp cắt lớp vi tính đại tràng lần cuối hoặc thực hiện nội soi đại tràng tầm soát lần cuối. • Nội soi đại tràng sigma linh hoạt cho các bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên. Một lần mỗi 120 tháng cho các bệnh nhân không có nguy cơ cao sau khi bệnh nhân đã thực hiện nội soi đại tràng tầm soát. Một lần mỗi 48 tháng cho các bệnh nhân có nguy cơ cao kể từ lần cuối cùng thực hiện nội soi đại tràng sigma linh hoạt hoặc thủ thuật chụp cắt lớp vi tính đại tràng Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

? **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám nghiệm ung thư đại tràng (tiếp tục) • Xét nghiệm tìm máu trong phân cho bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên. Một lần mỗi 12 tháng. • Xét nghiệm DNA nhiều mục tiêu trong phân cho các bệnh nhân từ 45 đến 85 tuổi và không đáp ứng được các tiêu chuẩn về rủi ro cao. Một lần mỗi ba năm. • Xét nghiệm Dấu ấn Sinh học Trong Máu cho các bệnh nhân từ 45 đến 85 tuổi và không đáp ứng được các tiêu chuẩn về rủi ro cao. Một lần mỗi ba năm. • Các xét nghiệm ung thư đại tràng bao gồm việc nội soi đại tràng tầm soát sau khi xét nghiệm tầm soát ung thư đại tràng không xâm lấn vào cơ thể bằng việc xét nghiệm phân được Medicare đài thọ cho kết quả dương tính. • Các xét nghiệm ung thư đại tràng bao gồm nội soi đại tràng sigma linh hoạt hoặc nội soi đại tràng tầm soát có liên quan đến việc loại bỏ mô hoặc những phần khác, hoặc thủ thuật khác được thực hiện liên quan đến, là kết quả của, và trong cùng một buổi khám lâm sàng với xét nghiệm tầm soát.	\$0

? **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ Dành cho Người lớn trong Cộng đồng (Community Based Adult Services, CBAS)* CBAS là một chương trình dịch vụ ngoại chẩn tại cơ sở, nơi mọi người đến tham gia theo một lịch trình. Chương trình này cung cấp các dịch vụ điều dưỡng chuyên môn, dịch vụ xã hội, trị liệu (gồm kỹ năng, vật lý, và ngôn ngữ), chăm sóc cá nhân, huấn luyện và trợ giúp cho gia đình/người chăm sóc, dịch vụ dinh dưỡng, chuyên chở, và các dịch vụ khác. Chúng tôi sẽ chi trả cho CBAS nếu quý vị đáp ứng được các tiêu chuẩn về hội đủ điều kiện. Lưu ý: Nếu không có cơ sở CBAS nào, chúng tôi có thể cung cấp các dịch vụ này một cách riêng lẻ. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ nha khoa* Chúng tôi chi trả cho một số dịch vụ nha khoa nhất định, bao gồm nhưng không giới hạn trong dịch vụ làm sạch răng, trám răng, và làm răng giả. Những dịch vụ mà chúng tôi không đề nghị có thể được Medi-Cal Dental cung cấp, được miêu tả trong Phần F2 ở bên dưới. Chúng tôi chi trả cho một số dịch vụ nha khoa khi dịch vụ là một phần không thể tách rời của một phương pháp điều trị cụ thể cho bệnh trạng chính của một người. Một số thí dụ bao gồm việc tái tạo hàm sau khi bị gãy xương hoặc chấn thương, việc nhổ răng được thực hiện để chuẩn bị cho việc xạ trị do bệnh ung thư liên quan đến hàm, hoặc kiểm tra răng miệng trước khi ghép tạng. Chúng tôi đề nghị cho các dịch vụ nha khoa phòng ngừa và toàn diện bao gồm: • Hai lần khám răng miệng • làm sạch răng phòng ngừa • dịch vụ phục hồi • phục hình răng, và • các dịch vụ nha khoa tổng quát bổ sung. Xin xem Chương 4, Phần F2 trong <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> để biết thêm thông tin về các phúc lợi nha khoa hiện được Medi-Cal Dental cung cấp. Nếu quý vị cần trợ giúp để tìm một nha sĩ, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete ở số 1-877-412-2734 (TTY 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ		Số tiền quý vị trả
	Khám tầm soát bệnh trầm cảm Chúng tôi chi trả cho một lần khám tầm soát bệnh trầm cảm mỗi năm. Buổi khám tầm soát này phải được thực hiện tại cơ sở chăm sóc chính mà có thể cung cấp dịch vụ điều trị theo dõi và/hoặc giới thiệu.	\$0
	Khám nghiệm bệnh tiểu đường Chúng tôi chi trả cho khám nghiệm này (bao gồm các xét nghiệm glucose khi nhịn ăn) nếu quý vị có bất cứ yếu tố nguy cơ nào sau đây: • cao huyết áp (tăng huyết áp) • bệnh sử về mức mỡ trong máu (cholesterol) và chất béo triglyceride không bình thường (rối loạn mỡ máu) • bệnh mập phì • bệnh sử về chứng đường trong máu (glucose) cao Các xét nghiệm có thể được đòi hỏi trong một số trường hợp khác, như khi quý vị bị thừa cân và có tiền sử gia đình bị bệnh tiểu đường. Quý vị có thể hội đủ điều kiện cho tối đa hai lần khám tầm soát bệnh tiểu đường mỗi 12 tháng, tính từ ngày khám tầm soát bệnh tiểu đường gần nhất của quý vị.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
 Huấn luyện, dịch vụ, và tiếp liệu để tự kiểm soát bệnh tiểu đường* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây cho tất cả những người bị bệnh tiểu đường (cho dù họ có dùng insulin hay không): • Tiếp liệu để theo dõi mức đường huyết của quý vị, bao gồm: ○ máy theo dõi đường huyết ○ các que thử đường huyết ○ thiết bị lấy máu và kim lấy máu ○ các dung dịch kiểm soát glucose để kiểm tra độ chính xác của que thử và máy đo • Với người bị bệnh tiểu đường có bệnh nặng ở chân do tiểu đường, chúng tôi chi trả cho: ○ một đôi giày trị liệu đúc theo khuôn chân của người bệnh (kể cả miếng lót bên trong giày), bao gồm cả việc thử giày, và thêm hai cặp lót bên trong giày mỗi năm dương lịch, hoặc ○ một đôi giày đế sâu, bao gồm cả việc thử giày, và ba cặp lót bên trong giày mỗi năm (không bao gồm các miếng lót bên trong giày không đúc theo khuôn, có thể lấy ra lấy vào, được cung cấp với loại giày này) • Trong một số trường hợp, chúng tôi chi trả cho việc hướng dẫn để giúp quý vị kiểm soát bệnh tiểu đường của mình. Để tìm hiểu thêm, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0

? **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ nhân viên trợ giúp thai phụ Cho những người đang mang thai, chúng tôi chi trả cho chín buổi khám với nhân viên trợ giúp thai phụ trong thời gian trước khi sinh và sau khi sinh cũng như trợ giúp trong quá trình chuyển dạ và sinh nở. Cũng có thể cung cấp tối đa chín buổi khám bổ sung sau khi sinh.	\$0
Thiết bị y khoa bền bỉ (durable medical equipment, DME) và các tiếp liệu liên quan* Xin tham khảo Chương 12 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> để biết định nghĩa của “Thiết bị y khoa bền bỉ (DME)”. Chúng tôi đãi thọ cho các vật dụng sau đây: • xe lăn, bao gồm cả xe lăn điện • nạng chống • hệ thống nệm điện • miếng lót áp lực khô cho nệm • tiếp liệu cho bệnh tiểu đường • giường bệnh viện được nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu để sử dụng tại nhà • máy bơm truyền qua tĩnh mạch (intravenous, IV) và trụ (cột đứng) • thiết bị tạo giọng nói • thiết bị và tiếp liệu dưỡng khí oxy • máy xông mũi họng • khung đi bộ • gậy với tay cầm cong tiêu chuẩn hoặc gậy bốn chân và các tiếp liệu thay thế • đai kéo cổ (gắn trên cửa) Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Thiết bị y khoa bền bỉ (durable medical equipment, DME) và các tiếp liệu liên quan* (tiếp tục) • thiết bị kích thích xương • thiết bị chăm sóc lọc máu Các vật dụng khác có thể được đài thọ. Chúng tôi chi trả cho tất cả các DME cần thiết về mặt y khoa mà Medicare và Medi-Cal thường chi trả. Nếu nhà cung cấp của chúng tôi nằm trong khu vực của quý vị không cung cấp một thương hiệu hoặc nhà sản xuất nhất định, quý vị có thể hỏi liệu họ có thể gửi đơn đặt hàng đặc biệt cho thiết bị đó cho quý vị hay không. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc cấp cứu Chăm sóc cấp cứu có nghĩa là các dịch vụ: - do một nhà cung cấp được huấn luyện để thực hiện các dịch vụ cấp cứu cung cấp, - cần thiết để thăm định hoặc điều trị một trường hợp cấp cứu y tế. Một tình trạng cấp cứu y tế là một chứng bệnh, chấn thương, cơn đau nhức dữ dội, hoặc bệnh trạng đang trở nên trầm trọng hơn trong thời gian ngắn. Tình trạng này nặng đến nỗi, nếu không được chăm sóc y tế ngay, bất cứ người nào với kiến thức trung bình về sức khỏe và y khoa, đều có thể nghĩ đến hậu quả sau: - rủi ro nghiêm trọng cho sức khỏe của quý vị hoặc đứa con chưa chào đời của quý vị; hoặc - gây tổn hại nghiêm trọng đến các chức năng của cơ thể; hoặc - rối loạn nghiêm trọng chức năng của bất cứ cơ quan nào trong cơ thể; hoặc - mất một chi, hoặc mất chức năng của một chi. - Trong trường hợp người phụ nữ mang thai đang chuyển dạ, khi: - Không đủ thời gian để chuyển quý vị đến một bệnh viện khác một cách an toàn trước khi sinh. - Việc chuyển sang bệnh viện khác có thể gây nguy hiểm đến sức khỏe hoặc sự an toàn của quý vị hoặc của đứa con chưa chào đời của quý vị. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0 Nếu quý vị được chăm sóc cấp cứu tại một bệnh viện ngoài hệ thống và cần được chăm sóc nội chấn sau khi việc cấp cứu cho quý vị đã ổn định, quý vị phải quay trở lại một bệnh viện trong hệ thống để việc tiếp tục chăm sóc cho quý vị được đài thọ HOẶC quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc nội chấn tại một bệnh viện ngoài hệ thống được chương trình cho phép.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc cấp cứu (tiếp tục) Chúng tôi sẽ hoàn tiền lên đến \$100,000 cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp và chuyên chở cấp cứu nhận được ở bên ngoài Hoa Kỳ. Các dịch vụ được đài thọ trên toàn thế giới theo cùng các điều kiện về sự cần thiết và phù hợp về mặt y khoa mà sẽ được áp dụng nếu các dịch vụ tương tự được cung cấp trong phạm vi Hoa Kỳ. Trước tiên, quý vị phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc y tế quý vị nhận được, lấy giấy tờ xuất viện hoặc tài liệu y tế tương đương, và chứng từ thanh toán, tốt nhất là bằng tiếng Anh và số tiền bằng Mỹ Kim. Xin gửi yêu cầu hoàn tiền kèm theo tất cả hồ sơ liên quan đến CalOptima Health OneCare Complete và chúng tôi sẽ duyệt xét mức độ cần thiết và sự phù hợp về mặt y khoa trước khi thực hiện việc hoàn tiền.	Quý vị phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp và chuyên chở cấp cứu của quý vị ở bên ngoài Hoa Kỳ và chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị lên đến \$100,000 mỗi năm.
Thẻ Linh hoạt OneCare • Vật dụng Không cần toa (Over-the-counter, OTC) Nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn để nhận SSBCI: • Thức ăn và Thực phẩm Tươi Bổ dưỡng Mỗi quý, quý vị nhận được \$170 trong thẻ linh hoạt OneCare để mua các vật dụng và tiếp liệu OTC tại các cửa hàng bán lẻ và thông qua danh mục đặt hàng qua đường bưu điện. Quý vị sẽ nhận được thẻ ghi nợ trả trước qua đường bưu điện. Quý vị cần kích hoạt thẻ trước khi sử dụng: • Tiền trợ cấp phúc lợi được chuyển vào thẻ vào ngày đầu tiên của mỗi quý: tháng 1, tháng 4, tháng 7 và tháng 10 Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (tiếp tục) - Bất kỳ số tiền nào không được dùng đến sẽ không được chuyển sang (các) quý sau - Quý vị có thể mua các vật dụng không cần toa như chế phẩm điều trị cảm và ho, thuốc acetaminophen, băng dán, và các sản phẩm hội đủ điều kiện khác. Nếu đặt hàng qua danh mục đặt hàng OTC qua đường bưu điện, các vật dụng sẽ được giao trực tiếp đến nhà của quý vị. - Quý vị sẽ nhận được danh mục đặt hàng qua đường bưu điện cùng với các hướng dẫn để đặt hàng và thông tin chi tiết về các vật dụng quý vị có thể mua bằng tiền trợ cấp của mình. Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Cho người bị bệnh Mãn tính (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) Thức ăn và thực phẩm tươi bổ dưỡng Một số thành viên bị các bệnh mãn tính nhất định** có thể hội đủ điều kiện để dùng khoản trợ cấp \$170 mỗi quý để mua thức ăn và thực phẩm tươi bổ dưỡng, bao gồm nhưng không giới hạn ở rau củ tươi, thực phẩm chưa qua chế biến, thực phẩm đông lạnh và đóng hộp. - Quý vị không thể dùng tiền trợ cấp trong thẻ linh hoạt để mua bia rượu, thuốc lá, đồ uống có đường, và các sản phẩm thực phẩm khác không tốt cho sức khỏe. **Không phải thành viên nào cũng đủ điều kiện để nhận phúc lợi SSBCI. Xin xem hàng “Hỗ trợ cho những bệnh trạng mãn tính nhất định” ở phần sau của bảng này để biết thông tin về cách để đủ điều kiện.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình Luật pháp cho phép quý vị chọn bất cứ nhà cung cấp nào – dù là nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống hay ngoài hệ thống – cho một số dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Điều đó có nghĩa là bất cứ bác sĩ, phòng khám, bệnh viện, nhà thuốc hoặc văn phòng kế hoạch hóa gia đình nào. Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • khám kế hoạch hóa gia đình và điều trị y tế • các xét nghiệm kế hoạch hóa gia đình và chẩn đoán bệnh • các phương pháp kế hoạch hóa gia đình (IUC/IUD, cấy ghép, chích thuốc, uống thuốc ngừa thai, thuốc dán, hoặc vòng tránh thai âm đạo) • tiếp liệu kế hoạch hóa gia đình được kê toa (bao cao su, xốp đệm, bọt, màng phim, màng chắn âm đạo, mũ cổ tử cung) • các dịch vụ giới hạn về khả năng sinh sản như tư vấn và hướng dẫn về các kỹ thuật nâng cao nhận thức về khả năng sinh sản, và/hoặc tư vấn về sức khỏe trước khi thụ thai, xét nghiệm, và điều trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (sexually transmitted infections, STIs) • tư vấn và xét nghiệm bệnh HIV và AIDS, và các bệnh trạng khác liên quan đến HIV • ngừa thai vĩnh viễn (Quý vị phải từ 21 tuổi trở lên thì mới có thể chọn phương pháp kế hoạch hóa gia đình này. Quý vị phải ký tên vào đơn đồng ý triệt sản của liên bang ít nhất là 30 ngày, nhưng không quá 180 ngày trước ngày giải phẫu.) Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình (tiếp tục) - tư vấn về di truyền học Chúng tôi cũng chi trả cho một số dịch vụ kế hoạch hóa gia đình khác. Tuy nhiên, quý vị phải sử dụng một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống nhà cung cấp của chúng tôi cho những dịch vụ sau: - điều trị các bệnh trạng vô sinh (Dịch vụ này không bao gồm các cách giúp mang thai nhân tạo.) - điều trị bệnh AIDS và các bệnh trạng khác liên quan đến HIV - xét nghiệm di truyền	\$0
Phúc lợi tập thể dục (One Pass) Chúng tôi cung cấp thẻ hội viên để tập thể dục tại các cơ sở có tham gia chương trình, thông qua One Pass. Phúc lợi này được cung cấp cho các thành viên mà không phải trả thêm phí. - Tiếp cận hệ thống phòng tập thể dục trên toàn quốc và các cơ sở YMCA tại địa phương và các lớp tập thể dục trên mạng - Truy cập các lớp tập thể dục kỹ thuật số, trực tuyến và các bài tập theo yêu cầu - Nhận một bộ dụng cụ tập thể dục tại nhà mỗi năm. Xin chọn một trong ba bộ dụng cụ sau đây: bộ dụng cụ tập luyện (dây kháng lực), bộ dụng cụ tập Yoga (thảm tập yoga), bộ dụng cụ tập Zumba (video hướng dẫn tập luyện) Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Phúc lợi tập thể dục (One Pass) (tiếp tục) Làm thế nào để bắt đầu: • Xin vào trang mạng YourOnePass.com • Bấm vào “Get started” (Bắt đầu) và làm theo các hướng dẫn • Nhận mã thành viên One Pass của quý vị từ trang tổng quan • Bấm vào “Fitness” (Tập thể dục) rồi bấm vào “Find gyms” (Tìm phòng tập thể dục) để tìm các địa điểm tập thể dục gần nơi ở của quý vị • Mang theo mã số thành viên One Pass của quý vị đến bất kỳ địa điểm nào có tham gia chương trình, và nhân viên sẽ thiết lập tư cách thành viên của quý vị cho tất cả những buổi tập sau Mã số thành viên One Pass của quý vị là mã duy nhất giúp quý vị có thể đi đến bất kỳ địa điểm tập thể dục nào trong hệ thống. Ngoài ra, quý vị có thể dùng mã này để truy cập các nhà cung cấp dịch vụ tập thể dục trên mạng và các dịch vụ khác của One Pass.	\$0
 Các chương trình hướng dẫn về sức khỏe và sống khỏe Chúng tôi cung cấp nhiều chương trình tập trung vào một số bệnh trạng nhất định. Những chương trình này bao gồm: • các lớp hướng dẫn về sức khỏe; • các lớp hướng dẫn về dinh dưỡng; • cai hút thuốc và ngưng sử dụng thuốc lá; và • đường dây nóng với y tá	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ thính giác* Chúng tôi chi trả cho các kiểm tra về thính giác và thăng bằng do nhà cung cấp dịch vụ của quý vị thực hiện. Các kiểm tra này cho quý vị biết liệu quý vị có cần điều trị y tế hay không. Các kiểm tra này được đãi thọ như dịch vụ chăm sóc ngoại chấn khi quý vị nhận dịch vụ từ một bác sĩ, chuyên viên về thính giác, hoặc nhà cung cấp khác đủ tiêu chuẩn. Chúng tôi cũng sẽ chi trả cho các thiết bị trợ thính khi được một bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác đủ điều kiện kê toa, bao gồm: • khuôn tai, tiếp liệu, và miếng lót • sửa chữa • một bộ pin ban đầu • sáu buổi khám để được hướng dẫn, điều chỉnh, và sửa cho vừa với cùng nhà cung cấp sau khi quý vị nhận được thiết bị trợ thính • giai đoạn thuê để đeo thử thiết bị trợ thính • thiết bị hỗ trợ nghe, thiết bị nghe đeo trên bề mặt dẫn truyền âm thanh qua xương • các dịch vụ thính học liên quan đến máy trợ thính và sau khi thẩm định *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0 CalOptima Health OneCare Complete cung cấp khoản trợ cấp \$500 cho thiết bị trợ thính mà OneCare đãi thọ, trước khi Medi-Cal trợ cấp \$1,510.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đòi thọ	Số tiền quý vị trả
Hỗ trợ cho những bệnh trạng mãn tính nhất định Nếu quý vị bị một số bệnh trạng mãn tính nhất định, quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận phúc lợi bổ sung đặc biệt cho người bị bệnh mãn tính (SSBCI). Để xem danh sách các bệnh trạng mãn tính hội đủ điều kiện, xin xem hàng “Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt cho Người bị Bệnh mãn tính” ở phần sau của bảng này. Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận SSBCI, quý vị có thể nhận được các phúc lợi SSBCI sau đây: • Trợ cấp để mua Thức ăn và Thực phẩm tươi Xin xem hàng “Thẻ Linh hoạt OneCare” ở phần trước của bảng để biết thông tin về những gì được đòi thọ trong phúc lợi này. • Đưa đón đến các cửa hàng tạp hóa và phòng tập thể dục Xin xem hàng “Dịch vụ đưa đón” ở phần sau của bảng để biết thông tin về những gì được đòi thọ trong phúc lợi này.	\$0
 Khám nghiệm HIV Chúng tôi chi trả cho một lần khám nghiệm HIV mỗi 12 tháng cho những người: • yêu cầu được xét nghiệm HIV, hoặc • đang có nguy cơ cao bị nhiễm HIV. Nếu quý vị đang mang thai, chúng tôi chi trả cho tối đa ba lần khám nghiệm HIV trong thời gian mang thai. Chúng tôi cũng chi trả cho (các) khám nghiệm HIV bổ sung khi nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đề nghị.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đòi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ của cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà* Trước khi quý vị có thể nhận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, một bác sĩ phải cho chúng tôi biết là quý vị cần những dịch vụ này, và dịch vụ phải do cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà cung cấp. Quý vị phải ở tại nhà, có nghĩa là rất khó khăn để rời khỏi nhà. Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây, và có thể cho các dịch vụ khác không được liệt kê ở đây: • dịch vụ điều dưỡng và hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tại nhà bán thời gian hoặc gián đoạn (để được đòi thọ theo phúc lợi chăm sóc sức khỏe tại nhà, tổng số giờ dịch vụ điều dưỡng chuyên môn và hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tại nhà của quý vị phải dưới tám giờ mỗi ngày và 35 giờ mỗi tuần.) • trị liệu vật lý, trị liệu kỹ năng, và trị liệu âm ngữ • dịch vụ y tế và xã hội • thiết bị và tiếp liệu y khoa *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Trị liệu tiêm truyền tại nhà* Chương trình của chúng tôi chi trả cho trị liệu tiêm truyền tại nhà, được định nghĩa là các loại thuốc hoặc các chất sinh học được tiêm vào tĩnh mạch hoặc được truyền dưới da và được cung cấp cho quý vị tại nhà. Cần những vật dụng sau đây để thực hiện tiêm truyền tại nhà: • thuốc hoặc chất sinh học, như huyết thanh kháng vi-rút hoặc miễn dịch; • thiết bị, như máy bơm; và • tiếp liệu, như ống truyền hoặc ống thông. Chương trình của chúng tôi đề nghị các dịch vụ tiêm truyền tại nhà bao gồm nhưng không giới hạn: • các dịch vụ chuyên môn, bao gồm dịch vụ điều dưỡng, được cung cấp phù hợp với kế hoạch chăm sóc của quý vị; • việc huấn luyện và hướng dẫn cho thành viên chưa được bao gồm trong phúc lợi của thiết bị y khoa bền bỉ; • theo dõi từ xa; và • dịch vụ theo dõi cho việc cung cấp trị liệu tiêm truyền tại nhà và các thuốc tiêm truyền tại nhà do một nhà cung cấp trị liệu tiêm truyền tại nhà đủ điều kiện cung cấp. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối Quý vị có quyền chọn dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối nếu nhà cung cấp của quý vị và giám đốc y tế của chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối xác định rằng quý vị được tiên liệu bệnh giai đoạn cuối. Điều này có nghĩa là quý vị đang bị bệnh giai đoạn cuối và dự kiến chỉ còn sống được sáu tháng hoặc ít hơn. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ bất kỳ chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối nào được Medicare chứng nhận. Chương trình của chúng tôi phải giúp quý vị tìm các chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận trong vùng phục vụ của chương trình, bao gồm những chương trình mà chúng tôi làm chủ, kiểm soát, hoặc có lợi ích về mặt tài chính. Bác sĩ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của quý vị có thể là nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống hoặc ngoài hệ thống. Những dịch vụ được đãi thọ bao gồm: • các loại thuốc điều trị các triệu chứng và cơn đau • dịch vụ chăm sóc thay thế ngắn hạn • dịch vụ chăm sóc tại nhà Khi quý vị được nhận vào dưỡng đường dành cho người bệnh ở giai đoạn cuối, quý vị vẫn có quyền ở lại trong chương trình của chúng tôi. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	Tiền phụ phí là \$0 cho các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare đãi thọ. Khi quý vị ghi danh vào một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận, các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và các dịch vụ Phần A và Phần B của quý vị liên quan đến tiên liệu bệnh giai đoạn cuối đều được chương trình Medicare Nguyên Thủy chi trả, chứ không phải do chương trình CalOptima Health OneCare Complete chi trả.

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối (tiếp tục) Dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và các dịch vụ được Medicare Phần A hoặc Medicare B đề nghị liên quan đến tiền liệu bệnh giai đoạn cuối của quý vị sẽ được lập hóa đơn cho Medicare: - Chương trình Medicare Nguyên Thủy (chứ không phải chương trình của chúng tôi) sẽ chi trả cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối cho các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của quý vị và bất kỳ dịch vụ Phần A và B nào có liên quan đến chứng bệnh ở giai đoạn cuối của quý vị. Khi quý vị đang ở trong chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối sẽ lập hóa đơn cho chương trình Medicare Nguyên Thủy cho những dịch vụ mà chương trình Medicare Nguyên Thủy phải chi trả. Cho các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đề nghị nhưng không được Medicare Phần A hoặc Medicare Phần B đề nghị: - Chương trình của chúng tôi đề nghị cho các dịch vụ không được Medicare Phần A hoặc Medicare Phần B đề nghị. Chúng tôi đề nghị cho các dịch vụ đó bất kể dịch vụ đó có liên quan đến tiền liệu bệnh giai đoạn cuối của quý vị hay không. Quý vị không phải chi trả gì cho các dịch vụ này. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	Tiền phụ phí là \$0 cho các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare đề nghị. Khi quý vị ghi danh vào một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận, các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và các dịch vụ Phần A và Phần B của quý vị liên quan đến tiền liệu bệnh giai đoạn cuối đều được chương trình Medicare Nguyên Thủy chi trả, chứ không phải do chương trình CalOptima Health OneCare Complete chi trả.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối (tiếp tục) Cho các loại thuốc có thể được phúc lợi Medicare Phần D của chương trình chúng tôi đãi thọ: Các loại thuốc chưa bao giờ được chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và chương trình của chúng tôi đãi thọ cùng một lúc. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo Chương 5 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i>. Lưu ý: Nếu quý vị bị bệnh nghiêm trọng, quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng, đây là dịch vụ chăm sóc do nhóm cung cấp tập trung vào bệnh nhân và gia đình để cải thiện phẩm chất cuộc sống của quý vị. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng cùng lúc với dịch vụ chăm sóc chữa bệnh/định kỳ. Xin xem phần Chăm sóc đặc biệt cho bệnh nặng ở bên dưới để biết thêm thông tin. Lưu ý: Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc không dành cho người bệnh ở giai đoạn cuối, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị và/hoặc văn phòng Dịch Vụ để sắp xếp các dịch vụ này. Dịch vụ chăm sóc không dành cho người bệnh ở giai đoạn cuối là dịch vụ không liên quan tới tiên liệu bệnh giai đoạn cuối của quý vị. Chương trình của chúng tôi đãi thọ cho các dịch vụ tư vấn về chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối (chỉ một lần) cho một người đang bị bệnh giai đoạn cuối mà đã không chọn phúc lợi chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối.	Tiền phụ phí là \$0 cho các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare đãi thọ. Khi quý vị ghi danh vào một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận, các dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và các dịch vụ Phần A và Phần B của quý vị liên quan đến tiên liệu bệnh giai đoạn cuối đều được chương trình Medicare Nguyên Thủy chi trả, chứ không phải do chương trình CalOptima Health OneCare Complete chi trả.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà - Chăm sóc Đồng hành Chúng tôi chi trả cho tối đa 90 giờ mỗi năm cho các dịch vụ sau đây: • Đưa đón đến: buổi hẹn với bác sĩ, đi chợ, và giao Thuốc (Rx). • Việc nhà: dọn dẹp nhẹ nhàng, sắp xếp nhà cửa, và giặt quần áo. • Đồng hành: trò chuyện, trò chơi bàn cờ, đọc sách, và chuẩn bị bữa ăn. • Hướng dẫn Kỹ thuật: hướng dẫn về các công nghệ mới, cài đặt các thiết bị, và dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth). • Tập thể dục và Vận động: đi bộ, đi xe đạp, và đưa đón đến phòng tập thể dục. • Trợ giúp Từ xa: Buổi thăm qua Mạng • Giao đồ Tập hóa và Thuốc (Rx). Thành viên phải sử dụng nhà cung cấp có hợp đồng với CalOptima Health OneCare Complete, là Papa. Để làm hẹn cho dịch vụ này, xin gọi Papa ở số 1-833-200-6889.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Chích ngừa Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • chích ngừa bệnh viêm phổi • chích ngừa cúm/cảm cúm, một lần mỗi mùa cúm/cảm cúm vào mùa thu và mùa đông, với các mũi chích ngừa cúm/cảm cúm bổ sung nếu cần thiết về mặt y khoa • chích ngừa viêm gan siêu vi B nếu quý vị chưa bao giờ hoàn tất liệu trình chích ngừa, quý vị không biết mình đã chích ngừa chưa, hoặc quý vị có bất kỳ tình trạng nào khiến quý vị có nguy cơ cao hoặc trung bình sẽ bị nhiễm viêm gan siêu vi B • vắc-xin ngừa COVID-19 • vắc-xin ngừa siêu vi papilon ở người (human papillomavirus, HPV) • các loại vắc-xin khác nếu quý vị có nguy cơ và các loại vắc-xin đáp ứng các quy định đãi thọ của Medicare Phần B Chúng tôi chi trả cho các loại vắc-xin khác đáp ứng các quy định đãi thọ của Medicare Phần D. Xin tham khảo Chương 6 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> để tìm hiểu thêm.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc nội chấn tại bệnh viện* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây và những dịch vụ khác cần thiết về mặt y khoa mà không được liệt kê ở đây: • phòng bán riêng tư (hoặc phòng riêng nếu cần thiết về mặt y khoa) • các bữa ăn, kể cả chế độ ăn đặc biệt • các dịch vụ điều dưỡng thông thường • chi phí của các phân khoa chăm sóc đặc biệt, như phân khoa chăm sóc chuyên sâu hay chăm sóc mạch vành • dược phẩm và thuốc • xét nghiệm tại phòng thí nghiệm • chụp quang tuyến X và các dịch vụ quang tuyến khác • tiếp liệu giải phẫu và y tế cần thiết • thiết bị, như xe lăn • các dịch vụ giải phẫu và phòng hồi sức • trị liệu vật lý, kỹ năng, và âm ngữ • các dịch vụ nội chấn về lạm dụng chất gây nghiện • trong một số trường hợp, các hình thức cấy ghép sau đây: giác mạc, thận, thận/tuyến tụy, tim, gan, phổi, tim/ phổi, tủy xương, tế bào gốc, và ruột/đa nội tạng. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0 Quý vị phải được chương trình của chúng tôi chấp thuận để nhận dịch vụ chăm sóc nội chấn tại một bệnh viện ngoài hệ thống sau khi tình trạng cấp cứu của quý vị đã ổn định.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc nội chấn tại bệnh viện* (tiếp tục) Nếu quý vị cần cấy ghép, một trung tâm cấy ghép được Medicare chấp thuận sẽ xem xét trường hợp của quý vị và quyết định liệu quý vị có phải là ứng viên cho việc cấy ghép hay không. Các nhà cung cấp dịch vụ cấy ghép có thể ở tại địa phương hoặc bên ngoài vùng phục vụ. Nếu các nhà cung cấp dịch vụ cấy ghép tại địa phương sẵn lòng nhận mức giá của Medicare, quý vị có thể nhận các dịch vụ cấy ghép tại địa phương hoặc ngoài mô hình chăm sóc cho cộng đồng của quý vị. Nếu chương trình của chúng tôi cung cấp các dịch vụ cấy ghép ngoài mô hình chăm sóc cho cộng đồng của chúng tôi và quý vị chọn cấy ghép tại đó, chúng tôi sẽ sắp xếp hoặc chi trả cho chỗ ăn ở và chi phí đi lại cho quý vị và một người khác. • máu, kể cả việc lưu trữ và truyền máu. Khoản đãi thọ cho máu toàn phần và hồng cầu lắng chỉ bắt đầu từ đơn vị máu thứ tư mà quý vị cần. Quý vị phải trả chi phí cho ba đơn vị máu đầu tiên mà quý vị nhận trong năm dương lịch hoặc tự mình hoặc nhờ người khác hiến lượng máu đó. Tất cả các thành phần máu khác đều được đãi thọ, bắt đầu từ đơn vị máu đầu tiên. • dịch vụ bác sĩ Lưu ý: Để là bệnh nhân nội chấn, nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải viết yêu cầu chính thức tiếp nhận quý vị là bệnh nhân nội chấn tại bệnh viện. Ngay cả khi quý vị ở lại bệnh viện qua đêm, quý vị vẫn có thể được xem là “bệnh nhân ngoại chấn”. Nếu quý vị không chắc chắn mình là bệnh nhân nội chấn hay ngoại chấn, xin hỏi nhân viên của bệnh viện. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc nội chấn tại bệnh viện* (tiếp tục) Tìm thêm thông tin trong tờ thông tin của Medicare về <i>Phúc lợi Bệnh viện của Medicare</i> trên trang mạng Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf hoặc bằng cách gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0
Dịch vụ nội chấn tại bệnh viện tâm thần* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cần phải nằm viện. • Nếu quý vị cần các dịch vụ nội chấn tại một bệnh viện tâm thần độc lập, chúng tôi sẽ chi trả cho 190 ngày đầu tiên. Sau đó, cơ quan sức khỏe tâm thần của quận tại địa phương sẽ chi trả cho các dịch vụ tâm thần nội chấn cần thiết về mặt y khoa. Việc chấp thuận dịch vụ chăm sóc trong hơn 190 ngày sẽ được phối hợp với cơ quan sức khỏe tâm thần của quận tại địa phương. ○ Mức giới hạn 190 ngày không áp dụng cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần nội chấn được cung cấp tại khoa tâm thần của bệnh viện đa khoa • Nếu quý vị từ 65 tuổi trở lên, chúng tôi chi trả cho các dịch vụ quý vị nhận được tại Viện Tâm Thần (Institute for Mental Disease, IMD). *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Nằm viện nội chấn: Các dịch vụ được đãi thọ tại bệnh viện hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF) trong suốt thời gian nằm viện nội chấn không được đãi thọ* Chúng tôi không chi trả cho việc nằm viện nội chấn của quý vị nếu quý vị đã sử dụng toàn bộ phúc lợi nội chấn của mình hoặc nếu việc nằm viện của quý vị không hợp lý và không cần thiết về mặt y khoa. Tuy nhiên, trong một vài trường hợp nhất định khi việc chăm sóc nội chấn không được đãi thọ, chúng tôi có thể chi trả cho các dịch vụ mà quý vị nhận được khi ở bệnh viện hoặc cơ sở điều dưỡng. Để tìm hiểu thêm, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ. Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây, và có thể cho các dịch vụ khác không được liệt kê ở đây: • dịch vụ bác sĩ • kiểm tra chẩn đoán bệnh, như xét nghiệm tại phòng thí nghiệm • chụp quang tuyến X, phóng xạ radium, và trị liệu đồng vị, bao gồm các tài liệu và dịch vụ của kỹ thuật viên • băng giải phẫu • nẹp, bó bột, và các thiết bị khác được dùng cho trường hợp nứt gãy và trật xương • các thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình, ngoài nha khoa, kể cả việc thay thế hay sửa chữa các thiết bị đó. Những thiết bị này thay thế toàn bộ hoặc một phần của: ◦ cơ quan nội tạng (kể cả mô gần bên), hoặc ◦ chức năng của một cơ quan nội tạng không hoạt động hoặc hoạt động sai chức năng. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Nằm viện nội chấn: Các dịch vụ được đãi thọ tại bệnh viện hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF) trong suốt thời gian nằm viện nội chấn không được đãi thọ* (tiếp tục) • nẹp chân, cánh tay, lưng, và cổ, nịt giữ thoát vị, và chân, tay, và mắt giả. Bao gồm việc điều chỉnh, sửa chữa, và thay thế cần thiết do bị gãy vỡ, hao mòn, mất mát, hoặc một thay đổi về tình trạng của quý vị • trị liệu vật lý, trị liệu âm ngữ, và trị liệu kỹ năng *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ và tiếp liệu cho bệnh thận Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • Các dịch vụ hướng dẫn về bệnh thận để hướng dẫn cách chăm sóc thận và giúp quý vị đưa ra các quyết định đúng đắn cho việc chăm sóc. Quý vị phải có bệnh thận mãn tính giai đoạn IV, và bác sĩ của quý vị phải giới thiệu quý vị. Chúng tôi sẽ đãi thọ tối đa sáu buổi hướng dẫn về bệnh thận. • Điều trị lọc thận ngoại chấn, bao gồm điều trị lọc thận khi tạm thời ở bên ngoài vùng phục vụ, như được giải thích trong Chương 3 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i>, hoặc khi nhà cung cấp dịch vụ này của quý vị đang tạm thời vắng mặt hoặc không thể tiếp cận được. • Điều trị lọc thận nội chấn nếu quý vị được nhập viện như một bệnh nhân nội chấn tại một bệnh viện để được chăm sóc đặc biệt • Huấn luyện để tự lọc thận, bao gồm việc huấn luyện cho quý vị và bất cứ ai giúp quý vị điều trị lọc thận tại nhà • Thiết bị và tiếp liệu lọc thận tại nhà • Một số dịch vụ hỗ trợ tại nhà, như các buổi khám cần thiết của các nhân viên lọc thận được huấn luyện để kiểm tra việc lọc thận tại nhà quý vị, giúp đỡ trong trường hợp cấp cứu, và để kiểm tra thiết bị lọc thận và việc cung cấp nước của quý vị. Medicare Phần B sẽ chi trả cho một số loại thuốc lọc thận. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo phần “Thuốc Medicare Phần B” trong bảng này.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
 Khám nghiệm ung thư phổi bằng thủ thuật chụp cắt lớp vi tính liều thấp (low dose computed tomography, LDCT) Chương trình của chúng tôi chi trả cho khám nghiệm ung thư phổi mỗi 12 tháng nếu quý vị: • từ 50 đến 77 tuổi, và • có buổi tư vấn và đưa ra quyết định chung với bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp đạt tiêu chuẩn khác, và • hút thuốc lá ít nhất một gói mỗi ngày trong 20 năm qua mà không có dấu hiệu hoặc triệu chứng của bệnh ung thư phổi hoặc hiện đang hút thuốc lá hoặc đã bỏ hút thuốc trong vòng 15 năm qua Sau lần khám nghiệm đầu tiên, chương trình của chúng tôi chi trả cho một lần khám nghiệm khác mỗi năm khi có văn bản yêu cầu từ bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp đạt tiêu chuẩn khác. Nếu nhà cung cấp chọn cung cấp dịch vụ tư vấn về việc khám nghiệm ung thư phổi và cùng đưa ra quyết định cho việc khám nghiệm ung thư phổi, buổi khám này phải đáp ứng các tiêu chuẩn của Medicare cho những buổi khám tương tự.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Trị liệu dinh dưỡng y tế* Phúc lợi này dành cho người bị bệnh tiểu đường hoặc bị bệnh thận mà không cần lọc thận. Phúc lợi này cũng được cung cấp sau khi cấy ghép thận khi bác sĩ của quý vị giới thiệu. Chúng tôi chi trả ba giờ cho các dịch vụ tư vấn riêng trong năm đầu tiên mà quý vị nhận các dịch vụ trị liệu dinh dưỡng y tế trong chương trình Medicare. Chúng tôi có thể chấp thuận các dịch vụ bổ sung nếu cần thiết về mặt y khoa. Chúng tôi chi trả hai giờ cho các dịch vụ tư vấn riêng mỗi năm sau đó. Nếu tình trạng, việc điều trị, hay chẩn đoán bệnh của quý vị thay đổi, quý vị có thể nhận thêm giờ trị liệu khi có giấy giới thiệu của bác sĩ. Một bác sĩ phải kê toa các dịch vụ này và gia hạn giấy giới thiệu mỗi năm nếu việc điều trị của quý vị cần thiết trong năm dương lịch kế tiếp. Chúng tôi có thể chấp thuận các dịch vụ bổ sung nếu cần thiết về mặt y khoa. * Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0
 Chương trình Phòng ngừa Bệnh Tiểu đường của Medicare (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP) Chương trình của chúng tôi chi trả cho các dịch vụ MDPP cho những người hội đủ điều kiện. MDPP giúp quý vị tăng cường các hành vi tốt cho sức khỏe. Chương trình cung cấp việc huấn luyện thực hành để: • thay đổi chế độ ăn uống dài hạn, và • tăng cường hoạt động thể chất, và • các cách để duy trì việc giảm cân và lối sống lành mạnh.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Các loại thuốc Medicare Phần B Các loại thuốc này được Medicare Phần B đãi thọ. Chương trình của chúng tôi chi trả cho các loại thuốc sau: • các loại thuốc quý vị thường không tự sử dụng được và được tiêm hoặc truyền trong khi quý vị nhận các dịch vụ từ bác sĩ, dịch vụ ngoại chấn tại bệnh viện, hoặc từ trung tâm giải phẫu ngoại chấn • insulin được cung cấp thông qua một vật dụng y tế bền bỉ (thí dụ như máy bơm insulin cần thiết về mặt y khoa) • các loại thuốc khác quý vị dùng bằng cách sử dụng thiết bị y khoa bền bỉ (như máy xông mũi họng) được chương trình của chúng tôi chấp thuận • thuốc Legembi® điều trị bệnh Alzheimer (thuốc tương đương là lecanemab) được tiêm vào tĩnh mạch (intravenously, IV). Ngoài chi phí thuốc, quý vị có thể cần thực hiện thêm việc chụp quét và xét nghiệm trước và/hoặc trong suốt quá trình điều trị. Xin trao đổi với bác sĩ về những loại chụp quét và xét nghiệm nào mà quý vị có thể cần thực hiện, như là một phần của quá trình điều trị. • các yếu tố đông máu quý vị tự chích nếu bị bệnh chảy máu không cầm được Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các loại thuốc Medicare Phần B (tiếp tục) - thuốc hỗ trợ việc cấy ghép/ức chế miễn dịch: Medicare đài thọ cho liệu pháp thuốc hỗ trợ cấy ghép nếu Medicare đã chi trả cho việc cấy ghép cơ quan nội tạng của quý vị. Quý vị phải có Phần A tại thời điểm nhận dịch vụ cấy ghép cơ quan nội tạng được đài thọ, và phải có Phần B tại thời điểm quý vị dùng thuốc ức chế miễn dịch. Medicare Phần D đài thọ cho thuốc ức chế miễn dịch nếu Phần B không đài thọ cho những loại thuốc này - các loại thuốc chích chống loãng xương. Chúng tôi chi trả cho những loại thuốc này nếu quý vị chỉ ở nhà, bị gãy nứt xương và bác sĩ xác nhận có liên quan đến chứng loãng xương thời kỳ hậu mãn kinh, và quý vị không thể tự chích thuốc được - một số loại kháng nguyên: Medicare đài thọ cho các loại kháng nguyên nếu bác sĩ chuẩn bị các loại kháng nguyên đó và người nhận được sự hướng dẫn phù hợp (có thể là quý vị, bệnh nhân) dùng kháng nguyên dưới sự giám sát thích hợp - một số loại thuốc chống ung thư dạng uống nhất định: Medicare đài thọ cho một số loại thuốc điều trị ung thư dạng uống mà quý vị uống vào nếu loại thuốc đó có sẵn dưới dạng thuốc chích hoặc thuốc đó là một tiền chất (dạng thuốc uống, khi uống vào sẽ phân hủy thành hoạt chất tương tự như trong thuốc tiêm). Khi có loại thuốc điều trị ung thư ở dạng uống mới, Phần B có thể đài thọ cho những loại thuốc đó. Nếu Phần B không đài thọ cho những loại thuốc đó thì Phần D sẽ đài thọ Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các loại thuốc Medicare Phần B (tiếp tục) - thuốc chống buồn nôn dạng uống: Medicare đài thọ cho các loại thuốc chống buồn nôn dạng uống mà quý vị sử dụng như một phần của phác đồ hóa trị chống ung thư nếu các loại thuốc này được dùng trước, trong, hoặc trong vòng 48 giờ sau khi hóa trị hoặc được sử dụng như một phương pháp trị liệu thay thế hoàn toàn cho thuốc chống buồn nôn tiêm tĩnh mạch - một số loại thuốc dạng uống điều trị bệnh thận giai đoạn cuối (End-Stage Renal Disease, ESRD) được Medicare Phần B đài thọ - các loại thuốc kết dính canxi và phốt phát trong hệ thống chi trả cho ESRD, gồm thuốc tiêm tĩnh mạch Parsabiv®, và thuốc uống Sensipar - một số loại thuốc hỗ trợ quá trình lọc máu tại nhà, bao gồm heparin, thuốc giải độc heparin (khi cần thiết về mặt y khoa) và thuốc gây tê bôi tại chỗ - thuốc kích thích sản sinh hồng cầu: Medicare đài thọ cho erythropoietin dạng chích nếu quý vị bị bệnh thận giai đoạn cuối hoặc quý vị cần loại thuốc này để điều trị tình trạng thiếu máu liên quan đến một số tình trạng khác (như Epogen®, Procrit®, Epoetin Alfa, Aranesp®, Darbepoetin Alfa®, Mircera®, hoặc Methoxy polyethylene glycol-epotin beta) - globulin miễn dịch tiêm vào tĩnh mạch để điều trị tại nhà cho các bệnh suy giảm miễn dịch nguyên phát - dinh dưỡng không qua đường tiêu hóa và qua đường tiêu hóa (tiêm vào tĩnh mạch (IV) và cho ăn qua ống) Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Các loại thuốc Medicare Phần B (tiếp tục) Chúng tôi cũng đề nghị một số loại vắc-xin trong Medicare Phần B và hầu hết những loại vắc-xin dành cho người lớn trong phúc lợi thuốc Medicare Phần D của chúng tôi. Chương 5 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> giải thích về phúc lợi thuốc. Chương này giải thích các quy định quý vị phải tuân theo để các loại thuốc theo toa được đề nghị. Chương 6 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> giải thích về số tiền quý vị trả cho các loại thuốc thông qua chương trình của chúng tôi.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng* Một cơ sở điều dưỡng (Nursing Facility, NF) là nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người không thể nhận dịch vụ chăm sóc tại nhà nhưng lại không cần ở tại bệnh viện. Các dịch vụ chúng tôi sẽ chi trả bao gồm, nhưng không giới hạn, trong: • phòng bán riêng tư (hoặc phòng riêng nếu cần thiết về mặt y khoa) • các bữa ăn, kể cả chế độ ăn đặc biệt • các dịch vụ điều dưỡng • trị liệu vật lý, trị liệu kỹ năng, và trị liệu âm ngữ • trị liệu hô hấp • các loại thuốc được cung cấp cho quý vị như là một phần của kế hoạch chăm sóc. (Bao gồm các chất có tự nhiên trong cơ thể, như các yếu tố đông máu.) • máu, kể cả việc lưu trữ và truyền máu. • tiếp liệu y tế và giải phẫu thường được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • các xét nghiệm tại phòng thí nghiệm được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • các dịch vụ chụp quang tuyến X và quang tuyến khác thường được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • việc sử dụng thiết bị, như xe lăn thường được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • các dịch vụ bác sĩ/y sĩ • thiết bị y khoa bền bỉ • các dịch vụ nha khoa, kể cả răng giả Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng* (tiếp tục) • phúc lợi nhân khoa • khám thính giác • chăm sóc nắn khớp xương • dịch vụ điều trị bệnh bàn chân Quý vị thường nhận dịch vụ chăm sóc từ các cơ sở trong hệ thống. Tuy nhiên, quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một cơ sở không thuộc hệ thống của chúng tôi. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ những nơi sau đây nếu họ chấp nhận số tiền mà chương trình của chúng tôi chi trả: • viện dưỡng lão hoặc cộng đồng hưu trí chăm sóc liên tục, nơi quý vị đã sống ngay trước khi nhập viện (miễn là nơi này có cung cấp dịch vụ chăm sóc của cơ sở điều dưỡng). • một cơ sở điều dưỡng nơi người phối ngẫu hoặc bạn đời sống chung nhưng không kết hôn của quý vị đang sống vào thời điểm quý vị rời bệnh viện. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0
 Khám và trị liệu bệnh mập phì để tiếp tục giảm cân Nếu quý vị có chỉ số khối cơ thể từ 30 trở lên, chúng tôi sẽ chi trả cho việc tư vấn để giúp quý vị giảm cân. Quý vị phải nhận dịch vụ tư vấn tại cơ sở chăm sóc chính. Chỉ như vậy mới có thể quản lý dịch vụ tư vấn cùng với toàn bộ kế hoạch phòng ngừa của quý vị. Xin trao đổi với bác sĩ gia đình của quý vị để tìm hiểu thêm.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ của chương trình điều trị opioid (opioid treatment program, OTP)* Chương trình của chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau để điều trị chứng rối loạn sử dụng thuốc thuộc nhóm opioid (opioid use disorder, OUD) thông qua một chương trình OPT cung cấp những dịch vụ sau: • các hoạt động tiếp nhận • thẩm định định kỳ • thuốc được FDA chấp thuận và, nếu áp dụng, việc kiểm soát và cung cấp những loại thuốc này cho quý vị • tư vấn về việc sử dụng chất gây nghiện • trị liệu cho cá nhân và theo nhóm • kiểm tra chất gây nghiện hoặc hóa chất trong cơ thể của quý vị (kiểm tra chất độc) *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các xét nghiệm chẩn đoán ngoại chấn và các dịch vụ và tiếp liệu cho việc trị liệu* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây và những dịch vụ khác cần thiết về mặt y khoa mà không được liệt kê ở đây: • chụp quang tuyến X • xạ trị (phóng xạ radium và đồng vị), bao gồm các tài liệu và dịch vụ của kỹ thuật viên • tiếp liệu giải phẫu, như bông băng • nẹp, bó bột, và các thiết bị khác được dùng cho trường hợp nứt gãy và trật xương • xét nghiệm tại phòng thí nghiệm • máu, kể cả việc lưu trữ và truyền máu • các xét nghiệm chẩn đoán không thực hiện trong phòng thí nghiệm như chụp CT, MRI, EKG, và chụp PET khi bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị yêu cầu để điều trị một bệnh trạng • các xét nghiệm chẩn đoán ngoại chấn khác *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ quan sát ngoại chấn tại bệnh viện Chúng tôi chi trả cho dịch vụ quan sát ngoại chấn tại bệnh viện để xác định liệu quý vị có cần phải nhập viện nội chấn hay có thể xuất viện. Các dịch vụ này phải đáp ứng được các tiêu chuẩn của Medicare và được xem là hợp lý và cần thiết. Các dịch vụ quan sát chỉ được đề nghị khi được cung cấp theo yêu cầu của bác sĩ hoặc của một người khác được luật của tiểu bang cho phép và quy định nội bộ của bệnh viện ủy quyền cho phép tiếp nhận bệnh nhân nhập viện và yêu cầu các xét nghiệm ngoại chấn. Lưu ý: Quý vị vẫn là bệnh nhân ngoại chấn, trừ khi nhà cung cấp dịch vụ đã viết yêu cầu tiếp nhận quý vị là bệnh nhân nội chấn tại bệnh viện. Ngay cả khi quý vị ở lại bệnh viện qua đêm, quý vị vẫn có thể được xem là bệnh nhân ngoại chấn. Nếu quý vị không chắc mình có phải là bệnh nhân ngoại chấn hay không, xin hỏi nhân viên của bệnh viện. Tìm thêm thông tin trong tờ thông tin của Medicare về <i>Phúc lợi Bệnh viện của Medicare</i> trên trang mạng Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ ngoại chẩn tại bệnh viện* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa mà quý vị nhận được tại khoa ngoại chẩn của bệnh viện để chẩn đoán bệnh hoặc điều trị một chứng bệnh hoặc chấn thương, như là: • Các dịch vụ trong khoa cấp cứu hoặc phòng khám ngoại chẩn, như các giải phẫu ngoại chẩn hoặc dịch vụ quan sát • Bệnh viện sẽ lập hóa đơn cho các kiểm tra tại phòng thí nghiệm và chẩn đoán bệnh • Việc chăm sóc sức khỏe tâm thần, kể cả việc chăm sóc trong một chương trình nằm viện bán phần, nếu một bác sĩ chứng nhận rằng phải điều trị nội chẩn nếu không có dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần • Bệnh viện sẽ lập hóa đơn cho dịch vụ quang tuyến X và các dịch vụ quang tuyến khác • Tiếp liệu y tế, như nẹp và bó bột • Một số loại thuốc và chế phẩm sinh học mà quý vị không thể tự sử dụng *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại chấn* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp bởi: • một bác sĩ tâm thần hoặc bác sĩ được tiểu bang cấp giấy phép • một chuyên gia tâm lý lâm sàng • một cán sự xã hội lâm sàng (clinical social worker, CSW) • một chuyên viên y tá lâm sàng (clinical nurse specialist, CNS) • một tư vấn viên chuyên nghiệp được cấp bằng (licensed professional counselor, LPC) • một trị liệu viên về hôn nhân và gia đình được cấp bằng (licensed marriage and family therapist, LMFT) • một y tá có chứng chỉ (nurse practitioner, NP) • một trợ lý bác sĩ (physician assistant, PA) • bất cứ chuyên gia chăm sóc sức khỏe tâm thần nào khác hội đủ tiêu chuẩn của Medicare mà các luật hiện hành của tiểu bang cho phép Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây, và có thể cho các dịch vụ khác không được liệt kê ở đây: • dịch vụ tại phòng khám • điều trị trong ngày • dịch vụ phục hồi chức năng tâm lý xã hội • các chương trình nhập viện bán phần hoặc ngoại chấn chuyên sâu Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc sức khỏe tâm thần ngoại chẩn* (tiếp tục) - thăm định và điều trị sức khỏe tâm thần cho cá nhân và theo nhóm - trắc nghiệm tâm lý khi được chỉ định về mặt lâm sàng để thăm định kết quả sức khỏe tâm thần - các dịch vụ ngoại chẩn cho mục đích theo dõi việc trị liệu bằng thuốc - phòng xét nghiệm ngoại chẩn, thuốc, tiếp liệu và thuốc bổ - tư vấn về tâm thần *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0
Dịch vụ phục hồi chức năng ngoại chẩn* Chúng tôi chi trả cho dịch vụ trị liệu vật lý, trị liệu kỹ năng, và trị liệu âm ngữ. Quý vị có thể nhận các dịch vụ phục hồi chức năng ngoại chẩn từ các khoa ngoại chẩn của bệnh viện, các văn phòng trị liệu độc lập, các cơ sở phục hồi chức năng ngoại chẩn toàn diện (comprehensive outpatient rehabilitation facilities, CORFs), và các cơ sở khác. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện ngoại chấn Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây, và có thể cho các dịch vụ khác không được liệt kê ở đây: • kiểm tra và tư vấn về việc lạm dụng bia rượu • điều trị việc lạm dụng chất gây nghiện • tư vấn theo nhóm hay cá nhân với một nhân viên y tế hội đủ tiêu chuẩn • các dịch vụ về bia rượu và/hoặc chất gây nghiện tại một trung tâm điều trị ngoại chấn chuyên sâu • điều trị Naltrexone (vivitrol) tác dụng kéo dài	\$0
Giải phẫu ngoại chấn* Chúng tôi chi trả cho các giải phẫu và dịch vụ ngoại chấn tại các cơ sở ngoại chấn của bệnh viện và các trung tâm giải phẫu cứu thương. Lưu ý: Nếu quý vị sắp thực hiện giải phẫu tại bệnh viện, quý vị nên kiểm tra với nhà cung cấp dịch vụ của mình về việc quý vị sẽ là bệnh nhân nội chấn hay ngoại chấn. Quý vị vẫn là bệnh nhân ngoại chấn, trừ khi nhà cung cấp dịch vụ đã viết yêu cầu tiếp nhận quý vị là bệnh nhân nội chấn tại bệnh viện. Ngay cả khi quý vị ở lại bệnh viện qua đêm, quý vị vẫn có thể được xem là bệnh nhân ngoại chấn. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng Chương trình của chúng tôi đề nghị cho dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng. Dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng dành cho những người mắc bệnh nghiêm trọng. Chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng cung cấp dịch vụ chăm sóc tập trung vào bệnh nhân và gia đình nhằm cải thiện phẩm chất cuộc sống bằng cách dự đoán, ngăn ngừa, và điều trị cơn đau. Dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng không phải là chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối, do đó quý vị không cần phải có thời gian sống dự kiến là sáu tháng hoặc ít hơn để hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng. Chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng được cung cấp cùng lúc với chăm sóc chữa bệnh/định kỳ. Chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng bao gồm những dịch vụ sau đây: • lập kế hoạch chăm sóc trước • thăm định và tư vấn chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng • một kế hoạch chăm sóc bao gồm tất cả các dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng và dịch vụ chăm sóc chữa bệnh được chấp thuận, bao gồm dịch vụ sức khỏe tâm thần và y tế xã hội • các dịch vụ từ nhóm chăm sóc được chỉ định của quý vị • điều phối y tế • kiểm soát cơn đau và triệu chứng Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng (tiếp tục) Quý vị có thể không được nhận dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng và chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối cùng một lúc nếu quý vị trên 21 tuổi. Nếu quý vị đang nhận dịch vụ chăm sóc đặc biệt cho người bị bệnh nặng và hội đủ điều kiện để nhận dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối, quý vị có thể yêu cầu chuyển sang dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối bất cứ lúc nào.	
Dịch vụ nằm viện bán phần và dịch vụ ngoại chẩn chuyên sâu* Nằm viện bán phần là một chương trình có cấu trúc để điều trị bệnh tâm thần đang diễn biến. Dịch vụ này được cung cấp như một dịch vụ ngoại chẩn tại bệnh viện hoặc tại một trung tâm sức khỏe tâm thần cộng đồng. Dịch vụ này chuyên sâu hơn dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được tại văn phòng của bác sĩ và của trị liệu viên. Dịch vụ này có thể giúp quý vị không phải ở lại bệnh viện. Dịch vụ ngoại chẩn chuyên sâu là một chương trình có cấu trúc về điều trị bằng liệu pháp sức khỏe hành vi (tâm thần) tích cực và được cung cấp như một dịch vụ ngoại chẩn tại bệnh viện, trung tâm sức khỏe tâm thần cộng đồng, trung tâm y tế đạt tiêu chuẩn liên bang, hoặc phòng khám y tế khu vực nông thôn, dịch vụ này chuyên sâu hơn so với dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được tại văn phòng của bác sĩ và của trị liệu viên, nhưng ít chuyên sâu hơn so với việc nhập viện bán phần. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các dịch vụ của bác sĩ/nhà cung cấp dịch vụ, bao gồm các buổi khám tại văn phòng bác sĩ* Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: - dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc giải phẫu cần thiết về mặt y khoa được cung cấp tại những nơi như: - văn phòng của bác sĩ - trung tâm giải phẫu cứu thương được chứng nhận - khoa ngoại chấn của bệnh viện - bất kỳ địa điểm nào khác - tư vấn, chẩn đoán bệnh, và điều trị với một bác sĩ chuyên khoa - các kiểm tra thính giác và thăng bằng cơ bản do bác sĩ gia đình của quý vị thực hiện, nếu bác sĩ của quý vị yêu cầu kiểm tra để tìm hiểu xem quý vị có cần được điều trị hay không - dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth) cho các buổi khám hàng tháng liên quan đến bệnh thận giai đoạn cuối (end-stage renal disease, ESRD) cho các thành viên lọc máu tại nhà tại một trung tâm lọc thận tại bệnh viện hoặc trung tâm lọc thận tại bệnh viện thuộc nhóm tiếp cận quan trọng, cơ sở lọc thận, hoặc tại nhà - dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth) để chẩn đoán, thẩm định, hoặc điều trị các triệu chứng của bệnh đột quỵ Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các dịch vụ của bác sĩ/nhà cung cấp dịch vụ, bao gồm các buổi khám tại văn phòng bác sĩ* (tiếp tục) - dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth) cho các thành viên bị rối loạn sử dụng chất gây nghiện hoặc rối loạn sức khỏe tâm thần đồng thời bất kể nơi ở của quý vị - dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth) để chẩn đoán, thẩm định, và điều trị các chứng rối loạn sức khỏe tâm thần - dịch vụ y tế thông qua hệ thống viễn thông (telehealth) để khám sức khỏe tâm thần do các phòng khám y tế khu vực nông thôn và trung tâm y tế đạt tiêu chuẩn liên bang cung cấp - làm thủ tục ghi danh khám bệnh trên mạng (thí dụ như qua điện thoại hoặc cuộc gọi video) với bác sĩ của quý vị trong từ năm đến mười phút nếu - quý vị không phải là bệnh nhân mới và - việc làm thủ tục ghi danh khám bệnh không liên quan đến một buổi khám tại văn phòng trong vòng bảy ngày trước và - việc làm thủ tục ghi danh khám bệnh không dẫn đến một buổi khám tại văn phòng trong vòng 24 giờ hoặc buổi hẹn có sẵn gần nhất - Thẩm định đoạn video và/hoặc những hình ảnh quý vị gửi cho bác sĩ của quý vị và bác sĩ giải thích và theo dõi trong vòng 24 giờ nếu: - quý vị không phải là bệnh nhân mới và Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Các dịch vụ của bác sĩ/nhà cung cấp dịch vụ, bao gồm các buổi khám tại văn phòng bác sĩ* (tiếp tục) ○ việc thăm định không liên quan đến một buổi khám tại văn phòng trong vòng bảy ngày trước và ○ việc thăm định không dẫn đến một buổi khám tại văn phòng trong vòng 24 giờ hoặc buổi hẹn có sẵn gần nhất ● Bác sĩ của quý vị tư vấn với những bác sĩ khác bằng điện thoại, mạng Internet, hoặc hồ sơ y tế điện tử nếu quý vị không phải là một bệnh nhân mới ● Ý kiến thứ hai trước khi giải phẫu *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0
Dịch vụ điều trị bệnh bàn chân Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: ● việc chẩn đoán và điều trị y khoa hoặc giải phẫu cho các chấn thương và bệnh ở bàn chân (như bệnh ngón chân biến dạng hoặc bệnh gai gót chân) ● chăm sóc bàn chân định kỳ cho các thành viên với các bệnh trạng ảnh hưởng tới chân, như bệnh tiểu đường	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Thuốc dự phòng trước khi phơi nhiễm (pre-exposure prophylaxis, PrEP) để phòng ngừa HIV Nếu quý vị không bị nhiễm HIV, nhưng bác sĩ hoặc chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác xác định rằng quý vị có nguy cơ cao hơn sẽ bị nhiễm HIV, chúng tôi đãi thọ cho thuốc dự phòng trước khi phơi nhiễm (PrEP) và các dịch vụ có liên quan. Nếu quý vị đủ điều kiện, các dịch vụ được đãi thọ bao gồm: • Thuốc PrEP dạng uống hoặc tiêm được FDA chấp thuận, bao gồm chi phí tiêm thuốc, nếu áp dụng • Tối đa tám buổi tư vấn dành cho cá nhân (bao gồm thẩm định rủi ro bị nhiễm HIV, giảm thiểu rủi ro bị nhiễm HIV, và tuân thủ việc dùng thuốc) mỗi 12 tháng. • Tối đa tám lần khám nghiệm HIV mỗi 12 tháng. • Một lần khám nghiệm vi-rút viêm gan B.	\$0
 Khám nghiệm ung thư tuyến tiền liệt Cho nam giới từ 50 tuổi trở lên, chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây một lần mỗi 12 tháng: • khám trực tràng kỹ thuật số • xét nghiệm tuyến tiền liệt bằng kháng nguyên đặc trưng (Prostate Specific Antigen, PSA)	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình và tiếp liệu liên quan* Các thiết bị lắp giả thay thế tất cả hoặc một phần bộ phận của cơ thể hoặc chức năng cơ thể, bao gồm nhưng không giới hạn trong: • kiểm tra, lắp thử, hoặc hướng dẫn việc sử dụng các thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình • túi hậu môn nhân tạo và tiếp liệu liên quan tới việc chăm sóc cho bệnh nhân có hậu môn nhân tạo • dinh dưỡng qua đường ruột và ngoài đường ruột, bao gồm bộ dụng cụ cho ăn, bơm truyền, ống dẫn và bộ chuyển đổi, dung dịch, và tiếp liệu để tự tiêm • máy trợ tim • nẹp • giày cho chân giả • tay và chân giả • vú giả (bao gồm cả áo lót sau khi giải phẫu cắt bỏ vú) • các bộ phận giả để thay thế cho tất cả hoặc một phần bộ phận khuôn mặt hoặc cơ thể ở bên ngoài đã bị cắt bỏ hoặc suy yếu do bệnh tật, chấn thương, hoặc khuyết tật bẩm sinh • kem và tã lót cho người không kiểm soát được việc tiểu tiện. Chúng tôi chi trả cho một số tiếp liệu liên quan đến các thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình. Chúng tôi cũng chi trả cho việc sửa chữa hoặc thay thế các thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

? **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Thiết bị lắp giả và dụng cụ chỉnh hình và tiếp liệu liên quan* (tiếp tục) Chúng tôi đề nghị cho một số dịch vụ sau khi cắt bỏ cườm mắt hoặc giải phẫu bệnh đục thủy tinh thể. Xin tham khảo phần “Chăm sóc mắt” trong bảng này để biết thêm chi tiết. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng.	\$0
Dịch vụ phục hồi chức năng phổi* Chúng tôi chi trả cho các chương trình phục hồi chức năng phổi cho những thành viên mắc bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) từ vừa phải đến rất nặng. Quý vị phải có giấy giới thiệu cho dịch vụ phục hồi chức năng phổi từ bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ điều trị COPD. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
 Khám nghiệm nhiễm Vi-rút Viêm gan C Chúng tôi đề nghị một lần khám nghiệm Viêm gan C nếu bác sĩ gia đình hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ tiêu chuẩn khác yêu cầu khám nghiệm và quý vị đáp ứng được một trong các điều kiện sau đây: • Quý vị có nguy cơ cao vì quý vị đang hoặc đã tiêm chích ma túy trái phép. • Quý vị đã được truyền máu trước năm 1992. • Năm sinh của quý vị trong khoảng từ năm 1945 đến năm 1965. Nếu năm sinh của quý vị trong khoảng từ năm 1945 đến năm 1965 và không có nguy cơ cao, chúng tôi sẽ chi trả cho một lần khám nghiệm. Nếu quý vị có nguy cơ cao (thí dụ như khi quý vị tiếp tục tiêm chích ma túy trái phép kể từ khi xét nghiệm tầm soát viêm gan C trước đây cho kết quả âm tính), chúng tôi đề nghị cho việc khám nghiệm hàng năm.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Xét nghiệm và tư vấn về các bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục (sexually transmitted infections, STIs) Chúng tôi chi trả cho xét nghiệm bệnh nấm sinh dục (chlamydia), bệnh lậu, bệnh giang mai, và viêm gan siêu vi B. Các loại xét nghiệm này được đãi thọ cho phụ nữ mang thai và cho một số người có nguy cơ cao bị STI. Bác sĩ gia đình phải yêu cầu các xét nghiệm này. Chúng tôi đãi thọ các xét nghiệm này một lần mỗi 12 tháng hoặc vào các thời điểm nhất định trong suốt thai kỳ. Mỗi năm chúng tôi cũng sẽ chi trả cho tối đa hai buổi tư vấn trực tiếp, chuyên sâu về hành vi cho người trưởng thành có sinh hoạt tình dục và có nguy cơ cao bị STI. Mỗi buổi có thể kéo dài từ 20 đến 30 phút. Chúng tôi chi trả cho các buổi tư vấn này như dịch vụ phòng ngừa chỉ khi bác sĩ gia đình cung cấp dịch vụ này. Các buổi tư vấn phải được thực hiện tại một cơ sở chăm sóc chính, như văn phòng của bác sĩ.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF)* Để biết định nghĩa của dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn, xin xem Chương 12. Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây, và có thể cho các dịch vụ khác không được liệt kê ở đây: • phòng bán riêng tư, hoặc phòng riêng nếu cần thiết về mặt y khoa • các bữa ăn, kể cả chế độ ăn đặc biệt • các dịch vụ điều dưỡng chuyên môn • trị liệu vật lý, trị liệu kỹ năng, và trị liệu âm ngữ • các loại thuốc quý vị nhận được như là một phần của kế hoạch chăm sóc của quý vị, kể cả các chất có tự nhiên trong cơ thể, như các yếu tố đông máu • máu, kể cả việc lưu trữ và truyền máu • tiếp liệu y tế và giải phẫu được SNF cung cấp • các xét nghiệm tại phòng thí nghiệm được SNF cung cấp • các dịch vụ chụp quang tuyến X và quang tuyến khác được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • dụng cụ, như xe lăn, thường được các cơ sở điều dưỡng cung cấp • các dịch vụ từ bác sĩ/nhà cung cấp dịch vụ Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF)* (tiếp tục) Quý vị thường nhận được dịch vụ chăm sóc tại SNF từ các cơ sở trong hệ thống. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ một cơ sở không thuộc hệ thống của chúng tôi với một số điều kiện nhất định. Quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc từ những nơi sau đây nếu họ chấp nhận số tiền mà chương trình của chúng tôi chi trả: - viện dưỡng lão hoặc một cộng đồng hưu trí chăm sóc liên tục, nơi quý vị đã sinh sống ngay trước khi vào bệnh viện (miễn là ở đó có cung cấp dịch vụ chăm sóc của cơ sở điều dưỡng) - cơ sở điều dưỡng nơi người phối ngẫu hoặc bạn đời sống chung nhưng không kết hôn của quý vị sống vào thời điểm quý vị rời khỏi bệnh viện *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0
 Cai hút thuốc và ngưng sử dụng thuốc lá Dịch vụ tư vấn để cai hút thuốc và ngưng sử dụng thuốc lá được đề nghị trên cơ sở điều trị ngoại chấn và nhập viện cho những người đáp ứng các tiêu chuẩn sau đây: - sử dụng thuốc lá, bất kể họ có các dấu hiệu hoặc triệu chứng của bệnh liên quan đến thuốc lá hay không - có khả năng và tỉnh táo trong buổi tư vấn - một bác sĩ hoặc y sĩ hành nghề đạt tiêu chuẩn và được Medicare công nhận cung cấp dịch vụ tư vấn Chúng tôi đề nghị cho hai lần thử cai thuốc lá mỗi năm (mỗi lần thử có thể bao gồm tối đa là bốn buổi tư vấn ở mức độ trung bình hoặc chuyên sâu, tối đa tám buổi một năm).	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Cho người bị bệnh Mãn tính (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) Nếu quý vị bị một hoặc nhiều bệnh mãn tính được liệt kê dưới đây, có nguy cơ phải nhập viện hoặc cần hỗ trợ chăm sóc sức khỏe, và cần dịch vụ điều phối y tế chuyên sâu, quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận các phúc lợi đặc biệt. • Phụ thuộc bia rượu và các loại thuốc gây nghiện khác mãn tính; • Rối loạn tự miễn giới hạn ở chứng Viêm nút quanh động mạch, Viêm đa khớp dạng thấp, Viêm đa cơ, Viêm khớp dạng thấp, và Lupus ban đỏ toàn thân; • Ung thư, không bao gồm những tình trạng tiền ung thư hoặc tình trạng tại chỗ; • Rối loạn tim mạch chỉ giới hạn ở Rối loạn nhịp tim, Bệnh động mạch vành, Bệnh mạch máu ngoại biên, và Rối loạn truyền tắc khối tĩnh mạch mãn tính; • Suy tim mãn tính; • Cao huyết áp mãn tính; • Suy giảm trí nhớ; • Tăng mỡ máu mãn tính; • Bệnh tiểu đường; • Thừa cân, bệnh mập phì, và hội chứng về chuyển hóa; • Bệnh mãn tính về đường tiêu hóa • Bệnh thận mãn tính (chronic kidney disease, CKD) Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Cho người bị bệnh Mãn tính (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) (tiếp tục) • Rối loạn huyết học nghiêm trọng giới hạn ở Bệnh thiếu máu bất sản, Bệnh máu khó đông, Giảm tiểu cầu miễn dịch, Hội chứng loạn sản tủy, Bệnh thiếu máu hồng cầu lưới liềm (loại trừ đặc điểm hồng cầu hình liềm), và Rối loạn thuyên tắc khối tĩnh mạch mãn tính; • HIV (Virus gây Suy giảm Miễn dịch ở Người)/AIDS (Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải); • Rối loạn phổi mãn tính giới hạn ở Bệnh hen suyễn, Viêm phế quản mãn tính, Khí phế thũng; Xơ phổi, và Tăng áp phổi; • Các tình trạng sức khỏe tâm thần mãn tính và gây khuyết tật giới hạn ở Rối loạn lưỡng cực, Rối loạn trầm cảm nặng, Rối loạn hoang tưởng, Tâm thần phân liệt, và Rối loạn tâm thần phân liệt; Các chứng rối loạn thần kinh giới hạn ở Xơ cứng teo cơ một bên (Amyotrophic lateral sclerosis, ALS), Động kinh, Tê liệt lan rộng (tức là liệt nửa người, liệt tứ chi, liệt nửa người thân dưới, liệt một chi), Bệnh Huntington, Bệnh đa xơ cứng, Bệnh Parkinson, Bệnh đa dây thần kinh, Hẹp cột sống, và Khiếm khuyết thần kinh liên quan đến bệnh đột quỵ; • Đột quỵ; • Sau khi ghép tạng; • Suy giảm miễn dịch và Rối loạn ức chế miễn dịch; • Bệnh trạng liên quan đến tình trạng suy giảm nhận thức; Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đòi thọ	Số tiền quý vị trả
Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Cho người bị bệnh Mãn tính (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) (tiếp tục) • Tình trạng gây trở ngại về hoạt động chức năng; • Bệnh trạng mãn tính làm suy giảm thị lực, thính giác (khiếm thính), vị giác, xúc giác, và khứu giác; và • Tình trạng cần các dịch vụ trị liệu liên tục để các cá nhân có thể duy trì hoặc giữ lại các hoạt động chức năng. Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận SSBCI, quý vị có thể nhận được các phúc lợi SSBCI sau đây: • Trợ cấp để mua Thức ăn và Thực phẩm tươi Xin xem hàng “Thẻ Linh hoạt OneCare” ở phần trước của bảng để biết thông tin về những gì được đòi thọ trong phúc lợi này. • Đưa đón đến các cửa hàng tạp hóa và phòng tập thể dục Xin xem hàng “Dịch vụ đưa đón” ở phần sau của bảng để biết thông tin về những gì được đòi thọ trong phúc lợi này.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Trị liệu thể dục được giám sát (supervised exercise therapy, SET)* Chúng tôi chi trả cho SET cho các thành viên bị bệnh động mạch ngoại vi (peripheral artery disease, PAD) có triệu chứng và được bác sĩ chịu trách nhiệm chữa trị PAD giới thiệu. Chương trình của chúng tôi chi trả cho: • tối đa 36 buổi trị liệu trong vòng 12 tuần nếu đáp ứng tất cả các yêu cầu cho SET • thêm 36 buổi theo thời gian nếu một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cho là cần thiết về mặt y khoa Chương trình SET phải: • là buổi trị liệu từ 30 đến 60 phút của chương trình tập luyện thể dục trị liệu cho PAD cho các thành viên bị chuột rút ở chân vì lượng máu lưu thông kém (đi khập khiễng) • được thực hiện tại một bệnh viện ngoại chấn hoặc văn phòng bác sĩ • được một chuyên viên hội đủ tiêu chuẩn cung cấp để bảo đảm các lợi ích phải nhiều hơn tác hại, chuyên viên này được huấn luyện về trị liệu thể dục cho PAD • được sự giám sát trực tiếp của một bác sĩ, phụ tá bác sĩ (PA), hoặc y tá được cấp bằng (NP)/chuyên viên y tá lâm sàng (CNS) được huấn luyện về cả kỹ thuật hỗ trợ cuộc sống cơ bản và nâng cao *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ đưa đón: Chuyên chở y tế không cấp cứu* Phúc lợi này cung cấp dịch vụ chuyên chở y tế để nhận dịch vụ được chương trình của chúng tôi và Medicare đài thọ. Phúc lợi này có thể bao gồm: xe cứu thương, xe van có thiết bị nâng, xe van chở được xe lăn, các dịch vụ chuyên chở y tế, và kết hợp với xe chuyên chở người khuyết tật. Các hình thức chuyên chở được cho phép khi: Nhà cung cấp dịch vụ y khoa xác định rằng bệnh trạng và/hoặc tình trạng thể chất của quý vị không cho phép quý vị đi lại bằng xe buýt, xe chở khách, xe taxi, hoặc một hình thức chuyên chở công cộng hoặc tư nhân khác, và cần sự cho phép trước và quý vị sẽ cần gọi cho chương trình để sắp xếp chuyển đi. Xin làm hẹn cho dịch vụ chuyên chở của quý vị trước ít nhất hai ngày làm việc bằng cách gọi số 1-866-612-1256 (TTY 711). Để biết thêm thông tin về cách để nhận dịch vụ này, xin tham khảo Chương 3, Phần G1. *Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy giấy giới thiệu.	\$0
Dịch vụ đưa đón: Dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế Phúc lợi này cung cấp dịch vụ chuyên chở đến các dịch vụ y tế bằng xe chở khách, xe taxi, hoặc các hình thức chuyên chở công cộng/tư nhân khác. Cần dịch vụ chuyên chở để nhận dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết được Medi-Cal đài thọ, bao gồm việc đi đến các buổi hẹn nha khoa và để lấy thuốc. Dịch vụ chuyên chở để nhận các dịch vụ cùng được Medi-Cal và Medicare đài thọ thì đều được đài thọ. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Dịch vụ đưa đón: Dịch vụ chuyên chở không liên quan đến y tế (tiếp tục) Quý vị nhận được các chuyến đi không giới hạn, không tốn phí, để đi đến và đi về từ các địa điểm được chương trình chấp thuận để nhận các dịch vụ được đài thọ và cần thiết về mặt y khoa như: • Buổi hẹn với bác sĩ • Nhận thuốc theo toa và tiếp liệu y tế • Buổi hẹn để trị liệu Phúc lợi Bổ sung Đặc biệt Cho người bị bệnh Mãn tính (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) Nếu quý vị đủ điều kiện để nhận SSBCI, khoản đài thọ cũng bao gồm 300 chuyến đi một chiều để đưa đến và đón về từ: • Cửa hàng tạp hóa • Phòng tập thể dục Các chuyến đi được giới hạn trong bán kính 10 dặm. • Phương thức đưa đón đến phòng tập thể dục và cửa hàng tạp hóa bao gồm xe taxi và những phương tiện giao thông công cộng khác. Xin làm hẹn cho dịch vụ chuyên chở của quý vị trước ít nhất hai ngày làm việc bằng cách gọi số 1-866-612-1256 (TTY 711). Các chuyến đi phải do chương trình sắp xếp. Chương trình sẽ không hoàn tiền cho các chuyến đi không phải do chương trình sắp xếp. Để biết thêm thông tin về dịch vụ này, xin tham khảo Chương 3, Phần G2.	\$0

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc cần thiết khẩn cấp Chăm sóc cần thiết khẩn cấp là dịch vụ chăm sóc để điều trị: • một tình trạng không cấp cứu nhưng cần được chăm sóc y tế ngay lập tức, hoặc • một căn bệnh bất ngờ, hoặc • một chấn thương, hoặc • một tình trạng cần được chăm sóc ngay lập tức. Nếu quý vị cần được chăm sóc khẩn cấp, trước tiên, quý vị nên thử nhận dịch vụ từ một nhà cung cấp trong hệ thống. Tuy nhiên, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp ngoài hệ thống khi quý vị không thể sử dụng nhà cung cấp trong hệ thống vì với thời gian, địa điểm, hoặc hoàn cảnh của quý vị, không thể hoặc không hợp lý để nhận dịch vụ từ các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống (thí dụ như khi quý vị đang ở ngoài vùng phục vụ của chương trình và quý vị cần ngay lập tức các dịch vụ cần thiết về mặt y khoa cho một tình trạng không dự đoán được trước nhưng đó không phải là một trường hợp cấp cứu y tế). Chúng tôi cung cấp phúc lợi tối đa là \$100,000 cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, khẩn cấp và chuyên chở cấp cứu nhận được ở bên ngoài Hoa Kỳ. Các dịch vụ được đãi thọ trên toàn thế giới theo cùng các điều kiện về sự cần thiết và phù hợp về mặt y khoa mà sẽ được áp dụng nếu các dịch vụ tương tự được cung cấp trong phạm vi Hoa Kỳ. Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	Tiền phụ phí là \$0 cho các dịch vụ cần thiết khẩn cấp. Quý vị phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, khẩn cấp và chuyên chở cấp cứu của quý vị ở bên ngoài Hoa Kỳ và chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị lên đến \$100,000 mỗi năm.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đề nghị	Số tiền quý vị trả
Chăm sóc cần thiết khẩn cấp (tiếp tục) Trước tiên, quý vị phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc y tế quý vị nhận được, lấy giấy tờ xuất viện hoặc tài liệu y tế tương đương, và chứng từ thanh toán, tốt nhất là bằng tiếng Anh và số tiền bằng Mỹ Kim. Xin gửi yêu cầu hoàn tiền kèm theo tất cả hồ sơ liên quan đến CalOptima Health OneCare Complete và chúng tôi sẽ duyệt xét mức độ cần thiết và sự phù hợp về mặt y khoa trước khi thực hiện việc hoàn tiền.	Tiền phụ phí là \$0 cho các dịch vụ cần thiết khẩn cấp. Quý vị phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu, khẩn cấp và chuyên chở cấp cứu của quý vị ở bên ngoài Hoa Kỳ và chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị lên đến \$100,000 mỗi năm.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Chăm sóc mắt Dịch vụ Nhãn khoa Định kỳ Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ nhãn khoa định kỳ khi quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ thông qua hệ thống VSP của chúng tôi. Để tìm nhà cung cấp dịch vụ có tham gia chương trình và gần nơi ở của quý vị, xin xem danh sách nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi. Phúc lợi chăm sóc mắt định kỳ của quý vị bao gồm: • Một lần khám mắt định kỳ mỗi năm dương lịch • Tối đa \$500 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính), kính sát tròng và việc sửa chữa mỗi hai năm dương lịch. Các dịch vụ được Medicare đòi thọ Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ sau đây: • một lần khám mắt định kỳ mỗi năm và • tối đa \$100 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính) hoặc tối đa \$100 cho kính sát tròng mỗi hai năm Chúng tôi chi trả cho các dịch vụ bác sĩ ngoại chẩn để chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh và chấn thương về mắt. Thí dụ, điều trị bệnh thoái hóa điểm vàng ở mắt do tuổi tác. Cho những người có nguy cơ cao bị bệnh tăng nhãn áp, chúng tôi chi trả cho một lần khám bệnh tăng nhãn áp mỗi năm. Những người có nguy cơ cao bị bệnh tăng nhãn áp bao gồm: • người có tiền sử gia đình bị bệnh tăng nhãn áp • người bị bệnh tiểu đường • người Mỹ Gốc Phi Châu từ 50 tuổi trở lên Phúc lợi này được tiếp tục trình bày ở trang sau	\$0 cho buổi khám để chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh và tình trạng của mắt (bao gồm cả việc kiểm tra bệnh tăng nhãn áp hàng năm). \$0 cho buổi khám mắt định kỳ (tối đa 1 lần mỗi năm). Chương trình của chúng tôi chi trả tối đa \$500 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính), kính sát tròng, và việc sửa chữa mỗi hai năm. Tiền phụ phí là \$0 cho kính mắt hoặc kính sát tròng sau khi giải phẫu đục thủy tinh thể.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đãi thọ	Số tiền quý vị trả
 Chăm sóc mắt (tiếp tục) • người Mỹ Gốc Tây Ban Nha từ 65 tuổi trở lên Cho những người bị bệnh tiểu đường, chúng tôi chi trả cho buổi khám bệnh võng mạc do tiểu đường một lần mỗi năm. Chúng tôi chi trả cho một cặp mắt kính hay kính sát tròng sau mỗi lần giải phẫu bệnh đục thủy tinh thể khi bác sĩ gắn kính nội nhãn vào. Nếu quý vị có hai lần giải phẫu bệnh đục thủy tinh thể riêng biệt, quý vị phải nhận một cặp kính sau mỗi lần giải phẫu. Quý vị không thể nhận hai cặp kính sau lần giải phẫu thứ hai, ngay cả khi quý vị đã không lấy một cặp kính sau lần giải phẫu đầu tiên.	\$0 cho buổi khám để chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh và tình trạng của mắt (bao gồm cả việc kiểm tra bệnh tăng nhãn áp hàng năm). \$0 cho buổi khám mắt định kỳ (tối đa 1 lần mỗi năm). Chương trình của chúng tôi chi trả tối đa \$500 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính), kính sát tròng, và việc sửa chữa mỗi hai năm. Tiền phụ phí là \$0 cho kính mắt hoặc kính sát tròng sau khi giải phẫu đục thủy tinh thể.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ được Đài thọ	Số tiền quý vị trả
 Khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare” Chúng tôi đài thọ một buổi khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare”. Buổi khám bao gồm: • xem xét tình trạng sức khỏe của quý vị, • hướng dẫn và tư vấn về các dịch vụ phòng ngừa mà quý vị cần (bao gồm các khám nghiệm và chích ngừa (vắc-xin)), và • giới thiệu đến các dịch vụ chăm sóc khác nếu quý vị cần. Lưu ý: Chúng tôi đài thọ cho buổi khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare” chỉ trong 12 tháng đầu tiên sau khi quý vị có Medicare Phần B. Khi lấy hẹn, xin cho văn phòng của bác sĩ biết quý vị muốn lấy hẹn cho buổi khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare”.	\$0

E. Hỗ trợ Cộng đồng

Quý vị có thể nhận sự hỗ trợ theo bản Kế hoạch Chăm sóc Cá nhân của mình. Hỗ trợ Cộng đồng là những dịch vụ hoặc sự sắp xếp thay thế phù hợp về mặt y khoa và hiệu quả về chi phí dành cho những người được Chương trình Medi-Cal của Tiểu bang đài thọ. Thành viên có thể chọn để nhận hoặc không nhận các dịch vụ này. Nếu quý vị đủ điều kiện, những dịch vụ này có thể giúp quý vị sống độc lập hơn. Những phúc lợi này không thay thế cho những phúc lợi mà quý vị đã nhận được trong chương trình Medi-Cal.

Một số dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng mà chúng tôi hiện đang cung cấp gồm có thức ăn và bữa ăn hỗ trợ điều trị bệnh hoặc những bữa ăn theo nhu cầu y khoa, sự trợ giúp dành cho quý vị hoặc người chăm sóc cho quý vị, hoặc thanh tay vịn và đường dốc dùng trong phòng tắm.

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Quý vị có thể nhận các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng bằng cách yêu cầu được giới thiệu thông qua việc tự giới thiệu, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe thực hiện việc giới thiệu, hoặc nhà cung cấp dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng thực hiện việc giới thiệu. Quý vị có thể tìm thấy mẫu đơn giới thiệu trên trang mạng của CalOptima Health tại <https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/medi-cal/benefits-and-services/community-supports#Flyers>.

Chuyển tiếp đến Cơ sở Hỗ trợ Sinh hoạt (Assisted Living Facility, ALF)

Dịch vụ Chuyển tiếp đến Cơ sở Hỗ trợ Sinh hoạt (trước đây được gọi là “Chuyển tiếp/Chuyển đổi Từ Cơ sở Điều dưỡng sang Cơ sở Hỗ trợ Sinh hoạt như Cơ sở Chăm sóc Nội trú cho Người cao niên hoặc Cơ sở Nội trú cho Người lớn”) được thiết kế để hỗ trợ các thành viên sống trong cộng đồng và tránh phải vào trung tâm chăm sóc, bất cứ khi nào có thể. Mục tiêu của dịch vụ này là tạo điều kiện thuận lợi cho việc chuyển tiếp từ cơ sở điều dưỡng về lại môi trường giống như ở nhà, trong cộng đồng, và/hoặc ngăn ngừa việc phải vào cơ sở điều dưỡng cho những Thành viên đang sống trong cộng đồng.

Nhằm mục đích định nghĩa cho dịch vụ này, thuật ngữ cơ sở hỗ trợ sinh hoạt (assisted living facility, ALF) bao gồm Cơ sở Chăm sóc Nội trú cho Người cao niên (Residential Care Facility for the Elderly, RCFE), hoặc Cơ sở Chăm sóc Nội trú cho Người lớn (Adult Residential Care Facility, ARF).

Điều trị bệnh Hen suyễn

Điều trị bệnh Hen suyễn, một trong các dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng, bao gồm các tiếp liệu và/hoặc những sửa đổi cần thiết về mặt vật chất cho môi trường nhà ở để bảo đảm sức khỏe, phúc lợi, và sự an toàn của thành viên, hoặc giúp thành viên sinh hoạt tại nhà với nguy cơ thấp hơn sẽ lên cơn hen suyễn cấp tính.

Điều trị bệnh Hen suyễn là dịch vụ tùy chọn bổ sung cho Dịch vụ Phòng ngừa bệnh Hen suyễn (Asthma Preventive Services, APS), một dịch vụ của Chương trình Medi-Cal của Tiểu bang. APS đòi hỏi cho các chương trình hướng dẫn tự kiểm soát bệnh hen suyễn tại phòng khám, chương trình hướng dẫn tự kiểm soát bệnh hen suyễn tại nhà, và thẩm định các tác nhân gây bệnh có trong môi trường sống tại nhà, nhằm xác định những sửa đổi về mặt vật chất cho nhà ở hoặc tiếp liệu giúp giảm nguy cơ lên cơn hen suyễn cấp tính. Dịch vụ APS phải do một bác sĩ hoặc chuyên gia y tế khác được cấp bằng hành nghề hợp pháp chỉ định, trong phạm vi chuyên môn theo luật của tiểu bang quy định.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ Chuyển tiếp về Cộng đồng hoặc về Nhà

Dịch vụ Chuyển tiếp về Cộng đồng hoặc về Nhà (trước đây được gọi là “Dịch vụ Chuyển tiếp về Cộng đồng/Chuyển tiếp từ Cơ sở Điều dưỡng về Nhà”) giúp các thành viên có thể sống trong cộng đồng và tránh việc phải tiếp tục ở tại cơ sở điều dưỡng.

Dịch vụ Chuyển tiếp về Cộng đồng hoặc về Nhà hỗ trợ các thành viên chuyển tiếp từ một cơ sở điều dưỡng được cấp phép đến nơi cư trú tại nhà riêng hoặc nhà được trợ cấp xã hội, nơi Thành viên chịu trách nhiệm tìm nguồn tài chính để chi trả cho các chi phí sinh hoạt của mình.

Chương trình Ban ngày để Phát triển Kỹ năng và sự Độc lập

Chương trình Ban ngày để Phát triển Kỹ năng và sự Độc lập nhằm mục đích hỗ trợ Thành viên trong việc tiếp nhận, duy trì, và cải thiện các kỹ năng phát triển bản thân, giao tiếp xã hội, và các kỹ năng thích nghi cần thiết để tiếp tục sống tại nơi ở bình thường của họ. Dịch vụ này được cung cấp tại nhà của Thành viên hoặc tại một nơi không phải là cơ sở chăm sóc, ở bên ngoài nhà.

Điều chỉnh Khả năng Tiếp cận của Môi trường (Điều chỉnh về Nhà ở)

Điều chỉnh Khả năng Tiếp cận của Môi trường ((Environmental Accessibility Adaptations, EEA) hay còn gọi là Điều chỉnh về Nhà ở) là những sửa đổi cần thiết về mặt vật chất cho một ngôi nhà để bảo đảm sức khỏe, phúc lợi, và sự an toàn của thành viên, hoặc giúp họ hoạt động độc lập hơn tại nhà: mà nếu không có dịch vụ này thì thành viên sẽ phải vào trung tâm chăm sóc.

Các dịch vụ này được cung cấp tại nhà thuộc quyền sở hữu, được thuê ngắn hạn, được thuê dài hạn, hoặc nơi thành viên hiện đang cư trú.

Đặt cọc cho Nhà ở

Dịch vụ Đặt cọc cho Nhà ở hỗ trợ việc xác định, điều phối, bảo đảm, hoặc tài trợ chi phí cho các dịch vụ và việc sửa chữa được thực hiện một lần nhằm giúp một người nào đó thiết lập một hộ gia đình cơ bản. Các dịch vụ và vật dụng được cung cấp cho thành viên phải dựa vào bản thẩm định nhu cầu riêng của cá nhân và được ghi nhận trong kế hoạch hỗ trợ nhà ở cho Thành viên. DHCS không còn yêu cầu thành viên phải nhận HTNS, một dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng, như là điều kiện để nhận dịch vụ Đặt cọc cho Nhà ở nữa. Nhiều người cũng sẽ nhận được HTNS (tối thiểu là thẩm định người thuê nhà, thẩm định nhà ở, và kế hoạch hỗ trợ nhà ở có liên quan) trước khi nhận dịch vụ này, nhưng đây không còn là điều kiện tiên quyết để hội đủ điều kiện nhận dịch vụ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ Thuê và Duy trì Nhà ở (Housing Tenancy và Sustaining Services, HTSS)

Dịch vụ Thuê và Duy trì Nhà ở (Housing Tenancy and Sustaining Services, HTSS) giúp thành viên duy trì việc thuê nhà an toàn và ổn định sau khi nhà ở được bảo đảm. Các dịch vụ cung cấp cho thành viên phải dựa vào bản thẩm định nhu cầu riêng của cá nhân và được ghi nhận trong kế hoạch hỗ trợ nhà ở cho Thành viên.

Dịch vụ Chuyển đổi Hướng dẫn về Nhà ở (Housing Transition Navigation Services, HTNS)

Dịch vụ Chuyển đổi Hướng dẫn về Nhà ở (Housing Transition Navigation Services, HTNS) hỗ trợ các thành viên trong việc tìm nhà ở, nộp đơn, và nhận được nhà ở. Các dịch vụ cung cấp cho thành viên phải dựa vào bản thẩm định nhu cầu riêng của cá nhân và được ghi nhận trong kế hoạch hỗ trợ nhà ở cho Thành viên.

Bữa ăn theo Nhu cầu Y khoa (Medically Tailored Meals, MTMs)/Thực phẩm Hỗ trợ Điều trị bệnh (Medically Supportive Food, MSF)

Dịch vụ Bữa ăn theo Nhu cầu Y khoa (MTM) và Thực phẩm Hỗ trợ Điều trị bệnh (MSF) giúp các cá nhân giải quyết các bệnh trạng mãn tính hoặc nghiêm trọng khác có liên quan đến chế độ dinh dưỡng, thông qua việc điều trị, quản lý, và ngăn ngừa bệnh trạng trở nên trầm trọng hơn bằng cách tác động đến nguyên nhân sâu xa phát sinh bệnh để cải thiện kết quả về sức khỏe và giảm các chi phí không cần thiết.

Giấy giới thiệu để nhận MTM/MSF phải do một thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe hiện tại của Thành viên hoặc do CalOptima Health thực hiện. Người thực hiện việc giới thiệu bao gồm, nhưng không giới hạn ở, bác sĩ gia đình, bác sĩ chuyên khoa, nhà cung cấp dịch vụ nội chẩn, chuyên gia dinh dưỡng, quản lý viên y tế của phòng khám, cán sự xã hội của bệnh viện, hoặc những thành viên khác trong nhóm chăm sóc lâm sàng của Thành viên.

Dịch vụ Chăm sóc Cá nhân và Người giúp việc nhà (Personal Care and Homemaker Services, PCHS)

Có thể cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Cá nhân và Người giúp việc nhà (Personal Care Services and Homemaker Services, PCHS) cho các thành viên cần được giúp đỡ trong các Sinh hoạt Hàng ngày (Activities of Daily Living, ADL) chẳng hạn như tắm rửa, mặc quần áo, đi vệ sinh, đi lại, hoặc ăn uống. Dịch vụ Chăm sóc Cá nhân cũng bao gồm trợ giúp với các Sinh hoạt Hàng ngày Sử dụng Công cụ (instrumental activities of daily living, IADL) như chuẩn bị bữa ăn, đi chợ, và quản lý tiền bạc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Bao gồm các dịch vụ tương tự như những dịch vụ được chương trình Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS) cung cấp, như dọn dẹp nhà cửa, chuẩn bị bữa ăn, giặt giũ, đi chợ, dịch vụ chăm sóc cá nhân (như chăm sóc đại tiện và tiểu tiện, tắm rửa, chải chuốt và các dịch vụ y tế bổ trợ), cùng đi đến các buổi hẹn y tế, và giám sát bảo vệ cho người bị suy giảm trí tuệ. PCHS hỗ trợ cho những thành viên, là những người sẽ không thể tiếp tục sống tại nhà, nếu không nhận được dịch vụ trợ giúp này.

Chăm sóc Phục hồi (Hỗ trợ Phục hồi Y tế)

Chăm sóc Phục hồi, còn gọi là hỗ trợ phục hồi y tế, dành cho những thành viên đang trong tình trạng vô gia cư hoặc có nguy cơ bị vô gia cư và cần một nơi cư trú ngắn hạn để phục hồi sau chấn thương hoặc bệnh tật, đồng thời nhận được dịch vụ điều phối y tế tại cơ sở và được giám sát về mặt lâm sàng, quản lý dịch vụ hỗ trợ, và tiếp cận các dịch vụ y tế và xã hội (bao gồm cả tình trạng sức khỏe hành vi). Dịch vụ này dành cho các thành viên có các nhu cầu y tế nghiêm trọng đến mức phải vào phòng cấp cứu (emergency department, ED), nhập viện, hoặc cần dịch vụ chăm sóc tại các cơ sở chuyên biệt.

Chăm sóc Thay thế để Người chăm sóc được Nghỉ ngơi

Dịch vụ Chăm sóc Thay thế để Người chăm sóc được Nghỉ ngơi được cung cấp cho người chăm sóc của Thành viên, vốn cần dịch vụ giám sát tạm thời, không liên tục. Những dịch vụ này được cung cấp trong thời gian ngắn hạn do sự vắng mặt hoặc nhu cầu cần hỗ trợ của những người thường chăm sóc và/hoặc giám sát thành viên và dịch vụ này không liên quan đến chăm sóc y tế.

Dịch vụ Chăm sóc Thay thế Tại nhà để Người chăm sóc được Nghỉ ngơi được cung cấp cho Thành viên ngay tại nhà của họ hoặc một nơi khác được sử dụng như là nhà.

Trung tâm Phục hồi Ngắn hạn Sau khi dùng Đồ uống Có cồn và Thuốc quá liều

Trung tâm Phục hồi Ngắn hạn Sau khi dùng Đồ uống Có cồn và Thuốc quá liều là điểm đến thay thế cho các thành viên được phát hiện bị say xỉn ở nơi công cộng (do bia rượu và/hoặc những loại thuốc gây nghiện khác) mà nếu không có chọn lựa này, họ sẽ được đưa đến phòng cấp cứu hoặc nhà tù. Trung tâm Phục hồi Ngắn hạn Sau khi dùng Đồ uống Có cồn và Thuốc quá liều cung cấp một môi trường an toàn, mang tính hỗ trợ cho các thành viên, chủ yếu là những người đang trải qua tình trạng vô gia cư hoặc những người có hoàn cảnh sống không ổn định, để họ có thể tỉnh táo trở lại.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Trung tâm Phục hồi Ngăn hạn Sau khi dùng Đồ uống Có cồn và Thuốc quá liều cung cấp các dịch vụ như xác định mức độ chăm sóc y tế, xét nghiệm, giường ngủ tạm thời, cung cấp thực phẩm và bù lại lượng nước đã mất, điều trị chứng buồn nôn, chăm sóc vết thương và thay băng gạc, tiện nghi tắm rửa và giặt quần áo, hướng dẫn và tư vấn về việc dùng chất gây nghiện, điều hướng và chuyển tiếp kèm theo giới thiệu đến các dịch vụ hỗ trợ cai nghiện bổ sung hoặc những dịch vụ chăm sóc y tế cần thiết khác, và, dịch vụ hỗ trợ chăm sóc dành cho những người vô gia cư.

Tiền thuê nhà Trong Giai đoạn Chuyển tiếp

CalOptima Health cũng cung cấp dịch vụ Tiền thuê nhà Trong Giai đoạn Chuyển tiếp trong một số trường hợp hạn chế. Tiền thuê nhà Trong Giai đoạn Chuyển tiếp dành cho các thành viên Medi-Cal đang trải qua hoặc có nguy cơ bị vô gia cư và có thể hỗ trợ tiền thuê nhà trong tối đa là sáu tháng cho những nơi ở tạm thời và lâu dài cho các Thành viên đang trải qua hoặc có nguy cơ bị vô gia cư, có các yếu tố rủi ro nhất định về mặt lâm sàng, và vừa trải qua giai đoạn chuyển tiếp quan trọng trong cuộc đời (chẳng hạn như rời khỏi trung tâm chăm sóc hoặc nơi giam giữ hoặc chăm sóc con nuôi), hoặc đáp ứng các tiêu chuẩn khác được chỉ định về sự hội đủ điều kiện.

CalOptima Health cung cấp dịch vụ này cho các thành viên đáp ứng được các yếu tố rủi ro của sức khỏe hành vi về mặt lâm sàng ở nhóm đối tượng trọng tâm (đáp ứng được các tiêu chuẩn để nhận Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần Chuyên khoa (Specialty Mental Health Services, SMHS), Chương trình Dành cho Người bị Rối loạn Sử dụng Thuốc gây nghiện của Medi-Cal (Drug Medi-Cal, DMC), hoặc Hệ thống Điều trị Rối loạn Sử dụng Chất gây nghiện cho Thành viên Medi-Cal (DMC-Organized Delivery System) và đang trải qua hoặc có nguy cơ bị vô gia cư, và thành viên phải thuộc Nhóm đối tượng Đang trong Giai đoạn Chuyển tiếp, đang trải qua tình trạng vô gia cư không có nơi trú ẩn, hoặc hội đủ điều kiện để tham gia chương trình Full-Service Partnership (Quan hệ Đối tác Dịch vụ Toàn diện).

Khi một thành viên được chấp thuận để nhận Tiền thuê nhà Trong Giai đoạn Chuyển tiếp, thành viên tự động được xác định là hội đủ điều kiện để nhận Bộ ba Dịch vụ về Nhà ở (Dịch vụ Chuyển đổi Hướng dẫn Về Nhà ở, Đặt cọc cho Nhà ở, Dịch vụ Thuê và Duy trì Nhà ở) phù hợp.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Thành viên sẽ được cung cấp thông tin về tiến trình chuyển đổi và những nguồn trợ giúp hiện có cho cả chương trình trợ cấp nhà ở và sự hỗ trợ của Medi-Cal như Đạo luật về Sức khỏe Hành vi và chương trình trợ cấp nhà ở và sự hỗ trợ không phải của Medi-Cal, thí dụ như 211 Orange County và United Way Orange County. 211 Orange County và United Way Orange County có thể giúp tiếp cận Hệ thống Phối hợp Ghi danh (Coordinated Entry System, CES)/Hệ thống Quản lý Thông tin của Người vô gia cư (Homeless Management Information System, HMIS) của Quận Cam, để tạo điều kiện có nhà ở lâu dài và ổn định khi Thành viên không còn nhận được Tiền thuê nhà Trong Giai đoạn Chuyển tiếp nữa. Thành viên có thể gọi số 2-1-1 hoặc 949-646-4357 để được kết nối với một chuyên viên phụ trách việc giới thiệu.

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc muốn biết quý vị có thể nhận dịch vụ Hỗ trợ Cộng đồng nào, xin gọi **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9) hoặc gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.

F. Phúc lợi được đài thọ bên ngoài chương trình của chúng tôi

Chúng tôi không đài thọ cho các dịch vụ sau, nhưng các dịch vụ này được cung cấp thông qua chương trình Medi-Cal trả phí cho từng dịch vụ.

F1. Chuyển tiếp Cộng đồng California (California Community Transitions, CCT)

Chương trình Chuyển tiếp Cộng đồng California (California Community Transitions, CCT) sử dụng các Tổ chức Đứng đầu tại địa phương nhằm giúp những người thụ hưởng Medi-Cal hội đủ điều kiện, đã sống tại một cơ sở nội chẩn trong ít nhất 60 ngày liên tiếp, chuyển tiếp trở lại, và tiếp tục sống an toàn trong môi trường cộng đồng. Chương trình CCT tài trợ cho các dịch vụ điều phối chuyển tiếp trong suốt giai đoạn trước chuyển tiếp và trong 365 ngày sau chuyển tiếp để giúp những người thụ hưởng quay trở lại môi trường cộng đồng.

Quý vị có thể nhận được các dịch vụ điều phối chuyển tiếp từ bất cứ Tổ chức Đứng đầu chương trình CCT nào phục vụ cho quận mà quý vị đang sinh sống. Quý vị có thể tìm danh sách các Tổ chức Đứng đầu chương trình CCT và các quận mà họ phục vụ trên trang mạng của Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe: www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Đối với các dịch vụ điều phối chuyển tiếp của chương trình CCT

Medi-Cal sẽ chi trả cho các dịch vụ điều phối chuyển tiếp đó. Quý vị không phải chi trả gì cho các dịch vụ này.

Đối với các dịch vụ không liên quan đến việc chuyển tiếp của chương trình CCT

Nhà cung cấp dịch vụ lập hóa đơn các dịch vụ của quý vị cho chúng tôi. Chương trình của chúng tôi sẽ chi trả cho những dịch vụ được cung cấp sau quá trình chuyển tiếp của quý vị. Quý vị không phải chi trả gì cho các dịch vụ này.

Trong khi quý vị đang nhận dịch vụ điều phối chuyển tiếp của chương trình CCT, chúng tôi sẽ chi trả cho các dịch vụ được liệt kê trong Bảng Phúc Lợi ở **Phần D**.

Không có thay đổi về phúc lợi dài hạn

Chương trình CCT **không** dài hạn các loại thuốc. Quý vị tiếp tục nhận phúc lợi thuốc thông thường của mình thông qua chương trình của chúng tôi. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Lưu ý: Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc chuyển tiếp không phải của chương trình CCT, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị để sắp xếp các dịch vụ này. Dịch vụ chăm sóc chuyển tiếp không phải của chương trình CCT là dịch vụ chăm sóc **không** liên quan đến việc chuyển tiếp của quý vị từ trung tâm hoặc cơ sở chăm sóc.

F2. Chương trình Medi-Cal Dental

Một số dịch vụ nha khoa được cung cấp thông qua chương trình Medi-Cal Dental.

Quý vị có thể tìm thêm thông tin trên trang mạng SmileCalifornia.org. Chương trình Medi-Cal Dental cung cấp, nhưng không giới hạn ở, các dịch vụ sau đây:

- buổi khám đầu tiên, chụp quang tuyến X, làm sạch răng, trám răng, và điều trị bôi lớp fluoride
- phục hồi và bọc răng
- điều trị lấy tủy răng
- răng giả bán phần và toàn phần, điều chỉnh, sửa chữa, và đệm hàm



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Để biết thêm thông tin về các phúc lợi nha khoa hiện có trong chương trình Medi-Cal Dental, hoặc nếu quý vị cần trợ giúp để tìm một nha sĩ có nhận Medi-Cal, xin liên lạc với đường dây văn phòng dịch vụ ở số 1-800-322-6384 (Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2922). Cuộc gọi này miễn phí. Nhân viên của chương trình Medi-Cal Dental luôn sẵn sàng trợ giúp cho quý vị từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu. Quý vị cũng có thể vào trang mạng smilecalifornia.org/ để biết thêm thông tin.

Chương trình của chúng tôi cung cấp các dịch vụ nha khoa bổ sung. Xin tham khảo Bảng Phúc Lợi ở **Phần D** để biết thêm thông tin.

F3. Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS)

- Chương trình IHSS sẽ giúp chi trả cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc đã ghi danh với chương trình, khi họ cung cấp các dịch vụ giúp quý vị có thể sống an toàn tại nhà của mình. IHSS được xem như giải pháp thay thế cho dịch vụ chăm sóc ở bên ngoài nhà, như viện dưỡng lão hoặc cơ sở cư trú và chăm sóc.
- Để nhận các dịch vụ, cần tiến hành việc thẩm định để xác định có thể chấp thuận những loại dịch vụ nào cho từng tham dự viên dựa trên các nhu cầu của họ. Những loại dịch vụ mà IHSS có thể chấp thuận là dọn dẹp nhà cửa, chuẩn bị bữa ăn, giặt giũ, đi chợ, dịch vụ chăm sóc cá nhân (như chăm sóc đại tiểu và tiểu tiện, tắm rửa, chải chuốt, và dịch vụ liên quan đến y tế), cùng đi đến các buổi hẹn y khoa, và giám sát bảo vệ cho những người bị suy giảm trí tuệ.
- Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp quý vị nộp đơn cho IHSS với sở xã hội tại quận của quý vị. Để biết thêm thông tin, xin gọi IHSS ở số 1-714-825-3000.

F4. Các Chương trình Miễn trừ 1915(c) Dịch vụ tại Nhà và trong Cộng đồng (Home and Community Based Services, HCBS)

Miễn trừ Trợ giúp Sinh hoạt (Assisted Living Waiver, ALW)

- Chương trình Miễn trừ Trợ giúp Sinh hoạt (ALW) cung cấp cho người thụ hưởng Medi-Cal hội đủ điều kiện chọn lựa để sống tại một môi trường trợ giúp sinh hoạt, như là chọn lựa thay thế cho việc phải vào cơ sở điều dưỡng dài hạn. Mục đích của ALW là tạo điều kiện thuận lợi cho việc chuyển tiếp từ cơ sở điều dưỡng về môi trường như ở nhà và trong cộng đồng hoặc ngăn ngừa việc phải vào cơ sở điều dưỡng chuyên môn cho những người thụ hưởng có nhu cầu cấp thiết phải vào cơ sở điều dưỡng.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Các thành viên đã được ghi danh vào ALW có thể tiếp tục ghi danh vào ALW trong khi vẫn được nhận các phúc lợi mà chương trình của chúng tôi cung cấp. Chương trình của chúng tôi làm việc với Cơ quan Điều phối Y tế ALW của quý vị để điều phối những dịch vụ mà quý vị nhận được.
- ALW hiện chỉ được cung cấp tại các quận sau: Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Joaquin, San Mateo, Santa Clara, và Sonoma.
- Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp quý vị nộp đơn cho ALW.

Xin xem danh sách các cơ quan điều phối y tế ALW tại địa phương có phục vụ cho Quận Cam ở bên dưới:

- | | |
|---|--|
| ○ A-Biz Health Systems
Số điện thoại: 1-818-654-6874 | ○ Faith in Angels Hospice
Số điện thoại: 1-818-509-0934 |
| ○ AARP Care Coordination Agency
Số điện thoại: 1-805-695-3200 | ○ GrandCare Assisted Living
Services
Số điện thoại: 1-877-405-6990 |
| ○ Access TLC Home Health Care
Số điện thoại: 1-800-852-9887 | ○ Guidant Care Management
Số điện thoại: 1-844-494-6304 |
| ○ All Hours Adult Care
Số điện thoại: 1-844-657-4748 | ○ Home Health Services of
California
Số điện thoại: 1-213-385-9949 |
| ○ Anthem Hospice Providers
Số điện thoại: 1-909-533-4553 | ○ I Care Hospice, Inc
Số điện thoại: 1-818-238-9188 |
| ○ Archangel Home Health
Số điện thoại: 1-562-861-7047 | ○ Libertana Home Health Care
Số điện thoại: 1-818-902-5000 |
| ○ Bayview Hospice
Số điện thoại: 1-855-962-4800 | ○ Media Home Health
Số điện thoại: 1-818-536-7468 |
| ○ Beta Hospice Care
Số điện thoại: 1-747-293-5777 | ○ Prestigious Health Services
Số điện thoại: 1-626-331-7300 |
| ○ Calstro Hospice
Số điện thoại: 1-909-929-7312 | ○ River of Light Hospice
Số điện thoại: 1-909-748-7999 |
| ○ Central Coast Healthcare
Services
Số điện thoại: 1-818-852-7260 | ○ Sierra Hospice Care
Số điện thoại: 1-213-380-1100 |
| ○ Concise Home Health Services
Số điện thoại: 1-310-912-3156 | |



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Star Nursing
Số điện thoại: 1-916-542-1445
- The Caring Connection
Số điện thoại: 1-818-368-5007
- True Care Home Health
Số điện thoại: 1-888-944-6248
- Universal Home Care
Số điện thoại: 1-310-290-8680
- Victor Valley Home Health Services
Số điện thoại: 1-442-327-9060
- Vigilans Home Health Services
Số điện thoại: 1-909-748-7980
- Virtue Home Care
Số điện thoại: 1-888-802-2227

Chương trình Miễn trừ Dịch vụ tại Nhà và trong Cộng đồng cho người dân California bị Khuyết tật về Phát triển (HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities, HCBS-DD)

Miễn trừ Chương trình Quyền tự Quyết định (Self-Determination Program, SDP) của California cho các Cá nhân bị Khuyết tật về Phát triển

- Có hai chương trình miễn trừ 1915(c), Miễn trừ HCBS-DD và Miễn trừ SDP, cung cấp dịch vụ cho những người được chẩn đoán bị khuyết tật về phát triển bắt đầu trước sinh nhật lần thứ 18 của cá nhân đó và được dự kiến là sẽ kéo dài vô thời hạn. Cả hai chương trình miễn trừ là cách để tài trợ cho một số dịch vụ giúp người khuyết tật về phát triển có thể sống tại nhà hoặc trong cộng đồng, thay vì phải cư trú tại một cơ sở y tế được cấp phép. Chi phí cho những dịch vụ này được chương trình Medicaid của chính phủ liên bang và Tiểu bang California đồng tài trợ. Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp kết nối quý vị với các dịch vụ Miễn trừ cho Người bị Khuyết tật về Phát triển (Developmental Disabilities, DD).

Miễn trừ Thay thế Dịch vụ Tại nhà và Trong Cộng đồng (Home and Community-Based Alternative, HCBA)

- Chương trình Miễn trừ HCBA cung cấp dịch vụ điều phối y tế cho những người có nguy cơ phải vào viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc. Dịch vụ điều phối y tế do Nhóm Điều phối Y tế liên ngành, gồm một y tá và cán sự xã hội, cung cấp. Nhóm điều phối các dịch vụ Miễn trừ và Chương trình của Tiểu bang (như y tế, sức khỏe hành vi, Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà, v.v...), và sắp xếp những dịch vụ và hỗ trợ dài hạn khác hiện có trong cộng đồng tại địa phương. Dịch vụ điều phối y tế và Miễn trừ được cung cấp tại nơi cư trú của tham dự viên trong cộng đồng. Nơi cư trú này có thể thuộc sở hữu của tư nhân, được bảo đảm thông qua thỏa thuận cho thuê với người thuê nhà, hoặc nơi cư trú của người nhà của tham dự viên.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Các thành viên đã được ghi danh vào chương trình Miễn trừ HCBA có thể tiếp tục ghi danh vào chương trình Miễn trừ HCBA trong khi vẫn được nhận các phúc lợi mà chương trình của chúng tôi cung cấp. Chương trình của chúng tôi làm việc với cơ quan miễn trừ HCBA của quý vị để điều phối những dịch vụ mà quý vị nhận được.
- Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp quý vị nộp đơn cho HCBA.

Xin xem danh sách các cơ quan điều phối y tế HCBA tại địa phương có phục vụ cho Quận Cam ở bên dưới:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| ○ Access TLC | ○ Libertana Home Health |
| Số điện thoại: 1-805-517-1620 | Số điện thoại: 1-800-750-1444 |

Chương trình Miễn trừ Medi-Cal (Medi-Cal Waiver Program, MCWP)

- Chương trình Miễn trừ Medi-Cal (MCWP) cung cấp dịch vụ điều phối y tế toàn diện và chăm sóc trực tiếp cho những người bị nhiễm HIV như một giải pháp thay thế cho dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng hoặc nhập viện. Điều phối y tế là một cách tiếp cận theo nhóm, lấy tham dự viên là trung tâm, bao gồm một y tá chuẩn định và quản lý viên dịch vụ hỗ trợ xã hội. Quản lý viên dịch vụ hỗ trợ làm việc với tham dự viên và (các) nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính, gia đình, (các) người chăm sóc, và những nhà cung cấp dịch vụ khác, để thẩm định các nhu cầu về dịch vụ chăm sóc để giúp tham dự viên ở tại nhà và trong cộng đồng của họ.
- Mục tiêu của MCWP là: (1) cung cấp các dịch vụ tại nhà và trong cộng đồng cho những người bị nhiễm HIV, là những người có thể cần dịch vụ tại cơ sở chăm sóc; (2) trợ giúp các tham dự viên kiểm soát sức khỏe bệnh HIV; (3) cải thiện việc tiếp cận dịch vụ hỗ trợ về xã hội và sức khỏe hành vi và (4) điều phối các nhà cung cấp dịch vụ và loại bỏ các dịch vụ bị trùng lặp.
- Các thành viên đã được ghi danh vào chương trình Miễn trừ MCWP có thể tiếp tục ghi danh vào chương trình Miễn trừ MCWP trong khi vẫn được nhận các phúc lợi mà chương trình của chúng tôi cung cấp. Chương trình của chúng tôi làm việc với cơ quan miễn trừ MCWP của quý vị để điều phối những dịch vụ mà quý vị nhận được.
- Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp quý vị nộp đơn cho MCWP.

Xin xem danh sách các cơ quan điều phối y tế MCWP tại địa phương có phục vụ cho Quận Cam ở bên dưới:

- Radiant Health Centers (trước đây là Tổ chức Dịch vụ bệnh AIDS)
Số điện thoại: 1-949-809-5700



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương trình Dịch vụ Đa dạng Dành cho Người cao niên (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

- Chương trình Dịch vụ Đa dạng Dành cho Người cao niên (MSSP) cung cấp cả dịch vụ xã hội và quản lý chăm sóc sức khỏe để trợ giúp các cá nhân ở tại nhà và trong cộng đồng.
- Trong khi hầu hết các tham dự viên của chương trình cũng nhận được Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà, MSSP cung cấp dịch vụ điều phối y tế liên tục, kết nối tham dự viên với những dịch vụ và nguồn trợ giúp cần thiết khác trong cộng đồng, điều phối với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, và mua một số dịch vụ cần thiết thường không có sẵn để ngăn ngừa hoặc trì hoãn việc phải vào cơ sở chăm sóc. Tổng chi phí hàng năm cho cả dịch vụ điều phối y tế và các dịch vụ khác phải thấp hơn chi phí khi nhận dịch vụ chăm sóc tại một cơ sở điều dưỡng chuyên môn.
- Một nhóm các chuyên gia y tế và dịch vụ xã hội cung cấp cho từng tham dự viên của MSSP dịch vụ thẩm định toàn diện về y tế và tâm lý xã hội để xác định những dịch vụ cần thiết. Sau đó, nhóm sẽ làm việc với tham dự viên của MSSP, bác sĩ, gia đình của tham dự viên, và những người khác để phát triển kế hoạch chăm sóc dành cho cá nhân. Các dịch vụ bao gồm:
 - điều phối y tế
 - chăm sóc ban ngày dành cho người lớn
 - sửa chữa/bảo trì quy mô nhỏ cho nhà ở
 - dịch vụ làm việc nhà, chăm sóc cá nhân, và giám sát bảo vệ bổ sung
 - dịch vụ chăm sóc thay thế
 - dịch vụ đưa đón
 - dịch vụ tư vấn và trị liệu
 - dịch vụ ăn uống
 - dịch vụ liên lạc
- Các thành viên đã được ghi danh vào chương trình Miễn trừ MSSP có thể tiếp tục ghi danh vào chương trình Miễn trừ MSSP trong khi vẫn được nhận các phúc lợi mà chương trình của chúng tôi cung cấp. Chương trình của chúng tôi làm việc với nhà cung cấp MSSP của quý vị để điều phối những dịch vụ mà quý vị nhận được.
- Điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị có thể giúp quý vị nộp đơn cho MSSP. Để biết thêm thông tin về MSSP hoặc để nộp đơn cho chương trình, xin gọi cho CalOptima Health MSSP ở số 1-714-347-5780.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

F5. Dịch vụ Sức khỏe Hành vi của Quận được Cung cấp Bên ngoài Chương trình của Chúng tôi (Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Rối loạn Sử dụng Chất gây nghiện)

Quý vị được nhận các dịch vụ sức khỏe hành vi cần thiết về mặt y khoa mà Medicare và Medi-Cal đài thọ. Chúng tôi cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi được Medicare và chương trình quản trị y tế của Medi-Cal đài thọ. Chương trình của chúng tôi không cung cấp các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa của Medi-Cal hoặc dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện của quận, nhưng quý vị có thể nhận các dịch vụ này thông qua các cơ quan sức khỏe hành vi của quận.

Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa của Medi-Cal được cung cấp cho quý vị thông qua chương trình sức khỏe tâm thần (mental health plan, MHP) của quận nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn để nhận các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa của Medi-Cal do MHP của quận cung cấp bao gồm:

- dịch vụ sức khỏe tâm thần
- dịch vụ hỗ trợ về thuốc
- dịch vụ điều trị ban ngày chuyên sâu
- phục hồi chức năng ban ngày
- dịch vụ can thiệp và ổn định khủng hoảng
- dịch vụ điều trị tại nơi ở cho người lớn
- dịch vụ điều trị khủng hoảng tại nơi ở
- dịch vụ y tế tâm thần tại cơ sở
- dịch vụ nội chẩn tại bệnh viện tâm thần
- điều phối y tế có mục tiêu
- dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng
- dịch vụ trị liệu hành vi
- điều phối chăm sóc chuyên sâu
- dịch vụ tại nhà chuyên sâu
- Tái hòa nhập Cộng đồng Sau khi Ra khỏi Nơi giam giữ
- điều trị tích cực trong cộng đồng (assertive community treatment, ACT)
- điều trị tích cực trong cộng đồng cho người có liên quan đến hệ thống tư pháp hình sự (forensic assertive community treatment, FACT)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- chăm sóc chuyên khoa phối hợp (coordinated specialty care, CSC) cho giai đoạn đầu của rối loạn tâm thần (first episode psychosis, FEP)
- dịch vụ hỗ trợ người bị bệnh tâm thần trong môi trường hồi phục
- dịch vụ nhân viên y tế cộng đồng (community health worker, CHW) tăng cường

Các dịch vụ của Chương trình Dành cho Người bị Rối loạn Sử dụng Thuốc gây nghiện của Medi-Cal (Drug Medi-Cal, DMC) được cung cấp cho quý vị thông qua cơ quan sức khỏe hành vi của quận nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn để nhận các dịch vụ sau đây.

- dịch vụ điều trị ngoại chấn chuyên sâu
- điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện trước và sau khi sinh tại nơi cư trú
- dịch vụ điều trị ngoại chấn
- chương trình điều trị chất gây nghiện
- thuốc điều trị chứng nghiện (còn gọi là Điều trị Hỗ trợ Bằng thuốc)
- dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng

Các Dịch vụ của Hệ thống Điều trị Rối loạn Sử dụng Chất gây nghiện cho Thành viên Medi-Cal (DMC-Organized Delivery System) bao gồm:

- dịch vụ điều trị ngoại chấn
- dịch vụ điều trị ngoại chấn chuyên sâu
- thuốc điều trị chứng nghiện (còn gọi là Điều trị Hỗ trợ Bằng thuốc)
- dịch vụ điều trị tại nơi cư trú
- dịch vụ quản lý quá trình cai nghiện
- chương trình điều trị chất gây nghiện
- dịch vụ phục hồi
- điều phối y tế
- dịch vụ hỗ trợ đồng đẳng
- dịch vụ can thiệp khủng hoảng lưu động trong cộng đồng
- dịch vụ quản lý dự phòng
- dịch vụ điều trị nội chấn



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Ngoài các dịch vụ được liệt kê ở trên, quý vị có thể nhận các dịch vụ cai nghiện nội chấn tự nguyện nếu quý vị đáp ứng các tiêu chuẩn.

Nếu quý vị có thắc mắc về các dịch vụ sức khỏe hành vi, việc chấp thuận dịch vụ, khám nghiệm mức độ suy giảm để xác định các dịch vụ phù hợp, xin gọi cho Đường dây Sức khỏe Hành vi của CalOptima Health ở số **1-855-877-3885 (TTY 711)** và chọn tùy chọn CalOptima Health OneCare.

G. Các phúc lợi không được chương trình của chúng tôi, Medicare, hoặc Medi-Cal đài thọ

Phần này cho quý vị biết các phúc lợi nào bị chương trình của chúng tôi loại trừ. “Bị loại trừ” có nghĩa là chúng tôi không chi trả cho các phúc lợi này. Medicare và Medi-Cal cũng không chi trả cho các phúc lợi này.

Danh sách dưới đây miêu tả một số dịch vụ và vật dụng không được chúng tôi đài thọ dưới bất cứ điều kiện nào và một số dịch vụ mà chúng tôi loại trừ chỉ trong một số trường hợp.

Chúng tôi không chi trả cho các phúc lợi y tế bị loại trừ được liệt kê trong phần này (hoặc bất kỳ phần nào khác trong *Cẩm Nang Thành Viên* này) ngoại trừ trong những trường hợp cụ thể được liệt kê. Ngay cả khi quý vị nhận được các dịch vụ tại một trung tâm cấp cứu, chương trình vẫn sẽ không chi trả cho các dịch vụ này. Nếu quý vị nghĩ rằng chương trình của chúng tôi nên chi trả cho một dịch vụ không được đài thọ, quý vị có thể yêu cầu khiếu nại. Để biết thêm thông tin về việc khiếu nại, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Ngoài những loại trừ hoặc giới hạn được mô tả trong Bảng Phúc Lợi, chương trình của chúng tôi không đài thọ cho các vật dụng và dịch vụ sau đây:

- dịch vụ được xem là không “hợp lý và cần thiết về mặt y khoa,” theo các tiêu chuẩn của Medicare và Medi-Cal, trừ khi các dịch vụ này được liệt kê là các dịch vụ được đài thọ
- các phương pháp điều trị, vật dụng, và các loại thuốc y khoa và giải phẫu mang tính thử nghiệm, trừ khi được Medicare đài thọ, hoặc trong một cuộc nghiên cứu lâm sàng được Medicare chấp thuận, hoặc được chương trình của chúng tôi đài thọ. Xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về các nghiên cứu lâm sàng. Việc điều trị và vật dụng mang tính thử nghiệm thường không được cộng đồng y khoa chấp thuận.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- việc điều trị bằng giải phẫu cho bệnh mập phì, trầm trọng, trừ khi cần thiết về mặt y khoa và Medicare chi trả cho việc điều trị đó
- phòng riêng trong bệnh viện, trừ khi cần thiết về mặt y khoa
- y tá trực riêng
- các vật dụng cá nhân trong phòng của quý vị tại một bệnh viện hoặc một cơ sở điều dưỡng, như điện thoại hoặc tivi
- chăm sóc điều dưỡng toàn thời gian tại nhà quý vị
- chi phí do thân nhân trực hệ hoặc người thân cùng nhà của quý vị tính
- các bữa ăn được giao đến nhà của quý vị
- các thủ thuật hoặc dịch vụ nâng cao không bắt buộc hoặc tự nguyện (bao gồm việc giảm cân, mọc tóc, hoạt động tình dục, hoạt động thể thao, các mục đích thẩm mỹ, chống lão hóa và hoạt động tinh thần), trừ khi cần thiết về mặt y khoa
- giải phẫu thẩm mỹ hoặc thủ thuật thẩm mỹ khác, trừ khi thủ thuật cần thiết vì một chấn thương do tai nạn hoặc để cải thiện một phần cơ thể biến dạng. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ chi trả cho việc tái tạo một bên vú sau giải phẫu cắt bỏ vú và việc điều trị bên vú kia cho phù hợp
- chăm sóc nắn khớp xương, ngoài việc thao tác bằng tay để nắn cột sống, phù hợp với các quy định đài thọ
- chăm sóc bàn chân định kỳ, ngoại trừ như được miêu tả trong dịch vụ điều trị bệnh bàn chân trong Bảng Phúc Lợi ở **Phần D**
- giày chỉnh hình, trừ khi giày là một phần của nẹp cẳng chân và được bao gồm trong chi phí của nẹp, hoặc giày đó dành cho người bị bệnh ở chân do tiểu đường
- các dụng cụ hỗ trợ bàn chân, ngoại trừ giày chỉnh chân hoặc giày trị liệu cho người bị bệnh ở chân do tiểu đường
- giải phẫu điều trị bệnh cận thị, giải phẫu LASIK, và các phương pháp hỗ trợ thị lực kém khác
- các thủ thuật để đảo ngược việc triệt sản
- các dịch vụ y học tự nhiên (dùng phương pháp trị liệu tự nhiên hoặc thay thế)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- dịch vụ được cung cấp cho cựu chiến binh tại các cơ sở thuộc chương trình Cựu Chiến Binh (Veterans Affairs, VA). Tuy nhiên, khi một cựu chiến binh nhận các dịch vụ cấp cứu tại một bệnh viện VA, và phần chia sẻ chi phí của VA nhiều hơn phần chia sẻ chi phí của chương trình chúng tôi, chúng tôi sẽ hoàn lại khoản tiền chênh lệch cho cựu chiến binh đó. Quý vị vẫn phải chịu trách nhiệm cho các khoản chia sẻ chi phí của quý vị.
- dịch vụ cứu thương là việc điều trị cấp cứu y tế được nhân viên cứu thương cung cấp tại chỗ. Xin gọi cho tòa thị chính thành phố của quý vị để biết thêm chi tiết về việc đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 5: Lấy các loại thuốc ngoại chẩn của quý vị

Phần giới thiệu

Chương này giải thích về các quy định cho việc nhận các loại thuốc ngoại chẩn của quý vị. Đây là các loại thuốc do nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu cho quý vị mà quý vị nhận từ nhà thuốc hoặc dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện, bao gồm những loại thuốc mà Medicare Phần D và Medi-Cal đài thọ. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Chúng tôi cũng đài thọ cho các loại thuốc sau đây, mặc dù chúng tôi không thảo luận về những loại thuốc này trong chương này:

- **Các loại thuốc được Medicare Phần A đài thọ.** Thường bao gồm các loại thuốc được cung cấp khi quý vị ở tại bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng.
- **Các loại thuốc được Medicare Phần B đài thọ.** Bao gồm một số loại thuốc dùng để hóa trị, một số loại thuốc được chích cho quý vị khi khám tại văn phòng với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác, và các loại thuốc quý vị nhận được tại một phòng khám lọc máu. Để tìm hiểu thêm về những loại thuốc Medicare Phần B nào được đài thọ, xin tham khảo Bảng Phúc Lợi ở **Chương 4** trong *Cẩm Nang Thành Viên* này.
- Ngoài sự đài thọ Medicare Phần D và các phúc lợi y tế của chương trình, các loại thuốc của quý vị có thể được chương trình Medicare Nguyên Thủy đài thọ nếu quý vị đang ở trong chương trình chăm sóc người bệnh giai đoạn cuối của Medicare. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Chương 5, Phần F3** "Trong chương trình chăm sóc người bệnh giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận".

Các quy định về việc đài thọ thuốc ngoại chẩn của chương trình của chúng tôi

Chúng tôi thường đài thọ cho các loại thuốc của quý vị miễn là quý vị làm theo các quy định trong phần này.

Quý vị phải yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ (bác sĩ, nha sĩ, hoặc người kê toa khác) kê toa thuốc cho quý vị, toa thuốc này phải hợp lệ theo luật hiện hành của tiểu bang. Người này thường là bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP) của quý vị. Đó cũng có thể là một nhà cung cấp dịch vụ khác nếu PCP đã giới thiệu để quý vị nhận dịch vụ chăm sóc.

Người kê toa của quý vị **không** nằm trong Danh sách bị Ngăn chặn hoặc bị Loại trừ của chương trình Medicare hoặc bất kỳ danh sách tương tự nào của chương trình Medi-Cal.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Quý vị thường phải sử dụng một nhà thuốc trong hệ thống để lấy thuốc theo toa. (Xin tham khảo **Phần A1** để biết thêm thông tin). Hoặc quý vị có thể lấy thuốc theo toa thông qua dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện của chương trình.

Loại thuốc được kê toa của quý vị phải có trong *Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ* của chương trình của chúng tôi. Chúng tôi gọi tắt là “*Danh Sách Thuốc*”. (Xin tham khảo **Phần B** trong chương này.)

- Nếu thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc*, chúng tôi có thể đòi hỏi cho loại thuốc đó bằng cách cung cấp cho quý vị một trường hợp ngoại lệ.
- Xin tham khảo **Chương 9** để tìm hiểu về cách yêu cầu một trường hợp ngoại lệ.
- Xin lưu ý rằng yêu cầu đòi hỏi thuốc theo toa của quý vị sẽ được thẩm định dựa trên các tiêu chuẩn của cả Medicare và Medi-Cal.

Loại thuốc của quý vị phải được sử dụng theo chỉ định được chấp nhận về mặt y khoa. Điều này có nghĩa rằng việc sử dụng thuốc phải được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (Food and Drug Administration, FDA) chấp thuận hoặc được một số tài liệu tham khảo y khoa hỗ trợ. Người kê toa cho quý vị có thể giúp xác định các tài liệu tham khảo y khoa để hỗ trợ cho việc yêu cầu sử dụng thuốc kê toa. Các loại thuốc được Medi-Cal Rx đòi hỏi được sử dụng để điều trị các tình trạng không được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) hoặc sách tham khảo hỗ trợ được gọi là chỉ định “không theo hướng dẫn trên nhãn”. Các loại thuốc được sử dụng theo những chỉ định “không theo hướng dẫn trên nhãn” là các chỉ định không được chấp nhận về mặt y khoa và do đó, không phải là một phúc lợi được đòi hỏi trừ khi: việc sử dụng “không theo hướng dẫn trên nhãn” được miêu tả trong tài liệu đã được hội đồng phê duyệt xem xét, và loại thuốc đó cần thiết về mặt y khoa. Medi-Cal Rx định nghĩa sự cần thiết về mặt y khoa có nghĩa là loại thuốc đó hợp lý và cần thiết để bảo vệ tính mạng, để ngăn ngừa bệnh tật hoặc khuyết tật nghiêm trọng, hoặc để giảm bớt cơn đau dữ dội thông qua việc chẩn đoán hoặc điều trị căn bệnh, bệnh tật, hoặc thương tích.

Loại thuốc của quý vị có thể cần được chương trình của chúng tôi chấp thuận dựa trên một số tiêu chuẩn nhất định trước khi chúng tôi đòi hỏi cho loại thuốc đó. (Xin tham khảo **Phần C** trong chương này.)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Mục Lục

A. Lấy các loại thuốc theo toa của quý vị	179
A1. Lấy thuốc theo toa của quý vị tại một nhà thuốc trong hệ thống.....	179
A2. Sử dụng thẻ ID Thành viên khi quý vị lấy thuốc theo toa.....	179
A3. Điều cần làm nếu quý vị thay đổi nhà thuốc trong hệ thống của mình.....	179
A4. Điều cần làm nếu nhà thuốc của quý vị rời khỏi hệ thống.....	180
A5. Sử dụng một nhà thuốc chuyên khoa.....	180
A6. Sử dụng dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện để nhận các loại thuốc của quý vị.....	181
A7. Nhận số lượng thuốc dài hạn.....	182
A8. Sử dụng một nhà thuốc ngoài hệ thống của chương trình của chúng tôi	182
A9. Hoàn tiền cho thuốc theo toa của quý vị	183
B. <i>Danh Sách Thuốc</i> của chương trình của chúng tôi	184
B1. Các loại thuốc trong <i>Danh Sách Thuốc</i> của chúng tôi	184
B2. Cách tìm một loại thuốc trong <i>Danh Sách Thuốc</i> của chúng tôi.....	185
B3. Các loại thuốc không có trong <i>Danh Sách Thuốc</i> của chúng tôi.....	185
C. Các giới hạn cho một số loại thuốc.....	186
D. Các lý do khiến loại thuốc của quý vị có thể không được đài thọ	189
D1. Nhận số lượng thuốc tạm thời	189
D2. Yêu cầu số lượng thuốc tạm thời	191
D3. Yêu cầu một trường hợp ngoại lệ	191
E. Những thay đổi trong sự đài thọ các loại thuốc của quý vị.....	191
F. Đài thọ thuốc trong các trường hợp đặc biệt.....	194
F1. Tại bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn và việc lưu trú đó được chương trình của chúng tôi đài thọ	194
F2. Tại một trung tâm chăm sóc dài hạn.....	194
F3. Trong một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận	195



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

G. Các chương trình về an toàn thuốc và kiểm soát thuốc	196
G1. Các chương trình giúp quý vị sử dụng thuốc một cách an toàn	196
G2. Các chương trình giúp quý vị kiểm soát các loại thuốc của mình	196
G3. Chương trình kiểm soát thuốc (DMP) để giúp các thành viên sử dụng một cách an toàn thuốc có chất gây nghiện (opioid)	197



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Lấy các loại thuốc theo toa của quý vị

A1. Lấy thuốc theo toa của quý vị tại một nhà thuốc trong hệ thống

Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi chỉ chi trả cho những loại thuốc theo toa nếu thuốc được lấy tại bất cứ nhà thuốc nào trong hệ thống của chúng tôi. Một nhà thuốc trong hệ thống là một cửa hàng thuốc đã đồng ý cung cấp các loại thuốc theo toa cho các thành viên trong chương trình của chúng tôi. Quý vị có thể sử dụng bất cứ nhà thuốc nào trong hệ thống của chúng tôi. (Xin tham khảo **Phần A8** để biết thông tin về việc khi nào chúng tôi sẽ đài thọ cho các loại thuốc theo toa được lấy tại các nhà thuốc ngoài hệ thống.)

Để tìm một nhà thuốc trong hệ thống, xin xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*, vào trang mạng của chúng tôi hoặc liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

A2. Sử dụng thẻ ID Thành viên khi quý vị lấy thuốc theo toa

Để lấy thuốc theo toa, **xin trình thẻ ID Thành viên của quý vị** tại nhà thuốc trong hệ thống. Nhà thuốc trong hệ thống sẽ lập hóa đơn cho chúng tôi cho loại thuốc được đài thọ của quý vị. .

Xin quý vị nhớ rằng, quý vị cần thẻ Medi-Cal hoặc Thẻ Xác định Phúc lợi (Benefits Identification Card, BIC) để nhận các loại thuốc được chương trình Medi-Cal Rx đài thọ.

Nếu quý vị không mang theo thẻ ID Thành viên hoặc BIC khi lấy thuốc theo toa, xin yêu cầu nhà thuốc gọi cho chúng tôi để lấy các thông tin cần thiết, hoặc quý vị có thể yêu cầu nhà thuốc tìm kiếm thông tin ghi danh của quý vị với chương trình.

Nếu nhà thuốc không thể có được thông tin cần thiết đó, quý vị có thể phải chi trả toàn bộ chi phí cho thuốc theo toa khi lấy thuốc. Sau đó quý vị có thể yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị. **Nếu quý vị không thể chi trả cho một loại thuốc, xin liên lạc ngay với văn phòng Dịch Vụ.** Chúng tôi sẽ làm mọi việc có thể để hỗ trợ.

- Để yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị, xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
- Nếu quý vị cần được trợ giúp để lấy thuốc theo toa, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

A3. Điều cần làm nếu quý vị thay đổi nhà thuốc trong hệ thống của mình

Nếu quý vị thay đổi nhà thuốc và cần lấy thêm thuốc theo toa, quý vị có thể yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ viết toa thuốc mới hoặc yêu cầu nhà thuốc của quý vị chuyển toa thuốc đến nhà thuốc mới nếu vẫn còn yêu cầu để lấy thêm thuốc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Nếu quý vị cần được trợ giúp để thay đổi nhà thuốc trong hệ thống, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

A4. Điều cần làm nếu nhà thuốc của quý vị rời khỏi hệ thống

Nếu nhà thuốc mà quý vị sử dụng rời khỏi hệ thống của chương trình của chúng tôi, quý vị cần tìm một nhà thuốc mới trong hệ thống.

Để tìm một nhà thuốc trong hệ thống, xin xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*, vào trang mạng của chúng tôi, hoặc liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

A5. Sử dụng một nhà thuốc chuyên khoa

Đôi khi các loại thuốc theo toa phải được lấy tại một nhà thuốc chuyên khoa. Các nhà thuốc chuyên khoa bao gồm:

- Các nhà thuốc cung cấp thuốc cho trị liệu tiêm truyền tại nhà.
- Các nhà thuốc cung cấp các loại thuốc cho những thành viên sống tại trung tâm chăm sóc dài hạn, như cơ sở điều dưỡng.
 - Thông thường, các trung tâm chăm sóc dài hạn có các nhà thuốc riêng của họ. Nếu quý vị sống trong một trung tâm chăm sóc dài hạn, chúng tôi phải bảo đảm rằng quý vị nhận được các loại thuốc mà quý vị cần tại nhà thuốc của trung tâm.
 - Nếu nhà thuốc thuộc trung tâm chăm sóc dài hạn của quý vị không có trong hệ thống của chúng tôi hoặc quý vị gặp khó khăn trong việc nhận các loại thuốc của mình tại một trung tâm chăm sóc dài hạn, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.
- Các Nhà thuốc trong hệ thống Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Y tế cho Người Mỹ Bản địa (Indian Health Care Provider, IHCP). Thành viên là Người Mỹ Bản địa và Thổ dân Alaska có thể nhận thuốc từ các nhà thuốc tại Nhà cung cấp dịch vụ Chăm sóc Y tế cho Người Mỹ Bản địa (IHCP), tùy thuộc vào việc nhà cung cấp dịch vụ đó có một nhà thuốc bán lẻ đã được ghi danh hay không. Nếu quý vị không phải là Người Mỹ Bản địa hay Thổ dân Alaska, quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ tại một nhà thuốc bán lẻ tại IHCP nếu quý vị được chỉ định cho một phòng khám hoặc trong trường hợp cấp cứu.
- Các nhà thuốc phân phối các loại thuốc bị FDA hạn chế tại một số địa điểm nhất định hoặc cần vận chuyển đặc biệt, sự điều phối giữa các nhà cung cấp dịch vụ, hoặc hướng dẫn về cách sử dụng thuốc. (Lưu ý: Tình huống này ít khi xảy ra.)
- Để tìm một nhà thuốc chuyên khoa, xin xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*, vào trang mạng của chúng tôi, hoặc liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A6. Sử dụng dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện để nhận các loại thuốc của quý vị

Đối với một số loại thuốc nhất định, quý vị có thể sử dụng dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện trong hệ thống chương trình của chúng tôi. Thông thường, những loại thuốc được cung cấp bằng dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện là những loại thuốc mà quý vị thường xuyên sử dụng để điều trị một bệnh trạng mãn tính hoặc lâu dài.

Dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện của chương trình chúng tôi cho phép quý vị yêu cầu số lượng thuốc dùng trong tối đa 100 ngày. Số lượng thuốc dùng trong 100 ngày có cùng mức tiền phụ phí như số lượng thuốc dùng trong một tháng.

Nhận thuốc theo toa qua đường bưu điện

Để nhận mẫu đơn đặt thuốc và thông tin về việc nhận thuốc theo toa qua đường bưu điện, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2743 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

Thông thường, thuốc theo toa đặt qua đường bưu điện sẽ được giao đến trong vòng từ 7 đến 10 ngày. Tuy nhiên, đôi khi thuốc giao qua đường bưu điện của quý vị có thể bị trì hoãn. Nếu việc giao thuốc bị trì hoãn, quý vị có thể liên lạc với bác sĩ gia đình để nhận toa thuốc khẩn cấp và mang toa thuốc đến bất kỳ nhà thuốc nào trong hệ thống ở gần đó. Nhân viên của nhà thuốc có thể liên lạc với MedImpact (một công ty hợp tác với CalOptima Health OneCare Complete) ở số 1-800-788-2949 để nhận số lượng thuốc được cho phép trong trường hợp khẩn cấp do tiến trình giao thuốc qua đường bưu điện bị trì hoãn.

Tiến trình đặt thuốc qua đường bưu điện

Dịch vụ đặt thuốc qua đường bưu điện có các tiến trình khác nhau cho các toa thuốc mới nhận được từ quý vị, các toa thuốc mới nhận được trực tiếp từ văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ, và việc lấy thêm loại thuốc theo toa được giao qua đường bưu điện.

1. Những toa thuốc mới mà nhà thuốc nhận được từ quý vị

Nhà thuốc sẽ tự động cung cấp và giao các toa thuốc mới nhận được từ quý vị.

2. Những toa thuốc mới mà nhà thuốc nhận được từ văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ

Sau khi nhà thuốc nhận được toa thuốc từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhà thuốc sẽ liên lạc với quý vị để hỏi liệu quý vị muốn lấy thuốc ngay lập tức hay để sau.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Việc này cho quý vị cơ hội để xác nhận rằng nhà thuốc sẽ cung cấp đúng loại thuốc (bao gồm liều lượng, số lượng, và dạng thức) và, nếu cần, cho phép quý vị ngưng hoặc trì hoãn việc đặt hàng trước khi thuốc được giao.
- Xin hồi đáp mỗi lần nhà thuốc liên lạc với quý vị, để cho họ biết cần làm gì với toa thuốc mới và để ngăn ngừa bất cứ sự chậm trễ nào trong việc giao thuốc.

3. Lấy thêm thuốc cho các loại thuốc theo toa giao qua đường bưu điện

Để lấy thêm thuốc, xin liên lạc với nhà thuốc 21 ngày trước khi hết loại thuốc theo toa mà quý vị hiện đang dùng để chắc chắn rằng đợt giao thuốc tiếp theo của quý vị sẽ được giao kịp thời.

Xin cho nhà thuốc biết những cách tốt nhất để liên lạc với quý vị để họ có thể liên lạc và xác nhận đơn thuốc của quý vị trước khi giao. Để cung cấp thông tin về các phương thức liên lạc mà quý vị mong muốn, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2743 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

A7. Nhận số lượng thuốc dài hạn

Quý vị có thể nhận số lượng dài hạn cho các loại thuốc điều trị duy trì có trong *Danh Sách Thuốc* của chương trình chúng tôi. Thuốc điều trị duy trì là các loại thuốc mà quý vị dùng thường xuyên cho một bệnh trạng mãn tính hoặc dài hạn. Một số nhà thuốc trong hệ thống cho phép quý vị lấy số lượng dài hạn cho các loại thuốc điều trị duy trì. Số lượng thuốc dùng trong 100 ngày có cùng mức tiền phụ phí như số lượng thuốc dùng trong một tháng. *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* cho quý vị biết nhà thuốc nào có thể cung cấp cho quý vị số lượng dài hạn cho các loại thuốc điều trị duy trì. Quý vị cũng có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ để biết thêm thông tin.

Đối với một số loại thuốc nhất định, quý vị có thể sử dụng dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện của chương trình chúng tôi để nhận số lượng thuốc dài hạn cho các loại thuốc điều trị duy trì. Xin tham khảo **Phần A6** để tìm hiểu thêm về dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện.

A8. Sử dụng một nhà thuốc ngoài hệ thống của chương trình của chúng tôi

Thông thường, chúng tôi chỉ chi trả cho các loại thuốc được mua tại một nhà thuốc ngoài hệ thống nếu quý vị không thể sử dụng một nhà thuốc trong hệ thống. Chúng tôi có các nhà thuốc trong hệ thống nằm ngoài vùng phục vụ của chúng tôi mà tại đó quý vị có thể mua các loại thuốc theo toa khi là thành viên trong chương trình của chúng tôi. Trong những trường hợp này, trước tiên, xin kiểm tra với văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu xem liệu có nhà thuốc nào trong hệ thống ở gần đó không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chúng tôi chi trả cho những loại thuốc theo toa được lấy tại một nhà thuốc ngoài hệ thống trong những trường hợp sau:

- Quý vị không thể kịp thời lấy thuốc theo toa được đài thọ trong vùng phục vụ của chúng tôi vì nhà thuốc trong hệ thống không có trong khu vực đó hoặc không hoạt động. (Thí dụ, không có một nhà thuốc trong hệ thống cung cấp dịch vụ 24 giờ trong khoảng cách hợp lý có thể lái xe được.)
- Nếu quý vị đang lấy thuốc theo toa được đài thọ mà không thường được dự trữ tại một nhà thuốc trong hệ thống có thể tiếp cận được. (Thí dụ, một loại thuốc đặc trị.)
- Quý vị đang đi du lịch ở bên ngoài vùng phục vụ (trong Hoa Kỳ) và hết thuốc, nếu quý vị làm mất thuốc, hoặc nếu quý vị trở bệnh và không thể tiếp cận một nhà thuốc trong hệ thống.
- Thuốc theo toa dành cho một tình trạng cấp cứu y tế hay chăm sóc khẩn cấp, khi không có các nhà thuốc trong hệ thống.
- Quý vị đang lấy một toa thuốc trong thời gian tuyên bố có thảm họa liên bang hoặc một tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng mà quý vị đã được sơ tán hoặc di dời ra khỏi nhà của quý vị và không thể tiếp cận được một nhà thuốc trong hệ thống.

A9. Hoàn tiền cho thuốc theo toa của quý vị

Nếu quý vị phải sử dụng một nhà thuốc ngoài hệ thống, quý vị thường phải chi trả toàn bộ chi phí khi lấy thuốc theo toa của mình. Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị. Quý vị có thể phải trả khoản chênh lệch giữa số tiền quý vị trả cho một loại thuốc tại nhà thuốc ngoài hệ thống và chi phí mà lẽ ra chúng tôi sẽ đài thọ tại một nhà thuốc trong hệ thống.

Nếu quý vị chi trả toàn bộ chi phí cho loại thuốc theo toa có thể được Medi-Cal Rx đài thọ, quý vị có thể được nhà thuốc hoàn tiền khi Medi-Cal Rx chi trả cho toa thuốc. Ngoài ra, quý vị có thể yêu cầu Medi-Cal Rx trả lại tiền cho quý vị bằng cách nộp yêu cầu “Hoàn tiền cho Khoản Chi phí Tự trả của Medi-Cal (Conlan)”. Có thể tìm thêm thông tin trên trang mạng của Medi-Cal Rx: medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Để tìm hiểu thêm về việc này, xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

B. Danh Sách Thuốc của chương trình của chúng tôi

Chúng tôi có một *Danh Sách Thuốc Được Đề Nghị*. Chúng tôi gọi tắt là “*Danh Sách Thuốc*”. Chúng tôi chọn lựa các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* với sự giúp đỡ của một nhóm các bác sĩ và dược sĩ. *Danh Sách Thuốc* cũng cho quý vị biết các quy định mà quý vị cần tuân theo để nhận các loại thuốc của mình.

Chúng tôi thường sẽ đề nghị cho một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chương trình khi quý vị tuân theo các quy định mà chúng tôi giải thích trong chương này.

B1. Các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

Danh Sách Thuốc của chúng tôi bao gồm các loại thuốc được Medicare Phần D đề nghị.

Hầu hết các loại thuốc quý vị nhận được từ một nhà thuốc đều được chương trình của chúng tôi đề nghị. Các loại thuốc khác, như một số loại thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC) và một số loại vitamin, có thể được Medi-Cal Rx đề nghị. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi cho Trung tâm Dịch vụ Thành viên Medi-Cal Rx ở số 1-800-977-2273. Xin mang theo Thẻ Nhận diện Người thụ hưởng (Beneficiary Identification Card, BIC) Medi-Cal của quý vị khi nhận các loại thuốc theo toa thông qua Medi-Cal Rx.

Danh Sách Thuốc của chúng tôi bao gồm các loại thuốc chính hiệu, thuốc tương đương, và các sản phẩm sinh học (có thể bao gồm thuốc sinh học tương tự).

Thuốc chính hiệu là một loại thuốc được bán dưới một tên nhãn hiệu thương mại do nhà sản xuất thuốc sở hữu. Các sản phẩm sinh học là những loại thuốc có thành phần phức tạp hơn các loại thuốc thông thường. Trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi, khi chúng tôi đề cập đến “thuốc” điều này có thể là một loại thuốc hoặc một sản phẩm sinh học.

Các loại thuốc tương đương có cùng thành phần hoạt tính như các loại thuốc chính hiệu. Các sản phẩm sinh học có các chọn lựa thay thế khác được gọi là thuốc sinh học tương tự. Các loại thuốc tương đương và thuốc sinh học tương tự thường sẽ hiệu quả như các loại thuốc chính hiệu hoặc các sản phẩm sinh học gốc và thường tốn ít chi phí hơn. Rất nhiều loại thuốc chính hiệu có các loại thuốc tương đương để thay thế và một số sản phẩm sinh học gốc có các loại thuốc sinh học tương tự khác để thay thế. Một số thuốc sinh học tương tự là thuốc sinh học tương tự có thể hoán đổi và, tùy theo luật của tiểu bang, có thể thay thế cho sản phẩm sinh học gốc tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới, giống như thuốc tương đương có thể thay thế cho thuốc chính hiệu.

Xin tham khảo **Chương 12** để biết định nghĩa của các loại thuốc có thể có trong *Danh Sách Thuốc*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

B2. Cách tìm một loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

Để biết liệu một loại thuốc quý vị sử dụng có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi hay không, quý vị có thể:

- Vào trang mạng của chương trình tại **www.caloptima.org/OneCare**. *Danh Sách Thuốc* trên trang mạng luôn là danh sách được cập nhật nhất.
- Gọi cho văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu xem một loại thuốc có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi hay không hoặc để yêu cầu một bản sao của danh sách đó.
- Các loại thuốc không được Phần D đài thọ có thể được Medi-Cal Rx đài thọ. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) để biết thêm thông tin.
- Sử dụng “Công cụ Tìm hiểu Nhanh các Phúc lợi” của chúng tôi tại www.medimpact.com để tìm các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* để được ước tính số tiền quý vị phải chi trả và liệu có những loại thuốc thay thế nào trong *Danh Sách Thuốc* có thể điều trị tình trạng tương tự hay không. Quý vị cũng có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

B3. Các loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

Chúng tôi không đài thọ cho tất cả các loại thuốc.

- Một số loại thuốc không nằm trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi vì luật không cho phép chúng tôi đài thọ các loại thuốc đó.
- Trong các trường hợp khác, chúng tôi quyết định không đưa một loại thuốc vào *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.
- Trong một số trường hợp, quý vị có thể nhận một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Chương 9**.

Chương trình của chúng tôi không chi trả cho các loại thuốc được miêu tả trong phần này. Những loại thuốc này được gọi là **thuốc bị loại trừ**. Nếu quý vị nhận toa thuốc cho một loại thuốc bị loại trừ, quý vị có thể cần phải tự chi trả cho loại thuốc đó. Nếu quý vị cho rằng chúng tôi nên chi trả cho một loại thuốc bị loại trừ vì trường hợp của quý vị, quý vị có thể khiếu nại. Xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về khiếu nại.

Dưới đây là ba quy định chung cho các loại thuốc bị loại trừ:

1. Khoản đài thọ thuốc ngoại chẩn của chương trình của chúng tôi (bao gồm Medicare Phần D) không thể chi trả cho một loại thuốc đã được Medicare Phần A hoặc Medicare Phần B đài thọ. Các loại thuốc được đài thọ trong Medicare Phần A hoặc Medicare Phần B được chương trình của chúng tôi đài thọ miễn phí, nhưng những loại thuốc này không được xem như là một phần của phúc lợi thuốc theo toa ngoại chẩn của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Chương trình của chúng tôi không thể đòi hỏi cho một loại thuốc được mua ở bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ.
- Việc sử dụng loại thuốc đó phải được FDA chấp thuận hoặc được một số tài liệu tham khảo về y khoa chứng minh là phương pháp điều trị cho tình trạng của quý vị. Bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác của quý vị có thể kê toa một loại thuốc nhất định để điều trị tình trạng của quý vị, cho dù loại thuốc đó đã không được chấp thuận để điều trị cho tình trạng này. Điều này được gọi là “sử dụng không theo hướng dẫn trên nhãn”. Chương trình của chúng tôi thường không đòi hỏi những loại thuốc khi thuốc được kê toa để sử dụng không theo hướng dẫn trên nhãn.

Ngoài ra, theo luật, Medicare hoặc Medi-Cal không thể đòi hỏi cho các loại thuốc được liệt kê dưới đây.

- Thuốc để thúc đẩy khả năng sinh sản
- Thuốc được dùng để giảm ho hoặc các triệu chứng cảm lạnh*
- Thuốc được dùng cho những mục đích thẩm mỹ hoặc giúp mọc tóc
- Các loại vitamin và sản phẩm khoáng chất được kê toa, ngoại trừ vitamin dùng trước khi sinh và chế phẩm fluoride*
- Thuốc được dùng để điều trị rối loạn chức năng tình dục hoặc rối loạn cương cứng
- Thuốc được dùng để điều trị chứng chán ăn, giảm cân hoặc tăng cân*
- Thuốc ngoại chẩn khi công ty nói rằng quý vị phải được xét nghiệm hay nhận các dịch vụ chỉ do họ thực hiện

*Một số sản phẩm chọn lọc có thể được Medi-Cal đòi hỏi. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin.

C. Các giới hạn cho một số loại thuốc

Đối với một số loại thuốc, có những quy định đặc biệt hạn chế cách thức và khi nào thì chương trình của chúng tôi đòi hỏi cho các loại thuốc. Thông thường, những quy định của chúng tôi khuyến khích quý vị lấy thuốc có tác dụng cho bệnh trạng của quý vị và an toàn và hiệu quả. Khi một loại thuốc an toàn, có chi phí thấp hơn cũng hiệu quả như một loại thuốc có chi phí cao hơn, chúng tôi mong nhà cung cấp dịch vụ của quý vị kê toa cho loại thuốc có chi phí thấp hơn đó.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Xin quý vị lưu ý rằng đôi khi một loại thuốc có thể xuất hiện nhiều lần trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Điều này là vì cùng một loại thuốc có thể khác nhau dựa vào liều lượng, số lượng, hoặc dạng thuốc mà nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đã kê toa, và các hạn chế khác nhau có thể áp dụng cho các phiên bản khác nhau của các loại thuốc (thí dụ như 10 mg so với 100 mg; một viên một ngày so với hai viên một ngày; thuốc viên so với thuốc nước.)

Nếu có một quy định đặc biệt cho loại thuốc của quý vị, điều đó thường có nghĩa là quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải thực hiện thêm các bước để chúng tôi đài thọ cho loại thuốc đó. Thí dụ, trước tiên, nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể phải cho chúng tôi biết chẩn đoán bệnh của quý vị hoặc cung cấp kết quả các xét nghiệm máu. Nếu quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị cho rằng quy định của chúng tôi không nên áp dụng cho trường hợp của quý vị, hãy yêu cầu chúng tôi sử dụng tiến trình quyết định đài thọ để đưa ra một trường hợp ngoại lệ. Chúng tôi có thể đồng ý hoặc không đồng ý cho quý vị sử dụng loại thuốc mà không phải thực hiện thêm các bước.

Để tìm hiểu thêm về việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

1. Giới hạn việc sử dụng thuốc chính hiệu hoặc sản phẩm sinh học gốc khi có một phiên bản thuốc tương đương hoặc thuốc tương tự sinh học có thể hoán đổi tương ứng

Thông thường, thuốc tương đương hoặc thuốc tương tự sinh học có thể hoán đổi có hiệu quả tương tự như thuốc chính hiệu hoặc sản phẩm sinh học gốc và thường ít tốn kém hơn. Trong hầu hết các trường hợp, nếu có một phiên bản thuốc tương đương hoặc thuốc tương tự sinh học có thể hoán đổi cho một loại thuốc chính hiệu hoặc sản phẩm sinh học gốc, các nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi sẽ đưa cho quý vị phiên bản thuốc tương đương hoặc thuốc tương tự sinh học có thể hoán đổi.

- Chúng tôi thường sẽ không chi trả cho thuốc chính hiệu hoặc sản phẩm sinh học gốc khi có phiên bản thuốc tương đương.
- Tuy nhiên, nếu nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đã cho chúng tôi biết lý do y khoa rằng thuốc tương đương, thuốc tương tự sinh học có thể hoán đổi, hoặc các loại thuốc được đài thọ khác để điều trị cho cùng tình trạng sẽ không hiệu quả đối với quý vị, chúng tôi sẽ đài thọ cho thuốc chính hiệu.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

2. Nhận sự chấp thuận trước từ chương trình

Đối với một số loại thuốc, quý vị hoặc người kê toa của quý vị phải được sự chấp thuận từ chương trình của chúng tôi trước khi quý vị lấy thuốc theo toa. Điều này được gọi là sự chấp thuận trước. Việc này được yêu cầu để bảo đảm sự an toàn của thuốc và giúp hướng dẫn việc sử dụng hợp lý một số loại thuốc. Nếu quý vị không được chấp thuận, chúng tôi có thể không đài thọ cho loại thuốc đó. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại

www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy để biết thêm thông tin về sự chấp thuận trước.

3. Thử một loại thuốc khác trước

Thông thường, chúng tôi muốn quý vị thử dùng một loại thuốc có chi phí thấp hơn và cũng có hiệu quả tương tự trước khi chúng tôi đài thọ cho loại thuốc có chi phí cao hơn. Thí dụ, nếu Thuốc A và Thuốc B điều trị cùng một bệnh trạng, và Thuốc A ít tốn kém hơn Thuốc B, chúng tôi có thể yêu cầu quý vị thử dùng Thuốc A trước.

Nếu Thuốc A **không** hiệu quả với quý vị, chúng tôi sẽ đài thọ cho Thuốc B. Điều này được gọi là trị liệu từng bước. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại

www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy để biết thêm thông tin về sự chấp thuận trước.

4. Giới hạn về số lượng

Đối với một số loại thuốc, chúng tôi giới hạn số lượng thuốc mà quý vị có thể nhận được. Điều này được gọi là giới hạn về số lượng. Thí dụ, nếu việc chỉ uống một viên một ngày cho một loại thuốc nhất định thường được xem là an toàn thì chúng tôi có thể giới hạn số lượng thuốc mà quý vị có thể nhận mỗi lần quý vị lấy thuốc theo toa.

Để tìm hiểu xem liệu có bất cứ quy định nào trong số các quy định ở trên áp dụng cho loại thuốc quý vị đang sử dụng hoặc muốn sử dụng hay không, xin kiểm tra *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Để có thông tin cập nhật nhất, xin gọi văn phòng Dịch Vụ hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại

www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định đài thọ của chúng tôi dựa vào bất kỳ lý do nào ở trên, quý vị có thể yêu cầu khiếu nại. Xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Các lý do khiến loại thuốc của quý vị có thể không được đài thọ

Chúng tôi cố gắng giúp cho việc đài thọ thuốc hiệu quả cho quý vị, tuy nhiên đôi khi một loại thuốc có thể không được đài thọ theo cách mà quý vị muốn. Thí dụ:

- Chương trình của chúng tôi không đài thọ cho loại thuốc mà quý vị muốn sử dụng. Loại thuốc đó có thể không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Chúng tôi có thể đài thọ cho một phiên bản thuốc tương đương, nhưng không đài thọ cho loại thuốc chính hiệu mà quý vị muốn sử dụng. Một loại thuốc có thể là mới, và chúng tôi chưa duyệt xét loại thuốc đó về tính an toàn và hiệu quả.
- Chương trình của chúng tôi đài thọ cho loại thuốc đó, nhưng có các quy định đặc biệt hoặc giới hạn về việc đài thọ. Như đã giải thích trong phần trên, một số loại thuốc mà chương trình của chúng tôi đài thọ có các quy định giới hạn việc sử dụng chúng. Trong một số trường hợp, quý vị hoặc người kê toa của quý vị có thể sẽ muốn yêu cầu chúng tôi cho một ngoại lệ.

Có những việc quý vị có thể làm nếu chúng tôi không đài thọ thuốc của quý vị theo cách mà quý vị muốn chúng tôi đài thọ.

D1. Nhận số lượng thuốc tạm thời

Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể tạm thời cung cấp cho quý vị một lượng thuốc khi loại thuốc đó không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi hoặc khi loại thuốc đó bị hạn chế theo một cách nào đó. Điều này cho quý vị thời gian để trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để lấy một loại thuốc khác hay yêu cầu chúng tôi đài thọ loại thuốc đó.

Để nhận một số lượng thuốc tạm thời, quý vị phải đáp ứng hai quy định dưới đây:

1. Loại thuốc mà quý vị đang sử dụng:

- không còn trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi nữa **hoặc**
- chưa từng có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi **hoặc**
- hiện bị giới hạn theo một cách nào đó.

2. Quý vị phải ở trong một trong những tình huống sau:

- Quý vị đã tham gia chương trình của chúng tôi trong năm ngoái.
 - Chúng tôi đài thọ một lượng thuốc tạm thời cho quý vị **trong 90 ngày đầu tiên của năm dương lịch.**
 - Lượng thuốc tạm thời này đủ dùng cho tối đa 30 ngày.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Nếu loại thuốc của quý vị được kê toa cho ít ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép lấy thêm thuốc nhiều lần để có tối đa 30 ngày thuốc. Quý vị phải lấy thuốc theo toa tại một nhà thuốc trong hệ thống.
- Nhà thuốc chăm sóc dài hạn có thể cung cấp loại thuốc của quý vị với số lượng nhỏ mỗi lần để tránh lãng phí.
- Quý vị mới tham gia chương trình của chúng tôi.
 - Chúng tôi đòi hỏi số lượng thuốc tạm thời cho quý vị **trong 90 ngày đầu tiên khi quý vị là thành viên của chương trình.**
 - Lượng thuốc tạm thời này đủ dùng cho tối đa 30 ngày.
 - Nếu loại thuốc của quý vị được kê toa cho ít ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép lấy thêm thuốc nhiều lần để có tối đa 30 ngày thuốc. Quý vị phải lấy thuốc theo toa tại một nhà thuốc trong hệ thống.
 - Nhà thuốc chăm sóc dài hạn có thể cung cấp loại thuốc của quý vị với số lượng nhỏ mỗi lần để tránh lãng phí.
- Quý vị đã ở trong chương trình của chúng tôi trong hơn 90 ngày, sống tại cơ sở chăm sóc dài hạn, và cần ngay một lượng thuốc.
 - Chúng tôi sẽ đòi hỏi một lần cho số lượng 31 ngày thuốc, hoặc ít hơn nếu toa thuốc của quý vị được ghi cho ít ngày hơn. Lượng thuốc này bổ sung cho lượng thuốc tạm thời ở trên.
- Quý vị đang chuyển từ một hình thức điều trị này sang một hình thức điều trị khác (việc này được gọi là thay đổi về mức độ chăm sóc).
 - Các thí dụ về thay đổi mức độ chăm sóc bao gồm: việc vào trung tâm chăm sóc dài hạn từ một bệnh viện chăm sóc cấp tính; xuất viện về nhà; kết thúc việc lưu trú tại trung tâm điều dưỡng chuyên môn Phần A để trở lại với sự đòi hỏi Phần D; bỏ tình trạng chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối để trở lại phúc lợi tiêu chuẩn của Phần A và Phần B; kết thúc việc lưu trú tại trung tâm chăm sóc dài hạn và trở lại cộng đồng; và xuất viện từ một bệnh viện tâm thần.
 - Nếu quý vị có thay đổi về mức độ chăm sóc, chúng tôi sẽ đòi hỏi một số lượng thuốc tạm thời cho quý vị. Lượng thuốc tạm thời này cho tối đa 30 ngày thuốc. Nếu thuốc của quý vị được kê toa cho ít ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép lấy thêm thuốc nhiều lần để cung cấp lượng thuốc dùng trong tối đa 30 ngày. Quý vị phải lấy thuốc theo toa tại một nhà thuốc trong hệ thống.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D2. Yêu cầu số lượng thuốc tạm thời

Để yêu cầu lượng thuốc tạm thời, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

Khi quý vị nhận được số lượng thuốc tạm thời, xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của mình ngay khi có thể để quyết định việc cần làm khi quý vị hết thuốc. Sau đây là những chọn lựa của quý vị:

- Thay đổi sang một loại thuốc khác.

Chương trình của chúng tôi có thể đòi hỏi cho một loại thuốc khác hiệu quả cho quý vị. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để yêu cầu một danh sách các loại thuốc mà chúng tôi đòi hỏi có thể điều trị bệnh trạng tương tự. *Danh Sách Thuốc* này có thể giúp nhà cung cấp dịch vụ của quý vị tìm được một loại thuốc được đòi hỏi có thể hiệu quả với quý vị.

HOẶC

- Yêu cầu một ngoại lệ.

Quý vị và nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cho một trường hợp ngoại lệ. Thí dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đòi hỏi cho một loại thuốc cho dù thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* hoặc yêu cầu chúng tôi đòi hỏi loại thuốc đó mà không bị hạn chế. Nếu nhà cung cấp dịch vụ nói rằng quý vị có lý do y khoa hợp lý để yêu cầu một trường hợp ngoại lệ, nhà cung cấp dịch vụ có thể giúp quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ.

D3. Yêu cầu một trường hợp ngoại lệ

Để tìm hiểu thêm về việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Nếu quý vị cần được giúp đỡ để yêu cầu một trường hợp ngoại lệ, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

E. Những thay đổi trong sự đòi hỏi các loại thuốc của quý vị

Hầu hết những thay đổi về việc đòi hỏi thuốc diễn ra vào ngày 1 tháng 1, nhưng chúng tôi có thể thêm vào hoặc loại bỏ các loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi trong năm. Chúng tôi cũng có thể thay đổi quy định về các loại thuốc. Thí dụ, chúng tôi có thể:

- Quyết định yêu cầu hoặc không yêu cầu sự chấp thuận trước (sự cho phép từ chúng tôi trước khi quý vị có thể nhận một loại thuốc) cho một loại thuốc.
- Thêm vào hoặc thay đổi số lượng thuốc quý vị có thể nhận (giới hạn về số lượng).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Thêm vào hoặc thay đổi các giới hạn về trị liệu từng bước cho một loại thuốc (quý vị phải thử một loại thuốc trước khi chúng tôi đòi hỏi một loại thuốc khác).
- Thay thế một sản phẩm sinh học gốc bằng một phiên bản thuốc sinh học tương tự có thể hoán đổi của sản phẩm sinh học.

Chúng tôi phải tuân theo các quy định của Medicare trước khi chúng tôi thay đổi *Danh Sách Thuốc* của chương trình chúng tôi. Để biết thêm thông tin về các quy định về thuốc này, xin tham khảo **Phần C**.

Nếu quý vị sử dụng một loại thuốc đã được chúng tôi đòi hỏi từ **đầu** năm, chúng tôi thường sẽ không loại bỏ hoặc thay đổi việc đòi hỏi cho loại thuốc đó **trong phần còn lại của năm** trừ khi:

- một loại thuốc mới, rẻ hơn xuất hiện trên thị trường mà có tác dụng như một loại thuốc hiện có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi, **hoặc**
- chúng tôi biết được rằng một loại thuốc là không an toàn, **hoặc**
- một loại thuốc bị lấy ra khỏi thị trường.

Điều gì xảy ra nếu sự đòi hỏi thay đổi cho loại thuốc mà quý vị đang dùng?

Để biết thêm thông tin về điều gì sẽ xảy ra khi *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi thay đổi, quý vị luôn có thể:

- Kiểm tra *Danh Sách Thuốc* hiện tại trên mạng tại <https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy>, **hoặc**
- Gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng số điện thoại ở phần dưới của trang để kiểm tra *Danh Sách Thuốc* hiện tại của chúng tôi.

Những thay đổi chúng tôi thực hiện đối với *Danh Sách Thuốc* có thể ảnh hưởng đến quý vị trong năm hiện tại của chương trình

Một số thay đổi đối với *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi sẽ diễn ra ngay lập tức. Thí dụ:

- Có một loại thuốc tương đương mới. Đôi khi, một loại thuốc tương đương hoặc thuốc sinh học tương tự mới xuất hiện trên thị trường và có tác dụng như thuốc chính hiệu hoặc sản phẩm sinh học gốc hiện có trong *Danh Sách Thuốc*. Khi điều đó xảy ra, chúng tôi có thể loại bỏ thuốc chính hiệu và thêm thuốc tương đương mới vào, nhưng chi phí của quý vị cho loại thuốc mới sẽ được giữ nguyên. Khi chúng tôi thêm một loại thuốc tương đương mới vào, chúng tôi cũng có thể quyết định vẫn giữ loại thuốc chính hiệu trong danh sách nhưng thay đổi quy định đòi hỏi hoặc giới hạn cho loại thuốc đó.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Chúng tôi có thể không nói cho quý vị biết trước khi chúng tôi thực hiện thay đổi này, nhưng chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông tin về thay đổi cụ thể mà chúng tôi đã thực hiện khi thay đổi xảy ra.
- Quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu một trường hợp “ngoại lệ” đối với những thay đổi này. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị bản thông báo với các bước mà quý vị có thể thực hiện để yêu cầu một trường hợp ngoại lệ. Xin tham khảo **Chương 9** của cẩm nang này để biết thêm thông tin về các trường hợp ngoại lệ.

Những loại thuốc không an toàn và những loại thuốc khác bị lấy ra khỏi thị trường.

Đôi khi một loại thuốc được phát hiện là không an toàn hoặc bị lấy ra khỏi thị trường vì một lý do khác. Nếu việc này xảy ra, chúng tôi có thể ngay lập tức lấy loại thuốc đó ra khỏi *Danh Sách Thuốc*. Nếu quý vị đang dùng loại thuốc đó, chúng tôi sẽ gửi thông báo cho quý vị sau khi chúng tôi thực hiện việc thay đổi. Quý vị có thể làm việc với bác sĩ hoặc người kê toa khác để tìm một loại thuốc khác mà chúng tôi đài thọ cho bệnh trạng của quý vị. Quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ để yêu cầu một danh sách thuốc được đài thọ có thể điều trị bệnh trạng tương tự.

Chúng tôi có thể thực hiện các thay đổi khác có ảnh hưởng đến những loại thuốc quý vị sử dụng. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết trước về những thay đổi khác trong *Danh Sách Thuốc*. Những thay đổi này có thể xảy ra nếu:

- FDA đưa ra hướng dẫn mới hoặc có hướng dẫn lâm sàng mới cho một loại thuốc.

Khi những thay đổi này diễn ra, chúng tôi sẽ:

- Cho quý vị biết ít nhất là 30 ngày trước khi chúng tôi thay đổi *Danh Sách Thuốc* **hoặc**
- Cho quý vị biết và cung cấp cho quý vị lượng thuốc cho 30 ngày sau khi quý vị yêu cầu lấy thêm thuốc.

Điều này sẽ cho quý vị thời gian để trao đổi với bác sĩ hoặc người kê toa khác của quý vị. Họ có thể giúp quý vị quyết định:

- Liệu có một loại thuốc tương tự trong *Danh Sách Thuốc* mà quý vị có thể dùng để thay thế **hoặc**
- Liệu quý vị có nên yêu cầu một trường hợp ngoại lệ đối với những thay đổi này để tiếp tục đài thọ cho thuốc hoặc phiên bản của loại thuốc mà quý vị đang sử dụng. Để tìm hiểu thêm về việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Những thay đổi trong *Danh Sách Thuốc* không ảnh hưởng đến quý vị trong năm hiện tại của chương trình

Chúng tôi có thể thực hiện thay đổi cho những loại thuốc quý vị sử dụng mà không được miêu tả ở trên và không ảnh hưởng đến quý vị ngay bây giờ. Đối với những thay đổi này, nếu quý vị đang dùng một loại thuốc mà chúng tôi đòi hỏi từ **đầu** năm, chúng tôi thường sẽ không loại bỏ hoặc thay đổi việc đòi hỏi cho loại thuốc đó **trong thời gian còn lại của năm**.

Thí dụ, nếu chúng tôi loại bỏ một loại thuốc mà quý vị đang sử dụng hoặc giới hạn việc sử dụng thuốc, thì thay đổi này sẽ không ảnh hưởng đến việc dùng thuốc của quý vị trong thời gian còn lại của năm.

Nếu có bất kỳ thay đổi nào trong số những thay đổi này xảy ra với loại thuốc mà quý vị đang dùng (ngoại trừ những thay đổi đã được ghi chú trong phần trên), thì thay đổi đó sẽ không ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc của quý vị cho đến ngày 1 tháng 1 năm sau.

Chúng tôi sẽ không thông báo trực tiếp cho quý vị về những loại thay đổi này trong năm hiện tại. Quý vị sẽ cần kiểm tra *Danh Sách Thuốc* cho năm kế tiếp của chương trình (khi danh sách được cung cấp trong thời gian ghi danh mở) để biết liệu có bất kỳ thay đổi nào sẽ ảnh hưởng đến quý vị trong năm kế tiếp của chương trình.

F. Đòi hỏi thuốc trong các trường hợp đặc biệt

F1. Tại bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn và việc lưu trú đó được chương trình của chúng tôi đòi hỏi

Nếu quý vị được đưa vào một bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn và việc lưu trú đó được chương trình của chúng tôi đòi hỏi, chúng tôi thường sẽ đòi hỏi chi phí cho các loại thuốc của quý vị trong suốt thời gian quý vị lưu trú. Quý vị sẽ không phải trả tiền phụ phí. Khi quý vị rời khỏi bệnh viện hoặc trung tâm điều dưỡng chuyên môn đó, chúng tôi sẽ đòi hỏi cho các loại thuốc của quý vị miễn là các loại thuốc đó đáp ứng tất cả các quy định đòi hỏi của chúng tôi.

F2. Tại một trung tâm chăm sóc dài hạn

Thông thường, một trung tâm chăm sóc dài hạn, như viện dưỡng lão, có nhà thuốc riêng hoặc một nhà thuốc cung cấp thuốc cho tất cả những thành viên sống ở đó. Nếu quý vị đang sống tại một trung tâm chăm sóc dài hạn, quý vị có thể lấy các loại thuốc của quý vị tại nhà thuốc của trung tâm đó nếu nhà thuốc đó thuộc hệ thống chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Xin kiểm tra *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của quý vị để tìm hiểu xem nhà thuốc của trung tâm chăm sóc dài hạn của quý vị có trong hệ thống của chúng tôi hay không. Nếu nhà thuốc đó không thuộc hệ thống chúng tôi hoặc nếu quý vị cần thêm thông tin, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

F3. Trong một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối được Medicare chứng nhận

Các loại thuốc không bao giờ được chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối và chương trình của chúng tôi đài thọ cùng một lúc.

- Quý vị có thể được ghi danh vào một chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của Medicare và cần một số loại thuốc nhất định (thí dụ như các loại thuốc giảm đau, thuốc chống buồn nôn, thuốc nhuận tràng, hay thuốc chống âu lo) mà không được chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của quý vị đài thọ vì thuốc không liên quan tới tiến triển bệnh giai đoạn cuối của quý vị và các tình trạng. Trong trường hợp đó, chương trình của chúng tôi phải nhận được thông báo từ người kê toa hay nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của quý vị cho biết rằng loại thuốc này không liên quan, trước khi chúng tôi có thể đài thọ cho loại thuốc này.
- Để tránh trì hoãn việc nhận bất kỳ loại thuốc nào không liên quan mà nên được chương trình của chúng tôi đài thọ, quý vị có thể yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối hay người kê toa của quý vị bảo đảm rằng chúng tôi nhận được thông báo cho biết rằng loại thuốc này không liên quan, trước khi quý vị yêu cầu nhà thuốc cung cấp thuốc theo toa cho quý vị.

Nếu quý vị rời khỏi chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối, chương trình của chúng tôi sẽ đài thọ tất cả các loại thuốc của quý vị. Để tránh bất cứ sự trì hoãn nào tại nhà thuốc khi phúc lợi chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối của Medicare của quý vị chấm dứt, quý vị nên mang theo hồ sơ tới nhà thuốc để xác nhận rằng quý vị đã rời khỏi chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối.

Xin tham khảo các phần trước của chương này trình bày về các loại thuốc mà chương trình của chúng tôi đài thọ. Xin tham khảo **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về phúc lợi của chương trình chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

G. Các chương trình về an toàn thuốc và kiểm soát thuốc

G1. Các chương trình giúp quý vị sử dụng thuốc một cách an toàn

Mỗi lần quý vị mua thuốc theo toa, chúng tôi sẽ xem xét các vấn đề có thể xảy ra, chẳng hạn như lỗi về thuốc hoặc những loại thuốc:

- có thể không cần đến vì quý vị đang dùng một loại thuốc tương tự khác có hiệu quả điều trị tương tự
- có thể không an toàn cho tuổi tác hoặc giới tính của quý vị
- có thể gây hại cho quý vị nếu dùng các loại thuốc cùng lúc
- có những thành phần mà quý vị bị hoặc có thể bị dị ứng
- có thể có sai sót về số lượng (liều lượng)
- có lượng thuốc giảm đau chứa chất gây nghiện (opioid) không an toàn

Nếu chúng tôi nhận thấy một vấn đề có thể xảy ra trong việc sử dụng các loại thuốc của quý vị, chúng tôi sẽ làm việc với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị để khắc phục vấn đề.

G2. Các chương trình giúp quý vị kiểm soát các loại thuốc của mình

Chương trình của chúng tôi có một chương trình hỗ trợ cho các thành viên với các nhu cầu y tế phức tạp. Trong những trường hợp này, quý vị có thể hội đủ điều kiện để nhận các dịch vụ miễn phí thông qua chương trình kiểm soát việc trị liệu bằng thuốc (medication therapy management, MTM). Chương trình này là tự nguyện tham gia và miễn phí. Chương trình này giúp quý vị và nhà cung cấp dịch vụ của quý vị bảo đảm rằng các loại thuốc có tác dụng trong việc cải thiện sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho chương trình này, một dược sĩ hay chuyên gia y tế khác sẽ xem xét toàn diện tất cả các loại thuốc của quý vị và trao đổi với quý vị về:

- cách tận dụng tối đa lợi ích từ các loại thuốc mà quý vị đang sử dụng
- bất cứ quan ngại nào quý vị có, như chi phí thuốc và phản ứng với thuốc
- cách dùng hiệu quả nhất cho các loại thuốc của quý vị
- bất cứ thắc mắc hay vấn đề nào của quý vị về thuốc theo toa và thuốc không cần toa của quý vị

Sau đó, họ sẽ cung cấp cho quý vị:

- Văn bản tóm tắt buổi thảo luận này. Bản tóm tắt có một kế hoạch hành động về thuốc, đưa ra đề nghị về những việc quý vị có thể làm để sử dụng các loại thuốc một cách hiệu quả nhất.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Danh sách thuốc dành cho cá nhân bao gồm tất cả các loại thuốc mà quý vị sử dụng, số lượng quý vị sử dụng, và khi nào và tại sao phải dùng thuốc.
- Thông tin về việc loại bỏ một cách an toàn các loại thuốc theo toa là những chất được kiểm soát.

Quý vị nên trao đổi với người kê toa của mình về kế hoạch hành động và danh sách thuốc của quý vị.

- Mang theo kế hoạch hành động và danh sách thuốc của quý vị tới buổi khám, hay bất cứ lúc nào quý vị trao đổi với bác sĩ, dược sĩ, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị.
- Mang theo danh sách thuốc nếu quý vị đi đến bệnh viện hoặc phòng cấp cứu.

Các chương trình MTM là tự nguyện tham gia và miễn phí cho các thành viên đủ điều kiện. Nếu chúng tôi có một chương trình phù hợp với các nhu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ ghi danh quý vị vào chương trình đó và gửi cho quý vị thông tin. Nếu quý vị không muốn tham gia chương trình, xin cho chúng tôi biết, và chúng tôi sẽ rút tên của quý vị ra khỏi chương trình.

Nếu quý vị có thắc mắc về các chương trình này, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.

G3. Chương trình kiểm soát thuốc (DMP) để giúp các thành viên sử dụng một cách an toàn thuốc có chất gây nghiện (opioid)

Chúng tôi có một chương trình giúp bảo đảm rằng các thành viên của chúng tôi sử dụng một cách an toàn thuốc có chất gây nghiện (opioid) theo toa và các loại thuốc khác thường bị lạm dụng. Chương trình này được gọi là Chương trình Kiểm soát Thuốc (Drug Management Program, DMP).

Nếu quý vị sử dụng thuốc có chất gây nghiện (opioid) mà quý vị nhận từ một vài người kê toa hoặc nhà thuốc hoặc nếu gần đây quý vị vừa dùng quá liều thuốc opioid, chúng tôi có thể trao đổi với người kê toa của quý vị để bảo đảm rằng việc sử dụng thuốc opioid của quý vị là phù hợp và cần thiết về mặt y khoa. Khi làm việc với người kê toa của quý vị, nếu chúng tôi quyết định rằng việc quý vị sử dụng thuốc có chất gây nghiện (opioid) hoặc thuốc benzodiazepine có thể không an toàn, chúng tôi có thể giới hạn cách quý vị có thể lấy những loại thuốc này. Khi chúng tôi đưa quý vị vào DMP, các giới hạn có thể bao gồm:

- Yêu cầu quý vị lấy tất cả các toa thuốc cho những loại thuốc này từ (những) nhà thuốc nhất định
- Yêu cầu quý vị lấy tất cả các loại thuốc theo toa opioid hoặc benzodiazepine từ (những) người kê toa nhất định



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Giới hạn số lượng những loại thuốc opioid hoặc benzodiazepine mà chúng tôi sẽ đài thọ cho quý vị

Nếu chúng tôi dự tính giới hạn cách quý vị nhận các loại thuốc hoặc số lượng quý vị có thể nhận được, chúng tôi sẽ gửi thư trước cho quý vị. Lá thư sẽ cho quý vị biết liệu chúng tôi có giới hạn sự đài thọ những loại thuốc này cho quý vị, hoặc nếu quý vị cần nhận toa thuốc cho những loại thuốc này từ một nhà cung cấp dịch vụ hoặc một nhà thuốc nhất định.

Quý vị sẽ có cơ hội cho chúng tôi biết về người kê toa hoặc nhà thuốc nào mà quý vị muốn sử dụng và bất kỳ thông tin quan trọng nào quý vị nghĩ rằng chúng tôi cần biết. Nếu chúng tôi vẫn quyết định giới hạn sự đài thọ của quý vị cho những loại thuốc này sau khi quý vị có cơ hội để hồi đáp, chúng tôi sẽ gửi một lá thư khác cho quý vị để xác nhận về việc giới hạn.

Nếu quý vị nghĩ rằng chúng tôi đã nhầm lẫn, quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi hoặc với việc giới hạn, quý vị và người kê toa của quý vị có thể nộp đơn khiếu nại. Nếu quý vị nộp đơn khiếu nại, chúng tôi sẽ xem xét trường hợp của quý vị và cung cấp cho quý vị quyết định mới của chúng tôi. Nếu chúng tôi tiếp tục từ chối bất kỳ phần nào trong đơn khiếu nại của quý vị có liên quan đến việc giới hạn quý vị tiếp cận những loại thuốc này, chúng tôi sẽ tự động gửi trường hợp của quý vị cho một Tổ chức Duyệt xét Độc lập (Independent Review Organization, IRO). (Để tìm hiểu thêm về việc khiếu nại và về IRO, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.)

DMP có thể không áp dụng cho quý vị nếu quý vị:

- có một số bệnh trạng nhất định, như bệnh ung thư hoặc bệnh hồng cầu lưỡi liềm,
- đang được chăm sóc ở giai đoạn cuối, chăm sóc đặc biệt cho bệnh nặng, hoặc chăm sóc cuối đời, **hoặc**
- ở tại một trung tâm chăm sóc dài hạn.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

Phần giới thiệu

Chương này cho biết quý vị phải chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc ngoại chẩn của mình. Khi nói “thuốc,” chúng tôi muốn nói đến:

- Thuốc Medicare Phần D, và
- Thuốc và vật dụng được Medi-Cal Rx đài thọ

Vì quý vị hội đủ điều kiện với Medi-Cal, quý vị nhận được sự Trợ Giúp Thêm từ Medicare giúp chi trả cho các loại thuốc Medicare Phần D.

Trợ Giúp Thêm là một chương trình Medicare giúp người có thu nhập và nguồn tài chính giới hạn giảm bớt chi phí cho các loại thuốc Medicare Phần D, như phí bảo hiểm, tiền khấu trừ, và tiền phụ phí. Trợ Giúp Thêm còn được gọi là “Trợ Cấp cho Người Có Thu Nhập Thấp (Low-Income Subsidy)”, hoặc “LIS.”

Những thuật ngữ quan trọng khác và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Để tìm hiểu thêm về các loại thuốc, quý vị có thể xem:

- *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ* của chúng tôi.
 - Chúng tôi gọi đây là “*Danh Sách Thuốc*”. Danh sách này cho quý vị biết:
 - chúng tôi chi trả cho những loại thuốc nào
 - liệu có bất kỳ giới hạn nào cho các loại thuốc
 - Nếu quý vị cần một bản sao của *Danh Sách Thuốc*, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ. Quý vị cũng có thể tìm bản sao cập nhật nhất của *Danh Sách Thuốc* trên trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

- Hầu hết các loại thuốc mà quý vị nhận được từ một nhà thuốc đều được CalOptima Health OneCare Complete đài thọ. Các loại thuốc khác, chẳng hạn như một số loại thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC) và một số loại vitamin, có thể được Medi-Cal Rx đài thọ. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi cho Trung tâm Dịch vụ của Medi-Cal Rx ở số 1-800-977-2273. Xin mang theo Thẻ Nhận diện Người thụ hưởng (Beneficiary Identification Card, BIC) Medi-Cal khi nhận các loại thuốc theo toa thông qua chương trình Medi-Cal Rx.
- **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* này.
 - Giải thích cách nhận các loại thuốc ngoại chẩn thông qua chương trình của chúng tôi.
 - Chương này bao gồm những quy định mà quý vị cần làm theo. Chương này cũng trình bày những loại thuốc nào không được chương trình của chúng tôi đài thọ.
 - Khi quý vị sử dụng “Công cụ Tìm hiểu Nhanh các Phúc lợi” của chương trình để tra cứu sự đài thọ thuốc (xin tham khảo **Chương 5, Phần B2**), chi phí hiển thị là sự ước tính cho chi phí tự trả mà quý vị có thể cần chi trả. Quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ để biết thêm thông tin.
- *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của chúng tôi
 - Trong hầu hết các trường hợp, quý vị phải sử dụng một nhà thuốc trong hệ thống để lấy các loại thuốc được đài thọ của quý vị. Các nhà thuốc trong hệ thống là những nhà thuốc đã đồng ý hợp tác với chúng tôi.
 - *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* có một danh sách các nhà thuốc trong hệ thống. Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về các nhà thuốc trong hệ thống.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

Mục Lục

A. <i>Bản Giải Thích Các Phúc Lợi</i> (Explanation of Benefits, EOB)	202
B. Cách để theo dõi chi phí thuốc của quý vị	203
B1. Nếu quý vị phát hiện lỗi sai trong bản tóm tắt này thì sao?	204
B2. Nếu có gian lận thì sao?	204
C. Quý vị không phải trả bất kỳ khoản phí nào cho số lượng thuốc dùng trong một tháng hoặc số lượng thuốc dài hạn	205
C1. Chương trình của chúng tôi có 1 bậc chia sẻ chi phí.	205
C2. Chọn lựa nhà thuốc của quý vị	206
C3. Nhận số lượng thuốc dài hạn	206
D. Quý vị chi trả những gì cho các loại vắc-xin Phần D.	206
D1. Quý vị cần biết những gì trước khi chích ngừa	207



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Bản Giải Thích Các Phúc Lợi (Explanation of Benefits, EOB)

Chương trình của chúng tôi theo dõi chi phí các loại thuốc của quý vị và những khoản tiền mà quý vị phải chi trả khi lấy các loại thuốc theo toa tại nhà thuốc. Chúng tôi theo dõi hai loại chi phí:

- **Chi phí tự trả** của quý vị. Đây là số tiền mà quý vị, hoặc những người khác thay mặt cho quý vị, chi trả cho các loại thuốc theo toa của quý vị. Điều này bao gồm số tiền quý vị đã trả khi quý vị nhận một loại thuốc Phần D được đài thọ, bất kỳ khoản thanh toán nào từ gia đình hoặc bạn bè cho các loại thuốc của quý vị, bất kỳ khoản thanh toán cho các loại thuốc nào của quý vị do chương trình Trợ Giúp Thêm của Medicare, các chương trình y tế của sở làm hoặc công đoàn, Dịch vụ Y tế cho Người Mỹ Bản địa, các chương trình hỗ trợ thuốc điều trị AIDS, các chương trình từ thiện, và hầu hết các Chương trình Hỗ trợ Dược phẩm Tiểu bang (State Pharmaceutical Assistance Programs, SPAPs) đã chi trả.
- **Tổng chi phí thuốc** của quý vị. Đây là tổng số tiền của tất cả những lần thanh toán cho các loại thuốc Phần D được đài thọ mà quý vị đã thực hiện, bao gồm những gì mà chương trình của chúng tôi đã chi trả, và những gì mà các chương trình hoặc tổ chức khác đã trả cho các loại thuốc Phần D được đài thọ của quý vị.

Khi quý vị lấy thuốc thông qua chương trình của chúng tôi, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một bản tóm tắt được gọi là *Bản Giải Thích Các Phúc Lợi* (Explanation of Benefits, EOB). Chúng tôi gọi tắt là EOB. EOB không phải là một hóa đơn. EOB có thêm thông tin về các loại thuốc mà quý vị sử dụng. EOB bao gồm:

- **Thông tin trong tháng.** Bản tóm tắt cho biết quý vị đã lấy loại thuốc nào trong tháng trước. Bản tóm tắt trình bày tổng chi phí thuốc, số tiền chúng tôi đã chi trả, và số tiền mà quý vị và những người khác đã chi trả cho quý vị.
- **Tổng chi phí trong năm kể từ ngày 1 tháng 1.** Đây là tổng chi phí thuốc và tổng số tiền đã chi trả cho các loại thuốc của quý vị kể từ đầu năm.
- **Thông tin về giá cả của thuốc.** Đây là tổng giá của thuốc và các thay đổi về giá thuốc kể từ lần lấy thuốc đầu tiên cho mỗi yêu cầu thanh toán cho cùng số lượng thuốc theo toa.
- **Những chọn lựa thay thế có chi phí thấp hơn.** Khi áp dụng, sẽ có thông tin về các loại thuốc khác có mức chia sẻ chi phí thấp hơn cho mỗi toa thuốc.

Chúng tôi đài thọ các loại thuốc không được Medicare đài thọ.

- Các khoản thanh toán cho những loại thuốc này sẽ không được tính vào tổng chi phí tự trả của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

- Hầu hết các loại thuốc mà quý vị nhận được từ một nhà thuốc đều được chương trình đài thọ. Những loại thuốc khác, thí dụ như một số loại thuốc không cần toa (OTC) và một số loại vitamin, có thể được Medi-Cal Rx đài thọ. Xin vào trang mạng của Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi cho trung tâm dịch vụ của Medi-Cal ở số 1-800-977-2273. Xin mang theo thẻ nhận diện người thụ hưởng (beneficiary identification card, BIC) Medi-Cal khi nhận các toa thuốc thông qua Medi-Cal Rx.
- Để biết chương trình chúng tôi đài thọ những loại thuốc gì, xin tham khảo *Danh Sách Thuốc*.

B. Cách để theo dõi chi phí thuốc của quý vị

Để theo dõi chi phí thuốc của quý vị và những khoản thanh toán mà quý vị đã thực hiện, chúng tôi sử dụng những hồ sơ mà chúng tôi có được từ quý vị và nhà thuốc của quý vị. Sau đây là những cách quý vị có thể giúp chúng tôi:

1. Sử dụng Thẻ ID Thành viên của quý vị.

Xin trình Thẻ ID Thành viên của quý vị mỗi khi quý vị lấy thuốc theo toa. Điều này giúp chúng tôi biết quý vị lấy những loại thuốc theo toa nào và quý vị chi trả bao nhiêu.

2. Bảo đảm chúng tôi có được thông tin chúng tôi cần.

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị cho loại thuốc đó. Xin lấy biên nhận, bằng chứng thanh toán, và gửi yêu cầu hoàn tiền kèm theo tất cả các tài liệu hỗ trợ tới CalOptima Health OneCare Complete. Sau đây là những thí dụ về việc khi nào thì quý vị cần cung cấp cho chúng tôi các bản sao biên nhận:

- Khi quý vị mua một loại thuốc được đài thọ tại một nhà thuốc trong hệ thống với mức giá đặc biệt hoặc dùng thẻ giảm giá không phải là một phúc lợi của chương trình chúng tôi.
- Khi quý vị thanh toán tiền phụ phí cho những loại thuốc mà quý vị nhận được từ một chương trình trợ giúp bệnh nhân của nhà sản xuất thuốc.
- Khi quý vị mua thuốc được đài thọ tại một nhà thuốc ngoài hệ thống.
- Khi quý vị thanh toán toàn bộ chi phí cho một loại thuốc được đài thọ trong một số trường hợp đặc biệt.

Để biết thêm thông tin về cách yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị cho loại thuốc đó, xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

3. Gửi cho chúng tôi thông tin về các khoản thanh toán mà những người khác thực hiện cho quý vị.

Những số tiền mà một số người và tổ chức khác đã chi trả cũng được tính vào chi phí tự trả của quý vị. Thí dụ như những khoản tiền được Chương trình Hỗ trợ Dược phẩm của Tiểu bang, chương trình trợ cấp thuốc điều trị AIDS (ADAP), Dịch vụ Y tế cho Người Mỹ Bản địa, và hầu hết các tổ chức từ thiện đã chi trả đều được tính vào các khoản chi phí tự trả của quý vị.

4. Kiểm tra những EOB mà chúng tôi gửi cho quý vị.

Khi quý vị nhận EOB qua đường bưu điện, xin kiểm tra để bảo đảm rằng tài liệu đó đầy đủ và chính xác.

- **Quý vị có nhận ra tên của từng nhà thuốc không?** Xin kiểm tra ngày. Quý vị có nhận được các loại thuốc vào ngày hôm đó không?
- **Quý vị có nhận được những loại thuốc được liệt kê không?** Các loại thuốc có trùng khớp với những gì được liệt kê trên biên lai của quý vị không? Các loại thuốc có trùng khớp với những loại mà bác sĩ đã kê toa cho quý vị không?

B1. Nếu quý vị phát hiện lỗi sai trong bản tóm tắt này thì sao?

Nếu có điều gì đó không rõ hoặc không đúng trên EOB, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị cũng có thể tìm thấy các câu trả lời cho nhiều câu hỏi trên trang mạng của chúng tôi: **www.caloptima.org/OneCare**.

B2. Nếu có gian lận thì sao?

Nếu bản tóm tắt này trình bày những loại thuốc mà quý vị không sử dụng hoặc bất kỳ thông tin gì mà quý vị thấy nghi ngờ, xin liên lạc với chúng tôi.

- Gọi cho chúng tôi ở văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete.
- Hoặc gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi những số này miễn phí.
- Nếu quý vị nghi ngờ rằng một nhà cung cấp dịch vụ nhận Medi-Cal đã có hành vi gian lận, lãng phí, hoặc lạm dụng, quý vị có quyền báo cáo về vấn đề này bằng cách gọi đến số miễn phí được bảo mật 1-800-822-6222. Quý vị có thể xem thông tin về những phương pháp khác để báo cáo gian lận trong chương trình Medi-Cal tại: www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx.

Nếu quý vị cho rằng có điều gì đó sai hoặc thiếu sót hoặc nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ. Quý vị cũng có thể tìm câu trả lời cho các thắc mắc trên trang mạng của chúng tôi: **www.caloptima.org/OneCare**. Xin giữ những EOB này. Những tài liệu này là hồ sơ quan trọng về các chi phí thuốc của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

C. Quý vị không phải trả bất kỳ khoản phí nào cho số lượng thuốc dùng trong một tháng hoặc số lượng thuốc dài hạn

Với chương trình của chúng tôi, quý vị không phải trả bất kỳ khoản phí nào cho các loại thuốc được đài thọ nếu quý vị tuân theo các quy định của chúng tôi.

C1. Chương trình của chúng tôi có 1 bậc chia sẻ chi phí

Phần chia sẻ chi phí của quý vị khi nhận số lượng thuốc được đài thọ trong một tháng hoặc dài hạn từ:

	Nhà thuốc trong hệ thống	Dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện của chương trình chúng tôi	Nhà thuốc chăm sóc dài hạn trong hệ thống	Nhà thuốc ngoài hệ thống
	Số lượng thuốc trong một tháng hoặc cho tối đa 30 ngày	Số lượng thuốc trong ba tháng hoặc cho tối đa 100 ngày	Số lượng thuốc cho tối đa 31 ngày	Số lượng thuốc cho tối đa 30 ngày. Sự đài thọ bị hạn chế trong một số trường hợp. Xin tham khảo Chương 5 của <i>Cẩm Nang Thành Viên</i> để biết thêm thông tin.
Phần chia sẻ chi phí Bậc 1 (các loại thuốc tương đương và chính hiệu)	\$0	\$0	\$0	\$0

Để biết thêm thông tin về những nhà thuốc nào có thể cung cấp số lượng thuốc dài hạn cho quý vị, xin tham khảo *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của chương trình chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

C2. Chọn lựa nhà thuốc của quý vị

Số tiền quý vị thanh toán cho một loại thuốc tùy thuộc vào việc quý vị lấy thuốc từ:

- một nhà thuốc trong hệ thống, **hoặc**
- một nhà thuốc ngoài hệ thống. Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi đài thọ cho các loại thuốc theo toa được lấy tại các nhà thuốc ngoài hệ thống. Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết khi nào chúng tôi sẽ thực hiện việc này.
- Nhà thuốc cung cấp thuốc qua đường bưu điện của chương trình chúng tôi.

Xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu cách nộp đơn khiếu nại nếu quý vị được cho biết rằng một loại thuốc sẽ không được đài thọ. Để biết thêm về các chọn lựa nhà thuốc này, xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* và *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của chúng tôi.

C3. Nhận số lượng thuốc dài hạn

Đối với một số loại thuốc, quý vị có thể nhận số lượng thuốc dài hạn (còn được gọi là “số lượng kéo dài”) khi lấy thuốc theo toa của quý vị. Số lượng thuốc dài hạn là số lượng cho tối đa 100 ngày thuốc. Quý vị không phải trả chi phí cho số lượng thuốc dài hạn.

Để biết thông tin về địa điểm và cách để nhận số lượng thuốc dài hạn, xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* hoặc *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* chúng tôi.

D. Quý vị chi trả những gì cho các loại vắc-xin Phần D

Thông tin quan trọng về những gì quý vị phải chi trả cho các loại vắc-xin: Một số loại vắc-xin được xem như là phúc lợi y khoa và được Medicare Phần B đài thọ. Các loại vắc-xin khác được xem như là thuốc thuộc Medicare Phần D. Quý vị có thể tìm những loại vắc-xin được liệt kê trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Chương trình của chúng tôi đài thọ hầu hết các loại thuốc chích ngừa dành cho người trưởng thành trong Medicare Phần D mà không tốn phí. Xin tham khảo *Danh Sách Thuốc* của chương trình hoặc liên lạc với văn phòng Dịch Vụ để biết thông tin về sự đài thọ và mức chia sẻ chi phí cho những loại vắc-xin cụ thể.

Có hai phần trong sự đài thọ cho các loại thuốc chích ngừa Medicare Phần D của chúng tôi:

1. Phần đầu tiên chỉ dành cho chi phí **thuốc chích ngừa**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 6: Quý vị chi trả bao nhiêu cho các loại thuốc Medicare và Medi-Cal

- Phần thứ hai là cho chi phí **chích ngừa cho quý vị**. Thí dụ, thỉnh thoảng quý vị có thể nhận được thuốc chích ngừa do bác sĩ chích cho quý vị.

D1. Quý vị cần biết những gì trước khi chích ngừa

Chúng tôi đề nghị quý vị nên gọi cho văn phòng Dịch Vụ nếu quý vị dự định chích ngừa.

- Chúng tôi có thể cho quý vị biết việc chích ngừa của quý vị được chương trình của chúng tôi đài thọ như thế nào.
- Chúng tôi có thể cho quý vị biết cách giảm bớt chi phí bằng cách sử dụng các nhà thuốc và nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Các nhà thuốc và nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là những nhà thuốc và nhà cung cấp dịch vụ đã đồng ý hợp tác với chương trình của chúng tôi. Một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống làm việc với chúng tôi để bảo đảm rằng quý vị không có bất cứ chi phí phải trả trước nào cho một loại thuốc chích ngừa thuộc Medicare Phần D.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

Phần giới thiệu

Chương này cho quý vị biết làm cách nào và khi nào thì cần gửi cho chúng tôi hóa đơn để yêu cầu thanh toán. Chương này cũng cho quý vị biết cách nộp đơn khiếu nại nếu quý vị không đồng ý với quyết định đài thọ. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên* này.

Mục Lục

A. Yêu cầu chúng tôi chi trả cho các dịch vụ hoặc thuốc của quý vị	209
B. Gửi yêu cầu thanh toán cho chúng tôi	214
C. Quyết định đài thọ	215
D. Khiếu nại	216



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Yêu cầu chúng tôi chi trả cho các dịch vụ hoặc thuốc của quý vị

Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi phải lập hóa đơn cho chương trình cho các dịch vụ và thuốc được đài thọ sau khi quý vị đã nhận các dịch vụ và thuốc. Một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là nhà cung cấp làm việc với chương trình y tế. Chúng tôi không cho phép các nhà cung cấp dịch vụ của CalOptima Health OneCare Complete lập hóa đơn cho quý vị cho những dịch vụ hoặc thuốc này. Chúng tôi thanh toán trực tiếp cho các nhà cung cấp dịch vụ của mình, và chúng tôi bảo vệ để quý vị không bị tính phí.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc y tế hoặc thuốc, xin đừng chi trả cho hóa đơn và gửi hóa đơn đó cho chúng tôi. Để gửi hóa đơn cho chúng tôi, xin tham khảo **Chương 7, Phần B.**

- Nếu chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ hoặc thuốc, chúng tôi sẽ chi trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ.
- Nếu chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ hoặc thuốc và quý vị đã chi trả cho hóa đơn, quý vị có quyền được hoàn tiền.
 - Nếu quý vị đã chi trả cho các dịch vụ được Medicare đài thọ, chúng tôi sẽ trả lại tiền cho quý vị.
- Nếu quý vị đã chi trả cho các dịch vụ Medi-Cal mà quý vị đã nhận được, quý vị có thể hội đủ điều kiện để được hoàn tiền (trả lại tiền) nếu quý vị đáp ứng tất cả những điều kiện sau:
 - Dịch vụ quý vị đã nhận là một dịch vụ được Medi-Cal đài thọ mà chúng tôi chịu trách nhiệm chi trả. Chúng tôi sẽ không hoàn trả cho quý vị cho các dịch vụ không được CalOptima Health OneCare Complete đài thọ.
 - Quý vị đã nhận được dịch vụ được đài thọ sau khi quý vị trở thành thành viên CalOptima Health OneCare Complete hội đủ điều kiện.
 - Quý vị yêu cầu được trả lại tiền trong vòng một năm kể từ ngày quý vị nhận được dịch vụ được đài thọ.
 - Quý vị cung cấp bằng chứng rằng quý vị đã thanh toán cho dịch vụ được đài thọ, chẳng hạn như biên lai chi tiết từ nhà cung cấp dịch vụ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

- Quý vị đã nhận được dịch vụ được đài thọ từ nhà cung cấp dịch vụ đã ghi danh với Medi-Cal và có trong hệ thống của CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị không cần phải đáp ứng điều kiện này nếu quý vị đã nhận dịch vụ cấp cứu, các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, hoặc một dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống thực hiện mà không cần sự chấp thuận trước (cho phép trước).
- Nếu dịch vụ được đài thọ thường yêu cầu sự chấp thuận trước (cho phép trước), quý vị cần cung cấp bằng chứng từ nhà cung cấp dịch vụ cho thấy nhu cầu về mặt y khoa cho dịch vụ được đài thọ.
- CalOptima Health OneCare Complete sẽ cho quý vị biết liệu chương trình có hoàn tiền cho quý vị hay không trong một lá thư được gọi là Thông Báo Quyết Định. Nếu quý vị đáp ứng tất cả các điều kiện trên, nhà cung cấp dịch vụ đã ghi danh với Medi-Cal sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền quý vị đã thanh toán. Nếu nhà cung cấp dịch vụ từ chối trả lại tiền cho quý vị, CalOptima Health OneCare Complete sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán. Chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị trong vòng 45 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hóa đơn thanh toán. Nếu nhà cung cấp dịch vụ đã ghi danh với Medi-Cal, nhưng không nằm trong hệ thống của chúng tôi và từ chối trả lại tiền cho quý vị, CalOptima Health OneCare Complete sẽ trả lại tiền cho quý vị, nhưng chỉ bằng số tiền tối đa mà chương trình Medi-Cal Tính Phí Cho Dịch Vụ (FFS) sẽ chi trả. CalOptima Health OneCare Complete sẽ trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền tự trả cho các dịch vụ cấp cứu, kế hoạch hóa gia đình, hoặc dịch vụ khác mà Medi-Cal cho phép các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống cung cấp mà không cần sự chấp thuận trước. Nếu quý vị không đáp ứng được một trong các điều kiện trên, chúng tôi sẽ không trả lại tiền cho quý vị.
- Chúng tôi sẽ không trả lại tiền cho quý vị nếu:
 - Quý vị đã yêu cầu và nhận các dịch vụ không được Medi-Cal đài thọ, chẳng hạn như các dịch vụ thẩm mỹ.
 - Dịch vụ này không phải là dịch vụ được CalOptima Health OneCare Complete đài thọ.
 - Quý vị đã đến khám với một bác sĩ không nhận chương trình Medi-Cal và quý vị đã ký tên vào một mẫu đơn cho biết rằng quý vị vẫn muốn được khám và quý vị sẽ tự thanh toán cho các dịch vụ.
- Nếu chúng tôi không đài thọ cho các dịch vụ hoặc thuốc, chúng tôi sẽ cho quý vị biết.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

Xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào. Nếu quý vị nhận được hóa đơn và không biết phải làm gì với hóa đơn, chúng tôi có thể trợ giúp. Quý vị cũng có thể gọi nếu quý vị muốn cho chúng tôi biết thông tin về một yêu cầu thanh toán mà quý vị đã gửi cho chúng tôi.

Thí dụ về những thời điểm mà quý vị có thể cần yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị hoặc chi trả cho một hóa đơn mà quý vị đã nhận được bao gồm:

1. Khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc chăm sóc y tế cần thiết khẩn cấp từ một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống

Xin yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ gửi hóa đơn cho chúng tôi.

- Nếu quý vị chi trả toàn bộ số tiền khi nhận dịch vụ chăm sóc, xin yêu cầu chúng tôi hoàn tiền lại cho quý vị. Xin gửi cho chúng tôi hóa đơn và bằng chứng về bất cứ khoản thanh toán nào mà quý vị đã chi trả.
- Quý vị có thể nhận được một hóa đơn từ nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu thanh toán nhưng quý vị cho rằng mình không nợ số tiền này. Xin gửi cho chúng tôi hóa đơn và bằng chứng về bất cứ khoản thanh toán nào mà quý vị đã chi trả.
 - Nếu cần thanh toán cho nhà cung cấp dịch vụ, chúng tôi sẽ chi trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ đó.
 - Nếu quý vị đã chi trả cho dịch vụ Medicare, chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị.

2. Khi một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống gửi hóa đơn cho quý vị

Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống phải luôn lập hóa đơn cho chúng tôi.

Điều quan trọng là phải trình Thẻ ID Thành viên khi quý vị nhận bất cứ dịch vụ hoặc loại thuốc theo toa nào; tuy nhiên, đôi khi các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống có sai sót, và yêu cầu quý vị chi trả cho dịch vụ hoặc chi trả nhiều hơn mức chia sẻ chi phí của quý vị. **Xin gọi văn phòng Dịch Vụ** ở số điện thoại ở cuối trang này **nếu quý vị nhận được bất cứ hóa đơn nào.**

- Vì chúng tôi đã trả toàn bộ chi phí cho các dịch vụ, quý vị không chịu trách nhiệm chi trả bất kỳ khoản phí nào. Các nhà cung cấp dịch vụ không nên lập hóa đơn cho quý vị cho những dịch vụ này.
- Bất cứ khi nào quý vị nhận được một hóa đơn từ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống, xin gửi hóa đơn đó cho chúng tôi. Chúng tôi sẽ liên lạc trực tiếp với nhà cung cấp dịch vụ và giải quyết vấn đề.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

- Nếu quý vị đã thanh toán cho hóa đơn từ một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống cho các dịch vụ được Medicare đài thọ, xin gửi cho chúng tôi hóa đơn và bằng chứng của bất kỳ khoản thanh toán nào mà quý vị đã chi trả. Chúng tôi sẽ hoàn tiền cho quý vị cho những dịch vụ được đài thọ.

3. Nếu quý vị ghi danh với chương trình của chúng tôi và có hiệu lực trở về trước

Đôi khi tình trạng ghi danh của quý vị với chương trình có thể có hiệu lực trở về trước. (Điều này có nghĩa rằng ngày đầu tiên ghi danh của quý vị đã trôi qua. Ngày đó thậm chí có thể là vào năm ngoái.)

- Nếu quý vị đã ghi danh có hiệu lực trở về trước và quý vị đã thanh toán cho một hóa đơn sau ngày ghi danh, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị.
- Xin gửi cho chúng tôi hóa đơn và bằng chứng về bất cứ khoản thanh toán nào mà quý vị đã chi trả.

4. Khi quý vị sử dụng một nhà thuốc ngoài hệ thống để lấy thuốc theo toa

Nếu quý vị sử dụng một nhà thuốc ngoài hệ thống, quý vị phải chi trả toàn bộ chi phí cho thuốc theo toa của quý vị.

- Chỉ trong một vài trường hợp, chúng tôi sẽ đài thọ cho các loại thuốc theo toa lấy tại các nhà thuốc ngoài hệ thống. Xin gửi cho chúng tôi một bản sao của biên nhận khi quý vị yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị.
- Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu thêm về các nhà thuốc ngoài hệ thống.
- Chúng tôi có thể không trả lại cho quý vị số tiền chênh lệch giữa số tiền mà quý vị đã trả cho thuốc tại nhà thuốc ngoài hệ thống và số tiền chúng tôi sẽ thanh toán cho nhà thuốc trong hệ thống.

5. Khi quý vị trả toàn bộ chi phí thuốc theo toa Medicare Phần D vì quý vị không mang theo Thẻ ID Thành viên của mình

Nếu quý vị không mang theo Thẻ ID Thành viên của mình, quý vị có thể yêu cầu nhà thuốc gọi cho chúng tôi hoặc tìm thông tin ghi danh của quý vị với chương trình.

- Nếu nhà thuốc không thể lấy các thông tin mà họ cần ngay, quý vị có thể phải tự thanh toán toàn bộ chi phí cho thuốc theo toa hoặc quay lại nhà thuốc với thẻ ID Thành viên của quý vị.
- Xin gửi cho chúng tôi một bản sao của biên nhận khi quý vị yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

- Chúng tôi có thể không trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán nếu giá tiền mặt mà quý vị đã trả cao hơn giá thương lượng của chúng tôi cho thuốc theo toa.

6. Khi quý vị chi trả toàn bộ chi phí thuốc theo toa Medicare Phần D cho một loại thuốc không được đài thọ

Quý vị có thể chi trả toàn bộ chi phí cho một loại thuốc theo toa vì thuốc không được đài thọ.

- Thuốc có thể không nằm trong *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ (Danh Sách Thuốc)* của chúng tôi trên trang mạng, hoặc thuốc có thể có một yêu cầu hoặc giới hạn mà quý vị không biết hoặc nghĩ rằng không nên áp dụng cho quý vị. Nếu quyết định lấy thuốc, quý vị có thể cần phải trả toàn bộ chi phí cho loại thuốc đó.
 - Nếu quý vị không chi trả cho loại thuốc đó nhưng cho rằng chúng tôi nên đài thọ cho loại thuốc này, quý vị có thể yêu cầu một quyết định đài thọ (xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*).
 - Nếu quý vị và bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác cho rằng quý vị cần loại thuốc đó ngay, (trong vòng 24 tiếng), quý vị có thể yêu cầu một quyết định đài thọ nhanh (xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*).
- Xin gửi cho chúng tôi một bản sao của biên nhận khi yêu cầu chúng tôi hoàn tiền cho quý vị. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể cần thêm thông tin từ bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác để hoàn trả cho quý vị cho loại thuốc đó. Chúng tôi có thể không trả lại cho quý vị toàn bộ số tiền mà quý vị đã trả nếu số tiền mà quý vị đã chi trả cao hơn giá thương lượng của chúng tôi cho thuốc theo toa.

Khi quý vị gửi cho chúng tôi một yêu cầu thanh toán, chúng tôi sẽ duyệt xét yêu cầu của quý vị và quyết định liệu có nên đài thọ cho dịch vụ hoặc loại thuốc đó hay không. Đây được gọi là một “quyết định đài thọ.” Nếu chúng tôi quyết định nên đài thọ cho dịch vụ hoặc loại thuốc đó, chúng tôi sẽ chi trả cho dịch vụ hoặc loại thuốc đó.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu thanh toán của quý vị, quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi. Để tìm hiểu thêm về cách nộp đơn khiếu nại, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 7: Yêu cầu chúng tôi chi trả cho hóa đơn mà quý vị đã nhận được cho các dịch vụ hoặc thuốc được đài thọ

B. Gửi yêu cầu thanh toán cho chúng tôi

Xin gửi cho chúng tôi hóa đơn và bằng chứng của bất cứ khoản thanh toán nào mà quý vị đã thực hiện cho các dịch vụ của Medicare hoặc gọi cho chúng tôi. Bằng chứng thanh toán có thể là một bản sao của chi phiếu quý vị đã viết hoặc biên nhận từ nhà cung cấp dịch vụ. **Quý vị nên tạo một bản sao của hóa đơn và biên nhận để lưu hồ sơ của quý vị.** Quý vị có thể yêu cầu điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị giúp đỡ. Để chắc chắn rằng quý vị đang cung cấp cho chúng tôi tất cả các thông tin mà chúng tôi cần để đưa ra quyết định, quý vị có thể điền vào mẫu đơn thanh toán của chúng tôi để yêu cầu thanh toán.

- Quý vị không cần phải sử dụng mẫu đơn, nhưng mẫu đơn sẽ giúp chúng tôi xử lý thông tin nhanh hơn.
- Quý vị có thể lấy mẫu đơn trên trang mạng của chúng tôi (www.caloptima.org/OneCare), hoặc quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ và yêu cầu mẫu đơn.

Xin gửi qua đường bưu điện yêu cầu thanh toán của quý vị cùng với bất cứ hóa đơn hoặc biên nhận nào đến địa chỉ sau đây:

CalOptima Health OneCare Complete Customer Service
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Đối với yêu cầu thanh toán của nhà thuốc, xin gửi qua đường bưu điện yêu cầu thanh toán của quý vị cùng với bất cứ hóa đơn hoặc biên nhận nào cho chúng tôi đến địa chỉ sau đây:

CalOptima Health OneCare Complete
Pharmacy Management Reimbursements
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Quý vị phải nộp yêu cầu thanh toán của quý vị cho chúng tôi trong vòng ba (3) năm kể từ ngày quý vị nhận dịch vụ, vật dụng, hoặc thuốc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

C. Quyết định đài thọ

Khi chúng tôi nhận được yêu cầu thanh toán của quý vị, chúng tôi sẽ đưa ra một quyết định đài thọ. Điều này có nghĩa là chúng tôi sẽ quyết định xem chương trình của chúng tôi có đài thọ cho dịch vụ, vật dụng, hoặc loại thuốc của quý vị hay không. Chúng tôi cũng sẽ quyết định số tiền, nếu có, mà quý vị phải chi trả.

- Chúng tôi sẽ cho quý vị biết liệu chúng tôi có cần thêm thông tin từ quý vị hay không.
- Nếu chúng tôi quyết định là chương trình của chúng tôi đài thọ cho dịch vụ, vật dụng, hoặc loại thuốc và quý vị đã tuân theo tất cả các quy định để được đài thọ, chúng tôi sẽ chi trả cho dịch vụ, vật dụng, hoặc thuốc. Nếu quý vị đã chi trả cho dịch vụ hoặc thuốc, chúng tôi sẽ gửi qua đường bưu điện cho quý vị một chi phiếu cho số tiền mà quý vị đã chi trả. Nếu quý vị đã trả toàn bộ chi phí của một loại thuốc, quý vị có thể không được hoàn trả toàn bộ số tiền mà quý vị đã thanh toán (thí dụ, nếu quý vị lấy một loại thuốc tại một nhà thuốc ngoài hệ thống hoặc nếu giá tiền mặt mà quý vị đã trả cao hơn giá thương lượng của chúng tôi). Nếu quý vị chưa thực hiện việc thanh toán, chúng tôi sẽ chi trả trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ.

Chương 3 của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích về những quy định để nhận các dịch vụ được đài thọ của quý vị. **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích về những quy định để nhận các loại thuốc Medicare Phần D được đài thọ của quý vị.

- Nếu chúng tôi quyết định không chi trả cho dịch vụ hoặc thuốc, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư giải thích lý do. Lá thư này cũng giải thích về các quyền khiếu nại của quý vị.
- Để tìm hiểu thêm về các quyết định đài thọ, xin tham khảo **Chương 9**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Khiếu nại

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã sai sót khi bác bỏ yêu cầu thanh toán của quý vị, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định của mình. Điều này được gọi là “thực hiện khiếu nại”. Quý vị cũng có thể khiếu nại nếu quý vị không đồng ý với số tiền chúng tôi chi trả.

Tiến trình khiếu nại chính thức có các thủ tục và thời hạn chi tiết. Để tìm hiểu thêm về các loại khiếu nại, xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*:

- Để khiếu nại về việc hoàn tiền cho một dịch vụ chăm sóc y tế, xin tham khảo **Phần F**.
- Để khiếu nại về việc hoàn tiền cho một loại thuốc, xin tham khảo **Phần G**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 8: Quyền hạn và trách nhiệm của quý vị

Phần giới thiệu

Chương này trình bày về các quyền hạn và trách nhiệm của quý vị khi là thành viên trong chương trình của chúng tôi. Chúng tôi phải tôn trọng các quyền hạn của quý vị. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Mục Lục

A. Your right to get services and information in a way that meets your needs	219
A. Su derecho a recibir servicios e información de manera que cumpla con sus necesidades.	220
A. Quyền nhận các dịch vụ và thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị	221
222 شما حق دارید اطلاعات و خدمات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را برآورده میکند.	A.
A. 회원의 필요를 충족하는 방법으로 서비스 및 정보를 받을 권리	223
A. 您透過符合您需求的方式取得服務和信息的權利	224
225 A. حَقُّكَ فِي الْحَصُولِ عَلَى الْخِدْمَاتِ وَالْمَعْلُومَاتِ بِطَرِيقَةٍ تُلَبِّي احتیاجاتك	A.
A. Ваше право на получение услуг и информации в доступной и удобной для вас форме	226
B. Chúng tôi có trách nhiệm bảo đảm quý vị nhận được kịp thời các dịch vụ và thuốc được đòi hỏi	228
C. Chúng tôi có trách nhiệm bảo vệ Thông tin Y tế Cá nhân (Personal Health Information, PHI) của quý vị.	229
C1. Cách chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị	230
C2. Quý vị có quyền xem các hồ sơ y tế của quý vị.	230
D. Chúng tôi có trách nhiệm cung cấp thông tin cho quý vị.	231



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

E. Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống không thể gửi hóa đơn trực tiếp cho quý vị	232
F. Quý vị có quyền rời khỏi chương trình của chúng tôi.	232
G. Quý vị có quyền đưa ra quyết định về việc chăm sóc sức khỏe của quý vị	233
G1. Quý vị có quyền biết các chọn lựa điều trị của quý vị và đưa ra quyết định	233
G2. Quý vị có quyền nói về những điều quý vị muốn xảy ra nếu quý vị không thể đưa ra các quyết định về việc chăm sóc y tế cho chính quý vị.	234
G3. Điều cần làm nếu các hướng dẫn của quý vị không được tuân theo	235
H. Quý vị có quyền than phiền và yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định của chúng tôi.	235
H1. Những việc cần làm nếu quý vị tin rằng quý vị đang bị đối xử bất công hoặc quý vị muốn nhận thêm thông tin về các quyền hạn của mình	235
I. Trách nhiệm của quý vị khi là thành viên của chương trình.	236



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Your right to get services and information in a way that meets your needs

We must ensure **all** services, both clinical and non-clinical, are provided to you in a culturally competent and accessible manner including for those with limited English proficiency, limited reading skills, hearing incapacity, or those with diverse cultural and ethnic backgrounds. We must also tell you about our plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you're in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call your personal care coordinator or Customer Service. Our plan has free interpreter services available to answer questions in different languages.
- Our plan can also give you materials in languages other than English including Spanish, Vietnamese, Farsi, Korean, Chinese, Arabic, and Russian and in formats such as large print, braille, or audio. To get materials in one of these alternative formats, please call Customer Service or write to:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- To make a standing request for materials in a threshold language or in an alternative format, call Customer Service at the number at the bottom of the page or by accessing our secure online member portal at **<https://member.caloptima.org/#/user/login>**.
- Your standing request will be kept in our system for all future mailings and communications.
- To cancel or make a change to your standing request, please call **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 8 a.m. to 8 p.m., 7 days a week (October 1 to March 31), and 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday (April 1 to September 30). The call is free.

If you have trouble getting information from our plan because of language problems or a disability and you want to file a complaint, call:

- Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.
- Medi-Cal Office of Civil Rights at 1-916-440-7370. TTY users should call 711.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at 1-800-368-1019. TTY users should call 1-800-537-7697.

A. Su derecho a recibir servicios e información de manera que cumpla con sus necesidades

Es nuestra responsabilidad brindarle **todos** los servicios, tanto médicos como no médicos, de manera respetuosa, culturalmente apropiada y accesible. Esto incluye a personas con dominio limitado del inglés, dificultad para leer, problemas auditivos o alguna discapacidad, así como aquellas personas con distintos antecedentes culturales y étnicos. También debemos explicarle los beneficios de nuestro plan y sus derechos de una manera clara y fácil de entender. Debemos informarle sobre sus derechos cada año que usted sea miembro de nuestro plan.

- Para obtener información de manera que usted pueda entenderla, llame a su Coordinador de atención personal o a Servicios para Miembros. Nuestro plan cuenta con servicios de interpretación gratuitos para responder a sus preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede brindarle materiales en idiomas distintos al inglés, como español, vietnamita, persa, coreano, chino, árabe, y ruso, así como en formatos como letra grande, braille o audio. Para obtener materiales en uno de estos formatos alternativos, llame a Servicios para Miembros o escriba a:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

 - Para hacer una solicitud permanente de materiales en un idioma principal o en un formato alternativo, llame al número de Servicios para Miembros que se encuentra al pie de la página o visite nuestro portal seguro para miembros en línea en **<https://member.caloptima.org/#/user/login>**.
 - Su solicitud permanente será almacenada en nuestro sistema para correspondencia y comunicados futuros.
 - Para cancelar o cambiar su solicitud permanente, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana (del 1.º de octubre al 31 de marzo), y de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes (del 1.º de abril al 30 de septiembre). La llamada es gratuita.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Si tiene dificultades para obtener información de nuestro plan debido a problemas de idioma o alguna discapacidad y desea presentar una queja, llame a:

- Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Oficina de Derechos Civiles de Medi-Cal al 1-916-440-7370. Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 711.
- Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. al 1-800-368-1019. Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 1-800-537-7697.

A. Quyền nhận các dịch vụ và thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị

Chúng tôi phải bảo đảm rằng **tất cả** các dịch vụ, cả lâm sàng và không lâm sàng, được cung cấp cho quý vị theo cách phù hợp về văn hóa và dễ tiếp cận, bao gồm cả những người có trình độ tiếng Anh hạn chế, kỹ năng đọc hạn chế, bị khiếm thính, hoặc những người từ các nền văn hóa và sắc tộc đa dạng. Chúng tôi cũng phải cho quý vị biết về các phúc lợi của chương trình và các quyền hạn của quý vị theo cách mà quý vị có thể hiểu được. Chúng tôi phải cho quý vị biết về các quyền hạn của quý vị mỗi năm khi quý vị ở trong chương trình của chúng tôi.

- Để nhận thông tin theo cách quý vị có thể hiểu được, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị hoặc văn phòng Dịch Vụ. Chương trình của chúng tôi có các dịch vụ thông dịch viên miễn phí để trả lời các thắc mắc bằng những ngôn ngữ khác nhau.
- Chương trình của chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị những tài liệu bằng những ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh bao gồm tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, tiếng Ả Rập, và tiếng Nga và bằng các định dạng như chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, hoặc đĩa thu âm. Để nhận tài liệu bằng một trong những định dạng thay thế này, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ hoặc gửi thư đến:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Để thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng một ngôn ngữ chính hoặc bằng hình thức khác, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang thông tin trực tuyến an toàn dành cho thành viên của chúng tôi tại **<https://member.caloptima.org/#/user/login>**
- Yêu cầu thường trực của quý vị sẽ được lưu lại trong hệ thống của chúng tôi cho tất cả các thư từ và liên lạc trong tương lai.
- Để hủy bỏ hoặc thay đổi yêu cầu thường trực của quý vị, xin gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Nếu quý vị gặp khó khăn khi nhận thông tin từ chương trình của chúng tôi vì vấn đề về ngôn ngữ hoặc tình trạng khuyết tật và quý vị muốn nộp đơn than phiền, xin gọi cho:

- Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- Văn phòng Dân quyền của Medi-Cal ở số 1-916-440-7370. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 711.
- Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân quyền ở số 1-800-368-1019. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-800-537-7697.

A. شما حق دارید اطلاعات و خدمات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را برآورده میکند

ما باید اطمینان حاصل کنیم که تمام خدمات، چه بالینی و چه غیربالینی، به شیوه‌ای متناسب با فرهنگ شما و با قابلیت دسترسی آسان ارائه می‌شوند، از جمله برای افرادی که تسلط محدودی به زبان انگلیسی، مهارت‌های خواندن محدود، ناتوانی شنوایی یا پیشینه‌های فرهنگی و قومی متنوعی دارند. ما همچنین باید مزایای طرح درمانی و حقوق شما را به شیوه‌ای که برای شما قابل درک باشد، برای شما شرح دهیم. ما باید هر سال که در طرح ما هستید، در مورد حقوقی که در برنامه دارید شما را مطلع کنیم.

- برای دریافت اطلاعات به شیوه‌ای که برای شما قابل فهم باشد، با هماهنگ‌کننده مراقبت‌های شخصی خود یا خدمات مشتریان تماس بگیرید. طرح ما خدمات مترجم شفاهی رایگان برای پاسخ به سوالات به زبان‌های مختلف ارائه می‌دهد.

- طرح ما همچنین می‌تواند مطالب را به زبان‌هایی غیر از انگلیسی از جمله اسپانیایی، ویتنامی، فارسی، کره‌ای، چینی، عربی و روسی و در قالب‌هایی مانند چاپ بزرگ، خط بریل یا صوتی در اختیار شما قرار دهد. برای دریافت مطالب در یکی از این قالب‌های جایگزین، لطفاً با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا به آدرس زیر نامه بنویسید:



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số 1-877-412-2734 (TTY 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 8: Quyền hạn và trách nhiệm của quý vị

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- برای ارائه درخواست دائمی دریافت مطالب به زبان دلخواه خود یا در یکی از قالبهای جایگزین، با خدمات مشتریان توسط شماره تلفنی که در پایین صفحه آمده است تماس بگیرید یا به پورتال آنلاین امن اعضا ما در <https://member.caloptima.org/#/user/login> مراجعه نمایید.
- درخواست دائمی شما برای تمام مکاتبات و ارتباطات آینده در سیستم ما نگهداری خواهد شد.
- برای لغو یا ایجاد تغییر در درخواست دائمی خود، لطفاً با شماره **1-877-412-2734 (TTY 711)**، از 8 صبح تا 8 شب، در 7 روز هفته (از 1 اکتبر تا 31 مارس)، و 8 صبح تا 8 شب، دوشنبه تا جمعه (از 1 آوریل تا 30 سپتامبر) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- اگر به دلیل مشکلات زبانی یا معلولیت در دریافت اطلاعات از طرح ما مشکل دارید و می‌خواهید شکایتی ثبت کنید، با شماره زیر تماس بگیرید:
- Medicare توسط شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.
- دفتر حقوق مدنی Medi-Cal Office of Civil Rights با شماره 1-916-440-7370 کاربران TTY میتوانند با 711 تماس بگیرند.
- وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (U.S Department of Health and Human Services)، دفتر حقوق مدنی (Office for Civil Rights)، شماره تلفن 1-800-368-1019 کاربران TTY باید با شماره 1-800-537-7697 تماس بگیرند.

A. 회원의 필요를 충족하는 방법으로 서비스 및 정보를 받을 권리

저희는 모든 서비스가 영어 능력에 제한이 있거나, 글 읽기 능력이 제한적이거나, 청각 장애가 있거나, 다양한 문화적, 민족적 배경을 가진 사람들을 포함하여 모든 임상적, 비임상적 서비스가 문화적으로 적절하고 접근 가능한 방식으로 제공되도록 해야 합니다. 저희는 회원이 이해할 수 있는 방식으로 플랜의 혜택과 권리에 대해 알려야 합니다. 저희는 회원이 매년 저희 플랜에 가입되어 있는 한 회원이 권리에 대해 알려야 합니다.

- 회원이 이해할 수 있는 방식으로 정보를 받으려면 개인 관리 코디네이터 또는 고객 서비스에 전화하십시오. 저희 플랜은 다양한 언어로 질문에 답변할 수 있는 무료 통역 서비스를 제공합니다.
- 저희 플랜에서는 영어 이외의 스페인어, 월남어, 페르시아어, 한국어, 중국어, 아랍어 및 러시아어 등의 언어로 된 자료 및 큰글자, 점자 또는 오디오와 같은 대체 형식의 자료도 제공해 드립니다. 이러한 대체 형식 중 하나로 사본을 받으려면 고객 서비스로 전화하거나 주소로 편지를 보내십시오:



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số 1-877-412-2734 (TTY 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 8: Quyền hạn và trách nhiệm của quý vị

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- 특정 언어 또는 대체 형식으로 자료를 영구 요청을 하려면 페이지 하단의 번호로 고객 서비스에 전화하거나 온라인 회원 포털 <https://member.caloptima.org/#/user/login>에 접속하십시오.
- 회원의 영구 요청은 향후 우편 소통 및 기타 소통을 위해 저희 시스템에 보관됩니다.
- 영구 요청을 취소 또는 변경하려면 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 로 (10월 1일~3월 31일까지는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시까지, (4월 1일~9월 30일까지는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시까지 전화하십시오. 통화는 무료입니다.

언어 문제나 장애로 인해 저희 플랜에 대한 정보를 받는 데 어려움이 있고 불만을 제기하길 원하시면 다음 번호로 전화하십시오:

- Medicare 번호 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 전화하십시오. TTY 사용자는 번호 1-877-486-2048 로 전화하십시오.
- Medi-Cal Office of Civil Rights (시민 권리 사무부) 전화번호는 1-916-440-7370 입니다. TTY 사용자는 전화 711을 이용하십시오.
- Department of Health and Human Services(보건복지부), Office for Civil Rights (시민 권리 사무부)에 번호1-800-368-1019로 연락하십시오. TTY 사용자는 번호 1-800-537-7697 로 전화하십시오.

A. 您透過符合您需求的方式取得服務和信息的權利

我們必須確保**所有**臨床和非臨床服務均以符合文化規範且易於理解的方式提供給您，包括英語能力有限、閱讀能力有限、聽力障礙或具有不同文化和種族背景的人士。我們還必須以您能夠理解的方式告知您我們計劃的福利和您的權利。在您加入我們的計劃期間，我們每年都必須將您的權利告訴您。

- 為了以您能理解的方式獲取信息，請致電您的個人護理協調員或客戶服務部。我們的計劃提供免費口譯服務，可用不同語言解答您的疑問。
- 我們的計劃還可以為您提供英語以外其他語言的資料，包括西班牙語、越南語、波斯語、韓語、中文、阿拉伯語和俄語，以及大字體印刷、盲文或音頻等格式。如需這些其他格式的資料，請致電客戶服務部或寫信至：

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

- 如需長期要求取得主要語言或其他格式的資料，請撥打頁面底部的客戶服務電話，或瀏覽我們的安全線上會員入口網站：
<https://member.caloptima.org/#/user/login>
- 您的長期請求將保留在我們的系統中，用於以後的所有郵件和通信
- 這是免費電話。若要取消或更改您的長期請求，請撥打 **1-877-412-2734 (TTY 711)**，請於每週7天，上午8點至晚上8點 (10月1日至3月31日)，以及週一至週五，上午8點至晚上8點 (4月1日至9月30日)撥打。這是免費電話。

如果您因語言障礙或殘障而無法獲取我們計劃的信息，並希望提出投訴，請致電：

- Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者應撥打 1-877-486-2048。
- Medi-Cal Office of Civil Rights (民權辦公室): 916-440-7370。TTY 使用者請撥打 711。
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (美國衛生與公眾服務部，民權辦公室): 1-800-368-1019。TTY 使用者應撥打 1-800-537-7697。

A. حقك في الحصول على الخدمات والمعلومات بطريقة تلي احتياجاتك

يجب علينا التأكد من تقديم جميع الخدمات، السريرية وغير السريرية، لك بطريقة مناسبة ثقافياً ويمكن الوصول إليها، بما في ذلك أولئك الذين لديهم إتقان محدود للغة الإنجليزية، أو مهارات قراءة محدودة، أو إعاقة سمعية، أو أولئك الذين لديهم خلفيات ثقافية و عرقية متنوعة. يجب علينا أيضاً أن نخبرك بمزايا خططنا وحقوقك بطريقة يمكنك فهمها. يجب أن نخبرك بحقوقك في كل عام تكون فيه ضمن خططنا.

- للحصول على المعلومات بطريقة يسهل عليك فهمها، قم بالاتصال بمنسق الرعاية الشخصية الخاص بك أو بخدمة العملاء. توفر خططنا خدمات ترجمة فورية مجانية متعددة اللغات للرد على جميع استفساراتك.
- يمكن لخططنا أيضاً أن توفر لك مواد بلغات أخرى غير الإنجليزية بما في ذلك الإسبانية، والفيتنامية، والفارسية، والكورية، والصينية، والعربية، والروسية وبتنسيقات مثل الطباعة الكبيرة، أو الكتابة بطريقة برايل، أو الصوتيات. للحصول على مواد بأحد هذه التنسيقات البديلة، يرجى الاتصال بخدمة العملاء أو الكتابة إلى:

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- لتقديم طلب دائم للمواد بلغة العتبة أو بتنسيق بديل، اتصل بخدمة العملاء على الرقم الموجود أسفل الصفحة أو عن طريق الوصول إلى بوابة الأعضاء الآمنة عبر الإنترنت على
<https://member.caloptima.org/#/user/login>

- سيتم الاحتفاظ بطلبك الدائم في نظامنا لجميع المراسلات والاتصالات المستقبلية



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

○ لإلغاء طلبك الدائم أو إدخال تعديل عليه، يرجى الاتصال على الرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)**، من 8 صباحاً إلى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع (من 1 أكتوبر إلى 31 مارس)، ومن 8 صباحاً إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة (من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر). المكالمات مجانية.

إذا واجهت صعوبة في الحصول على معلومات من خطتنا نتيجة مشكلات تتعلق باللغة أو باعاقة وأردت تقديم شكوى، فاتصل بـ:

● Medicare على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

● Medi-Cal Office of Civil Rights (مكتب Medi-Cal للحقوق المدنية) على الرقم 1-916-440-7370. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 711.

● U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية) على الرقم 1-800-368-1019. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-537-7697.

A. Ваше право на получение услуг и информации в доступной и удобной для вас форме

Мы обязаны обеспечить, чтобы **все** услуги — как медицинские, так и немедицинские — предоставлялись в культурно компетентной и доступной форме, с учётом потребностей людей с ограниченным знанием английского языка, низким уровнем чтения, нарушениями слуха, а также представителей различных культурных и этнических групп. Мы также обязаны информировать вас о преимуществах нашего плана и ваших правах так, чтобы информация была вам понятна. Ежегодно, пока вы являетесь участником плана, мы будем напоминать вам об этих правах.

- Чтобы получить информацию в понятной для вас форме, свяжитесь с вашим координатором по уходу или Службой поддержки. В рамках нашего плана предоставляются бесплатные услуги устного перевода на различных языках, а также перевод языка жестов.
- Мы также можем предоставить вам материалы на других языках, кроме английского, включая испанский, вьетнамский, фарси, корейский, китайский, арабский и русский, а также в альтернативных форматах — например, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудиоформате. Чтобы получить такие материалы, позвоните в Службу поддержки или напишите по адресу:



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 8: Quyền hạn và trách nhiệm của quý vị

CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

- Чтобы подать постоянный запрос на получение материалов на других языках порогового уровня (т.е. обязательных для перевода) или в альтернативных форматах, позвоните в нашу Службу поддержки по телефону, указанному внизу страницы, или зайдите в свою учётную запись на онлайн-портале участника по ссылке:
<https://member.caloptima.org/#/user/login>.
- Ваш постоянный запрос будет сохранён в нашей системе для всех будущих почтовых отправлений и уведомлений
- Чтобы отменить или изменить постоянный запрос, пожалуйста, позвоните по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY: **711**) с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Звонок бесплатный.

Если вы сталкиваетесь с трудностями при получении информации нашего страхового плана из-за языкового барьера или инвалидности и хотите подать жалобу, вы можете позвонить:

- В Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Для пользователей TTY – 1-877-486-2048.
- В Управление по гражданским правам (Office of Civil Rights) Medi-Cal по телефону 916-440-7370. Для пользователей TTY – 711.
- В Управление по гражданским правам при Департаменте здравоохранения и социальных служб США (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) по телефону 1-800-368-1019. Для пользователей TTY – 1-800-537-7697.



Если quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

B. Chúng tôi có trách nhiệm bảo đảm quý vị nhận được kịp thời các dịch vụ và thuốc được đòi hỏi

Quý vị có các quyền hạn khi là thành viên trong chương trình của chúng tôi.

- Quý vị có quyền chọn một bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP) trong hệ thống của chúng tôi. Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là nhà cung cấp dịch vụ làm việc với chúng tôi. Quý vị có thể tìm thêm thông tin về những loại nhà cung cấp dịch vụ nào có thể đóng vai trò của PCP và cách chọn một PCP trong **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
 - Xin gọi văn phòng Dịch Vụ hoặc xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* để tìm hiểu thêm về các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống và bác sĩ nào đang nhận bệnh nhân mới.
- Quý vị có quyền đến khám với bác sĩ chuyên khoa sức khỏe phụ nữ mà không cần giấy giới thiệu. Giấy giới thiệu là sự chấp thuận từ PCP để quý vị khám với một nhà cung cấp dịch vụ không phải là PCP.
- Quý vị có quyền nhận các dịch vụ được đòi hỏi từ các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống trong khoảng thời gian hợp lý.
 - Việc này bao gồm quyền nhận các dịch vụ từ các bác sĩ chuyên khoa một cách kịp thời.
 - Nếu quý vị không thể nhận được các dịch vụ trong khoảng thời gian hợp lý, chúng tôi phải chi trả cho dịch vụ chăm sóc ngoài hệ thống.
- Quý vị có quyền nhận các dịch vụ cấp cứu hoặc dịch vụ chăm sóc cần thiết khẩn cấp mà không cần sự chấp thuận trước (prior approval, PA).
- Quý vị có quyền lấy các loại thuốc theo toa tại bất cứ nhà thuốc nào trong hệ thống của chúng tôi mà không phải chờ đợi lâu.
- Quý vị có quyền biết khi nào thì quý vị có thể khám với một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Để tìm hiểu về các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống, xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
- Khi quý vị tham gia chương trình của chúng tôi lần đầu tiên, quý vị có quyền giữ các nhà cung cấp và sự cho phép dịch vụ hiện tại của quý vị trong tối đa là 12 tháng nếu đáp ứng một số điều kiện. Để tìm hiểu thêm về việc giữ các nhà cung cấp và sự cho phép dịch vụ của quý vị, xin tham khảo **Chương 1** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
- Quý vị có quyền đưa ra các quyết định về việc chăm sóc sức khỏe của chính mình với sự trợ giúp từ nhóm chăm sóc và điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 9 của *Cẩm Nang Thành Viên* cho biết những việc quý vị có thể làm nếu quý vị cho rằng quý vị không nhận được các dịch vụ hoặc thuốc trong khoảng thời gian hợp lý. Chương 9 cũng cho quý vị biết những việc quý vị có thể làm nếu chúng tôi từ chối đài thọ cho các dịch vụ hoặc các loại thuốc và quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi.

C. Chúng tôi có trách nhiệm bảo vệ Thông tin Y tế Cá nhân (Personal Health Information, PHI) của quý vị

Chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị theo yêu cầu của luật liên bang và tiểu bang.

PHI của quý vị bao gồm những thông tin cá nhân mà quý vị đã cung cấp cho chúng tôi khi quý vị ghi danh vào chương trình này. PHI cũng bao gồm các hồ sơ y khoa và những thông tin về y tế và sức khỏe khác của quý vị.

Quý vị có những quyền hạn đối với thông tin của quý vị và kiểm soát cách mà PHI của quý vị được sử dụng. Chúng tôi cung cấp cho quý vị một văn bản thông báo về các quyền này và giải thích cách chúng tôi bảo vệ sự riêng tư của PHI của quý vị. Thông báo này được gọi là “Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư.”

Các thành viên, những người có thể đồng ý nhận các dịch vụ nhạy cảm, không phải xin phép bất kỳ thành viên nào khác để nhận các dịch vụ nhạy cảm hoặc nộp hóa đơn thanh toán cho các dịch vụ nhạy cảm. CalOptima Health OneCare Complete sẽ chuyển các thông tin liên lạc liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm đến địa chỉ gửi thư qua đường bưu điện, địa chỉ email hoặc số điện thoại thay thế được chỉ định của thành viên hoặc, trong trường hợp không có sự chỉ định, gửi đến tên của thành viên tại địa chỉ hoặc số điện thoại có trong hồ sơ. CalOptima Health OneCare Complete sẽ không tiết lộ thông tin y tế liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm cho bất kỳ thành viên nào khác nếu không được thành viên nhận dịch vụ chăm sóc cho phép bằng văn bản.

CalOptima Health OneCare Complete sẽ đáp ứng các yêu cầu về việc giữ kín thông tin liên lạc theo hình thức và định dạng được yêu cầu, nếu yêu cầu đó có thể thực hiện dễ dàng ở hình thức và định dạng được yêu cầu, hoặc tại các địa điểm thay thế. Yêu cầu của thành viên về việc giữ kín thông tin liên lạc liên quan đến các dịch vụ nhạy cảm sẽ có hiệu lực cho đến khi thành viên thu hồi yêu cầu hoặc nộp một yêu cầu mới về việc giữ kín thông tin liên lạc.

Yêu cầu giữ kín thông tin liên lạc

Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị bằng phương thức liên lạc mà quý vị muốn sử dụng (thí dụ như bằng điện thoại nhà hoặc điện thoại tại chỗ làm) hoặc gửi thư đến một địa chỉ khác.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chúng tôi sẽ cân nhắc tất cả các yêu cầu một cách công bằng. Chúng tôi phải trả lời “đồng ý” nếu quý vị cho chúng tôi biết quý vị sẽ gặp nguy hiểm nếu chúng tôi không làm như vậy.

Chúng tôi bảo vệ thông tin y tế cá nhân (PHI) của quý vị theo yêu cầu của luật liên bang và tiểu bang.

C1. Cách chúng tôi bảo vệ PHI của quý vị

Chúng tôi bảo đảm rằng những người không có thẩm quyền không nhìn thấy hay thay đổi hồ sơ của quý vị.

Ngoại trừ các trường hợp được nêu dưới đây, chúng tôi không cung cấp PHI của quý vị cho bất kỳ ai không cung cấp dịch vụ chăm sóc hoặc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Nếu chúng tôi làm như vậy, chúng tôi phải có văn bản cho phép từ quý vị trước. Quý vị, hoặc người được ủy quyền hợp pháp để đưa ra các quyết định cho quý vị, có thể đưa ra văn bản cho phép.

Đôi khi chúng tôi không cần phải có văn bản cho phép trước từ quý vị. Những trường hợp ngoại lệ sau đây được cho phép hoặc theo yêu cầu của luật pháp:

- Chúng tôi phải tiết lộ PHI cho các cơ quan chính phủ đang kiểm tra phẩm chất dịch vụ chăm sóc của chương trình của chúng tôi.
- Chúng tôi có thể tiết lộ PHI nếu có lệnh của tòa án, nhưng chỉ khi được luật pháp của tiểu bang California cho phép.
- Chúng tôi phải cung cấp cho Medicare PHI của quý vị bao gồm thông tin về các loại thuốc Medicare Phần D. Nếu Medicare tiết lộ PHI của quý vị cho việc nghiên cứu hay những mục đích sử dụng khác, việc này sẽ được thực hiện theo luật liên bang. Trong hầu hết các trường hợp, nếu chúng tôi sử dụng hoặc chia sẻ PHI của quý vị ngoài mục đích điều trị, thanh toán hoặc giải phẫu, trước tiên chúng tôi phải có văn bản cho phép của quý vị. Nếu quý vị có mong muốn về cách chúng tôi chia sẻ thông tin của quý vị, xin liên lạc với chúng tôi. Xin tham khảo Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư để biết thêm thông tin.

C2. Quý vị có quyền xem các hồ sơ y tế của quý vị

- Quý vị có quyền xem các hồ sơ y tế của mình và nhận bản sao hồ sơ của mình.
- Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi cập nhật hoặc sửa lại hồ sơ y tế của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu chúng tôi thực hiện việc này, chúng tôi sẽ làm việc với nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị để quyết định xem có nên thực hiện việc thay đổi hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Quý vị có quyền biết PHI của quý vị có bị chia sẻ với những người khác hay không và bằng cách nào cho bất cứ mục đích nào không phải là thông thường.

Nếu có thắc mắc hoặc quan ngại về sự riêng tư của PHI của quý vị, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

D. Chúng tôi có trách nhiệm cung cấp thông tin cho quý vị

Là thành viên của chương trình của chúng tôi, quý vị có quyền nhận thông tin từ chúng tôi về chương trình, các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi, và các dịch vụ được đài thọ của quý vị.

Nếu quý vị không nói được tiếng Anh, chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên để giải đáp các thắc mắc của quý vị về chương trình của chúng tôi. Để yêu cầu một thông dịch viên, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ. Đây là dịch vụ miễn phí dành cho quý vị. Các tài liệu dành cho thành viên CalOptima Health OneCare Complete được cung cấp bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, tiếng Ả Rập, và tiếng Nga. Chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị thông tin dưới dạng chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, đĩa CD dữ liệu, hoặc đĩa thu âm.

Nếu quý vị cần thông tin về bất kỳ điều nào sau đây, xin gọi văn phòng Dịch Vụ:

- Cách chọn hoặc thay đổi các chương trình
- Chương trình của chúng tôi, bao gồm:
 - thông tin tài chánh
 - chúng tôi được các thành viên của chương trình đánh giá như thế nào
 - số lần thành viên thực hiện khiếu nại
 - cách để rời khỏi chương trình của chúng tôi
- Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống và các nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi, bao gồm:
 - cách chọn hoặc thay đổi bác sĩ gia đình
 - bằng cấp chuyên môn của các nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi
 - cách chúng tôi chi trả cho các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Các dịch vụ và thuốc được đài thọ, bao gồm:
 - các dịch vụ (xin tham khảo **Chương 3 và 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*) và thuốc (xin tham khảo **Chương 5 và 6** của *Cẩm Nang Thành Viên*) được chương trình của chúng tôi đài thọ
 - giới hạn của khoản đài thọ và các loại thuốc của quý vị
 - các quy định mà quý vị phải tuân theo để nhận các dịch vụ và thuốc được đài thọ
- Tại sao một dịch vụ nào đó không được đài thọ và quý vị có thể làm gì khi việc này xảy ra (xin tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*), bao gồm cả việc yêu cầu chúng tôi:
 - trình bày bằng văn bản lý do một dịch vụ nào đó không được đài thọ
 - thay đổi một quyết định mà chúng tôi đã đưa ra
 - chi trả cho một hóa đơn mà quý vị đã nhận

E. Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống không thể gửi hóa đơn trực tiếp cho quý vị

Các bác sĩ, bệnh viện, và nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống của chúng tôi không thể yêu cầu quý vị thanh toán cho các dịch vụ được đài thọ. Họ cũng không thể yêu cầu quý vị thanh toán số dư còn lại hoặc tính tiền nếu chúng tôi chi trả ít hơn số tiền mà nhà cung cấp dịch vụ đã tính. Để biết những việc cần làm nếu một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống muốn tính tiền quý vị cho các dịch vụ được đài thọ, xin tham khảo **Chương 7** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

F. Quý vị có quyền rời khỏi chương trình của chúng tôi

Không ai có thể bắt quý vị ở lại trong chương trình của chúng tôi nếu quý vị không muốn.

- Quý vị có quyền nhận hầu hết các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thông qua chương trình Medicare Nguyên Thủy (Original Medicare) hoặc một chương trình Medicare Advantage (MA) khác.
- Quý vị có thể nhận các phúc lợi thuốc Medicare Phần D của quý vị từ một chương trình thuốc hoặc từ một chương trình MA khác.
- Xin tham khảo **Chương 10** của *Cẩm Nang Thành Viên*:
 - Để biết thêm thông tin về thời điểm quý vị có thể tham gia một chương trình MA hoặc chương trình phúc lợi thuốc mới.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Để biết thông tin về cách quý vị sẽ nhận các phúc lợi Medi-Cal của mình nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi.

G. Quý vị có quyền đưa ra quyết định về việc chăm sóc sức khỏe của quý vị

Quý vị có quyền được nhận thông tin đầy đủ từ các bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị để giúp quý vị đưa ra các quyết định về việc chăm sóc sức khỏe của mình.

G1. Quý vị có quyền biết các chọn lựa điều trị của quý vị và đưa ra quyết định

Các nhà cung cấp dịch vụ của quý vị phải giải thích về tình trạng và các chọn lựa điều trị của quý vị theo cách mà quý vị có thể hiểu. Quý vị có quyền:

- **Biết các chọn lựa của quý vị.** Quý vị có quyền được thông báo về tất cả các chọn lựa phương pháp điều trị.
- **Biết các rủi ro.** Quý vị có quyền được cho biết về bất kỳ rủi ro nào có liên quan. Chúng tôi phải cho quý vị biết trước nếu bất kỳ dịch vụ hoặc phương pháp điều trị nào là một phần của một nghiên cứu thử nghiệm. Quý vị có quyền từ chối các phương pháp điều trị mang tính thử nghiệm.
- **Xin ý kiến thứ hai.** Quý vị có quyền khám với một bác sĩ khác trước khi đưa ra quyết định về việc điều trị.
- **Nói không.** Quý vị có quyền từ chối bất kỳ phương pháp điều trị nào. Điều này bao gồm quyền rời khỏi bệnh viện hay cơ sở y tế khác, ngay cả khi bác sĩ của quý vị khuyên không nên. Quý vị cũng có quyền ngưng dùng thuốc theo toa. Nếu quý vị từ chối điều trị hay ngưng dùng thuốc theo toa, quý vị sẽ không bị rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi. Tuy nhiên, nếu quý vị từ chối điều trị hay ngưng dùng thuốc, quý vị chịu hoàn toàn trách nhiệm cho những gì xảy ra với quý vị.
- **Yêu cầu chúng tôi giải thích lý do tại sao một nhà cung cấp đã từ chối dịch vụ chăm sóc.** Quý vị có quyền nhận được lời giải thích từ chúng tôi nếu một nhà cung cấp đã từ chối dịch vụ chăm sóc mà quý vị tin là lẽ ra mình phải được nhận.
- **Yêu cầu chúng tôi đòi một dịch vụ hay một loại thuốc mà chúng tôi đã từ chối hoặc thường không đòi.** Đây được gọi là quyết định đòi. **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* cho biết cách để yêu cầu chúng tôi đưa ra một quyết định đòi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

G2. Quý vị có quyền nói về những điều quý vị muốn xảy ra nếu quý vị không thể đưa ra các quyết định về việc chăm sóc y tế cho chính quý vị

Đôi khi người ta không thể tự quyết định việc chăm sóc y tế cho chính họ. Trước khi điều đó xảy ra với quý vị, quý vị có thể:

- Điền đơn **để cho một người nào đó quyền đưa ra các quyết định về việc chăm sóc y tế cho quý vị** nếu quý vị không thể tự đưa ra quyết định.
- **Cung cấp cho bác sĩ của quý vị các hướng dẫn bằng văn bản** về cách để xử lý việc chăm sóc y tế cho quý vị nếu quý vị không thể quyết định được cho bản thân, bao gồm dịch vụ chăm sóc mà quý vị **không** muốn.

Tài liệu pháp lý mà quý vị có thể dùng để đưa ra các hướng dẫn của quý vị được gọi là “bản chỉ thị trước” (advance directive). Bản chỉ thị trước có các loại khác nhau và các tên gọi khác nhau, thí dụ như là di chúc và bản ủy quyền chăm sóc y tế.

Quý vị không bắt buộc phải sử dụng một bản chỉ thị trước, nhưng quý vị có thể sử dụng. Sau đây là điều cần làm nếu quý vị muốn sử dụng bản chỉ thị trước:

- **Lấy mẫu đơn.** Quý vị có thể lấy mẫu đơn từ bác sĩ của quý vị, một luật sư, một cán sự xã hội, hoặc một số cửa hàng cung cấp văn phòng phẩm. Các nhà thuốc và văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ thường có các mẫu đơn. Quý vị có thể tìm mẫu đơn miễn phí trên mạng và tải mẫu đơn xuống. Quý vị cũng có thể liên lạc với văn phòng Dịch Vụ để yêu cầu mẫu đơn.
- **Điền đơn và ký tên.** Mẫu đơn này là một tài liệu pháp lý. Xin cân nhắc đến việc nhờ luật sư hoặc người nào đó mà quý vị tin tưởng, như thành viên gia đình hoặc bác sĩ gia đình của quý vị, giúp quý vị hoàn tất mẫu đơn.
- **Đưa bản sao của mẫu đơn cho những người cần biết.** Xin đưa một bản sao của mẫu đơn cho bác sĩ của quý vị. Quý vị cũng nên đưa một bản sao cho người mà quý vị chỉ định để đưa ra các quyết định thay cho quý vị nếu quý vị không thể. Quý vị có thể muốn đưa các bản sao cho bạn bè thân thiết hoặc người nhà. Xin nhớ giữ một bản sao tại nhà.
- Nếu quý vị sắp nhập viện và đã ký một bản chỉ thị trước, **xin mang theo một bản sao đến bệnh viện.**
 - Bệnh viện sẽ hỏi liệu quý vị đã ký bản chỉ thị trước chưa và có mang theo không.
 - Nếu quý vị chưa ký bản chỉ thị trước, bệnh viện có sẵn các mẫu đơn và sẽ hỏi xem liệu quý vị có muốn ký tên vào một bản hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Quý vị có quyền:

- Đưa bản chỉ thị trước vào hồ sơ y tế của quý vị.
- Thay đổi hoặc hủy bỏ bản chỉ thị trước của quý vị bất kỳ lúc nào.
- Tìm hiểu về những thay đổi đối với luật về bản chỉ thị trước. CalOptima Health OneCare Complete sẽ cho quý vị biết về những thay đổi của luật tiểu bang không quá 90 ngày sau khi có thay đổi đó.

Theo luật, không ai có thể từ chối chăm sóc hoặc phân biệt đối xử với quý vị dựa trên việc quý vị đã ký bản chỉ thị trước hay chưa. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để biết thêm thông tin.

G3. Điều cần làm nếu các hướng dẫn của quý vị không được tuân theo

Nếu quý vị đã ký một bản chỉ thị trước và quý vị cho rằng bác sĩ hoặc bệnh viện không tuân theo các hướng dẫn trong đó, quý vị có thể than phiền với Văn phòng Thanh tra thuộc Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe của California ở số 1-888-452-8609.

H. Quý vị có quyền than phiền và yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định của chúng tôi

Chương 9 của *Cẩm Nang Thành Viên* cho quý vị biết những việc quý vị có thể làm nếu quý vị có bất cứ vấn đề hay quan ngại nào về các dịch vụ hoặc dịch vụ chăm sóc được đài thọ cho quý vị. Thí dụ, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra một quyết định đài thọ, khiếu nại để thay đổi một quyết định đài thọ, hoặc than phiền.

Quý vị có quyền nhận thông tin về các khiếu nại và than phiền mà các thành viên khác của chương trình đã nộp cho chúng tôi. Để nhận thông tin này, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

H1. Những việc cần làm nếu quý vị tin rằng quý vị đang bị đối xử bất công hoặc quý vị muốn nhận thêm thông tin về các quyền hạn của mình

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã đối xử không công bằng với quý vị – và việc này **không** phải là sự phân biệt đối xử vì những lý do được liệt kê trong **Chương 11** của *Cẩm Nang Thành Viên* – hoặc quý vị muốn biết thêm thông tin về các quyền hạn của mình, quý vị có thể gọi:

- Văn phòng Dịch Vụ.
- Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) ở số 1-800-434-0222 hoặc 1-714-560-0424. Để biết thêm chi tiết về HICAP, xin tham khảo **Chương 2**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Chương Trình Thanh Tra Medi-Cal ở số 1-888-452-8609. Để biết thêm chi tiết về chương trình này, xin tham khảo **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
- Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048. (Quý vị cũng có thể đọc hoặc tải xuống tài liệu về “Các Quyền & Sự Bảo Vệ của Medicare” trên trang mạng của Medicare tại www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf.)

I. Trách nhiệm của quý vị khi là thành viên của chương trình

Là thành viên của chương trình, quý vị có trách nhiệm thực hiện những việc được liệt kê dưới đây. Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ.

- **Đọc *Cẩm Nang Thành Viên*** để tìm hiểu xem chương trình của chúng tôi đòi hỏi những gì và các quy định cần tuân theo để nhận các dịch vụ và thuốc được đòi hỏi. Để biết thông tin chi tiết về:
 - Các dịch vụ được đòi hỏi, xin tham khảo **Chương 3 và 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*. Các chương này cho quý vị biết những gì được đòi hỏi, những gì không được đòi hỏi, các quy định mà quý vị cần tuân theo, và quý vị cần chi trả những gì.
 - Các loại thuốc được đòi hỏi, xin tham khảo **Chương 5 và 6** của *Cẩm Nang Thành Viên*.
- **Thông báo cho chúng tôi về bất cứ sự đòi hỏi nào về y tế hoặc thuốc khác** mà quý vị có. Chúng tôi phải bảo đảm rằng quý vị đang sử dụng tất cả các chọn lựa đòi hỏi của quý vị khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc y tế. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ nếu quý vị có một sự đòi hỏi khác.
- **Thông báo cho bác sĩ của quý vị và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khác** biết rằng quý vị là thành viên của chương trình của chúng tôi. Xin trình Thẻ ID Thành viên của quý vị bất cứ khi nào quý vị nhận các dịch vụ hoặc các loại thuốc.
- **Giúp bác sĩ** và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khác cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất cho quý vị.
 - Cung cấp cho họ thông tin họ cần về quý vị và sức khỏe của quý vị. Tìm hiểu càng nhiều càng tốt về các vấn đề y tế của quý vị. Thực hiện các kế hoạch điều trị và các hướng dẫn mà quý vị và các nhà cung cấp dịch vụ của quý vị đã đồng ý.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Bảo đảm rằng các bác sĩ và các nhà cung cấp dịch vụ khác của quý vị biết về tất cả các loại thuốc mà quý vị đang dùng, bao gồm các loại thuốc, thuốc không cần toa, vitamin, và thuốc bổ.
- Nếu quý vị có thắc mắc, xin đặt câu hỏi. Bác sĩ và các nhà cung cấp khác của quý vị phải giải thích mọi thứ theo cách mà quý vị có thể hiểu được. Nếu quý vị đặt câu hỏi và không hiểu câu trả lời, xin hỏi lại.
- **Làm việc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị** bao gồm việc hoàn tất bản thẩm định rủi ro sức khỏe hàng năm.
- **Cư xử tử tế.** Chúng tôi mong tất cả các thành viên của chúng tôi sẽ tôn trọng các quyền hạn của các bệnh nhân khác. Chúng tôi cũng mong quý vị cư xử một cách lịch sự tại văn phòng của bác sĩ, bệnh viện, và các văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ khác.
- **Thanh toán số tiền mà quý vị nợ.** Là thành viên của chương trình, quý vị chịu trách nhiệm cho những khoản thanh toán sau đây:
 - Phí bảo hiểm Medicare Phần A và Medicare Phần B. Đối với hầu hết các thành viên CalOptima Health OneCare Complete, Medi-Cal chi trả phí bảo hiểm Medicare Phần A và Medicare Phần B cho quý vị.
 - **Nếu quý vị nhận bất kỳ dịch vụ hoặc loại thuốc nào mà chương trình của chúng tôi không đài thọ, quý vị phải trả toàn bộ chi phí.** (Lưu ý: Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi về việc không đài thọ cho dịch vụ hoặc thuốc, quý vị có thể khiếu nại. Xin tham khảo **Chương 9** để biết cách thực hiện khiếu nại.)
- **Thông báo cho chúng tôi nếu quý vị chuyển đi nơi khác.** Nếu quý vị chuẩn bị chuyển đi, điều quan trọng là phải cho chúng tôi biết ngay. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ.
 - **Nếu quý vị chuyển ra ngoài vùng phục vụ của chúng tôi, quý vị không thể tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi.** Chỉ những người sống trong vùng phục vụ của chúng tôi mới có thể là thành viên của chương trình này. **Chương 1** của *Cẩm Nang Thành Viên* cho quý vị biết vùng phục vụ của chúng tôi.
 - Chúng tôi có thể giúp quý vị tìm hiểu xem liệu quý vị có đang chuyển ra ngoài vùng phục vụ của chúng tôi hay không.
 - Cho Medicare và Medi-Cal biết địa chỉ mới của quý vị khi quý vị chuyển đi. Xin tham khảo **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết các số điện thoại của Medicare và Medi-Cal.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- **Nếu quý vị chuyển đi và vẫn ở trong vùng phục vụ của chúng tôi, chúng tôi vẫn cần được biết.** Chúng tôi cần cập nhật hồ sơ thành viên của quý vị và biết cách liên lạc với quý vị.
- **Nếu quý vị chuyển đi, xin thông báo cho Sở An Sinh Xã Hội (hoặc Ủy Ban Hưu Trí Hỏa Xa).**
- **Xin cho chúng tôi biết nếu quý vị có số điện thoại mới** hoặc cách tốt hơn để liên lạc với quý vị.
- **Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để được trợ giúp nếu quý vị có thắc mắc hoặc quan ngại.**



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Phần giới thiệu

Chương này có thông tin về các quyền hạn của quý vị. Xin đọc chương này để biết phải làm gì nếu:

- Quý vị gặp trở ngại hoặc muốn than phiền về chương trình của chúng tôi.
- Quý vị cần một dịch vụ, vật dụng, hoặc thuốc mà chương trình của chúng tôi cho biết là chương trình sẽ không chi trả.
- Quý vị không đồng ý với quyết định mà chương trình của chúng tôi đã đưa ra về dịch vụ chăm sóc của quý vị.
- Quý vị cho rằng các dịch vụ được đài thọ của quý vị sẽ kết thúc quá sớm.
- Quý vị có vấn đề hoặc than phiền về các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn của mình, bao gồm các Dịch Vụ Dành Cho Người Lớn Trong Cộng Đồng (Community-Based Adult Services, CBAS) và dịch vụ tại Cơ Sở Điều Dưỡng (Nursing Facility, NF).

Chương này gồm các phần khác nhau để giúp quý vị dễ dàng tìm thấy những nội dung quý vị đang tìm kiếm. **Nếu quý vị gặp vấn đề hoặc có quan ngại, xin đọc các phần trong chương này áp dụng cho trường hợp của quý vị.**

Quý vị nên nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, thuốc, và các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn mà bác sĩ của quý vị và các nhà cung cấp dịch vụ khác xác định là cần thiết cho việc chăm sóc của quý vị như một phần trong kế hoạch chăm sóc của quý vị. **Nếu quý vị gặp vấn đề với dịch vụ chăm sóc của mình, quý vị có thể gọi cho Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal ở số 1-855-501-3077 để được giúp đỡ.** Chương này giải thích về các lựa chọn của quý vị khi gặp các vấn đề và than phiền khác nhau, nhưng quý vị luôn có thể gọi cho Chương Trình Thanh Tra để họ giúp hướng dẫn quý vị giải quyết vấn đề của mình. Để biết thêm về các nguồn thông tin khác nhằm giải quyết các quan ngại của quý vị và cách để liên lạc với họ, xin tham khảo **Chương 2** trong *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Mục Lục

A. Những điều cần làm khi quý vị gặp vấn đề hoặc có quan ngại	242
A1. Về các thuật ngữ pháp lý	242
B. Nơi nhận sự trợ giúp	242
B1. Để biết thêm thông tin và được trợ giúp.	242
C. Tìm hiểu các than phiền và khiếu nại về Medicare và Medi-Cal trong chương trình của chúng tôi	244
D. Các vấn đề với phúc lợi của quý vị.	244
E. Quyết định đài thọ và khiếu nại.	244
E1. Quyết định đài thọ.	245
E2. Khiếu nại.	245
E3. Trợ giúp với các quyết định đài thọ và khiếu nại	246
E4. Phần nào của chương này có thể giúp ích cho quý vị	246
F. Chăm sóc y tế	247
F1. Sử dụng phần này	247
F2. Yêu cầu một quyết định đài thọ	248
F3. Thực Hiện Khiếu Nại Cấp 1.	251
F4. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2.	255
F5. Các vấn đề chi trả.	260
G. Các loại thuốc Medicare Phần D	262
G1. Các quyết định đài thọ và khiếu nại Medicare Phần D	262
G2. Các trường hợp ngoại lệ của Medicare Phần D	263
G3. Những điều quan trọng cần biết về việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ	265
G4. Yêu cầu một quyết định đài thọ, bao gồm cả trường hợp ngoại lệ	265
G5. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1	268
G6. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2	271
H. Yêu cầu chúng tôi đài thọ thời gian nằm viện lâu hơn	273



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

H1. Tìm hiểu về các quyền hạn của quý vị trong chương trình Medicare.	273
H2. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1	274
H3. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2	276
I. Yêu cầu chúng tôi tiếp tục đài thọ một số dịch vụ y tế	277
I1. Thông báo trước trước khi khoản đài thọ của quý vị kết thúc	278
I2. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1	278
I3. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2	280
J. Thực hiện khiếu nại sau Cấp 2	281
J1. Các bước tiếp theo cho các dịch vụ và vật dụng của Medicare	281
J2. Khiếu nại Medi-Cal bổ sung	282
J3. Khiếu Nại Cấp 3, 4 và 5 đối với các Yêu Cầu Thuốc Medicare Phần D	282
K. Cách thức nộp đơn than phiền	284
K1. Các loại vấn đề nào cần than phiền	284
K2. Than phiền nội bộ	286
K3. Than phiền bên ngoài.	288



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Những điều cần làm khi quý vị gặp vấn đề hoặc có quan ngại

Chương này giải thích cách giải quyết các vấn đề và quan ngại. Quy trình quý vị sử dụng phụ thuộc vào loại vấn đề mà quý vị gặp phải. Xin sử dụng một quy trình cho **các quyết định đài thọ và khiếu nại** và một quy trình khác để **nộp đơn than phiền** (còn được gọi là phàn nàn).

Để bảo đảm sự công bằng và nhanh chóng, mỗi quy trình có một bộ quy định, thủ tục, và thời hạn mà chúng tôi và quý vị phải tuân theo.

A1. Về các thuật ngữ pháp lý

Có các thuật ngữ pháp lý trong chương này cho một số quy định và thời hạn. Nhiều thuật ngữ trong số này có thể khó hiểu, vì vậy khi có thể, chúng tôi sử dụng các từ ngữ đơn giản hơn thay cho một số thuật ngữ pháp lý. Chúng tôi cũng sử dụng chữ viết tắt ít nhất có thể.

Thí dụ, chúng tôi nói:

- “Tiến hành than phiền” thay vì “nộp đơn than phiền”
- “Quyết định đài thọ” thay vì “quyết định của cơ quan”, “xác định phúc lợi”, “xác định nguy cơ”, hoặc “xác định đài thọ”
- “Quyết định đài thọ nhanh” thay vì “quyết định cấp tốc”
- “Cơ Quan Duyệt Xét Độc Lập” (Independent Review Organization, IRO) thay vì “Tổ Chức Duyệt Xét Độc Lập” (Independent Review Entity, IRE)

Việc hiểu chính xác về các thuật ngữ pháp lý này có thể giúp quý vị trao đổi thông tin một cách rõ ràng hơn, vì vậy, chúng tôi cũng cung cấp những thuật ngữ này.

B. Nơi nhận sự trợ giúp

B1. Để biết thêm thông tin và được trợ giúp

Đôi khi việc bắt đầu hoặc tuân theo quy trình để giải quyết vấn đề có thể gây ra sự lúng túng. Điều này càng đúng khi quý vị không được khỏe hay không có nhiều sức lực. Những lúc khác, quý vị lại không có đủ thông tin cần thiết để thực hiện bước tiếp theo.

Trợ giúp từ chương trình của chúng tôi

Quý vị có thể gọi cho chương trình của chúng tôi ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)** từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9) để được trợ giúp giải quyết vấn đề hoặc giải đáp các thắc mắc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan **CẨM NANG THÀNH VIÊN**

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Trợ giúp từ Chương trình Tư vấn và Vận động về Bảo hiểm Y tế

Quý vị có thể gọi cho Chương trình Tư vấn và Vận động về Bảo hiểm Y tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) ở số 1-800-434-0222. Quý vị cũng có thể vào trang mạng của họ tại www.aging.ca.gov/HICAP/. Các tư vấn viên của HICAP có thể giải đáp các thắc mắc của quý vị và giúp quý vị hiểu phải làm gì để giải quyết vấn đề của quý vị. HICAP không có liên kết với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hoặc chương trình y tế nào. HICAP có các tư vấn viên được đào tạo ở mỗi quận, và các dịch vụ đều miễn phí. Số điện thoại của HICAP là 1-800-434-0222.

Trợ giúp từ Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal

Quý vị có thể gọi cho Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal và trao đổi với một nhân viên hỗ trợ về các thắc mắc liên quan đến khoản đài thọ y tế của quý vị. Họ có thể cung cấp sự trợ giúp pháp lý miễn phí. Chương trình Thanh tra không có liên kết với chúng tôi hoặc với bất kỳ công ty bảo hiểm hoặc chương trình y tế nào. Số điện thoại của họ là 1-855-501-3077 và trang mạng của họ là www.healthconsumer.org.

Trợ giúp và thông tin từ Medicare

Để biết thêm thông tin và được trợ giúp, quý vị có thể liên lạc với Medicare. Dưới đây là hai cách để nhận trợ giúp từ Medicare:

- Gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- Vào trang mạng của Medicare (www.medicare.gov).

Sự trợ giúp từ Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe của California

Văn phòng Thanh tra của Chương trình Quản trị Y tế Medi-Cal thuộc Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe (Department of Health Care Services, DHCS) của California có thể trợ giúp. Họ có thể trợ giúp khi quý vị gặp vấn đề với việc tham gia, thay đổi, hoặc rời khỏi chương trình y tế. Họ cũng có thể trợ giúp nếu quý vị đã dọn đi và đang gặp khó khăn trong việc chuyển đổi chương trình Medi-Cal của mình sang quận mới. Quý vị có thể gọi cho Văn phòng Thanh tra từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều ở số 1-888-452-8609.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

C. Tìm hiểu các than phiền và khiếu nại về Medicare và Medi-Cal trong chương trình của chúng tôi

Quý vị có chương trình Medicare và Medi-Cal. Thông tin trong chương này áp dụng cho tất cả các phúc lợi từ chương trình Medicare và phúc lợi từ chương trình quản trị y tế Medi-Cal của quý vị. Đây đôi khi được gọi là “quy trình tích hợp” vì quy trình này kết hợp, hoặc tích hợp, các quy trình của Medicare và Medi-Cal.

Đôi khi không thể kết hợp các quy trình của Medicare và Medi-Cal. Trong những trường hợp này, quý vị sẽ sử dụng một quy trình cho phúc lợi Medicare và một quy trình khác cho phúc lợi Medi-Cal. **Phần F4** giải thích những trường hợp này.

D. Các vấn đề với phúc lợi của quý vị

Nếu quý vị có vấn đề hoặc quan ngại, xin đọc các phần trong chương này áp dụng cho trường hợp của quý vị. Bảng sau đây sẽ giúp quý vị tìm phần phù hợp trong chương này để giải quyết các vấn đề hoặc than phiền.

Vấn đề hay quan ngại của quý vị có liên quan đến phúc lợi hay sự đài thọ không?

Điều này bao gồm các vấn đề về việc liệu dịch vụ chăm sóc y tế cụ thể (các vật dụng, dịch vụ y tế và/hoặc thuốc Phần B) có được đài thọ hay không, cách thức đài thọ, và các vấn đề về việc thanh toán cho dịch vụ chăm sóc y tế.

Có.	Không.
Vấn đề của tôi là về các phúc lợi hoặc sự đài thọ. Xin tham khảo Phần E , “Quyết định đài thọ và khiếu nại”.	Vấn đề của tôi không phải là về các phúc lợi hoặc sự đài thọ. Xin tham khảo Phần K , “Cách tiến hành than phiền”.

E. Quyết định đài thọ và khiếu nại

Tiến trình yêu cầu quyết định đài thọ và tiến hành khiếu nại giải quyết các vấn đề liên quan đến phúc lợi và khoản đài thọ cho dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị (các dịch vụ, vật dụng và thuốc Phần B, bao gồm cả việc thanh toán). Để đơn giản mọi việc, chúng tôi thường gọi các vật dụng y tế, dịch vụ, và thuốc Phần B là chăm sóc y tế. Quý vị sử dụng tiến trình quyết định đài thọ và khiếu nại cho những vấn đề như liệu một hạng mục nào đó có được đài thọ hay không và phương thức mà hạng mục đó được đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

E1. Quyết định đài thọ

Quyết định đài thọ là quyết định chúng tôi đưa ra về phúc lợi và sự đài thọ hoặc về số tiền mà chúng tôi chi trả cho dịch vụ y tế hoặc thuốc của quý vị. Quý vị hoặc bác sĩ của quý vị cũng có thể liên lạc với chúng tôi và yêu cầu quyết định đài thọ. Quý vị hoặc bác sĩ của quý vị có thể không chắc liệu chúng tôi có đài thọ cho một dịch vụ y tế cụ thể hay không hoặc liệu chúng tôi có từ chối cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị cho rằng mình cần hay không. **Nếu quý vị muốn biết liệu chúng tôi có đài thọ cho dịch vụ chăm sóc y tế hay không trước khi quý vị nhận dịch vụ đó, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ cho quý vị.**

Chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ khi chúng tôi xem xét yêu cầu cho dịch vụ hoặc hóa đơn thanh toán. Trong một số trường hợp, chúng tôi có thể quyết định rằng dịch vụ hoặc thuốc không được hoặc không còn được Medicare hoặc Medi-Cal đài thọ cho quý vị. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định đài thọ này, quý vị có thể tiến hành khiếu nại.

E2. Khiếu nại

Nếu chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ và quý vị không hài lòng với quyết định này, quý vị có thể “khiếu nại” quyết định đó. Khiếu nại là cách chính thức để yêu cầu chúng tôi xem xét và thay đổi quyết định đài thọ chúng tôi đã đưa ra.

Khi lần đầu tiên quý vị khiếu nại một quyết định, đây được gọi là Khiếu Nại Cấp 1. Trong khiếu nại này, chúng tôi xem xét quyết định đài thọ mà chúng tôi đã đưa ra để kiểm tra xem chúng tôi đã tuân thủ tất cả các quy định hay chưa. Những nhân viên duyệt xét khác, chứ không phải là người đã đưa ra quyết định không ủng hộ ban đầu, sẽ giải quyết đơn khiếu nại của quý vị.

Khi chúng tôi hoàn tất việc xem xét, chúng tôi sẽ cho quý vị biết về quyết định của chúng tôi. Trong một số trường hợp, được giải thích ở phần sau của chương này, trong **Phần F2**, quý vị có thể yêu cầu tiến hành khẩn cấp hay “quyết định đài thọ nhanh” hoặc “khiếu nại nhanh” cho một quyết định đài thọ.

Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc tất cả những gì quý vị đã yêu cầu, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư. Nếu vấn đề của quý vị liên quan đến việc đài thọ cho một dịch vụ chăm sóc y tế của Medicare, lá thư sẽ cho quý vị biết rằng chúng tôi đã gửi trường hợp của quý vị đến Cơ Quan Duyệt Xét Độc Lập (IRO) để Khiếu Nại Cấp 2. Nếu vấn đề của quý vị liên quan đến khoản đài thọ của Medicare Phần D hoặc dịch vụ hoặc vật dụng của Medicaid, lá thư sẽ cho quý vị biết cách tự nộp Khiếu Nại Cấp 2. Xin tham khảo **Phần F4** để biết thêm thông tin về Khiếu Nại Cấp 2.

Nếu quý vị không hài lòng với quyết định cho Khiếu Nại Cấp 2, quý vị có thể tiếp tục khiếu nại lên nhiều cấp khác.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

E3. Trợ giúp với các quyết định đài thọ và khiếu nại

Quý vị có thể yêu cầu sự trợ giúp từ bất kỳ cơ quan nào sau đây:

- **Văn phòng Dịch Vụ** bằng các số điện thoại ở cuối trang.
- **Chương trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal ở số 1-855-501-3077.**
- **Chương trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) ở số 1-800-434-0222.**
- **Bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác.** Bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác có thể thay mặt cho quý vị để yêu cầu một quyết định đài thọ hoặc thực hiện việc khiếu nại.
- **Bạn bè hoặc người nhà.** Quý vị có thể chỉ định người khác hành động thay cho quý vị như là “người đại diện” và yêu cầu một quyết định đài thọ hoặc thực hiện việc khiếu nại.
- **Luật sư.** Quý vị có quyền nhờ luật sư, nhưng **quý vị không bắt buộc phải có luật sư** để yêu cầu quyết định đài thọ hoặc thực hiện việc khiếu nại.
 - Gọi cho luật sư riêng hoặc yêu cầu tên của một luật sư từ hội luật sư địa phương hoặc dịch vụ giới thiệu khác. Một số nhóm pháp lý sẽ cung cấp cho quý vị các dịch vụ pháp lý miễn phí nếu quý vị đủ điều kiện.
 - Yêu cầu luật sư trợ giúp pháp lý từ Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal ở số 1-855-501-3077.

Điền vào mẫu đơn Chỉ Định Người Đại Diện nếu quý vị muốn luật sư hoặc người khác làm đại diện cho quý vị. Mẫu đơn này cho phép ai đó hành động thay cho quý vị.

Gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang và yêu cầu mẫu đơn “Chỉ Định Người Đại Diện”. Quý vị cũng có thể lấy mẫu đơn bằng cách vào trang mạng www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại <https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare#DocumentsandForms>. **Quý vị phải nộp cho chúng tôi một bản sao của mẫu đơn đã được ký tên.**

E4. Phần nào của chương này có thể giúp ích cho quý vị

Có bốn trường hợp liên quan đến các quyết định đài thọ và khiếu nại. Mỗi trường hợp có các quy định và thời hạn khác nhau. Chúng tôi cung cấp chi tiết cho từng trường hợp trong từng phần riêng biệt của chương này. Xin tham khảo phần được áp dụng:

- **Phần F, “Chăm sóc y tế”**
- **Phần G, “Thuốc Medicare Phần D”**



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- **Phần H**, “Yêu cầu chúng tôi đài thọ cho thời gian nằm viện lâu hơn”
- **Phần I**, “Yêu cầu chúng tôi tiếp tục đài thọ một số dịch vụ y tế” (Phần này chỉ áp dụng cho các dịch vụ sau: chăm sóc sức khỏe tại nhà, chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn, và các dịch vụ của Cơ sở Phục hồi Chức năng Ngoại trú Toàn diện (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF).

Nếu quý vị không chắc chắn nên sử dụng phần nào, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang.

F. Chăm sóc y tế

Phần này giải thích những việc cần làm nếu quý vị gặp vấn đề khi nhận sự đài thọ cho dịch vụ chăm sóc y tế hoặc nếu quý vị muốn chúng tôi trả lại cho quý vị phần chia sẻ chi phí của chúng tôi cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Để biết thông tin về việc yêu cầu kéo dài thời gian nằm viện, xin tham khảo **Phần H**.

Phần này trình bày về các phúc lợi chăm sóc y tế được miêu tả trong bảng phúc lợi ở **Chương 4** trong *Cẩm Nang Thành Viên*. Trong một số trường hợp, các quy định khác nhau có thể áp dụng cho một loại thuốc Medicare Phần B. Trong những trường hợp này, chúng tôi sẽ giải thích về sự khác nhau giữa các quy định cho thuốc Medicare Phần B và các quy định cho các dịch vụ và vật dụng y tế.

F1. Sử dụng phần này

Phần này giải thích những việc quý vị có thể thực hiện trong bất kỳ trường hợp nào sau đây:

1. Quý vị cho rằng chúng tôi đài thọ dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị cần nhưng không nhận được.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ. Xin tham khảo **Phần F2**.

2. Chúng tôi không chấp thuận dịch vụ chăm sóc y tế mà bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác muốn cung cấp cho quý vị, và quý vị nghĩ là chúng tôi nên chấp thuận.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi. Xin tham khảo **Phần F3**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

3. Quý vị đã nhận được dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị cho rằng chúng tôi có đài thọ, nhưng chúng tôi sẽ không chi trả.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể khiếu nại quyết định không chi trả của chúng tôi. Xin tham khảo **Phần F5**.

4. Quý vị đã nhận và chi trả cho dịch vụ chăm sóc y tế mà quý vị cho rằng chúng tôi có đài thọ, và quý vị muốn chúng tôi trả lại tiền cho quý vị.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị. Xin tham khảo **Phần F5**.

5. Chúng tôi đã giảm hoặc ngưng đài thọ cho một số dịch vụ chăm sóc y tế, và quý vị cho rằng quyết định của chúng tôi có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe của quý vị.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể khiếu nại quyết định cắt giảm hoặc ngưng dịch vụ chăm sóc y tế của chúng tôi. Xin tham khảo **Phần F4**.

- Nếu khoản đài thọ là dành cho các dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện, chăm sóc sức khỏe tại nhà, chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn, hoặc các dịch vụ của CORF, thì sẽ áp dụng các quy định đặc biệt. Xin tham khảo **Phần H** hoặc **Phần I** để tìm hiểu thêm.
 - Đối với tất cả các trường hợp khác liên quan đến việc giảm hoặc ngưng sự đài thọ cho một số dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị, xin sử dụng phần này (**Phần F**) làm hướng dẫn cho quý vị.
6. Dịch vụ chăm sóc cho quý vị đang bị chậm trễ hoặc quý vị không thể tìm được bác sĩ.

Những điều quý vị có thể làm: Quý vị có thể nộp đơn than phiền. Xin tham khảo **Phần K2**.

F2. Yêu cầu một quyết định đài thọ

Khi một quyết định đài thọ có liên quan đến dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị, quyết định đó được gọi là **quyết định tích hợp của cơ quan**.

Quý vị, bác sĩ của quý vị, hoặc người đại diện của quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ bằng cách:

- gọi điện thoại: **1-877-412-2734**, TTY: **711**.
- gửi fax: **1-714-246-8711**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- viết thư gửi: CalOptima Health OneCare Complete
505 City Parkway West
Orange, CA 92868.

Quyết định đài thọ thông thường

Khi chúng tôi đưa ra quyết định, chúng tôi sẽ sử dụng thời hạn “thông thường” trừ khi chúng tôi đồng ý sử dụng thời hạn “nhANH”. Quyết định đài thọ thông thường có nghĩa là chúng tôi sẽ trả lời quý vị trong vòng:

- **Bảy ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị **cho một dịch vụ hoặc vật dụng y tế phải tuân theo các quy định về sự cho phép trước**.
- **14 ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị **cho tất cả các dịch vụ hoặc vật dụng y tế khác**.
- **72 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị cho **thuốc Medicare Phần B**.

Đối với một vật dụng hoặc dịch vụ y tế, chúng tôi có thể cần tối đa 14 ngày dương lịch nếu chúng tôi yêu cầu thêm thời gian hoặc cần thêm thông tin có thể giúp ích cho quý vị (như hồ sơ y tế từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống). Nếu chúng tôi cần thêm thời gian để đưa ra quyết định, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản. **Chúng tôi không thể kéo dài thời gian giải quyết nếu yêu cầu của quý vị liên quan đến thuốc Medicare Phần B.**

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi **không nên** kéo dài thời gian, quý vị có thể nộp “than phiền nhanh” về quyết định cần thêm thời gian của chúng tôi. Khi quý vị nộp than phiền nhanh, chúng tôi sẽ hồi đáp than phiền đó trong vòng 24 tiếng. Tiến trình nộp than phiền khác với tiến trình đưa ra quyết định đài thọ và các khiếu nại. Để biết thêm thông tin về việc nộp than phiền, bao gồm cả than phiền nhanh, xin tham khảo **Phần K**.

Quyết định đài thọ nhanh

Thuật ngữ pháp lý cho “quyết định đài thọ nhanh” là **quyết định cấp tốc**.

Khi quý vị yêu cầu chúng tôi đưa ra quyết định đài thọ về dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị và tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải hồi đáp nhanh, xin yêu cầu chúng tôi đưa ra “quyết định đài thọ nhanh”. Quyết định đài thọ nhanh có nghĩa là chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng:

- **72 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị **cho một dịch vụ hoặc vật dụng y khoa**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- **24 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị **cho một loại thuốc Medicare Phần B.**

Đối với một vật dụng hoặc dịch vụ y tế, chúng tôi có thể cần tối đa 14 ngày dương lịch nếu chúng tôi biết rằng thông tin bị thiếu có thể giúp ích cho quý vị (như hồ sơ y tế từ các nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống) hoặc nếu quý vị cần thêm thời gian để cung cấp thông tin cho chúng tôi để xem xét. Nếu chúng tôi cần thêm thời gian để đưa ra quyết định, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản. **Chúng tôi không thể kéo dài thời gian giải quyết nếu yêu cầu của quý vị liên quan đến thuốc Medicare Phần B.**

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi **không nên** kéo dài thời gian để đưa ra quyết định đài thọ, quý vị có thể nộp “than phiền nhanh” về quyết định cần thêm thời gian của chúng tôi. Để biết thêm thông tin về việc nộp than phiền, bao gồm cả than phiền nhanh, xin tham khảo **Phần K.** Chúng tôi sẽ gọi cho quý vị ngay khi chúng tôi đưa ra quyết định.

Để nhận được quyết định đài thọ nhanh, quý vị phải đáp ứng hai yêu cầu:

- Quý vị đang yêu cầu khoản đài thọ cho vật dụng và/hoặc dịch vụ y tế mà quý vị **không nhận được.** Quý vị không thể yêu cầu quyết định đài thọ nhanh cho việc thanh toán cho vật dụng hoặc dịch vụ y tế mà quý vị đã nhận.
- Việc sử dụng thời hạn thông thường **có thể gây tổn hại nghiêm trọng đến sức khỏe của quý vị** hoặc làm giảm khả năng hoạt động chức năng của quý vị.

Chúng tôi sẽ tự động đưa ra quyết định đài thọ nhanh cho quý vị nếu bác sĩ của quý vị cho chúng tôi biết tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy. Nếu quý vị yêu cầu mà không có sự hỗ trợ của bác sĩ, chúng tôi sẽ quyết định liệu quý vị có được nhận quyết định đài thọ nhanh hay không.

- Nếu chúng tôi quyết định rằng sức khỏe của quý vị không đáp ứng các yêu cầu để nhận được quyết định đài thọ nhanh, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thư thông báo về điều này và thay vào đó, chúng tôi sẽ dùng các thời hạn thông thường. Lá thư cho quý vị biết:
 - Chúng tôi tự động đưa ra quyết định đài thọ nhanh cho quý vị nếu bác sĩ của quý vị yêu cầu phải làm vậy.
 - Cách quý vị có thể nộp “than phiền nhanh” về quyết định của chúng tôi khi đưa ra quyết định đài thọ thông thường thay vì quyết định đài thọ nhanh. Để biết thêm thông tin về việc thực hiện than phiền, bao gồm cả than phiền nhanh, xin tham khảo **Phần K.**



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu chúng tôi Từ chối một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư giải thích lý do cho quý vị.

- Nếu chúng tôi **Từ chối**, quý vị có quyền thực hiện việc khiếu nại. Nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã nhầm lẫn, khiếu nại là cách chính thức để yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định của mình và thay đổi quyết định đó.
- Nếu quý vị quyết định thực hiện việc khiếu nại, quý vị sẽ chuyển sang Cấp 1 của quy trình khiếu nại (tham khảo **Phần F3**).

Trong một số trường hợp hạn chế, chúng tôi có thể từ chối yêu cầu quyết định đài thọ của quý vị, điều đó có nghĩa là chúng tôi sẽ không duyệt xét yêu cầu. Thí dụ về thời điểm sẽ từ chối yêu cầu bao gồm:

- nếu yêu cầu không đầy đủ,
- nếu ai đó thay mặt cho quý vị đưa ra yêu cầu nhưng không được ủy quyền hợp pháp để làm như vậy, **hoặc**
- nếu quý vị đề nghị rút lại yêu cầu của mình.

Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu cho một quyết định đài thọ, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo giải thích lý do tại sao yêu cầu bị từ chối và cách yêu cầu việc duyệt xét lại quyết định từ chối. Việc duyệt xét này được gọi là khiếu nại. Khiếu nại sẽ được thảo luận trong phần tiếp theo.

F3. Thực Hiện Khiếu Nại Cấp 1

Để bắt đầu khiếu nại liên quan đến một dịch vụ hoặc vật dụng bị từ chối, hoặc để tiếp tục dịch vụ hoặc vật dụng mà quý vị đang nhận, quý vị, bác sĩ, hoặc người đại diện được ủy quyền của quý vị phải liên lạc với chúng tôi. Xin gọi cho chúng tôi ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

Yêu cầu khiếu nại thông thường hoặc khiếu nại nhanh bằng văn bản hoặc bằng cách gọi cho chúng tôi ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

- Nếu bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác yêu cầu được tiếp tục nhận một dịch vụ hoặc vật dụng mà quý vị đã nhận được trong thời gian khiếu nại, quý vị cần chỉ định họ là người đại diện để thay mặt quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu một người không phải là bác sĩ của quý vị khiếu nại thay cho quý vị, xin đính kèm mẫu đơn Chỉ Định Người Đại Diện để cho phép người này đại diện cho quý vị. Quý vị có thể lấy mẫu đơn bằng cách vào trang mạng www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf hoặc vào trang mạng của chúng tôi tại <https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare#DocumentsandForms>.
- Chúng tôi có thể chấp nhận yêu cầu khiếu nại mà không cần mẫu đơn, nhưng chúng tôi không thể bắt đầu hoặc hoàn tất quá trình duyệt xét của mình cho đến khi nhận được mẫu đơn đó. Nếu chúng tôi không nhận được mẫu đơn trước thời hạn đưa ra quyết định về khiếu nại của quý vị:
 - Chúng tôi sẽ từ chối yêu cầu của quý vị, và
 - Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một văn bản thông báo giải thích quyền được yêu cầu IRO duyệt xét lại quyết định của chúng tôi khi từ chối khiếu nại của quý vị.
- Quý vị phải yêu cầu khiếu nại trong vòng 65 ngày dương lịch kể từ ngày ghi trên thư mà chúng tôi gửi cho quý vị để thông báo về quyết định của chúng tôi.
- Nếu quý vị bỏ lỡ thời hạn và có lý do chính đáng cho việc bỏ lỡ thời hạn, chúng tôi có thể cho quý vị thêm thời gian để khiếu nại. Thí dụ về lý do chính đáng là những sự việc như khi quý vị bị bệnh nghiêm trọng hoặc chúng tôi đã cung cấp cho quý vị thông tin sai về thời hạn. Xin giải thích lý do tại sao khiếu nại của quý vị bị trễ khi quý vị thực hiện việc khiếu nại.
- Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao miễn phí của thông tin về khiếu nại của quý vị. Quý vị và bác sĩ của quý vị cũng có thể cung cấp cho chúng tôi thêm thông tin để hỗ trợ cho khiếu nại của quý vị.

Nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, xin yêu cầu khiếu nại nhanh.

Thuật ngữ pháp lý cho “khiếu nại nhanh” là “**xem xét lại cấp tốc**”.

- Nếu quý vị khiếu nại quyết định của chúng tôi về việc đài thọ cho dịch vụ chăm sóc, quý vị và/hoặc bác sĩ của quý vị có thể yêu cầu khiếu nại nhanh.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Chúng tôi sẽ tự động cung cấp cho quý vị một khiếu nại nhanh nếu bác sĩ của quý vị cho chúng tôi biết rằng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy. Nếu quý vị yêu cầu mà không có sự hỗ trợ của bác sĩ của quý vị, chúng tôi sẽ quyết định liệu quý vị có cần một khiếu nại nhanh hay không.

- Nếu chúng tôi quyết định rằng tình trạng sức khỏe của quý vị không đáp ứng được những yêu cầu cho một khiếu nại nhanh, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư thông báo về việc này và thay vào đó, chúng tôi sử dụng thời hạn thông thường. Lá thư sẽ cho quý vị biết:
 - Chúng tôi tự động cung cấp cho quý vị một khiếu nại nhanh nếu bác sĩ của quý vị yêu cầu.
 - Cách quý vị có thể nộp một “than phiền nhanh” về quyết định của chúng tôi cung cấp cho quý vị khiếu nại thông thường thay vì một khiếu nại nhanh. Để biết thêm thông tin về việc thực hiện than phiền, bao gồm một than phiền nhanh, xin tham khảo **Phần K**.

Nếu chúng tôi cho quý vị biết rằng chúng tôi sẽ ngưng hoặc cắt giảm các dịch vụ hoặc vật dụng mà quý vị đã nhận được, quý vị có thể tiếp tục nhận các dịch vụ hoặc vật dụng đó trong thời gian khiếu nại.

- Nếu chúng tôi quyết định thay đổi hoặc ngưng đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng mà quý vị nhận được, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thông báo trước khi chúng tôi tiến hành làm như vậy.
- Nếu quý vị không đồng ý với quyết định của chúng tôi, quý vị có thể nộp Khiếu Nại Cấp 1.
- Chúng tôi tiếp tục đài thọ cho dịch vụ hoặc vật dụng nếu quý vị yêu cầu Khiếu Nại Cấp 1 trong vòng 10 ngày dương lịch kể từ ngày ghi trên thư của chúng tôi hoặc chậm nhất là vào ngày dự tính hành động có hiệu lực, tùy thuộc vào ngày nào đến sau.
 - Nếu quý vị đáp ứng thời hạn này, quý vị sẽ nhận được dịch vụ hoặc vật dụng mà không có thay đổi gì trong khi khiếu nại Cấp 1 của quý vị đang chờ xử lý.
 - Quý vị cũng sẽ nhận được tất cả các dịch vụ hoặc vật dụng khác (không phải là đối tượng trong đơn khiếu nại của quý vị) mà không có thay đổi gì.
 - Nếu quý vị không khiếu nại trước những ngày này, dịch vụ hoặc thuốc của quý vị sẽ không được tiếp tục cung cấp trong khi quý vị chờ quyết định khiếu nại của mình.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Chúng tôi xem xét khiếu nại của quý vị và đưa ra câu trả lời cho quý vị.

- Khi chúng tôi xem xét khiếu nại của quý vị, chúng tôi sẽ xem xét cẩn thận tất cả thông tin về yêu cầu đài thọ dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị.
- Chúng tôi kiểm tra xem chúng tôi đã làm theo đúng tất cả các quy định khi chúng tôi **Từ chối** yêu cầu của quý vị hay chưa.
- Chúng tôi sẽ thu thập thêm thông tin nếu cần. Chúng tôi có thể liên lạc với quý vị hoặc bác sĩ của quý vị để có thêm thông tin.

Có các thời hạn áp dụng cho khiếu nại nhanh.

- Khi chúng tôi sử dụng thời hạn nhanh, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị **trong vòng 72 tiếng sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị, hoặc sớm hơn nếu sức khỏe của quý vị yêu cầu được hồi đáp nhanh hơn.** Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu khiếu nại nhanh, chúng tôi sẽ thông báo quyết định từ chối này bằng lời nói cho quý vị, bác sĩ, nhà kê toa, hoặc người đại diện của quý vị.
 - Nếu chúng tôi không đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 72 tiếng, chúng tôi phải chuyển yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại. Sau đó, IRO sẽ duyệt xét khiếu nại. IRO sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản khi họ nhận được khiếu nại. Ở phần sau của chương này, chúng tôi sẽ cho quý vị biết về cơ quan này và giải thích về quy trình khiếu nại Cấp 2. Nếu vấn đề của quý vị là về sự đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng của Medicaid, quý vị có thể tự mình nộp lên Cấp 2 - Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang ngay khi hết thời gian. Một cơ quan Điều Trần Cấp Tiểu Bang không có liên kết với CalOptima Health OneCare Complete sẽ xem xét trường hợp của quý vị và đưa ra quyết định về khiếu nại của quý vị. Để nộp yêu cầu buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang, xin tham khảo **Phần F4**.
- **Nếu chúng tôi Đồng ý với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị,** chúng tôi phải cho phép hoặc cung cấp sự đài thọ mà chúng tôi đã đồng ý cung cấp trong vòng 72 tiếng sau khi nhận được khiếu nại của quý vị, hoặc sớm hơn nếu sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy.
- **Nếu chúng tôi Từ chối một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị,** chúng tôi sẽ gửi khiếu nại của quý vị đến IRO để Khiếu Nại Cấp 2.

Có các thời hạn áp dụng cho khiếu nại thông thường.

- Khi chúng tôi sử dụng thời hạn thông thường, chúng tôi phải trả lời quý vị **trong vòng 30 ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị về việc đài thọ cho các dịch vụ mà quý vị không nhận được.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu yêu cầu của quý vị là cho thuốc Medicare Phần B mà quý vị chưa nhận được, chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời cho quý vị **trong vòng bảy ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị hoặc sớm hơn nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy.
 - Nếu chúng tôi không đưa ra câu trả lời cho quý vị trước thời hạn, chúng tôi phải gửi yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại. Sau đó, IRO sẽ duyệt xét khiếu nại. Ở phần sau của chương này trong **Phần F4**, chúng tôi sẽ cho quý vị biết về cơ quan này và giải thích về quy trình khiếu nại Cấp 2. Nếu vấn đề của quý vị là về sự đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng của Medicaid, quý vị có thể tự mình nộp lên Cấp 2 – Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang ngay khi hết thời gian. Một cơ quan Điều Trần Cấp Tiểu Bang không có liên kết với CalOptima Health OneCare Complete sẽ xem xét trường hợp của quý vị và đưa ra quyết định về khiếu nại của quý vị. Để nộp yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang, xin tham khảo **Phần F4**.

Nếu chúng tôi Đồng ý với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi phải cho phép hoặc cung cấp sự đài thọ mà chúng tôi đã đồng ý cung cấp trong vòng 30 ngày dương lịch kể từ ngày chúng tôi nhận được yêu cầu khiếu nại của quý vị, hoặc nhanh nhất tùy theo tình trạng sức khỏe của quý vị và trong vòng 72 tiếng kể từ ngày chúng tôi thay đổi quyết định của chúng tôi, hoặc trong vòng bảy ngày dương lịch kể từ ngày chúng tôi nhận được yêu cầu khiếu nại của quý vị nếu yêu cầu của quý vị là cho một loại thuốc Medicare Phần B.

Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, **quý vị có các quyền khiếu nại bổ sung**:

- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ những gì quý vị yêu cầu, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư.
- Nếu vấn đề của quý vị là về sự đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng thuộc chương trình Medicare, lá thư sẽ cho quý vị biết rằng chúng tôi đã gửi trường hợp của quý vị đến IRO để Khiếu Nại Cấp 2.
- Nếu vấn đề của quý vị là về sự đài thọ cho một dịch vụ hoặc vật dụng thuộc chương trình Medi-Cal, lá thư sẽ cho quý vị biết cách thức tự nộp Khiếu Nại Cấp 2.

F4. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2

Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư. Lá thư này cho quý vị biết Medicare, Medi-Cal, hoặc cả hai chương trình có thường đài thọ cho dịch vụ hoặc vật dụng hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu vấn đề của quý vị là về một dịch vụ hoặc vật dụng mà **Medicare** thường đài thọ, chúng tôi sẽ tự động gửi trường hợp của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại ngay sau khi hoàn tất Khiếu Nại Cấp 1.
- Nếu vấn đề của quý vị là về một dịch vụ hoặc vật dụng mà **Medi-Cal** thường đài thọ, quý vị có thể tự mình nộp Khiếu Nại Cấp 2. Lá thư này cho quý vị biết cách thức thực hiện việc này. Chúng tôi cũng trình bày thêm thông tin ở phần sau của chương này, trong **Phần G6**.
- Nếu vấn đề của quý vị là về một dịch vụ hoặc vật dụng mà **cả Medicare và Medi-Cal** đều có thể đài thọ, quý vị sẽ tự động được thực hiện Khiếu Nại Cấp 2 với IRO. Ngoài việc tự động được Khiếu Nại Cấp 2, quý vị cũng có thể yêu cầu một Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Nếu quý vị đủ điều kiện để tiếp tục nhận các phúc lợi khi quý vị nộp Khiếu Nại Cấp 1, các phúc lợi về dịch vụ, vật dụng hoặc thuốc đang khiếu nại của quý vị cũng có thể tiếp tục trong khi khiếu nại Cấp 2. Xin tham khảo **Phần F3** để biết thêm thông tin về việc tiếp tục nhận các phúc lợi của quý vị trong khi Khiếu Nại Cấp 1.

- Nếu vấn đề của quý vị là về một dịch vụ thường chỉ được chương trình Medicare đài thọ, phúc lợi của quý vị cho dịch vụ đó sẽ không tiếp tục trong quy trình khiếu nại Cấp 2 với IRO.
- Nếu vấn đề của quý vị là về một dịch vụ thường chỉ được chương trình Medi-Cal đài thọ, phúc lợi của quý vị cho dịch vụ đó vẫn tiếp tục nếu quý vị gửi Khiếu Nại Cấp 2 trong vòng mười ngày dương lịch sau khi nhận được thư quyết định của chúng tôi.

Khi vấn đề của quý vị là về một dịch vụ hoặc vật dụng mà Medicare thường đài thọ
IRO sẽ duyệt xét khiếu nại của quý vị. Đây là cơ quan độc lập do Medicare thuê.

Tên chính thức của Cơ Quan Duyệt Xét Độc Lập là **Tổ Chức Duyệt Xét Độc Lập**
(Independent Review Entity), đôi khi được gọi là **IRE**.

- Tổ chức này không có liên kết với chúng tôi và không phải là cơ quan chính phủ. Medicare đã chọn công ty này làm IRO, và Medicare giám sát công việc của họ.
- Chúng tôi gửi thông tin về khiếu nại của quý vị ("hồ sơ trường hợp" của quý vị) đến tổ chức này. Quý vị có quyền nhận miễn phí một bản sao hồ sơ trường hợp của mình.
- Quý vị có quyền cung cấp thêm thông tin cho IRO để hỗ trợ cho đơn khiếu nại của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Những người duyệt xét tại IRO sẽ xem xét cẩn thận tất cả các thông tin liên quan đến khiếu nại của quý vị.

Nếu quý vị đã thực hiện khiếu nại nhanh ở Cấp 1 thì quý vị cũng sẽ thực hiện khiếu nại nhanh ở Cấp 2.

- Nếu quý vị đã thực hiện khiếu nại nhanh ở Cấp 1 thì quý vị sẽ tự động nhận được khiếu nại nhanh ở Cấp 2. IRO phải đưa ra câu trả lời cho Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị **trong vòng 72 tiếng** sau khi nhận được khiếu nại của quý vị.

Nếu quý vị đã thực hiện khiếu nại thông thường ở Cấp 1 thì quý vị cũng sẽ thực hiện khiếu nại thông thường ở Cấp 2.

- Nếu quý vị đã thực hiện khiếu nại thông thường với chúng tôi ở Cấp 1 thì quý vị sẽ tự động nhận được khiếu nại thông thường ở Cấp 2.
- Nếu yêu cầu của quý vị là cho một vật dụng hoặc dịch vụ y tế, IRO phải đưa ra câu trả lời cho Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị **trong vòng 30 ngày dương lịch** kể từ ngày nhận được khiếu nại của quý vị.
- Nếu yêu cầu của quý vị là cho thuốc Medicare Phần B, IRO phải đưa ra câu trả lời cho quý vị cho Khiếu Nại Cấp 2 **trong vòng bảy ngày dương lịch** kể từ ngày nhận được khiếu nại của quý vị.

Nếu IRO đưa ra câu trả lời cho quý vị bằng văn bản và giải thích lý do.

- **Nếu IRO Đồng Ý với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu cho vật dụng hoặc dịch vụ y tế**, chúng tôi phải nhanh chóng thực hiện quyết định:
 - Cho phép sự đài thọ chăm sóc y tế **trong vòng 72 tiếng, hoặc**
 - Cung cấp dịch vụ **trong vòng năm ngày làm việc** sau khi chúng tôi nhận được quyết định của IRO cho **các yêu cầu thông thường, hoặc**
 - Cung cấp dịch vụ **trong vòng 72 tiếng** kể từ ngày chúng tôi nhận được quyết định của IRO cho **các yêu cầu khẩn cấp.**
- **Nếu IRO Đồng Ý với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu thuốc Medicare Phần B**, chúng tôi phải cho phép hoặc cung cấp thuốc Medicare Phần B đang được khiếu nại:
 - **Trong vòng 72 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được quyết định của IRO đối với **các yêu cầu thông thường, hoặc**
 - **Trong vòng 24 tiếng** kể từ ngày chúng tôi nhận được quyết định của IRO đối với **các yêu cầu khẩn cấp.**



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- **Nếu IRO Từ Chối một phần hoặc toàn bộ khiếu nại của quý vị**, điều đó có nghĩa là họ đồng ý rằng chúng tôi không nên chấp thuận yêu cầu (hoặc một phần yêu cầu) đài thọ cho dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị. Trường hợp này được gọi là “giữ nguyên quyết định” hoặc “từ chối yêu cầu khiếu nại của quý vị”.
 - Nếu trường hợp của quý vị đáp ứng các yêu cầu, quý vị chọn liệu quý vị có muốn thực hiện khiếu nại thêm hay không.
 - Có thêm ba cấp khác trong quy trình khiếu nại sau Cấp 2, tổng cộng là năm cấp khiếu nại.
 - Nếu Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị bị từ chối và quý vị đáp ứng các yêu cầu để tiếp tục quy trình khiếu nại, quý vị phải quyết định xem có nên chuyển sang Cấp 3 hay không và thực hiện khiếu nại lần thứ ba. Thông tin chi tiết về cách thực hiện điều này có trong văn bản thông báo mà quý vị nhận được sau khi Khiếu Nại Cấp 2.
 - Một Thẩm Phán Luật Hành Chánh (Administrative Law Judge, ALJ) hoặc một luật sư phán xử sẽ xử lý Khiếu Nại Cấp 3. Xin tham khảo **Phần J** để biết thêm thông tin về Khiếu Nại Cấp 3, 4, và 5.

Khi vấn đề của quý vị là về một dịch vụ hoặc vật dụng mà Medi-Cal thường đài thọ

(1) Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang

Quý vị có thể yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang cho các dịch vụ và vật dụng được Medi-Cal đài thọ. Nếu bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác yêu cầu một dịch vụ hoặc vật dụng mà chúng tôi sẽ không chấp thuận, hoặc chúng tôi sẽ không tiếp tục chi trả cho dịch vụ hoặc vật dụng quý vị đã có và chúng tôi từ chối khiếu nại Cấp 1 của quý vị, quý vị có quyền yêu cầu một Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Trong hầu hết các trường hợp, **quý vị có 120 ngày để yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang** sau khi thông báo “Thư Quyết Định cho Khiếu Nại” được gửi cho quý vị qua đường bưu điện.

LƯU Ý: Nếu quý vị yêu cầu một Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang vì chúng tôi đã nói với quý vị rằng dịch vụ mà quý vị hiện đang nhận sẽ bị thay đổi hoặc ngưng, **quý vị có ít ngày hơn để nộp yêu cầu** nếu quý vị muốn tiếp tục nhận được dịch vụ đó trong khi chờ Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Xin đọc “Các phúc lợi của tôi sẽ tiếp tục trong lúc khiếu nại Cấp 2 hay không” trên trang 255 để biết thêm thông tin.

Quý vị có thể yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang bằng những cách sau đây:

- Qua trang mạng tại www.cdss.ca.gov.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Bằng điện thoại: Xin gọi số 1-800-743-8525. Số điện thoại này có thể rất bận. Quý vị có thể nhận được một tin nhắn gọi lại sau. Nếu quý vị gặp khó khăn về nghe hoặc nói, xin gọi TTY/TDD ở số 1-800-952-8349.
- Bằng văn bản: Điền vào mẫu đơn yêu cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang hoặc viết thư. Gửi qua đường bưu điện hoặc gửi fax đến:
- Qua đường bưu điện: California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-433
Sacramento, CA 94244-2430
- Gửi Fax: (916) 309-3487 hoặc số miễn phí 1-833-281-0903
- Quý vị có thể hoàn tất “Yêu Cầu Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang” ở mặt sau của thông báo giải quyết. Xin chắc chắn cung cấp tên, địa chỉ, số điện thoại, Số An Sinh Xã Hội và/hoặc số CIN của quý vị, và lý do quý vị yêu cầu một Buổi Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Nếu một người khác giúp quý vị yêu cầu Buổi Điều Trần cấp Tiểu Bang, xin viết tên, địa chỉ, và số điện thoại của người đó trên mẫu đơn hoặc trên thư. Nếu quý vị cần một thông dịch viên, xin thông báo cho Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang biết quý vị nói ngôn ngữ nào. Quý vị sẽ không phải chi trả cho thông dịch viên. Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang sẽ cung cấp cho quý vị một thông dịch viên. Nếu quý vị bị khuyết tật, Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang có thể sắp xếp sự hỗ trợ đặc biệt miễn phí cho quý vị để giúp quý vị tham gia phiên điều trần. Xin cung cấp thông tin về tình trạng khuyết tật và hình thức hỗ trợ mà quý vị cần.

Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang đưa ra quyết định cho quý vị bằng văn bản và giải thích lý do.

- Nếu Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu vật dụng hoặc dịch vụ y tế, chúng tôi phải cho phép hoặc cung cấp dịch vụ hoặc vật dụng đó **trong vòng 72 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được quyết định của họ.
- Nếu Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ khiếu nại của quý vị, điều đó có nghĩa là họ đồng ý rằng chúng tôi không nên chấp thuận yêu cầu (hoặc một phần yêu cầu) đài thọ cho dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị. Trường hợp này được gọi là “giữ nguyên quyết định” hoặc “từ chối yêu cầu khiếu nại của quý vị”.

Nếu quyết định của IRO hoặc Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang là **Từ chối** tất cả hoặc một phần yêu cầu của quý vị, quý vị có quyền khiếu nại bổ sung.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị được chuyển đến **IRO**, quý vị chỉ có thể khiếu nại lại nếu giá trị của dịch vụ hoặc vật dụng quý vị muốn nhận đạt mức tiền tối thiểu. Một ALJ hoặc một luật sư phán xử sẽ xử lý yêu cầu Khiếu Nại Cấp 3. **Lá thư quý vị nhận được từ IRO giải thích các quyền khiếu nại bổ sung mà quý vị có thể có.**

Lá thư quý vị nhận được từ Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang miêu tả chọn lựa khiếu nại tiếp theo.

Xin tham khảo **Phần J** để biết thêm thông tin về quyền khiếu nại của quý vị sau Cấp 2.

F5. Các vấn đề chi trả

Chúng tôi không cho phép các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống lập hóa đơn cho quý vị cho các dịch vụ và vật dụng được đài thọ. Điều này đúng ngay cả khi chúng tôi chi trả cho nhà cung cấp dịch vụ ít hơn chi phí mà nhà cung cấp dịch vụ tính cho một dịch vụ hoặc vật dụng được đài thọ. Quý vị tuyệt đối không phải trả số tiền còn lại phải thanh toán trên bất kỳ hóa đơn nào.

Nếu quý vị nhận được hóa đơn cho các dịch vụ và vật dụng được đài thọ, xin gửi hóa đơn cho chúng tôi. Quý vị không nên tự thanh toán hóa đơn. Chúng tôi sẽ liên lạc trực tiếp với nhà cung cấp dịch vụ và giải quyết vấn đề. Nếu quý vị chi trả cho hóa đơn, quý vị có thể được chương trình của chúng tôi trả lại tiền nếu quý vị đã tuân theo các quy định cho việc nhận các dịch vụ hoặc vật dụng.

Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Chương 7** trong *Cẩm Nang Thành Viên*. Chương này miêu tả các trường hợp khi quý vị có thể cần yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị hoặc chi trả cho hóa đơn mà quý vị nhận được từ nhà cung cấp dịch vụ. Chương này cũng trình bày về cách thức gửi cho chúng tôi giấy tờ yêu cầu chúng tôi thanh toán.

Nếu quý vị yêu cầu hoàn lại tiền, quý vị đang yêu cầu một quyết định đài thọ. Chúng tôi sẽ kiểm tra xem dịch vụ hoặc vật dụng quý vị đã thanh toán có được đài thọ hay không và liệu quý vị có tuân thủ tất cả các quy định về việc sử dụng khoản đài thọ của mình hay không.

- Nếu dịch vụ hoặc vật dụng quý vị đã thanh toán được đài thọ và quý vị tuân theo tất cả các quy định, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị khoản thanh toán cho dịch vụ hoặc vật dụng thường trong vòng 30 ngày dương lịch, nhưng không trễ hơn 60 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị. Sau đó, nhà cung cấp dịch vụ của quý vị sẽ hoàn tiền cho quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu quý vị chưa thanh toán cho dịch vụ hoặc vật dụng, chúng tôi sẽ gửi khoản thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ. Khi chúng tôi gửi khoản thanh toán, điều đó đồng nghĩa với việc **Đồng ý** với yêu cầu của quý vị về quyết định đài thọ.
- Nếu dịch vụ hoặc vật dụng không được đài thọ hoặc nếu quý vị không tuân theo tất cả quy định, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư thông báo cho quý vị biết chúng tôi sẽ không thanh toán cho dịch vụ hoặc vật dụng này và giải thích tại sao chúng tôi làm như vậy.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định không thanh toán của chúng tôi, **quý vị có thể thực hiện việc khiếu nại**. Xin tuân theo quy trình khiếu nại được miêu tả trong **Phần F3**. Khi quý vị làm theo các hướng dẫn này, xin lưu ý:

- Nếu quý vị khiếu nại yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 30 ngày dương lịch sau khi nhận được khiếu nại của quý vị.

Nếu chúng tôi **Từ chối** khiếu nại của quý vị và **Medicare** thường đài thọ cho dịch vụ hoặc vật dụng đó, chúng tôi sẽ gửi trường hợp của quý vị đến IRO. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư nếu điều này xảy ra.

- Nếu IRO thay đổi quyết định của chúng tôi và nói rằng chúng tôi cần thanh toán cho quý vị, chúng tôi phải gửi khoản thanh toán cho quý vị hoặc cho nhà cung cấp dịch vụ trong vòng 30 ngày dương lịch. Nếu chúng tôi **Đồng ý** với khiếu nại của quý vị trong bất kỳ giai đoạn nào của quy trình khiếu nại sau Cấp 2, chúng tôi phải gửi khoản thanh toán cho quý vị hoặc cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong vòng 60 ngày dương lịch.
- Nếu IRO **Từ chối** khiếu nại của quý vị, điều đó có nghĩa là họ đồng ý rằng chúng tôi không nên chấp thuận yêu cầu của quý vị. Trường hợp này được gọi là “giữ nguyên quyết định” hoặc “từ chối yêu cầu khiếu nại của quý vị”. Quý vị sẽ nhận được một lá thư giải thích các quyền khiếu nại bổ sung mà quý vị có thể có. Xin tham khảo **Phần J** để biết thêm thông tin về các cấp khiếu nại bổ sung.

Nếu chúng tôi **Từ chối** khiếu nại của quý vị và Medi-Cal thường đài thọ cho dịch vụ hoặc vật dụng đó, quý vị có thể tự mình nộp Khiếu Nại Cấp 2. Xin tham khảo **Phần F4** để biết thêm thông tin.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

G. Các loại thuốc Medicare Phần D

Phúc lợi của quý vị khi là thành viên trong chương trình của chúng tôi bao gồm sự đài thọ cho nhiều loại thuốc. Hầu hết trong số này là thuốc Medicare Phần D. Có một số loại thuốc Medicare Phần D không đài thọ nhưng Medi-Cal có thể đài thọ. **Phần này chỉ áp dụng cho các khiếu nại về thuốc Medicare Phần D.** Chúng tôi sẽ gọi là “thuốc” trong phần còn lại của phần này thay vì gọi là “Thuốc Medicare Phần D”. Đối với những loại thuốc chỉ được Medi-Cal đài thọ, xin tuân theo tiến trình trong **Phần J2**, hoặc quý vị có thể vào trang mạng Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Quý vị cũng có thể gọi cho Trung tâm Dịch Vụ Medi-Cal Rx ở số 1-800-977-2273.

Để được đài thọ, thuốc phải được sử dụng theo chỉ định đã được chấp nhận về mặt y tế. Điều đó có nghĩa là thuốc được Cơ Quan Kiểm Soát Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration, FDA) chấp thuận hoặc được một số tài liệu tham khảo về y khoa hỗ trợ. Xin tham khảo **Chương 5** trong *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về chỉ định đã được chấp thuận về mặt y khoa.

G1. Các quyết định đài thọ và khiếu nại Medicare Phần D

Sau đây là một số thí dụ về quyết định đài thọ quý vị yêu cầu chúng tôi đưa ra về các loại thuốc Medicare Phần D:

- Quý vị yêu cầu chúng tôi cung cấp cho quý vị một trường hợp ngoại lệ, bao gồm việc yêu cầu chúng tôi:
 - Đài thọ cho một loại thuốc Medicare Phần D không có trong *Danh Sách Thuốc* của chương trình của chúng tôi hoặc
 - Xóa bỏ giới hạn cho sự đài thọ đối với một loại thuốc (chẳng hạn như mức giới hạn về số lượng quý vị có thể được nhận)
- Quý vị hỏi chúng tôi xem chúng tôi có đài thọ một loại thuốc cho quý vị hay không (chẳng hạn như khi loại thuốc của quý vị có trong *Danh Sách Thuốc* của chương trình chúng tôi nhưng chúng tôi phải chấp thuận loại thuốc đó cho quý vị trước khi chúng tôi đài thọ cho thuốc)

LƯU Ý: Nếu nhà thuốc cho quý vị biết không thể cung cấp thuốc theo toa của quý vị như được kê toa, nhà thuốc sẽ cung cấp cho quý vị văn bản thông báo để giải thích cách liên lạc với chúng tôi để yêu cầu quyết định đài thọ.

Quyết định đài thọ ban đầu về các loại thuốc Medicare Phần D của quý vị được gọi là “**xác định đài thọ**”.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Quý vị yêu cầu chúng tôi thanh toán cho một loại thuốc quý vị đã mua. Đây là yêu cầu quyết định đài thọ về việc thanh toán.

Nếu quý vị không đồng ý với quyết định đài thọ của chúng tôi, quý vị có thể khiếu nại quyết định này. Phần này cho quý vị biết cách yêu cầu quyết định đài thọ và cách yêu cầu khiếu nại. Xin sử dụng bảng dưới đây để giúp quý vị.

Quý vị đang ở trong trường hợp nào trong các trường hợp dưới đây?			
Quý vị cần một loại thuốc không có trong <i>Danh Sách Thuốc</i> của chúng tôi hay quý vị muốn chúng tôi xóa bỏ quy định hoặc giới hạn đối với một loại thuốc mà chúng tôi đài thọ.	Quý vị muốn chúng tôi đài thọ cho một loại thuốc có trong <i>Danh Sách Thuốc</i> của chúng tôi, và quý vị cho rằng quý vị đáp ứng các quy định hoặc giới hạn của chương trình (chẳng hạn như được chấp thuận trước) cho loại thuốc quý vị cần.	Quý vị muốn yêu cầu chúng tôi hoàn lại tiền cho quý vị cho loại thuốc mà quý vị đã nhận được và đã tự trả tiền.	Chúng tôi đã cho quý vị biết rằng chúng tôi sẽ không đài thọ hoặc thanh toán cho một loại thuốc theo cách quý vị muốn.
Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cung cấp một trường hợp ngoại lệ. (Đây là một loại quyết định đài thọ.)	Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi cho một quyết định đài thọ.	Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi trả lại tiền cho quý vị. (Đây là một loại quyết định đài thọ.)	Quý vị có thể khiếu nại. (Điều này có nghĩa là quý vị yêu cầu chúng tôi xem xét lại.)
Bắt đầu với Phần G2 , sau đó tham khảo Phần G3 và G4 .	Tham khảo Phần G4 .	Tham khảo Phần G4 .	Tham khảo Phần G5 .

G2. Các trường hợp ngoại lệ của Medicare Phần D

Nếu chúng tôi không đài thọ cho một loại thuốc theo cách quý vị muốn, quý vị có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra “trường hợp ngoại lệ”. Nếu chúng tôi từ chối yêu cầu trường hợp ngoại lệ của quý vị, quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Khi quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ, bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác cần giải thích các lý do y tế tại sao quý vị cần trường hợp ngoại lệ đó.

Yêu cầu đài thọ cho một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi hoặc yêu cầu xóa bỏ giới hạn đối với một loại thuốc đôi khi được gọi là yêu cầu **“trường hợp ngoại lệ đối với danh mục thuốc”**.

Dưới đây là một số thí dụ về các trường hợp ngoại lệ mà quý vị hoặc bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác có thể yêu cầu chúng tôi đưa ra:

1. Đài thọ cho một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

- Nếu chúng tôi đồng ý thực hiện một ngoại lệ và đài thọ một loại thuốc không có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi.
- Quý vị không nhận được trường hợp ngoại lệ cho số tiền phụ phí bắt buộc cho thuốc.

2. Loại bỏ giới hạn đối với loại thuốc được đài thọ

- Các quy định hoặc giới hạn bổ sung áp dụng cho một số loại thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi (xin tham khảo **Chương 5** trong *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin).
- Các quy định và giới hạn bổ sung đối với một số loại thuốc nhất định bao gồm:
 - Phải sử dụng phiên bản thuốc tương đương của một loại thuốc thay vì thuốc chính hiệu.
 - Nhận được sự chấp thuận trước của chúng tôi trước khi chúng tôi đồng ý đài thọ loại thuốc đó cho quý vị. Điều này đôi khi được gọi là “sự xin phép trước (prior authorization, PA)”.
 - Bắt buộc phải dùng thử một loại thuốc khác trước khi chúng tôi đồng ý đài thọ loại thuốc mà quý vị yêu cầu. Điều này đôi khi được gọi là “trị liệu từng bước”.
 - Giới hạn về số lượng. Đối với một số loại thuốc, có các giới hạn về số lượng thuốc mà quý vị có thể nhận được.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

G3. Những điều quan trọng cần biết về việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ

Bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác phải cho chúng tôi biết lý do y khoa.

Bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác phải cung cấp cho chúng tôi bản tuyên bố giải thích các lý do y khoa cho việc yêu cầu trường hợp ngoại lệ. Để có quyết định nhanh hơn, xin cung cấp thông tin y tế này từ bác sĩ hoặc người kê toa khác của quý vị khi quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ.

Danh Sách Thuốc của chúng tôi thường bao gồm nhiều loại thuốc để điều trị một tình trạng cụ thể. Đây được gọi là những thuốc “thay thế”. Nếu một loại thuốc thay thế có hiệu quả tương đương với loại thuốc quý vị yêu cầu và không gây thêm tác dụng phụ hoặc các vấn đề sức khỏe khác, chúng tôi thường **không** chấp thuận yêu cầu trường hợp ngoại lệ của quý vị.

Chúng tôi có thể Đồng ý hoặc Từ chối yêu cầu của quý vị.

- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với yêu cầu trường hợp ngoại lệ của quý vị, trường hợp ngoại lệ này thường kéo dài cho đến cuối năm dương lịch. Điều này đúng với điều kiện là bác sĩ của quý vị tiếp tục kê toa loại thuốc đó cho quý vị và loại thuốc đó tiếp tục an toàn và hiệu quả trong việc điều trị tình trạng của quý vị.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** yêu cầu trường hợp ngoại lệ của quý vị, quý vị có thể khiếu nại. Xin tham khảo **Phần G5** để biết thông tin về cách khiếu nại nếu chúng tôi **Từ chối**.

Phần kế tiếp cho quý vị biết cách yêu cầu một quyết định đài thọ, bao gồm cả trường hợp ngoại lệ.

G4. Yêu cầu một quyết định đài thọ, bao gồm cả trường hợp ngoại lệ

- Yêu cầu loại quyết định đài thọ mà quý vị muốn bằng cách gọi số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9), viết thư, hoặc gửi fax cho chúng tôi. Quý vị, người đại diện của quý vị, hoặc bác sĩ (hoặc người kê toa khác) có thể thực hiện điều này. Xin ghi tên, thông tin liên lạc, và thông tin về hóa đơn thanh toán.
- Quý vị hoặc bác sĩ của quý vị (hoặc người kê toa khác) hoặc người khác thay mặt cho quý vị có thể yêu cầu quyết định đài thọ. Quý vị cũng có thể yêu cầu luật sư thực hiện việc này thay cho mình.
- Tham khảo **Phần E3** để biết cách ủy quyền cho ai đó làm người đại diện cho quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Quý vị không cần phải đưa ra văn bản cho phép cho bác sĩ hoặc người kê toa khác thay mặt cho quý vị yêu cầu quyết định đài thọ.
- Nếu quý vị muốn yêu cầu chúng tôi hoàn lại cho quý vị tiền thuốc, xin tham khảo **Chương 7** trong *Cẩm Nang Thành Viên*.
- Nếu quý vị yêu cầu trường hợp ngoại lệ, xin cung cấp cho chúng tôi “văn bản ủng hộ”. Văn bản ủng hộ trình bày các lý do y khoa cho yêu cầu trường hợp ngoại lệ của bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác.
- Bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác có thể gửi văn bản ủng hộ bằng fax hoặc qua đường bưu điện cho chúng tôi. Họ cũng có thể cho chúng tôi biết qua điện thoại và sau đó gửi fax hoặc gửi văn bản qua đường bưu điện.
- Quý vị cũng có thể nộp yêu cầu quyết định đài thọ qua mạng bằng cách vào trang thông tin an toàn dành cho thành viên của chúng tôi tại www.medimpact.com. Nếu quý vị có bất cứ thắc mắc nào về cách thực hiện, xin gọi văn phòng Dịch Vụ theo số điện thoại ở cuối trang.

Nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, xin yêu cầu chúng tôi đưa ra “quyết định đài thọ nhanh”.

Chúng tôi sẽ sử dụng “thời hạn thông thường” nếu chúng tôi không đồng ý sử dụng “thời hạn nhanh”.

- **Quyết định đài thọ thông thường** có nghĩa là chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 72 tiếng sau khi chúng tôi nhận được văn bản từ bác sĩ của quý vị.
- **Quyết định đài thọ nhanh** có nghĩa là chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 24 tiếng sau khi chúng tôi nhận được văn bản từ bác sĩ của quý vị.

“Quyết định đài thọ nhanh” được gọi là **“xác định sự đài thọ cấp tốc.”**

Quý vị có thể nhận được quyết định đài thọ nhanh nếu:

- Đó là loại thuốc mà quý vị đã không nhận được. Quý vị không thể yêu cầu quyết định đài thọ nhanh nếu quý vị yêu cầu chúng tôi hoàn lại cho quý vị tiền thuốc quý vị đã mua.
- Sức khỏe hoặc khả năng hoạt động của quý vị sẽ bị tổn hại nghiêm trọng nếu chúng tôi sử dụng thời hạn thông thường.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác cho chúng tôi biết rằng sức khỏe của quý vị yêu cầu một quyết định đài thọ nhanh, chúng tôi sẽ xem xét yêu cầu của quý vị theo khung thời gian của quyết định đài thọ nhanh. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư cung cấp thông tin này.

- Nếu quý vị yêu cầu quyết định đài thọ nhanh mà không có sự hỗ trợ từ bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác, chúng tôi sẽ quyết định liệu quý vị có nhận được quyết định đài thọ nhanh hay không.
- Nếu chúng tôi quyết định rằng bệnh trạng của quý vị không đáp ứng yêu cầu cho quyết định đài thọ nhanh, thay vào đó, chúng tôi sẽ sử dụng thời hạn thông thường.
 - Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một lá thư để cho quý vị biết chúng tôi sẽ sử dụng thời hạn thông thường. Lá thư cũng cho quý vị biết cách khiếu nại quyết định của chúng tôi.
 - Quý vị có thể nộp đơn than phiền nhanh và nhận được hồi đáp trong vòng 24 tiếng. Để biết thêm thông tin về việc thực hiện than phiền, bao gồm các than phiền nhanh, xin tham khảo **Phần K**.

Thời hạn cho quyết định đài thọ nhanh

- Nếu chúng tôi sử dụng thời hạn nhanh, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 24 tiếng sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị. Nếu quý vị yêu cầu một trường hợp ngoại lệ, chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời của mình trong vòng 24 tiếng sau khi chúng tôi nhận được văn bản ủng hộ từ bác sĩ của quý vị. Chúng tôi sẽ trả lời cho quý vị sớm hơn nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy.
- Nếu chúng tôi không đáp ứng được thời hạn này, chúng tôi sẽ chuyển yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại để một IRO duyệt xét. Xin tham khảo **Phần G6** để biết thêm thông tin về Khiếu Nại Cấp 2.
- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị sự đài thọ trong vòng 24 tiếng sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị hoặc văn bản ủng hộ của bác sĩ.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư giải thích lý do. Lá thư cũng cho quý vị biết cách thực hiện khiếu nại.

Thời hạn cho quyết định đài thọ thông thường về loại thuốc mà quý vị không nhận được

- Nếu chúng tôi sử dụng thời hạn thông thường, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 72 tiếng sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu quý vị yêu cầu một trường hợp ngoại lệ, chúng tôi sẽ đưa ra câu trả lời của mình trong vòng 72 tiếng sau khi chúng tôi nhận được văn bản ủng hộ từ bác sĩ của quý vị. Chúng tôi sẽ trả lời quý vị sớm hơn nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy.

- Nếu chúng tôi không đáp ứng được thời hạn này, chúng tôi sẽ chuyển yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại để IRO duyệt xét.
- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị sự đài thọ trong vòng 72 tiếng sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị hoặc văn bản ủng hộ của bác sĩ của quý vị cho một trường hợp ngoại lệ.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư giải thích lý do. Lá thư cũng cho quý vị biết cách thực hiện khiếu nại.

Thời hạn cho quyết định đài thọ thông thường về loại thuốc mà quý vị đã mua

- Chúng tôi phải trả lời quý vị trong vòng 14 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị.
- Nếu chúng tôi không đáp ứng được thời hạn này, chúng tôi sẽ chuyển yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại để IRO duyệt xét.
- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ hoàn lại tiền cho quý vị trong vòng 14 ngày dương lịch.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư kèm theo lý do tại sao cho quý vị. Lá thư cũng cho quý vị biết cách thực hiện khiếu nại.

G5. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1

Khiếu nại lên chương trình của chúng tôi về quyết định đài thọ thuốc Medicare Phần D được gọi là **“sự xác định lại”** của chương trình.

- Bắt đầu **khiếu nại thông thường** hoặc **nhANH** của quý vị bằng cách gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)** từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9), viết thư, hoặc gửi fax cho chúng tôi. Quý vị, người đại diện của quý vị, hoặc bác sĩ (hoặc người kê toa khác) có thể thực hiện điều này. Xin ghi tên, thông tin liên lạc của quý vị, và thông tin liên quan đến khiếu nại của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Quý vị phải yêu cầu khiếu nại **trong vòng 65 ngày dương lịch** kể từ ngày ghi trên thư chúng tôi gửi cho quý vị để thông báo về quyết định của chúng tôi.
- Nếu quý vị bỏ lỡ thời hạn và có lý do chính đáng cho việc này, chúng tôi có thể cho quý vị thêm thời gian để khiếu nại. Thí dụ về lý do chính đáng là những sự việc như quý vị bị bệnh nghiêm trọng hoặc chúng tôi đã cung cấp cho quý vị thông tin sai về thời hạn. Xin giải thích lý do tại sao khiếu nại của quý vị bị trễ khi quý vị thực hiện việc khiếu nại.
- Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi cung cấp bản sao miễn phí của thông tin về khiếu nại của quý vị. Quý vị và bác sĩ của quý vị cũng có thể cung cấp cho chúng tôi thêm thông tin để hỗ trợ khiếu nại của quý vị.

Nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, xin yêu cầu khiếu nại nhanh.

Khiếu nại nhanh còn được gọi là **“sự xác định lại cấp tốc”**.

- Nếu quý vị khiếu nại quyết định của chúng tôi về một loại thuốc mà quý vị không nhận được, quý vị và bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác sẽ quyết định xem quý vị có cần khiếu nại nhanh hay không.
- Các yêu cầu để thực hiện khiếu nại nhanh cũng tương tự như yêu cầu cho quyết định đài thọ nhanh. Xin tham khảo **Phần G4** để biết thêm thông tin.

Chúng tôi xem xét khiếu nại của quý vị và đưa ra câu trả lời quý vị.

- Chúng tôi duyệt xét khiếu nại của quý vị và xem xét cẩn thận tất cả thông tin về yêu cầu đài thọ của quý vị.
- Chúng tôi kiểm tra xem chúng tôi đã làm theo đúng các quy định khi **Từ chối** yêu cầu của quý vị hay chưa.
- Chúng tôi có thể liên lạc với quý vị, bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác để có thêm thông tin.

Các thời hạn áp dụng cho khiếu nại nhanh ở Cấp 1

- Nếu chúng tôi sử dụng thời hạn nhanh, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị **trong vòng 72 tiếng** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị.
 - Chúng tôi sẽ trả lời cho quý vị sớm hơn nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy.
 - Nếu chúng tôi không đưa ra câu trả lời cho quý vị trong vòng 72 tiếng, chúng tôi phải chuyển yêu cầu của quý vị lên Cấp 2 của quy trình khiếu nại. Sau đó, IRO sẽ duyệt xét khiếu nại. Xin tham khảo **Phần G6** để biết thêm thông tin về cơ quan duyệt xét này và quy trình khiếu nại Cấp 2.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi phải cung cấp sự đài thọ mà chúng tôi đã đồng ý cung cấp trong vòng 72 tiếng sau khi nhận được khiếu nại của quý vị.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư giải thích lý do và cho quý vị biết cách để thực hiện khiếu nại.

Các thời hạn áp dụng cho khiếu nại thông thường ở Cấp 1

- Nếu chúng tôi sử dụng thời hạn thông thường, chúng tôi phải đưa ra câu trả lời cho quý vị **trong vòng bảy ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị về loại thuốc mà quý vị không nhận được.
- Chúng tôi sẽ cho quý vị biết về quyết định của chúng tôi sớm hơn nếu quý vị không nhận được thuốc và tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy. Nếu quý vị cho rằng tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu phải làm như vậy, xin yêu cầu khiếu nại nhanh.
 - Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng bảy ngày dương lịch, chúng tôi phải chuyển yêu cầu của quý vị đến Cấp 2 của quy trình khiếu nại. Sau đó IRO sẽ duyệt xét khiếu nại. Xin tham khảo **Phần G6** để biết thêm thông tin về cơ quan duyệt xét này và quy trình khiếu nại Cấp 2.

Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị:

- Chúng tôi phải **cung cấp sự đài thọ** mà chúng tôi đã đồng ý nhanh chóng như tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu, nhưng **chậm nhất là bảy ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị.
- Chúng tôi phải **gửi khoản thanh toán cho quý vị** cho loại thuốc mà quý vị đã mua **trong vòng 30 ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị.

Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị:

- Chúng tôi gửi thư giải thích lý do và cho quý vị biết cách để thực hiện khiếu nại.
- Chúng tôi phải trả lời quý vị về việc hoàn tiền cho loại thuốc mà quý vị đã mua **trong vòng 14 ngày dương lịch** sau khi chúng tôi nhận được khiếu nại của quý vị.
 - Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định cho quý vị trong vòng 14 ngày dương lịch, chúng tôi phải chuyển yêu cầu của quý vị đến Cấp 2 của quy trình khiếu nại. Sau đó, IRO sẽ duyệt xét khiếu nại. Xin tham khảo **Phần G6** để biết thêm thông tin về cơ quan duyệt xét này và quy trình khiếu nại Cấp 2.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu chúng tôi **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi phải thanh toán cho quý vị trong vòng 30 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị.
- Nếu chúng tôi **Từ chối** một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi sẽ gửi thư giải thích lý do và cho quý vị biết cách để thực hiện khiếu nại.

G6. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2

Nếu chúng tôi **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị, quý vị có thể chấp nhận quyết định của chúng tôi hoặc thực hiện một khiếu nại khác. Nếu quý vị quyết định thực hiện một khiếu nại khác, quý vị sử dụng quy trình Khiếu Nại Cấp 2. **IRO** duyệt xét quyết định của chúng tôi khi chúng tôi **Từ chối** khiếu nại đầu tiên của quý vị. Cơ quan này quyết định xem chúng tôi có nên thay đổi quyết định của mình hay không.

Tên chính thức của “Cơ Quan Duyệt Xét Độc Lập”
(Independent Review Organization, IRO) là **“Tổ Chức Duyệt Xét Độc Lập”**
(**Independent Review Entity**), đôi khi được gọi là **“IRE”**.

Để thực hiện Khiếu Nại Cấp 2, quý vị, người đại diện của quý vị, hoặc bác sĩ của quý vị hoặc người kê toa khác phải liên lạc với IRO **bằng văn bản** và yêu cầu duyệt xét trường hợp của quý vị.

- Nếu chúng tôi **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị, lá thư chúng tôi gửi cho quý vị sẽ **hướng dẫn cách Khiếu Nại Cấp 2** với IRO. Các hướng dẫn này sẽ cho biết ai có thể thực hiện Khiếu Nại Cấp 2, quý vị phải tuân thủ thời hạn nào, và cách liên lạc với cơ quan.
- Khi quý vị khiếu nại với IRO, chúng tôi sẽ gửi thông tin chúng tôi có về khiếu nại của quý vị cho cơ quan này. Thông tin này được gọi là “hồ sơ trường hợp” của quý vị. **Quý vị có quyền nhận một bản sao hồ sơ trường hợp của mình miễn phí.** Nếu quý vị cần trợ giúp yêu cầu một bản sao hồ sơ trường hợp của mình miễn phí, xin gọi **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).
- Quý vị có quyền cung cấp thêm thông tin cho IRO để hỗ trợ khiếu nại của quý vị.

IRO duyệt xét Khiếu Nại Cấp 2 Medicare Phần D của quý vị và đưa ra câu trả lời cho quý vị bằng văn bản. Xin tham khảo **Phần F4** để biết thêm thông tin về IRO.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Các thời hạn áp dụng cho khiếu nại nhanh ở Cấp 2

Nếu cần thiết cho tình trạng sức khỏe của quý vị, hãy yêu cầu IRO thực hiện khiếu nại nhanh.

- Nếu IRO đồng ý với khiếu nại nhanh, họ phải đưa ra câu trả lời cho quý vị **trong vòng 72 tiếng** sau khi nhận được yêu cầu khiếu nại của quý vị.
- Nếu họ **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị, chúng tôi phải cung cấp sự đài thọ thuốc đã được chấp thuận **trong vòng 24 tiếng** sau khi nhận được quyết định của IRO.

Thời hạn khiếu nại thông thường ở Cấp 2

Nếu quý vị thực hiện khiếu nại thông thường ở Cấp 2, IRO phải đưa ra câu trả lời cho quý vị:

- **trong vòng bảy ngày dương lịch** sau khi họ nhận được khiếu nại của quý vị cho một loại thuốc mà quý vị không nhận được.
- **trong vòng 14 ngày dương lịch** sau khi nhận được khiếu nại yêu cầu hoàn tiền cho loại thuốc quý vị đã mua.

Nếu IRO **Đồng ý** với một phần hoặc toàn bộ yêu cầu của quý vị:

- Chúng tôi phải cung cấp sự đài thọ thuốc đã được chấp thuận **trong vòng 72 tiếng** sau khi nhận được quyết định của IRO.
- Chúng tôi phải hoàn tiền cho loại thuốc quý vị đã mua trong vòng 30 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được quyết định của IRO.
- Nếu IRO **Từ chối** khiếu nại của quý vị, điều đó có nghĩa là cơ quan này đồng ý với quyết định của chúng tôi về việc không chấp thuận yêu cầu của quý vị. Trường hợp này được gọi là “giữ nguyên quyết định” hoặc “từ chối yêu cầu khiếu nại của quý vị”.

Nếu IRO **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị, quý vị có quyền Khiếu Nại Cấp 3 nếu giá trị của khoản đài thọ thuốc mà quý vị yêu cầu đáp ứng giá trị tối thiểu. Nếu giá trị của khoản đài thọ thuốc mà quý vị yêu cầu thấp hơn mức tối thiểu bắt buộc, quý vị không thể thực hiện một khiếu nại khác. Trong trường hợp đó, quyết định Khiếu Nại Cấp 2 là quyết định cuối cùng. IRO sẽ gửi cho quý vị một lá thư cho quý vị biết giá trị tối thiểu cần thiết để tiếp tục Khiếu Nại Cấp 3.

Nếu giá trị yêu cầu của quý vị đáp ứng yêu cầu, quý vị sẽ chọn lựa xem quý vị có muốn tiếp tục khiếu nại nữa hay không.

- Có thêm ba cấp khác trong quy trình khiếu nại sau Cấp 2.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu IRO **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị và quý vị đáp ứng yêu cầu để tiếp tục quy trình khiếu nại, quý vị:
 - Quyết định xem quý vị có muốn Khiếu Nại Cấp 3 hay không.
 - Tham khảo lá thư mà IRO đã gửi cho quý vị sau Khiếu Nại Cấp 2 để biết chi tiết về cách để thực hiện Khiếu Nại Cấp 3.

Một ALJ hoặc một luật sư phán xử sẽ xử lý yêu cầu Khiếu Nại Cấp 3. Xin tham khảo **Phần J** để biết thông tin về Khiếu Nại Cấp 3, 4, và 5.

H. Yêu cầu chúng tôi đài thọ thời gian nằm viện lâu hơn

Khi quý vị được nhập viện, quý vị có quyền nhận tất cả các dịch vụ tại bệnh viện được chúng tôi đài thọ và cần thiết để chẩn đoán và điều trị bệnh hoặc thương tích của quý vị. Để biết thêm thông tin về khoản đài thọ bệnh viện của chương trình chúng tôi, xin tham khảo **Chương 4** trong *Cẩm Nang Thành Viên*.

Trong thời gian nằm viện được đài thọ, bác sĩ của quý vị và nhân viên của bệnh viện sẽ làm việc với quý vị để chuẩn bị cho ngày quý vị xuất viện. Họ cũng sẽ giúp sắp xếp dịch vụ chăm sóc quý vị có thể cần sau khi xuất viện.

- Ngày quý vị rời khỏi bệnh viện được gọi là “ngày xuất viện”.
- Bác sĩ của quý vị hoặc nhân viên của bệnh viện sẽ thông báo cho quý vị ngày xuất viện của quý vị là khi nào.

Nếu quý vị cho rằng mình được yêu cầu xuất viện quá sớm hoặc quý vị lo lắng về dịch vụ chăm sóc của mình sau khi xuất viện, quý vị có thể yêu cầu nằm viện lâu hơn. Phần này sẽ hướng dẫn quý vị cách để yêu cầu.

H1. Tìm hiểu về các quyền hạn của quý vị trong chương trình Medicare

Trong vòng hai ngày sau khi quý vị nhập viện, một người nào đó tại bệnh viện, chẳng hạn như y tá hoặc cán sự quản lý dịch vụ hỗ trợ, sẽ gửi cho quý vị một văn bản thông báo có tên “Thông Báo Quan Trọng từ Medicare về các Quyền Hạn Của Quý Vị”. Tất cả những người có Medicare đều nhận được bản sao thông báo này bất kỳ khi nào họ nhập viện.

Nếu quý vị không nhận được thông báo này, hãy hỏi bất kỳ nhân viên nào tại bệnh viện để nhận thông báo. Nếu quý vị cần trợ giúp, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang. Quý vị cũng có thể gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- **Đọc kỹ thông báo** và đặt câu hỏi nếu quý vị không hiểu. Thông báo cho biết các quyền hạn của quý vị với tư cách là bệnh nhân tại bệnh viện, bao gồm quyền:
 - Nhận các dịch vụ được Medicare đài thọ trong thời gian và sau khi nằm viện. Quý vị có quyền được biết đây là những dịch vụ gì, ai sẽ thanh toán cho dịch vụ, và nơi quý vị có thể nhận các dịch vụ đó.
 - Tham gia vào việc đưa ra bất kỳ quyết định nào về thời gian nằm viện của quý vị.
 - Biết được nơi báo cáo bất kỳ quan ngại nào quý vị có về phẩm chất dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện.
 - Khiếu nại nếu quý vị cho rằng mình bị xuất viện quá sớm.
- **Ký tên vào thông báo** để cho biết rằng quý vị đã nhận được thông báo đó và hiểu các quyền hạn của mình.
 - Quý vị hoặc người nào đó đại diện cho quý vị có thể ký tên vào thông báo.
 - Việc ký tên vào thông báo **chỉ** cho thấy rằng quý vị đã nhận được thông tin về các quyền hạn của mình. Việc ký tên **không** có nghĩa là quý vị đồng ý với ngày xuất viện mà bác sĩ của quý vị hoặc nhân viên bệnh viện có thể đã thông báo cho quý vị.
- **Giữ bản sao** thông báo đã được ký tên của quý vị để quý vị có thông tin khi cần.

Nếu quý vị ký tên vào thông báo này hơn hai ngày trước khi rời khỏi bệnh viện, quý vị sẽ nhận được bản sao khác trước khi quý vị xuất viện.

Quý vị có thể xem trước bản sao thông báo nếu quý vị:

- Gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang
- Gọi cho Medicare ở số 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- Vào trang mạng
www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im.

H2. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1

Để yêu cầu chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ nội chấn tại bệnh viện của quý vị trong thời gian dài hơn, xin khiếu nại. Cơ Quan Cải Thiện Phẩm Chất (Quality Improvement Organization, QIO) sẽ duyệt xét Khiếu Nại Cấp 1 để tìm hiểu xem ngày xuất viện dự kiến có phù hợp về mặt y khoa cho quý vị hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

QIO là một nhóm các bác sĩ và chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác được chính phủ liên bang trả lương. Các chuyên gia này kiểm tra và giúp cải thiện phẩm chất cho những người có Medicare. Các chuyên gia này không thuộc chương trình của chúng tôi.

Tại California, QIO là Commence Health. Xin gọi cho họ theo số 1-877-588-1123 (TTY 1-855-887-6668). Thông tin liên lạc cũng có trong thông báo, “Thông Báo Quan Trọng của Medicare về các Quyền Hạn Của Quý Vị”, và trong **Chương 2**.

Xin gọi cho QIO trước khi quý vị rời khỏi bệnh viện và không trễ hơn ngày dự kiến xuất viện của quý vị.

- **Nếu quý vị gọi điện trước khi rời viện**, quý vị có thể ở lại bệnh viện sau ngày xuất viện dự kiến mà không phải chi trả trong khi chờ quyết định của QIO về khiếu nại của quý vị.
- **Nếu quý vị không gọi để khiếu nại**, và quý vị quyết định ở lại bệnh viện sau ngày xuất viện dự kiến của quý vị, quý vị có thể phải trả toàn bộ chi phí cho dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện mà quý vị nhận được sau ngày dự kiến xuất viện của quý vị.

Nếu cần, quý vị hãy yêu cầu được giúp đỡ. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần được hỗ trợ vào bất kỳ lúc nào:

- Gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang.
- Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) theo số 1-800-434-0222.

Yêu cầu duyệt xét nhanh. Hành động nhanh và liên lạc với QIO để yêu cầu duyệt xét nhanh việc xuất viện của quý vị.

Thuật ngữ pháp lý cho “**duyet xét nhanh**” là “**duyet xét ngay lập tức**” hoặc “**duyet xét cấp tốc**”.

Điều gì xảy ra trong thời gian duyệt xét nhanh

- Những người duyệt xét tại QIO sẽ hỏi quý vị hoặc người đại diện của quý vị tại sao quý vị cho rằng cần tiếp tục đài thọ sau ngày dự kiến xuất viện. Quý vị không cần phải viết văn bản trình bày, nhưng quý vị có thể làm vậy.
- Những người duyệt xét sẽ xem các thông tin y tế của quý vị, trao đổi với bác sĩ của quý vị, và xem xét các thông tin mà bệnh viện và chương trình của chúng tôi đã cung cấp cho họ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Vào buổi trưa của ngày sau khi những người duyệt xét cho chương trình của chúng tôi biết về khiếu nại của quý vị, quý vị sẽ nhận được một lá thư cho biết ngày dự kiến xuất viện. Lá thư cũng cho biết lý do tại sao bác sĩ, bệnh viện của quý vị, và chúng tôi cho rằng đó là ngày xuất viện phù hợp về mặt y khoa cho quý vị.

Thuật ngữ pháp lý cho văn bản giải thích này là **“Thông Báo Xuất Viện Chi Tiết”**. Quý vị có thể nhận được mẫu văn bản bằng cách gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số ở cuối trang hoặc 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). (Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.) Quý vị cũng có thể tham khảo mẫu thông báo trên mạng tại www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im.

Trong vòng một ngày sau khi nhận được tất cả thông tin cần thiết, QIO sẽ trả lời khiếu nại của quý vị.

Nếu QIO **Chấp nhận** khiếu nại của quý vị:

- Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị các dịch vụ nội trú tại bệnh viện được đài thọ miễn là các dịch vụ đó cần thiết về mặt y khoa.

Nếu QIO **Từ chối** khiếu nại của quý vị:

- Họ cho rằng ngày xuất viện dự kiến của quý vị phù hợp về mặt y khoa.
- Chúng tôi sẽ chấm dứt việc đài thọ cho các dịch vụ nội trú tại bệnh viện của quý vị vào buổi trưa của ngày sau khi QIO trả lời khiếu nại của quý vị.
- Quý vị có thể phải trả toàn bộ chi phí chăm sóc tại bệnh viện mà quý vị nhận được sau buổi trưa của ngày sau khi QIO trả lời khiếu nại của quý vị.
- Quý vị có thể đưa ra Khiếu Nại Cấp 2 nếu QIO từ chối Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị **và** quý vị ở lại bệnh viện sau ngày xuất viện dự kiến.

H3. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2

Đối với Khiếu Nại Cấp 2, quý vị yêu cầu QIO xem lại quyết định mà họ đã đưa ra về Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị. Xin gọi cho họ ở số 1-877-588-1123 (TTY 1-855-887-6668).

Quý vị phải yêu cầu việc duyệt xét này **trong vòng 60 ngày dương lịch** sau ngày mà QIO **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị. Quý vị có thể yêu cầu việc duyệt xét này **chỉ** khi quý vị ở lại bệnh viện sau ngày mà sự đài thọ của quý vị cho dịch vụ chăm sóc đó kết thúc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Những người duyệt xét của QIO sẽ:

- Xem xét lại tất cả các thông tin liên quan đến yêu cầu khiếu nại của quý vị.
- Cho quý vị biết quyết định của họ về Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị trong vòng 14 ngày dương lịch kể từ ngày họ nhận được yêu cầu duyệt xét lần thứ hai của quý vị.

Nếu QIO **Đồng ý** với khiếu nại của quý vị:

- Chúng tôi phải trả lại cho quý vị phần chia sẻ chi phí chăm sóc tại bệnh viện của chúng tôi kể từ buổi trưa của ngày sau ngày QIO từ chối Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị.
- Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị các dịch vụ nội trú tại bệnh viện được đài thọ miễn là các dịch vụ đó cần thiết về mặt y khoa.

Nếu QIO **Từ chối** khiếu nại của quý vị:

- Họ đồng ý với quyết định của họ về Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị và sẽ không thay đổi quyết định đó.
- Họ sẽ cung cấp cho quý vị một lá thư cho biết quý vị có thể làm gì nếu muốn tiếp tục quy trình khiếu nại và thực hiện Khiếu Nại Cấp 3.

Một ALJ hoặc một luật sư phán xử sẽ xử lý các Khiếu Nại Cấp 3. Xin tham khảo **Phần J** để biết thông tin về Khiếu Nại Cấp 3, 4, và 5.

I. Yêu cầu chúng tôi tiếp tục đài thọ một số dịch vụ y tế

Phần này chỉ nói về ba loại dịch vụ mà quý vị có thể nhận được:

- dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà
- chăm sóc điều dưỡng chuyên môn tại một cơ sở điều dưỡng chuyên môn, **và**
- chăm sóc phục hồi chức năng với tư cách là bệnh nhân ngoại chấn tại một Cơ sở Phục hồi Chức năng Ngoại trú Toàn diện (CORF) được Medicare chấp thuận. Thông thường điều này có nghĩa là quý vị đang được điều trị cho một căn bệnh hoặc tai nạn hoặc quý vị đang phục hồi từ một ca giải phẫu lớn.

Với bất kỳ loại dịch vụ nào trong ba loại này, quý vị có quyền nhận các dịch vụ được đài thọ miễn là bác sĩ cho biết quý vị cần những dịch vụ đó.

Khi chúng tôi quyết định ngưng đài thọ bất kỳ loại nào trong số các loại dịch vụ này, chúng tôi phải thông báo cho quý vị **trước khi** các dịch vụ của quý vị kết thúc. Khi sự đài thọ của quý vị cho dịch vụ đó kết thúc, chúng tôi sẽ ngưng thanh toán cho dịch vụ đó.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi kết thúc sự đài thọ cho dịch vụ chăm sóc của quý vị quá sớm, **quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi**. Phần này cho quý vị biết cách thức yêu cầu khiếu nại.

I1. Thông báo trước khi khoản đài thọ của quý vị kết thúc

Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một văn bản thông báo mà quý vị sẽ nhận được ít nhất hai ngày trước khi chúng tôi ngưng thanh toán cho dịch vụ chăm sóc của quý vị. Đây được gọi là “Thông Báo về Việc Medicare Không Đài Thọ”. Thông báo cho quý vị biết ngày chúng tôi sẽ ngưng đài thọ dịch vụ chăm sóc cho quý vị và cách thức khiếu nại quyết định của chúng tôi.

Quý vị hoặc người đại diện của quý vị phải ký vào thông báo để cho biết rằng quý vị đã nhận được thông báo đó. Việc ký tên vào thông báo **chỉ** cho biết rằng quý vị đã nhận được thông tin. Ký tên **không** có nghĩa là quý vị đồng ý với quyết định của chúng tôi.

I2. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 1

Nếu quý vị cho rằng chúng tôi chấm dứt việc đài thọ cho dịch vụ chăm sóc của quý vị quá sớm, quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi. Phần này cho quý vị biết về quy trình Khiếu Nại Cấp 1 và những việc cần làm.

- **Đúng thời hạn.** Thời hạn rất quan trọng. Hãy tìm hiểu và làm theo những thời hạn áp dụng cho những việc quý vị phải làm. Chương trình của chúng tôi cũng phải tuân theo các thời hạn. Nếu quý vị nghĩ rằng chúng tôi không đáp ứng những thời hạn của chúng tôi, quý vị có thể nộp đơn than phiền. Xin tham khảo **Phần K** để biết thêm thông tin về cách nộp đơn than phiền.
- **Nếu cần, quý vị hãy yêu cầu được giúp đỡ.** Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần được hỗ trợ vào bất kỳ lúc nào:
 - Gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang.
 - Gọi cho HICAP ở số 1-800-434-0222.
- **Liên lạc với QIO.**
 - Xin tham khảo **Phần H2** hoặc tham khảo **Chương 2** trong *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về QIO và cách để liên lạc với họ.
 - Yêu cầu họ duyệt xét khiếu nại của quý vị và quyết định xem có nên thay đổi quyết định của chương trình chúng tôi hay không.
- **Hành động nhanh và yêu cầu “khiếu nại xử lý nhanh”.** Hỏi QIO xem việc chúng tôi chấm dứt đài thọ cho các dịch vụ y tế của quý vị có phù hợp về mặt y khoa hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Thời hạn để quý vị liên lạc với cơ quan này

- Quý vị phải liên lạc với QIO để bắt đầu khiếu nại của mình chậm nhất vào buổi trưa của ngày trước ngày có hiệu lực trên “Thông Báo về việc Medicare Không Đài Thọ” mà chúng tôi đã gửi cho quý vị.

Thuật ngữ pháp lý cho văn bản thông báo này là
“Thông Báo về việc Medicare Không Đài Thọ”. Để nhận một bản mẫu, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ theo các số ở cuối trang hoặc gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048. Hoặc nhận một bản sao trên mạng tại www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/FFS-Expedited-Determination-Notices.

Điều gì xảy ra trong quá trình khiếu nại xử lý nhanh

- Những người duyệt xét tại QIO sẽ hỏi quý vị hoặc người đại diện của quý vị tại sao quý vị cho rằng cần tiếp tục đài thọ. Quý vị không cần phải viết một văn bản trình bày, nhưng quý vị có thể làm như vậy.
- Những người duyệt xét sẽ xem xét thông tin y tế của quý vị, trao đổi với bác sĩ của quý vị, và duyệt xét thông tin mà chương trình của chúng tôi đã cung cấp cho họ.
- Chương trình của chúng tôi cũng gửi cho quý vị một văn bản thông báo giải thích lý do chúng tôi chấm dứt đài thọ cho các dịch vụ của quý vị. Quý vị sẽ nhận được thông báo vào cuối ngày mà những người duyệt xét thông báo cho chúng tôi về khiếu nại của quý vị.

Thuật ngữ pháp lý cho thông báo giải thích là
“Giải Thích Chi Tiết về Việc Không Được Đài Thọ”.

- Những người duyệt xét sẽ cho biết quyết định của họ trong vòng một ngày sau khi nhận được tất cả những thông tin mà họ cần.

Nếu QIO **Đồng ý** với khiếu nại của quý vị:

- Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị dịch vụ được đài thọ miễn là các dịch vụ đó cần thiết về mặt y khoa.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu QIO **Từ chối** khiếu nại của quý vị:

- Khoản đài thọ của quý vị kết thúc vào ngày mà chúng tôi đã thông báo cho quý vị.
- Chúng tôi ngưng thanh toán chi phí cho dịch vụ chăm sóc này vào ngày được ghi trong thông báo.
- Quý vị tự thanh toán toàn bộ chi phí của dịch vụ chăm sóc này nếu quý vị quyết định tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc các dịch vụ của CORF sau ngày mà sự đài thọ của quý vị chấm dứt.
- Quý vị quyết định xem liệu quý vị có muốn tiếp tục các dịch vụ này và thực hiện Khiếu Nại Cấp 2 hay không.

13. Thực hiện Khiếu Nại Cấp 2

Đối với Khiếu Nại Cấp 2, quý vị yêu cầu QIO xem lại quyết định mà họ đã đưa ra về Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị. Xin gọi cho họ ở số 1-877-588-1123 (TTY 1-855-887-6668).

Quý vị phải yêu cầu việc duyệt xét này **trong vòng 60 ngày dương lịch** sau ngày mà QIO **Từ chối** Khiếu Nại Cấp 1 của quý vị. Quý vị **chỉ** có thể yêu cầu việc duyệt xét này nếu quý vị tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc sau ngày mà khoản đài thọ của quý vị cho dịch vụ chăm sóc đó chấm dứt.

Những người duyệt xét của QIO sẽ:

- Xem xét lại tất cả các thông tin liên quan đến yêu cầu khiếu nại của quý vị.
- Cho quý vị biết về quyết định của họ về Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị trong vòng 14 ngày dương lịch kể từ ngày họ nhận được yêu cầu duyệt xét lần hai của quý vị.

Nếu QIO **Đồng ý** với khiếu nại của quý vị:

- Chúng tôi trả lại cho quý vị chi phí cho dịch vụ chăm sóc mà quý vị nhận được kể từ ngày chúng tôi nói rằng khoản đài thọ của quý vị sẽ chấm dứt.
- Chúng tôi sẽ đài thọ cho dịch vụ chăm sóc cho đến khi nào dịch vụ đó còn cần thiết về mặt y khoa.

Nếu QIO **Từ chối** khiếu nại của quý vị:

- Họ đồng ý với quyết định của chúng tôi khi kết thúc dịch vụ chăm sóc của quý vị và sẽ không thay đổi quyết định đó.
- Họ sẽ cung cấp cho quý vị một lá thư cho quý vị biết quý vị có thể làm gì nếu muốn tiếp tục quy trình khiếu nại và thực hiện Khiếu Nại Cấp 3.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Một ALJ hoặc một luật sư phán xử sẽ xử lý Khiếu Nại Cấp 3. Xin tham khảo **Phần J** để biết thông tin về Khiếu Nại Cấp 3, 4, và 5.

J. Thực hiện khiếu nại sau Cấp 2

J1. Các bước tiếp theo cho các dịch vụ và vật dụng của Medicare

Nếu quý vị đã thực hiện Khiếu Nại Cấp 1 và Khiếu Nại Cấp 2 cho các dịch vụ hoặc vật dụng của Medicare, và cả hai khiếu nại của quý vị đều bị từ chối, quý vị có thể có quyền yêu cầu các cấp độ khiếu nại bổ sung.

Nếu giá trị của dịch vụ hoặc vật dụng Medicare mà quý vị đã khiếu nại không đáp ứng số tiền tối thiểu nhất định, quý vị không thể khiếu nại thêm. Nếu giá trị đủ cao, quý vị có thể tiếp tục quy trình khiếu nại. Lá thư quý vị nhận được từ IRO cho Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị giải thích cần liên lạc với ai và phải làm gì để yêu cầu Khiếu Nại Cấp 3.

Khiếu Nại Cấp 3

Cấp 3 của quy trình khiếu nại sẽ là một buổi điều trần với Thẩm Phán Luật Hành Chánh (Administrative Law Judge, ALJ). Người đưa ra quyết định sẽ là ALJ hoặc là một luật sư phán xử làm việc cho chính phủ liên bang.

Nếu ALJ hoặc luật sư phán xử **Đồng ý** với khiếu nại của quý vị, chúng tôi có quyền khiếu nại quyết định Cấp 3 có lợi cho quý vị.

- Nếu chúng tôi quyết định **khiếu nại** quyết định này, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị bản sao yêu cầu Khiếu Nại Cấp 4 cùng với bất kỳ tài liệu nào kèm theo. Chúng tôi có thể đợi quyết định Khiếu Nại Cấp 4 trước khi cho phép hoặc cung cấp dịch vụ đang được khiếu nại.
- Nếu chúng tôi quyết định **không khiếu nại** quyết định, chúng tôi phải ủy quyền hoặc cung cấp dịch vụ cho quý vị trong vòng 60 ngày dương lịch sau khi nhận được quyết định của ALJ hoặc luật sư phán xử.
 - Nếu ALJ hoặc luật sư phán xử **Từ chối** khiếu nại của quý vị, quy trình khiếu nại có thể vẫn chưa kết thúc.
- Nếu quý vị quyết định **chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.
- Nếu quý vị quyết định **không chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quý vị có thể tiếp tục chuyển đến cấp tiếp theo của quy trình duyệt xét. Thông báo mà quý vị nhận được sẽ cho quý vị biết phải làm gì với Khiếu Nại Cấp 4.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Khiếu Nại Cấp 4

Hội Đồng Khiếu Nại Medicare (Hội Đồng) duyệt xét khiếu nại của quý vị và đưa ra câu trả lời cho quý vị. Hội Đồng này là một phần của chính phủ liên bang.

Nếu Hội Đồng **Đồng ý** với Khiếu Nại Cấp 4 của quý vị hoặc từ chối yêu cầu của chúng tôi muốn duyệt xét quyết định Khiếu Nại Cấp 3 có lợi cho quý vị, chúng tôi có quyền thực hiện khiếu nại Cấp 5.

- Nếu chúng tôi quyết định **khiếu nại** quyết định này, chúng tôi sẽ cho quý vị biết bằng văn bản.
- Nếu chúng tôi quyết định **không khiếu nại** quyết định này, chúng tôi phải chấp thuận hoặc cung cấp cho quý vị dịch vụ đó trong vòng 60 ngày dương lịch sau khi nhận được quyết định của Hội Đồng.

Nếu Hội Đồng **Từ chối** hoặc phản đối yêu cầu duyệt xét của chúng tôi, quy trình khiếu nại có thể chưa kết thúc.

- Nếu quý vị quyết định **chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.
- Nếu quý vị quyết định **không chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quý vị có thể tiếp tục chuyển đến cấp tiếp theo của quy trình duyệt xét. Thông báo mà quý vị nhận được sẽ cho quý vị biết liệu quý vị có thể chuyển đến Khiếu Nại Cấp 5 hay không và quý vị cần phải làm gì.

Khiếu Nại Cấp 5

- Thẩm phán của Tòa Án Quận Liên Bang sẽ duyệt xét khiếu nại của quý vị và tất cả các thông tin và họ sẽ quyết định **Chấp nhận** hay **Từ chối**. Đây sẽ là quyết định cuối cùng. Sẽ không có mức độ khiếu nại nào khác trên mức của Tòa Án Quận Liên Bang.

J2. Khiếu nại Medi-Cal bổ sung

Quý vị cũng có các quyền khiếu nại khác nếu khiếu nại của quý vị là về các dịch vụ hoặc vật dụng mà Medi-Cal thường đài thọ. Lá thư quý vị nhận được từ văn phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang sẽ cho quý vị biết điều cần làm nếu quý vị muốn tiếp tục quy trình khiếu nại.

J3. Khiếu Nại Cấp 3, 4 và 5 đối với các Yêu Cầu Thuốc Medicare Phần D

Phần này có thể phù hợp với quý vị nếu quý vị đã thực hiện Khiếu Nại Cấp 1 và Khiếu Nại Cấp 2, và cả hai khiếu nại của quý vị đều bị từ chối.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Nếu giá trị của thuốc mà quý vị đã khiếu nại đáp ứng số tiền nhất định thì quý vị có thể tiến hành thêm các cấp khiếu nại khác. Văn bản hồi đáp mà quý vị nhận được cho Khiếu Nại Cấp 2 của quý vị sẽ cho biết người quý vị cần liên lạc và những điều quý vị cần làm để yêu cầu Khiếu Nại Cấp 3.

Khiếu Nại Cấp 3

Cấp 3 của quy trình khiếu nại sẽ là một buổi điều trần của ALJ. Người đưa ra quyết định sẽ là ALJ hoặc một luật sư phán xử làm việc cho chính phủ liên bang.

Nếu ALJ hoặc luật sư phán xử **Chấp nhận** khiếu nại của quý vị:

- Quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.
- Chúng tôi phải chấp thuận hoặc cung cấp sự đài thọ thuốc đã được chấp thuận trong vòng 72 tiếng (hoặc trong vòng 24 tiếng cho khiếu nại khẩn cấp) hoặc thực hiện việc thanh toán không trễ hơn 30 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được quyết định.

Nếu ALJ hoặc luật sư phán xử **Từ chối** khiếu nại của quý vị, quy trình khiếu nại có thể vẫn chưa kết thúc.

- Nếu quý vị quyết định **chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.
- Nếu quý vị quyết định **không chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quý vị có thể tiếp tục chuyển đến cấp tiếp theo của quy trình duyệt xét. Thông báo mà quý vị nhận được sẽ cho quý vị biết phải làm gì với Khiếu Nại Cấp 4.

Khiếu Nại Cấp 4

Hội Đồng sẽ duyệt xét khiếu nại của quý vị và đưa ra câu trả lời cho quý vị. Hội Đồng này là một phần của chính phủ liên bang.

Nếu Hội Đồng **Chấp nhận** khiếu nại của quý vị:

- Quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.
- Chúng tôi phải chấp thuận hoặc cung cấp sự đài thọ thuốc đã được chấp thuận trong vòng 72 tiếng (hoặc trong vòng 24 tiếng đối với khiếu nại cấp tốc) hoặc thực hiện việc thanh toán không trễ hơn 30 ngày dương lịch sau khi chúng tôi nhận được quyết định.

Nếu Hội Đồng **Từ chối** khiếu nại của quý vị hoặc nếu Hội Đồng từ chối xem xét yêu cầu của quý vị, quy trình khiếu nại có thể chưa kết thúc.

- Nếu quý vị quyết định **chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quy trình khiếu nại sẽ kết thúc.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Nếu quý vị quyết định **không chấp nhận** quyết định từ chối khiếu nại của mình, quý vị có thể tiếp tục chuyển đến cấp tiếp theo của quy trình duyệt xét. Thông báo mà quý vị nhận được sẽ cho quý vị biết liệu quý vị có thể chuyển đến Khiếu Nại Cấp 5 không và quý vị cần phải làm gì.

Khiếu Nại Cấp 5

- Thẩm phán của Tòa Án Quận Liên Bang sẽ duyệt xét khiếu nại của quý vị và tất cả các thông tin và họ sẽ quyết định **Chấp nhận** hay **Từ chối**. Đây là quyết định cuối cùng. Sẽ không có mức độ khiếu nại nào khác trên mức của Tòa Án Quận Liên Bang.

K. Cách thức nộp đơn than phiền

K1. Các loại vấn đề nào cần than phiền

Quy trình than phiền chỉ được sử dụng cho một số loại vấn đề nhất định, chẳng hạn như các vấn đề liên quan đến phẩm chất của dịch vụ chăm sóc, thời gian chờ đợi, điều phối y tế, và dịch vụ khách hàng. Sau đây là những thí dụ về một số loại vấn đề được xử lý theo quy trình than phiền.

Than phiền	Thí dụ
Phẩm chất của dịch vụ chăm sóc y tế	• Quý vị không hài lòng với phẩm chất của dịch vụ chăm sóc, chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được ở bệnh viện.
Tôn trọng quyền riêng tư của quý vị	• Quý vị cho rằng một người nào đó đã không tôn trọng quyền riêng tư của quý vị hoặc chia sẻ thông tin bảo mật về quý vị.
Không tôn trọng, dịch vụ khách hàng kém, hoặc những hành vi tiêu cực khác	• Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc nhân viên đã thô lỗ hoặc thiếu tôn trọng quý vị. • Nhân viên của chúng tôi đối xử tệ với quý vị. • Quý vị cho rằng quý vị đang bị đẩy ra khỏi chương trình của chúng tôi.

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Than phiền	Thí dụ
Khả năng tiếp cận và trợ giúp về ngôn ngữ	• Quý vị không thể nhận được các dịch vụ và đi đến các trung tâm chăm sóc sức khỏe tại văn phòng của bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ. • Bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị không cung cấp thông dịch viên cho ngôn ngữ không phải là tiếng Anh mà quý vị dùng để nói (chẳng hạn như Ngôn Ngữ Ký Hiệu của Hoa Kỳ hoặc tiếng Tây Ban Nha). • Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị không cung cấp cho quý vị các tiện nghi hợp lý khác mà quý vị cần và yêu cầu.
Thời gian chờ	• Quý vị gặp khó khăn trong việc đặt lịch hẹn hoặc chờ quá lâu để được làm hẹn. • Các bác sĩ, dược sĩ, hoặc các chuyên gia y tế khác, Dịch Vụ Thành Viên, hoặc nhân viên khác của chương trình khiến quý vị phải chờ quá lâu.
Sạch sẽ	• Quý vị cho rằng phòng khám, bệnh viện hoặc văn phòng của bác sĩ không sạch sẽ.
Thông tin quý vị nhận được từ chúng tôi	• Quý vị cho rằng chúng tôi đã không cung cấp cho quý vị thông báo hoặc lá thư mà lẽ ra quý vị phải nhận được. • Quý vị cho rằng văn bản thông báo mà chúng tôi đã gửi cho quý vị quá khó hiểu.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Than phiền	Thí dụ
Các quyết định về đài thọ hoặc khiếu nại được đưa ra kịp thời	• Quý vị cho rằng chúng tôi không đáp ứng các thời hạn đưa ra quyết định đài thọ hoặc trả lời khiếu nại của quý vị. • Quý vị tin rằng, sau khi nhận quyết định đài thọ hoặc khiếu nại có lợi cho quý vị, chúng tôi không đáp ứng các thời hạn cho việc chấp thuận hoặc cung cấp cho quý vị dịch vụ hoặc hoàn tiền cho quý vị cho một số dịch vụ y tế. • Quý vị cho rằng chúng tôi đã không gửi trường hợp của quý vị đến IRO đúng hạn.

Có nhiều loại than phiền khác nhau. Quý vị có thể than phiền nội bộ và/hoặc than phiền với cơ quan bên ngoài. Than phiền nội bộ được nộp cho chương trình của chúng tôi và được chương trình của chúng tôi duyệt xét. Than phiền với cơ quan bên ngoài được gửi đến một cơ quan không có liên kết với chương trình của chúng tôi và được cơ quan này duyệt xét. Nếu quý vị cần trợ giúp để than phiền nội bộ và/hoặc với cơ quan bên ngoài, quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).

Thuật ngữ pháp lý cho “than phiền” là **“lời than phiền”**.
Thuật ngữ pháp lý cho “thực hiện việc than phiền” là **“nộp than phiền”**.

K2. Than phiền nội bộ

Để thực hiện than phiền nội bộ, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Quý vị có thể thực hiện việc than phiền bất cứ lúc nào trừ khi đó là than phiền về thuốc Medicare Phần D. Nếu than phiền về thuốc Medicare Phần D, quý vị phải than phiền **trong vòng 60 ngày dương lịch** sau khi quý vị gặp vấn đề mà quý vị muốn than phiền.

- Nếu quý vị cần làm bất cứ điều gì khác, văn phòng Dịch Vụ sẽ cho quý vị biết.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

- Quý vị cũng có thể viết đơn than phiền của mình và gửi cho chúng tôi. Nếu quý vị than phiền bằng văn bản, chúng tôi sẽ hồi đáp than phiền của quý vị bằng văn bản.
- Nếu quý vị đang than phiền vì chúng tôi đã từ chối yêu cầu của quý vị về “quyết định đài thọ nhanh” hoặc “khiếu nại nhanh”, chúng tôi sẽ tự động gửi cho quý vị “than phiền nhanh” và hồi đáp than phiền của quý vị trong vòng 24 tiếng. Nếu quý vị có vấn đề khẩn cấp liên quan đến nguy cơ nghiêm trọng và có thể xảy ra ngay cho sức khỏe của quý vị, quý vị có thể yêu cầu “than phiền nhanh” và chúng tôi sẽ hồi đáp trong vòng 72 tiếng.

Thuật ngữ pháp lý cho “than phiền nhanh” là “than phiền khẩn cấp”.

Nếu có thể, chúng tôi sẽ trả lời cho quý vị ngay lập tức. Nếu quý vị gọi cho chúng tôi để than phiền, có thể là chúng tôi sẽ trả lời quý vị ngay trong cuộc điện thoại đó. Nếu tình trạng sức khỏe của quý vị yêu cầu chúng tôi trả lời nhanh chóng thì chúng tôi sẽ làm như vậy.

- Chúng tôi trả lời phần lớn các than phiền trong vòng 30 ngày dương lịch. Nếu chúng tôi không đưa ra quyết định trong vòng 30 ngày dương lịch vì chúng tôi cần thêm thông tin, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị bằng văn bản. Chúng tôi cũng cung cấp thông tin cập nhật về tình trạng và thời gian ước tính để quý vị nhận được câu trả lời.
- Nếu quý vị than phiền vì chúng tôi đã từ chối yêu cầu của quý vị về “quyết định đài thọ nhanh” hoặc “khiếu nại nhanh”, chúng tôi sẽ tự động gửi cho quý vị “than phiền nhanh” và hồi đáp than phiền của quý vị trong vòng 24 tiếng.
- Nếu quý vị than phiền vì chúng tôi mất thêm thời gian để đưa ra quyết định đài thọ hoặc khiếu nại, chúng tôi sẽ tự động cung cấp cho quý vị “than phiền nhanh” và hồi đáp than phiền của quý vị trong vòng 24 tiếng.

Nếu chúng tôi không đồng ý với một vài hoặc tất cả các than phiền của quý vị thì chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị và cung cấp cho quý vị các lý do của chúng tôi. Chúng tôi hồi đáp về việc chúng tôi có đồng ý với khiếu nại đó hay không.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền (quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

K3. Than phiền bên ngoài

Medicare

Quý vị có thể cho Medicare biết về than phiền của mình hoặc gửi than phiền đến Medicare. Mẫu đơn Than Phiền của Medicare hiện có tại: www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Quý vị không cần phải nộp đơn than phiền với CalOptima Health OneCare Complete trước khi nộp đơn than phiền với Medicare.

Medicare tiếp nhận các than phiền của quý vị một cách nghiêm túc và sử dụng thông tin này để giúp cải thiện phẩm chất của chương trình Medicare.

Nếu quý vị có bất kỳ phản hồi hoặc quan ngại nào khác, hoặc nếu quý vị cảm thấy chương trình y tế đang không giải quyết được vấn đề của mình, quý vị cũng có thể gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. Cuộc gọi này miễn phí.

Medi-Cal

Quý vị có thể nộp đơn than phiền với Văn Phòng Thanh Tra của Chương Trình Quản Trị Y Tế Medi-Cal thuộc Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức khỏe (Department of Health Care Services, DHCS) của California bằng cách gọi số 1-888-452-8609. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 711. Xin gọi từ thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

Văn Phòng Dân Quyền (Office for Civil Rights, OCR)

Quý vị có thể khiếu nại lên Văn Phòng Dân Quyền thuộc Sở Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh nếu quý vị cho rằng quý vị đã bị đối xử không công bằng. Thí dụ, quý vị có thể than phiền về quyền tiếp cận cho người khuyết tật hoặc trợ giúp về ngôn ngữ. Số điện thoại của Văn Phòng Dân Quyền là 1-800-368-1019. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-800-537-7697. Quý vị có thể vào trang mạng www.hhs.gov/ocr để biết thêm thông tin.

Quý vị cũng có thể liên lạc với OCR tại địa phương:

- Qua điện thoại: Xin gọi số 1-916-440-7370. Nếu quý vị gặp vấn đề về nói hoặc nghe, xin gọi 711 (Dịch vụ Tiếp âm Viễn thông).
- Bằng văn bản: Điền vào mẫu đơn than phiền hoặc gửi thư đến:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Các mẫu đơn than phiền có tại
http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Bằng điện tử: Gửi email đến địa chỉ CivilRights@dhcs.ca.gov.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 9: Điều cần làm nếu quý vị gặp trở ngại hoặc có than phiền
(quyết định đài thọ, khiếu nại, than phiền)

Quý vị cũng có thể có các quyền hạn theo Đạo Luật Người Mỹ Khuyết Tật (Americans with Disability Act, ADA) và theo Phần 1557 của Đạo Luật Chăm Sóc Hợp Tút Tiền. Quý vị có thể liên lạc với Văn Phòng Dân Quyền thuộc Sở Dịch Vụ Y Tế và Nhân Sinh ở số 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697) hoặc Văn Phòng Dân Quyền tại địa phương của quý vị.

QIO

Khi quý vị than phiền về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc, quý vị có hai chọn lựa:

- Quý vị có thể than phiền trực tiếp về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc với QIO.
- Quý vị có thể than phiền với QIO và chương trình của chúng tôi. Nếu quý vị than phiền với QIO, chúng tôi sẽ làm việc với họ để giải quyết than phiền của quý vị.

QIO là một nhóm bác sĩ hành nghề và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác được chính phủ liên bang trả lương để kiểm tra và cải thiện dịch vụ chăm sóc được cung cấp cho các bệnh nhân Medicare. Để tìm hiểu thêm về QIO, xin tham khảo **Phần H2** hoặc tham khảo **Chương 2** trong *Cẩm Nang Thành Viên*.

Tại California, QIO được gọi là Commence Health. Số điện thoại của Commence Health là 1-877-588-1123 (TTY 1-855-887-6668).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

Phần giới thiệu

Chương này giải thích về những cách quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi và các chọn lựa về đài thọ y tế của quý vị sau khi rời khỏi chương trình. Nếu rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị vẫn sẽ ở trong các chương trình Medicare và Medi-Cal miễn là quý vị hội đủ điều kiện. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Mục Lục

A. Khi nào thì quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi	291
B. Làm cách nào để chấm dứt tư cách thành viên với chương trình của chúng tôi.	292
C. Làm cách nào để nhận các dịch vụ Medicare và Medi-Cal một cách riêng biệt.	293
C1. Các dịch vụ Medicare của quý vị	293
C2. Các dịch vụ Medi-Cal của quý vị	298
D. Các vật dụng, dịch vụ y tế và thuốc của quý vị cho đến khi tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi chấm dứt	298
E. Những tình huống khác khi tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi chấm dứt	299
F. Những quy định không cho phép yêu cầu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi vì bất kỳ lý do nào liên quan đến sức khỏe	301
G. Quý vị có quyền than phiền nếu chúng tôi chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi	301
H. Cách để biết thêm thông tin về việc chấm dứt tư cách thành viên của quý vị trong chương trình	301



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Khi nào thì quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

Hầu hết những người có chương trình Medicare có thể chấm dứt tư cách thành viên của họ vào một số thời điểm nhất định trong năm. Vì quý vị có Medi-Cal, quý vị có một số lựa chọn để chấm dứt tư cách thành viên với chương trình của chúng tôi vào bất kỳ tháng nào trong năm.

Ngoài ra, mỗi năm, quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên với chương trình của chúng tôi trong những giai đoạn sau:

- **Thời gian Ghi danh Mở**, kéo dài từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12. Nếu quý vị chọn một chương trình mới trong thời gian này, tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi kết thúc vào ngày 31 tháng 12 và tư cách thành viên của quý vị trong chương trình mới bắt đầu vào ngày 1 tháng 1.
- **Thời gian Ghi danh Mở cho Medicare Advantage (MA)**, kéo dài từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3 và dành cho cả người mới được thụ hưởng chương trình Medicare đã được ghi danh vào một chương trình, từ tháng được nhận Phần A và Phần B cho đến ngày cuối cùng của tháng thứ 3 kể từ khi được thụ hưởng chương trình. Nếu quý vị chọn một chương trình mới trong thời gian này, tư cách thành viên của quý vị với chương trình mới bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng kế tiếp.

Có những trường hợp khi quý vị hội đủ điều kiện để thay đổi việc ghi danh của mình. Thí dụ như khi:

- quý vị dọn ra khỏi vùng phục vụ của chúng tôi,
- sự hội đủ điều kiện của quý vị với Medi-Cal hoặc chương trình Trợ Giúp Thêm đã thay đổi, **hoặc**
- nếu quý vị vừa dọn vào, hiện đang nhận dịch vụ chăm sóc tại, hoặc vừa dọn ra khỏi viện điều dưỡng hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn.

Tư cách thành viên của quý vị chấm dứt vào ngày cuối cùng của tháng mà chúng tôi nhận được yêu cầu rời khỏi chương trình của chúng tôi. Thí dụ, nếu chúng tôi nhận được yêu cầu của quý vị vào ngày 18 tháng 1, khoản đài thọ của quý vị với chương trình của chúng tôi chấm dứt vào ngày 31 tháng 1. Nếu quý vị ghi danh vào một chương trình khác, khoản đài thọ mới của quý vị bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng kế tiếp (trong thí dụ này là ngày 1 tháng 2).

Nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị có thể tìm hiểu thêm thông tin về:

- Các lựa chọn chương trình Medicare của quý vị ở bảng trong **Phần C1**.
- Các lựa chọn và dịch vụ Medi-Cal của quý vị ở **Phần C2**.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

Quý vị có thể nhận thêm thông tin về cách để chấm dứt tư cách thành viên của quý vị bằng cách gọi:

- Văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang này. Số điện thoại dành cho người sử dụng máy TTY cũng được liệt kê trong phần này.
- Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- Chương trình Tư vấn và Vận động về Bảo hiểm Y tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) của California, ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Người sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-800-735-2929. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP. Health Care Options (Tùy chọn Chăm sóc Sức khỏe) ở số 1-844-580-7272, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Người sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-800-430-7077.
- Thanh tra Chương trình Quản trị Y tế Medi-Cal ở số 1-888-452-8609, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều hoặc gửi e-mail đến MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.

LƯU Ý: Nếu quý vị đang ở trong một chương trình kiểm soát thuốc (drug management program, DMP), quý vị có thể không được thay đổi chương trình. Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thông tin về các chương trình kiểm soát thuốc.

B. Làm cách nào để chấm dứt tư cách thành viên với chương trình của chúng tôi

Nếu quý vị quyết định chấm dứt tư cách thành viên của mình, quý vị có thể thực hiện việc đó bằng cách ghi danh vào một chương trình Medicare khác hoặc đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy. Tuy nhiên, nếu quý vị muốn đổi từ chương trình của chúng tôi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy nhưng quý vị vẫn chưa chọn được một chương trình thuốc riêng biệt của Medicare, quý vị phải yêu cầu được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi. Có hai cách quý vị có thể yêu cầu rút tên ra khỏi chương trình:

- Quý vị có thể thực hiện yêu cầu bằng cách gửi thư cho chúng tôi. Xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang này nếu quý vị cần thêm thông tin về cách để thực hiện việc này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

- Gọi Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY (người gặp khó khăn về nghe hoặc nói) nên gọi số 1-877-486-2048. Khi quý vị gọi số 1-800-MEDICARE, quý vị cũng có thể ghi danh vào một chương trình y tế hoặc thuốc khác của Medicare. Bảng ở trang 294 có thêm thông tin về cách nhận các dịch vụ Medicare khi quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi.
- **Phần C** bên dưới liệt kê những bước quý vị có thể thực hiện để ghi danh vào một chương trình khác, cũng sẽ chấm dứt tư cách thành viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi.

C. Làm cách nào để nhận các dịch vụ Medicare và Medi-Cal một cách riêng biệt

Quý vị có những chọn lựa để nhận các dịch vụ Medicare và Medi-Cal nếu quý vị chọn rời khỏi chương trình của chúng tôi.

C1. Các dịch vụ Medicare của quý vị

Quý vị có ba chọn lựa được liệt kê bên dưới để nhận các dịch vụ Medicare vào bất cứ tháng nào trong năm. Quý vị có chọn lựa bổ sung được liệt kê bên dưới vào những thời điểm nhất định trong năm bao gồm **Thời gian Ghi danh Hàng năm** và **Thời Gian Ghi Danh Mở Cho Medicare Advantage** hoặc những trường hợp khác được miêu tả trong **Phần A**. Khi chọn một trong các chọn lựa này, quý vị tự động chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

1. Quý vị có thể đổi sang:

Chương trình Medicare Medi-Cal (Chương trình Medi-Medi) là một loại chương trình Medicare Advantage. Chương trình dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal, và kết hợp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal vào một chương trình. Các Chương trình Medi-Medi điều phối tất cả các phúc lợi và dịch vụ của cả hai chương trình, bao gồm tất cả các dịch vụ được Medicare và Medi-Cal đài thọ hoặc Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện Cho Người Cao Niên (Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE), nếu quý vị đủ điều kiện.

Lưu ý: Thuật ngữ Chương trình Medi-Medi là tên của chương trình các nhu cầu đặc biệt được tích hợp cho người đủ điều kiện nhận cả hai chương trình Medicare và Medi-Cal (dual eligible special needs plans, D-SNPs) tại California.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Cho các thắc mắc về Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện cho Người Cao Niên (Program All-Inclusive Care for the Elderly, PACE), xin gọi số 1-855-921-PACE (7223).

Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc muốn biết thêm thông tin:

- Xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-800-735-2929. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP/.

HOẶC

Ghi danh vào một Chương trình Medi-Medi mới.

Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình Medicare của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình mới bắt đầu.

Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ thay đổi để phù hợp với Chương trình Medi-Medi của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

2. Quý vị có thể đổi sang: Chương trình Medicare Nguyên Thủy với một chương trình thuốc riêng biệt của Medicare, và Chương trình Medi-Cal.	Sau đây là những điều cần làm: Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048. Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin: • Xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Người dùng máy TTY nên gọi số 1-800-735-2929. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP/. HOẶC Ghi danh vào một chương trình thuốc mới của Medicare. Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình Medicare Nguyên Thủy của quý vị bắt đầu. Quý vị vẫn sẽ được ghi danh vào Chương trình Medi-Cal trừ khi quý vị chọn một chương trình khác.
--	--



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

3. Quý vị có thể đổi sang:

Medicare Nguyên Thủy mà không có một chương trình thuốc riêng biệt của Medicare, nếu quý vị có lý do hợp lệ để chấm dứt việc ghi danh

LƯU Ý: Nếu quý vị muốn đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy và không ghi danh vào một chương trình thuốc theo toa riêng biệt của Medicare, Medicare có thể ghi danh cho quý vị vào một chương trình thuốc, trừ khi quý vị cho Medicare biết quý vị không muốn tham gia.

Quý vị chỉ nên bỏ sự đài thọ thuốc nếu quý vị có sự đài thọ thuốc từ một nguồn khác, như từ sở làm hoặc công đoàn. Nếu quý vị thắc mắc liệu mình có cần sự đài thọ thuốc hay không, xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP/.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin:

- Xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2929. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP/.

Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình Medicare Nguyên Thủy của quý vị bắt đầu.

Quý vị vẫn sẽ được ghi danh vào Chương trình Medi-Cal trừ khi quý vị chọn một chương trình khác.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

4. Quý vị có thể đổi sang: Bất kỳ chương trình y tế Medicare nào trong một số thời điểm nhất định trong năm bao gồm Thời Gian Ghi Danh Mở và Thời Gian Ghi Danh Mở cho Medicare Advantage hoặc các trường hợp khác được miêu tả trong Phần A.	Sau đây là những điều cần làm: Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048. Cho các thắc mắc về Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện cho Người Cao Niên (Program All-Inclusive Care for the Elderly, PACE), xin gọi số 1-855-921-PACE (7223). Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc muốn biết thêm thông tin: • Xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Vận Động về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2929. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/HICAP/. HOẶC Ghi danh vào một chương trình Medicare mới. Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình Medicare của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình mới bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị có thể thay đổi.
--	---

 **Nếu quý vị có thắc mắc**, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

C2. Các dịch vụ Medi-Cal của quý vị

Cho những thắc mắc về cách nhận các dịch vụ Medi-Cal của quý vị sau khi quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, xin liên lạc với Health Care Options (Tùy Chọn Chăm Sóc Y Tế) ở số 1-844-580-7272, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-430-7077. Hoặc vào trang mạng www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en. Xin hỏi xem cách tham gia vào một chương trình khác hoặc việc quay trở lại chương trình Medicare Nguyên Thủy ảnh hưởng như thế nào đến cách quý vị nhận sự đài thọ Medi-Cal của mình.

Nếu quý vị có thắc mắc về các phúc lợi Medi-Cal của mình, xin gọi văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health ở số **1-888-587-8088** (TTY **711**).

D. Các vật dụng, dịch vụ y tế và thuốc của quý vị cho đến khi tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi chấm dứt

Nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, có thể phải mất thời gian trước khi tư cách thành viên của quý vị chấm dứt và sự đài thọ mới của Medicare và Medi-Cal bắt đầu. Trong khoảng thời gian này, quý vị sẽ tiếp tục nhận các loại thuốc và dịch vụ chăm sóc y tế thông qua chương trình của chúng tôi cho đến khi chương trình mới của quý vị bắt đầu.

- Xin sử dụng các nhà cung cấp trong hệ thống của chúng tôi để nhận dịch vụ chăm sóc y tế của quý vị.
- Xin sử dụng các nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi bao gồm dịch vụ giao thuốc qua đường bưu điện để lấy các loại thuốc theo toa của quý vị.
- Nếu quý vị nhập viện vào ngày mà tư cách thành viên của quý vị với chương trình CalOptima Health OneCare Complete chấm dứt, chương trình của chúng tôi sẽ đài thọ cho việc nằm viện của quý vị cho đến khi quý vị xuất viện. Việc này sẽ xảy ra ngay cả khi sự đài thọ y tế mới của quý vị bắt đầu trước khi quý vị xuất viện.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

E. Những tình huống khác khi tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi chấm dứt

Sau đây là những trường hợp mà chúng tôi phải chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi:

- Nếu sự đài thọ Medicare Phần A và Medicare Phần B của quý vị có sự gián đoạn.
- Nếu quý vị không còn đủ điều kiện để nhận Medi-Cal. Chương trình của chúng tôi dành cho người đủ điều kiện để nhận Medicare và Medi-Cal. Lưu ý: nếu quý vị không còn đủ điều kiện để nhận Medi-Cal, quý vị có thể tạm thời tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi với các phúc lợi Medicare, xin xem thông tin ở bên dưới về giai đoạn được xem là vẫn hội đủ điều kiện. Nếu Tiểu Bang California xác định rằng quý vị mất sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal, CalOptima Health OneCare Complete sẽ tiếp tục đài thọ cho các phúc lợi Medicare và thuốc theo toa của quý vị trong vòng ba (3) tháng kể từ ngày quý vị mất sự hội đủ điều kiện với Medi-Cal. Nếu quý vị không lấy lại được sự hội đủ điều kiện sau ba (3) tháng, chúng tôi bắt buộc phải rút tên của quý vị ra khỏi chương trình.
- Nếu quý vị chuyển ra khỏi vùng phục vụ của chúng tôi.
- Nếu quý vị ra khỏi vùng phục vụ của chúng tôi trong hơn sáu tháng.
 - Nếu quý vị dọn đi nơi khác hoặc đi xa, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ để tìm hiểu xem nơi mà quý vị dọn đến hoặc đi du lịch đến có nằm trong vùng phục vụ của chương trình chúng tôi hay không.
- Nếu quý vị vào tù hoặc bị giam giữ vì tội hình sự.
- Nếu quý vị nói dối hoặc che giấu thông tin về chương trình bảo hiểm khác mà quý vị có cho các loại thuốc.
- Nếu quý vị không phải là công dân hoặc có quốc tịch Hoa Kỳ, hoặc không phải là công dân nhưng đủ điều kiện.
 - Quý vị phải là công dân Hoa Kỳ hoặc có quốc tịch Hoa Kỳ, hoặc không phải là công dân nhưng đủ điều kiện để là thành viên của chương trình chúng tôi.
 - Căn cứ vào yêu cầu này, Trung Tâm Các Dịch Vụ Medicare & Medicaid (CMS) sẽ thông báo cho chúng tôi nếu quý vị không hội đủ điều kiện để tiếp tục là thành viên.
 - Chúng tôi phải rút tên của quý vị ra khỏi chương trình nếu quý vị không đáp ứng được yêu cầu này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 10: Chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

Nếu quý vị mất sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal nhưng dự định sẽ có lại trong vòng ba (3) tháng, chúng tôi sẽ tiếp tục cung cấp tất cả các phúc lợi Medicare được CalOptima Health OneCare Complete đài thọ. Khi sự đài thọ của Medi-Cal chấm dứt, chúng tôi sẽ không chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal nữa. Số tiền quý vị chi trả cho các dịch vụ được Medicare đài thọ có thể tăng lên trong khoảng thời gian ba tháng này. Nếu quý vị có thắc mắc về những gì quý vị phải trả hoặc những gì được đài thọ trong thời gian quý vị chờ khôi phục lại sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734**.

Chúng tôi sẽ hỗ trợ quý vị khôi phục lại sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal. Nếu quý vị có lại sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal trong khi vẫn đang ghi danh với chúng tôi cho sự đài thọ Medicare, chúng tôi sẽ tiếp tục chi trả cho các phúc lợi Medi-Cal và sự ghi danh của quý vị với chúng tôi vẫn tiếp tục. Nếu quý vị không thể khôi phục lại sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal trong vòng ba (3) tháng, chúng tôi sẽ rút tên của quý vị ra khỏi chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Nếu quý vị khôi phục lại sự hội đủ điều kiện cho chương trình Medi-Cal sau khi chúng tôi rút tên quý vị ra khỏi chương trình, quý vị sẽ phải liên lạc với chúng tôi để ghi danh lại vào chương trình.

Chỉ khi chúng tôi được sự cho phép trước từ Medicare và Medi-Cal thì chúng tôi mới có thể yêu cầu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi vì các lý do sau đây:

- Nếu quý vị cố ý cung cấp sai thông tin khi ghi danh với chương trình chúng tôi và thông tin đó ảnh hưởng tới sự hội đủ điều kiện của quý vị với chương trình của chúng tôi.
- Nếu quý vị tiếp tục hành xử theo cách gây rối và gây khó khăn cho chúng tôi trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cho quý vị và các thành viên khác trong chương trình của chúng tôi.
- Nếu quý vị để ai khác dùng Thẻ ID Thành Viên của quý vị để nhận dịch vụ chăm sóc y tế. (Nếu chúng tôi chấm dứt tư cách thành viên của quý vị vì lý do này, Medicare có thể gửi hồ sơ của quý vị cho Tổng Thanh Tra để điều tra.)



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

F. Những quy định không cho phép yêu cầu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi vì bất kỳ lý do nào liên quan đến sức khỏe

Chúng tôi không thể yêu cầu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi vì bất kỳ lý do nào liên quan đến sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị cảm thấy quý vị bị yêu cầu rời khỏi chương trình của chúng tôi vì một lý do liên quan tới sức khỏe, xin **gọi cho Medicare** ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

G. Quý vị có quyền than phiền nếu chúng tôi chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi

Nếu chúng tôi chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi, chúng tôi phải cho quý vị biết bằng văn bản về việc chấm dứt tư cách thành viên của quý vị. Chúng tôi cũng phải giải thích cách quý vị có thể nộp đơn than phiền hoặc phàn nàn về quyết định của chúng tôi khi chấm dứt tư cách thành viên của quý vị. Quý vị cũng có thể tham khảo **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thông tin về cách nộp đơn than phiền.

H. Cách để biết thêm thông tin về việc chấm dứt tư cách thành viên của quý vị trong chương trình

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn biết thêm thông tin về việc chấm dứt tư cách thành viên của quý vị, quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang này.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 11: Thông báo pháp lý

Phần giới thiệu

Chương này bao gồm các thông báo pháp lý áp dụng cho tư cách thành viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi. Những thuật ngữ quan trọng và định nghĩa của các thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Mục Lục

A. Thông báo về luật định	303
B. Thông báo liên bang về việc không phân biệt đối xử	303
C. Thông báo về việc không phân biệt đối xử cho Medi-Cal	303
D. Thông báo về việc Medicare là bên thanh toán thứ hai và Medi-Cal là bên thanh toán cuối cùng	305
E. Thông báo về việc thu hồi tài sản của Medi-Cal	305



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

A. Thông báo về luật định

Nhiều luật định có thể áp dụng cho *Cẩm Nang Thành Viên* này. Các luật định này có thể ảnh hưởng tới các quyền hạn và trách nhiệm của quý vị ngay cả khi các luật định này không được trình bày hoặc được giải thích trong *Cẩm Nang Thành Viên* này. Các luật định chính áp dụng là các luật định của liên bang và tiểu bang về các chương trình Medicare và Medi-Cal. Các luật khác của liên bang và tiểu bang cũng được áp dụng.

B. Thông báo liên bang về việc không phân biệt đối xử

Chúng tôi không phân biệt đối xử vì lý do chủng tộc, sắc tộc, nguồn gốc quốc gia, màu da, tôn giáo, giới tính, tuổi tác, khuyết tật về tâm thần hoặc thể chất, tình trạng sức khỏe, đã từng có vấn đề với hóa đơn thanh toán, bệnh sử, thông tin về di truyền, bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm, hoặc vị trí địa lý trong vùng phục vụ. Tất cả các tổ chức có cung cấp chương trình Medicare Advantage, như chương trình của chúng tôi, phải tuân theo các luật định của liên bang chống phân biệt đối xử, bao gồm Mục VI của Đạo luật Dân quyền năm 1964, Đạo luật về Phục hồi Chức năng năm 1973, Đạo luật về Phân biệt Tuổi tác năm 1975, Đạo luật Người Mỹ Khuyết tật, Phần 1557 của Đạo luật Chăm sóc Hợp túi tiền, tất cả những đạo luật khác áp dụng cho các tổ chức nhận tiền tài trợ của liên bang, và bất kỳ đạo luật hoặc quy định nào khác được áp dụng vì bất kỳ lý do gì.

Nếu quý vị cần thêm thông tin hoặc có quan ngại về việc bị phân biệt đối xử hoặc đối xử không công bằng:

- Xin gọi cho Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân quyền theo số 1 800-368-1019. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-800-537-7697. Quý vị cũng có thể vào trang mạng www.hhs.gov/ocr để biết thêm thông tin.

C. Thông báo về việc không phân biệt đối xử cho Medi-Cal

Chúng tôi không phân biệt đối xử hoặc đối xử khác với quý vị vì lý do chủng tộc, sắc tộc, nguồn gốc quốc gia, màu da, tôn giáo, giới tính, tuổi tác, khuyết tật về tâm thần hoặc thể chất, tình trạng sức khỏe, đã từng có vấn đề với hóa đơn thanh toán, bệnh sử, thông tin về di truyền, bằng chứng về khả năng có thể được bảo hiểm, hoặc vị trí địa lý trong khu vực phục vụ. Ngoài ra, chúng tôi không phân biệt đối xử, loại trừ mọi người, hoặc đối xử khác biệt với mọi người một cách bất hợp pháp vì lý do tổ tiên, nhận dạng nhóm dân tộc, nhận dạng giới tính, tình trạng hôn nhân, hoặc tình trạng y khoa.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Nếu quý vị cần thêm thông tin hoặc có quan ngại về việc bị phân biệt đối xử hoặc đối xử không công bằng:

- Xin gọi Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe, Văn phòng Dân quyền ở số 1-916-440-7370. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 711 (Dịch vụ Tiếp âm Viễn thông). Nếu quý vị tin rằng quý vị bị phân biệt đối xử và muốn nộp đơn khiếu nại về việc bị phân biệt đối xử, xin liên lạc với Điều phối viên về Phân biệt đối xử của văn phòng Giải quyết Than phiền và Khiếu nại
 - Bằng điện thoại: **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9).
 - Gửi thư:
Attn: Grievance and Appeals Resolution Services
Discrimination Coordinator
505 City Parkway West
Orange, CA 92868
 - Trang mạng: **www.caloptima.org/OneCare**

Nếu đơn than phiền của quý vị là về việc bị phân biệt đối xử trong chương trình Medi-Cal, quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền với Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe, Văn phòng Dân quyền, bằng điện thoại, bằng văn bản, hoặc qua trang mạng:

- Bằng điện thoại: Xin gọi số 1-916-440-7370. Nếu quý vị gặp khó khăn về nói hoặc nghe, vui lòng gọi 711 (Dịch Vụ Tiếp Âm Viễn Thông).
- Bằng văn bản: Điền vào mẫu đơn than phiền hoặc gửi thư đến:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Các mẫu đơn than phiền hiện có trên trang mạng tại www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Qua trang mạng: Gửi thư điện tử (email) đến CivilRights@dhcs.ca.gov

Nếu quý vị bị khuyết tật và cần trợ giúp nhận các dịch vụ chăm sóc y tế hoặc tiếp cận với nhà cung cấp dịch vụ, xin gọi văn phòng Dịch Vụ. Nếu quý vị có than phiền, như vấn đề với việc tiếp cận bằng xe lăn, văn phòng Dịch Vụ có thể trợ giúp.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Thông báo về việc Medicare là bên thanh toán thứ hai và Medi-Cal là bên thanh toán cuối cùng

Đôi khi một người nào khác phải chi trả trước cho các dịch vụ mà chúng tôi cung cấp cho quý vị. Ví dụ, nếu quý vị bị tai nạn xe cộ hoặc chấn thương ở chỗ làm, bảo hiểm hoặc Khoản Bồi Thường cho Người Lao Động phải chi trả trước.

Chúng tôi có quyền và có trách nhiệm truy thu cho các dịch vụ được Medicare đài thọ mà Medicare không phải là bên thanh toán đầu tiên.

Chúng tôi tuân thủ các luật lệ và quy định của liên bang và tiểu bang liên quan tới trách nhiệm pháp lý của các bên thứ ba đối với các dịch vụ chăm sóc y tế cho các thành viên. Chúng tôi sẽ dùng tất cả các biện pháp hợp lý để bảo đảm rằng chương trình Medi-Cal là bên thanh toán cuối cùng.

Các thành viên của Medi-Cal phải sử dụng tất cả sự đài thọ y tế khác (other health coverage, OHC) trước khi sử dụng Medi-Cal khi sự đài thọ y tế của quý vị có cung cấp dịch vụ tương tự, vì Medi-Cal là bên chi trả cuối cùng. Điều này có nghĩa là trong hầu hết các trường hợp, Medi-Cal sẽ là bên chi trả thứ hai cho OHC của Medicare, đài thọ các chi phí được cho phép mà chương trình của chúng tôi hoặc OHC khác không chi trả theo mức phí của Medi-Cal.

E. Thông báo về việc thu hồi tài sản của Medi-Cal

Chương trình Medi-Cal phải tìm các khoản hoàn trả từ tài sản đã được chứng thực của một số thành viên đã qua đời cho các phúc lợi của Medi-Cal đã nhận vào hoặc sau sinh nhật lần thứ 55 của họ. Khoản hoàn trả bao gồm Phí Cho Từng Dịch Vụ và phí bảo hiểm/khoản chi trả khoán của chương trình quản trị y tế cho dịch vụ tại cơ sở điều dưỡng, dịch vụ tại nhà và trong cộng đồng, và các dịch vụ liên quan đến bệnh viện và thuốc theo toa đã nhận khi thành viên là bệnh nhân nội trú tại cơ sở điều dưỡng hoặc nhận các dịch vụ tại nhà và trong cộng đồng. Khoản hoàn trả không được vượt quá giá trị tài sản được chứng thực của thành viên.

Để tìm hiểu thêm, xin vào trang mạng về việc thu hồi tài sản của Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe tại www.dhcs.ca.gov/er hoặc gọi số 1-916-650-0590.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương 12: Định nghĩa của các từ ngữ quan trọng

Phần giới thiệu

Chương này trình bày về các thuật ngữ quan trọng được sử dụng trong *Cẩm Nang Thành Viên* cùng với các định nghĩa. Các thuật ngữ được liệt kê theo thứ tự bảng chữ cái. Nếu quý vị không thể tìm thấy một thuật ngữ mà quý vị đang cần tìm hoặc nếu quý vị cần thêm thông tin ngoài định nghĩa đã được cung cấp, xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Hoạt động sinh hoạt hàng ngày (activities of daily living, ADL): Những việc người ta thường làm trong một ngày bình thường, như ăn uống, đi vệ sinh, mặc quần áo, tắm rửa, hoặc đánh răng.

Thẩm phán luật hành chánh: Thẩm phán Luật Hành chánh (Administrative Law Judge, ALJ) là thẩm phán xét xử và đưa ra quyết định cho các vụ kiện liên quan đến các cơ quan chính phủ. Thẩm phán xem xét khiếu nại cấp độ 3.

Chương trình trợ cấp thuốc cho bệnh AIDS (AIDS drug assistance program, ADAP): Chương trình giúp những cá nhân hội đủ điều kiện sống chung với bệnh HIV/AIDS nhận được các loại thuốc điều trị HIV có thể cứu được tính mạng.

Trung tâm giải phẫu cứu thương: Trung tâm cung cấp dịch vụ giải phẫu ngoại chấn cho các bệnh nhân không cần dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện và không cần dịch vụ chăm sóc kéo dài hơn 24 tiếng.

Khiếu nại: Cách để quý vị phản đối hành động của chúng tôi nếu quý vị nghĩ rằng chúng tôi đã sai sót. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại để yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định đài thọ. **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích về khiếu nại, bao gồm cách thực hiện khiếu nại.

Lập hóa đơn cho số tiền chênh lệch: Là khi nhà cung cấp dịch vụ lập hóa đơn cho bệnh nhân cho số tiền chênh lệch giữa tổng chi phí mà nhà cung cấp dịch vụ đã lập hóa đơn và số tiền mà chương trình bảo hiểm y tế của bệnh nhân chi trả.

Sức khỏe hành vi: Nói đến trạng thái khỏe mạnh về cảm xúc, tâm lý, và xã hội của chúng ta. Nói một cách đơn giản hơn thì đó là cách chúng ta suy nghĩ, cảm nhận, và tương tác với những người khác. Đây là thuật ngữ đề cập tới tất cả những dịch vụ sức khỏe tâm thần và dịch vụ rối loạn sử dụng chất gây nghiện.

Sản phẩm sinh học: Một loại thuốc được làm từ các nguồn sống tự nhiên như tế bào động vật, tế bào thực vật, vi khuẩn, hoặc nấm men. Các sản phẩm sinh học thì phức tạp hơn các loại thuốc khác và không thể sao chép một cách chính xác, vì vậy các dạng thay thế được gọi là sản phẩm sinh học tương tự. (Xin xem thêm “Sản phẩm sinh học gốc” và “Thuốc sinh học tương tự”).

Thuốc sinh học tương tự: Một loại thuốc sinh học rất giống, nhưng không giống hệt, như sản phẩm sinh học gốc. Các loại thuốc sinh học tương tự thì an toàn và có hiệu quả như sản phẩm sinh học gốc. Một số loại thuốc sinh học tương tự có thể thay thế cho sản phẩm sinh học gốc tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới. (Xem phần “Thuốc sinh học tương tự có thể hoán đổi”).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Thuốc chính hiệu: Một loại thuốc được làm và bán bởi công ty đầu tiên đã làm ra loại thuốc này. Các loại thuốc chính hiệu có cùng thành phần như các phiên bản thuốc tương đương. Các loại thuốc tương đương thường được làm và bán bởi các công ty thuốc khác và thường không có trên thị trường cho đến khi bằng sáng chế của thuốc chính hiệu đã hết hạn.

Kế hoạch chăm sóc: Xin tham khảo “Kế hoạch chăm sóc cá nhân”.

Nhóm chăm sóc: Xin tham khảo “Nhóm chăm sóc liên ngành”.

Trung tâm Các Dịch vụ Medicare & Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS): Cơ quan liên bang điều hành chương trình Medicare. **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích cách liên lạc với CMS.

Dịch vụ Dành cho Người lớn Trong Cộng đồng (Community-Based Adult Services, CBAS): Chương trình dịch vụ ngoại chẩn tại cơ sở cung cấp các dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn, các dịch vụ xã hội, trị liệu kỹ năng và âm ngữ, chăm sóc cá nhân, huấn luyện và hỗ trợ cho gia đình/người chăm sóc, các dịch vụ dinh dưỡng, dịch vụ đưa đón, và những dịch vụ khác cho các thành viên hội đủ điều kiện và đáp ứng các tiêu chuẩn được áp dụng về sự hội đủ điều kiện.

Than phiền: Một lời khai hoặc một văn bản trình bày rằng quý vị gặp vấn đề hay có quan ngại về những dịch vụ hoặc dịch vụ chăm sóc được đài thọ của quý vị. Điều này bao gồm bất cứ mối quan ngại nào về phẩm chất của dịch vụ, phẩm chất của dịch vụ chăm sóc, các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống, hoặc các nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi. Tên chính thức của “than phiền” là “nộp đơn than phiền”.

Trung tâm phục hồi chức năng ngoại trú toàn diện (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF): Một trung tâm chủ yếu cung cấp những dịch vụ phục hồi sau khi bị bệnh, tai nạn, hoặc một cuộc giải phẫu lớn. Trung tâm cung cấp nhiều dịch vụ khác nhau, bao gồm trị liệu vật lý, dịch vụ xã hội hoặc tâm lý, trị liệu hô hấp, trị liệu kỹ năng, trị liệu âm ngữ, và dịch vụ thẩm định môi trường tại nhà.

Quyết định đài thọ: Quyết định về các phúc lợi mà chúng tôi đài thọ, bao gồm các quyết định về các loại thuốc và dịch vụ được đài thọ hoặc số tiền mà chúng tôi chi trả cho những dịch vụ y tế của quý vị. **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích cách để yêu cầu chúng tôi đưa ra một quyết định đài thọ.

Những loại thuốc được đài thọ: Thuật ngữ chúng tôi sử dụng cho tất cả những loại thuốc theo toa và không cần toa (over-the-counter, OTC) được chương trình của chúng tôi đài thọ.

Những dịch vụ được đài thọ: Thuật ngữ chung mà chúng tôi dùng cho tất cả những dịch vụ y tế, dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, tiếp liệu, những loại thuốc theo toa và thuốc không cần toa, trang thiết bị, và những dịch vụ khác được chương trình của chúng tôi đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Huấn luyện khả năng am hiểu về văn hóa: Việc huấn luyện cung cấp những hướng dẫn bổ sung cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế của chúng tôi để giúp họ hiểu rõ hơn về lai lịch, giá trị, và niềm tin của quý vị để điều chỉnh các dịch vụ nhằm đáp ứng các nhu cầu về xã hội, văn hóa, và ngôn ngữ của quý vị.

Văn phòng Dịch Vụ: Một văn phòng của chương trình chúng tôi chịu trách nhiệm trả lời những câu hỏi của quý vị về tư cách thành viên, những phúc lợi, than phiền, và khiếu nại. Xin tham khảo **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về văn phòng Dịch Vụ.

Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe (Department of Health Care Services, DHCS): Văn phòng của tiểu bang tại California điều hành Chương trình Medicaid (còn gọi là Medi-Cal).

Rút tên ra khỏi chương trình: Tiến trình chấm dứt tư cách thành viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi. Việc rút tên ra khỏi chương trình có thể là tự nguyện (là chọn lựa của quý vị) hoặc không tự nguyện (không phải là chọn lựa của quý vị).

Chương trình kiểm soát thuốc (drug management program, DMP): Một chương trình giúp bảo đảm các thành viên sử dụng thuốc theo toa có chứa opioids và những loại thuốc thường xuyên bị lạm dụng khác một cách an toàn.

Chương trình các nhu cầu đặc biệt dành cho các thành viên hội đủ điều kiện với cả hai chương trình (dual eligible special needs plan, D-SNP): Chương trình y tế cung cấp dịch vụ cho những người hội đủ điều kiện với cả Medicare và Medicaid. Chương trình của chúng tôi là D-SNP.

Thiết bị y khoa bền bỉ (durable medical equipment, DME): Một số vật dụng do bác sĩ của quý vị yêu cầu để quý vị dùng tại nhà. Thí dụ về các vật dụng này là xe lăn, nạng, hệ thống nệm điện, tiếp liệu cho bệnh tiểu đường, giường bệnh viện do nhà cung cấp dịch vụ yêu cầu để sử dụng tại nhà, bơm truyền qua tĩnh mạch (IV), thiết bị tạo giọng nói, thiết bị và tiếp liệu trợ thở khí oxy, máy xông mũi họng, và khung đi bộ.

Cấp cứu: Cấp cứu y tế là khi quý vị, hay bất cứ người nào khác với kiến thức trung bình về sức khỏe và y khoa, tin rằng quý vị có các triệu chứng y tế cần được chăm sóc y tế ngay lập tức để tránh tử vong, mất một phần cơ thể, hoặc mất hoặc suy giảm nghiêm trọng chức năng cơ thể (và nếu quý vị là phụ nữ đang mang thai thì tránh việc mất đứa con chưa chào đời). Các triệu chứng y tế có thể là một căn bệnh, chấn thương, cơn đau dữ dội, hoặc một bệnh trạng đang nhanh chóng trở nặng.

Chăm sóc cấp cứu: Các dịch vụ được đài thọ do một nhà cung cấp được huấn luyện để cung cấp các dịch vụ cấp cứu và cần để điều trị một trường hợp cấp cứu về y tế hay sức khỏe hành vi.

Trường hợp ngoại lệ: Sự cho phép để được đài thọ cho một loại thuốc thường không được đài thọ hoặc để sử dụng thuốc mà không chịu bất kỳ quy định và giới hạn nào.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Dịch vụ bị loại trừ: Các dịch vụ không được chương trình y tế này đài thọ.

Trợ Giúp Thêm: Chương trình của Medicare giúp giảm chi phí cho các loại thuốc Medicare Phần D, như phí bảo hiểm, tiền khấu trừ, và tiền phụ phí cho người có mức thu nhập và nguồn tài chính giới hạn. Trợ Giúp Thêm còn được gọi là “Trợ Cấp Cho Người Có Thu Nhập Thấp (Low-Income Subsidy)”, hoặc “LIS”.

Thuốc tương đương: Một loại thuốc được FDA chấp thuận để dùng thay thế cho một loại thuốc chính hiệu. Thuốc tương đương có cùng thành phần như thuốc chính hiệu. Thuốc tương đương thường rẻ hơn và cũng hiệu quả như thuốc chính hiệu.

Than phiền: Phàn nàn của quý vị về chúng tôi hoặc một trong những nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi. Điều này bao gồm than phiền về phẩm chất của dịch vụ chăm sóc hoặc phẩm chất của dịch vụ do chương trình y tế của quý vị cung cấp.

Chương trình Tư vấn và Vận động Bảo hiểm Y tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP): Một chương trình cung cấp các thông tin và dịch vụ tư vấn miễn phí và khách quan về Medicare. **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích cách liên lạc với HICAP.

Chương trình y tế: Một tổ chức gồm các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, nhà cung cấp những dịch vụ dài hạn, và những nhà cung cấp dịch vụ khác. Chương trình cũng có các điều phối viên chăm sóc cá nhân để giúp quý vị quản lý tất cả những nhà cung cấp và dịch vụ. Tất cả cùng phối hợp với nhau để cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.

Thẩm định rủi ro về sức khỏe (health risk assessment, HRA): Việc xem xét bệnh sử và tình trạng hiện tại của quý vị. Thẩm định rủi ro về sức khỏe được dùng để tìm hiểu về tình trạng sức khỏe của quý vị và tình trạng sức khỏe có thể thay đổi như thế nào trong tương lai.

Nhân viên chăm sóc sức khỏe tại nhà: Một người cung cấp những dịch vụ không cần kỹ năng chuyên môn của một y tá hoặc trị liệu viên được cấp bằng, như trợ giúp chăm sóc cho cá nhân (tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, hay thực hiện các bài tập theo chỉ dẫn). Nhân viên chăm sóc sức khỏe tại nhà không có bằng điều dưỡng hay cung cấp việc trị liệu.

Chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối: Một chương trình chăm sóc và hỗ trợ cho người có tiên lượng bệnh giai đoạn cuối để giúp họ sống thoải mái. Tiên lượng bệnh giai đoạn cuối nghĩa là một người đã được chứng nhận về mặt y khoa là mắc bệnh nan y, có nghĩa là có tuổi thọ từ sáu tháng trở xuống.

- Người ghi danh có tiên lượng bệnh giai đoạn cuối có quyền chọn dưỡng đường chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

- Một nhóm gồm các chuyên gia và người chăm sóc được đào tạo đặc biệt để cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện cho một người, bao gồm nhu cầu về thể chất, tình cảm, xã hội, và tâm linh.
- Chúng tôi phải cung cấp cho quý vị danh sách các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh ở giai đoạn cuối trong khu vực địa lý của quý vị.

Lập hóa đơn không đúng/không thích hợp: Một tình huống khi nhà cung cấp dịch vụ (như bác sĩ hoặc bệnh viện) lập hóa đơn cho quý vị nhiều hơn mức chia sẻ chi phí của chúng tôi cho các dịch vụ. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ nếu quý vị nhận được bất cứ hóa đơn nào mà quý vị không hiểu.

Vì chúng tôi chi trả toàn bộ chi phí cho các dịch vụ của quý vị, quý vị **không** nợ bất kỳ khoản chia sẻ chi phí nào. Các nhà cung cấp dịch vụ không nên lập bất kỳ hóa đơn nào cho quý vị cho những dịch vụ này.

Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (In Home Supportive Services, IHSS): Chương trình IHSS sẽ giúp chi trả cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc có ghi danh với chương trình cho các dịch vụ được cung cấp cho quý vị để quý vị có thể sống an toàn tại nhà. IHSS là một giải pháp thay thế cho dịch vụ chăm sóc ở bên ngoài nhà, như viện dưỡng lão hoặc các cơ sở chăm sóc và ăn ở. Để nhận các dịch vụ, cần tiến hành việc thẩm định để xác định những loại dịch vụ nào có thể được chấp thuận cho mỗi tham dự viên dựa trên các nhu cầu của họ. Các loại dịch vụ được chấp thuận thông qua IHSS là dọn dẹp nhà cửa, chuẩn bị bữa ăn, giặt giũ, đi chợ, dịch vụ chăm sóc cá nhân (như chăm sóc đại tiện và tiểu tiện, tắm rửa, chải chuốt và các dịch vụ y tế bổ trợ), cùng đi đến các buổi hẹn y tế, và giám sát bảo vệ cho người bị suy giảm trí tuệ. Sở xã hội của quận quản lý chương trình IHSS.

Tổ chức duyệt xét độc lập (independent review organization, IRO): Một tổ chức duyệt xét độc lập được Medicare thuê để xem xét khiếu nại cấp độ 2. Tổ chức này không có liên hệ gì với chúng tôi và không phải là một cơ quan chính phủ. Tổ chức này quyết định liệu các quyết định mà chúng tôi đưa ra có đúng hay không hoặc liệu có cần phải thay đổi quyết định hay không. Medicare giám sát công việc của tổ chức này. Tên chính thức là **Cơ quan Duyệt xét Độc lập**.

Kế hoạch chăm sóc cá nhân (individualized care plan (ICP) hay Kế hoạch Chăm sóc): Một kế hoạch về những dịch vụ quý vị sẽ nhận được và cách quý vị sẽ nhận dịch vụ. Kế hoạch của quý vị có thể bao gồm các dịch vụ y tế, dịch vụ sức khỏe hành vi, và những dịch vụ và hỗ trợ dài hạn.

Bệnh nhân nội chẩn: Một thuật ngữ dùng khi quý vị chính thức được nhập viện để nhận những dịch vụ y tế chuyên môn. Nếu quý vị không chính thức nhập viện, quý vị vẫn có thể được xem như là một bệnh nhân ngoại chẩn thay vì bệnh nhân nội chẩn cho dù quý vị có ở qua đêm.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương trình Tích hợp D-SNP: Chương trình nhu cầu đặc biệt dành cho người hội đủ điều kiện với cả hai chương trình đài thọ cho Medicare và hầu hết hoặc tất cả các dịch vụ Medicaid trong một chương trình y tế duy nhất hoặc các chương trình y tế có liên kết cho những nhóm người hội đủ điều kiện để nhận cả Medicare và Medicaid. Những người này được gọi là những người hội đủ điều kiện để nhận đầy đủ cả hai phúc lợi.

Thuốc sinh học tương tự có thể hoán đổi: Sản phẩm sinh học tương tự có thể dùng để thay thế tại nhà thuốc mà không cần toa thuốc mới vì loại thuốc này đáp ứng các yêu cầu bổ sung có liên quan đến khả năng có thể tự động thay thế. Việc tự động thay thế tại nhà thuốc phải tuân theo luật của tiểu bang.

Nhóm chăm sóc liên ngành (interdisciplinary care team (ICT) hay nhóm chăm sóc): Nhóm chăm sóc có thể bao gồm các bác sĩ, y tá, tư vấn viên, hay những chuyên gia y tế khác có mặt để giúp quý vị nhận dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Nhóm chăm sóc của quý vị cũng sẽ giúp quý vị lập kế hoạch chăm sóc.

Danh Sách Các Loại Thuốc Được Đài Thọ (Danh Sách Thuốc): Một danh sách những loại thuốc theo toa và thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC) mà chúng tôi đài thọ. Chúng tôi chọn các loại thuốc trong danh sách này với sự giúp đỡ của các bác sĩ và dược sĩ. *Danh Sách Thuốc* cho quý vị biết nếu có bất kỳ quy định nào quý vị cần thực hiện để lấy các loại thuốc của mình hay không. Đôi khi *Danh Sách Thuốc* được gọi là “danh mục thuốc”.

Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (long-term services and supports, LTSS): Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn giúp cải thiện một bệnh trạng dài hạn. Hầu hết những dịch vụ này giúp quý vị ở tại nhà để quý vị không phải vào viện dưỡng lão hoặc bệnh viện. LTSS được chương trình của chúng tôi đài thọ bao gồm Dịch vụ Dành cho Người lớn Trong Cộng đồng (Community-Based Adult Services, CBAS), còn gọi là chăm sóc sức khỏe ban ngày dành cho người lớn, Cơ sở Điều dưỡng (Nursing Facilities, NF), và Hỗ trợ Cộng đồng. IHSS và các chương trình miễn trừ 1915(c) là LTSS của Medi-Cal được cung cấp bên ngoài chương trình của chúng tôi.

Trợ cấp cho người có thu nhập thấp (low-income subsidy, LIS): Xin tham khảo “Trợ Giúp Thêm”.

Chương trình giao thuốc qua đường bưu điện: Một số chương trình có thể cung cấp chương trình giao thuốc qua đường bưu điện cho phép quý vị nhận số lượng thuốc theo toa được đài thọ cho tối đa ba tháng được gửi trực tiếp đến nhà của quý vị. Đây có thể là một cách tiết kiệm về chi phí và thuận tiện để quý vị lấy những loại thuốc mà mình thường sử dụng.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Medicaid (hoặc Trợ giúp Y tế): Chương trình do chính phủ liên bang và tiểu bang điều hành nhằm giúp những người có mức thu nhập và nguồn tài chính giới hạn chi trả cho những dịch vụ và hỗ trợ dài hạn và chi phí y khoa. Medi-Cal là chương trình Medicaid tại Tiểu bang California.

Medi-Cal: Đây là tên gọi của chương trình Medicaid tại California. Medi-Cal được tiểu bang quản lý và được chính quyền tiểu bang và liên bang chi trả.

- Chương trình giúp người có mức thu nhập và nguồn tài chính giới hạn chi trả cho các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn và những chi phí y tế.
- Chương trình đài thọ các dịch vụ và một số các loại thuốc bổ sung không được Medicare đài thọ.
- Các chương trình Medicaid thay đổi theo từng tiểu bang, nhưng hầu hết các chi phí chăm sóc y tế được đài thọ nếu quý vị hội đủ điều kiện với cả Medicare và Medi-Cal.

Các chương trình Medi-Cal: Các chương trình chỉ đài thọ các phúc lợi của Medi-Cal, như dịch vụ và hỗ trợ dài hạn, thiết bị y khoa, và dịch vụ đưa đón. Các phúc lợi Medicare đều riêng biệt.

Cần thiết về mặt y khoa: Thuật ngữ này miêu tả các dịch vụ, tiếp liệu, hoặc loại thuốc quý vị cần để phòng ngừa, chẩn đoán, hoặc điều trị một bệnh trạng hoặc duy trì tình trạng sức khỏe hiện tại của quý vị. Điều này bao gồm dịch vụ chăm sóc để giữ cho quý vị không phải nhập viện hoặc vào viện điều dưỡng. Điều này cũng có nghĩa là các dịch vụ, tiếp liệu, hoặc các loại thuốc phải đáp ứng được các tiêu chuẩn thực hành y khoa được chấp nhận.

Medicare: Chương trình bảo hiểm y tế liên bang cho người từ 65 tuổi trở lên, một số người dưới 65 tuổi bị khuyết tật, và những người bị bệnh thận giai đoạn cuối (thường là người bị suy thận kinh niên cần lọc thận hay ghép thận). Những người có Medicare có thể nhận sự đài thọ y tế Medicare thông qua chương trình Medicare Nguyên Thủy (Original Medicare) hoặc một chương trình quản trị y tế (xin tham khảo “Chương trình y tế”).

Medicare Advantage: Một chương trình Medicare, còn gọi là “Medicare Phần C” hoặc “MA,” cung cấp các chương trình MA thông qua các công ty tư nhân. Medicare chi trả cho những công ty này để đài thọ các phúc lợi Medicare của quý vị.

Hội đồng Khiếu nại Medicare (Hội đồng): Hội đồng xem xét khiếu nại cấp độ 4. Hội đồng là một phần của chính phủ Liên bang.

Các dịch vụ được Medicare đài thọ: Các dịch vụ được Medicare Phần A và Medicare Phần B đài thọ. Tất cả các chương trình y tế của Medicare, kể cả chương trình của chúng tôi, phải đài thọ tất cả dịch vụ được Medicare Phần A và Medicare Phần B đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương trình Ngăn ngừa Bệnh Tiểu đường của Medicare (Medicare Diabetes

Prevention Program, MDPP): Một chương trình y tế có cấu trúc để thay đổi hành vi cung cấp hướng dẫn về việc thay đổi chế độ ăn uống dài hạn, tăng cường hoạt động thể chất, và các chiến lược để vượt qua những thử thách nhằm duy trì việc giảm cân và lối sống lành mạnh.

Người ghi danh cho Medicare-Medi-Cal: Người hội đủ điều kiện được Medicare và Medicaid đài thọ. Người ghi danh cho Medicare-Medicaid còn được gọi là “người hội đủ điều kiện với cả hai chương trình”.

Medicare Phần A: Chương trình Medicare đài thọ hầu hết những dịch vụ chăm sóc cần thiết về mặt y khoa tại bệnh viện, trung tâm điều dưỡng chuyên môn, chăm sóc tại nhà, và chăm sóc cho người bệnh ở giai đoạn cuối.

Medicare Phần B: Chương trình Medicare đài thọ các dịch vụ (như xét nghiệm tại phòng thí nghiệm, giải phẫu, và khám với bác sĩ) và tiếp liệu (như xe lăn và khung đi bộ) cần thiết về mặt y khoa để điều trị một căn bệnh hay một tình trạng. Medicare Phần B cũng đài thọ nhiều dịch vụ phòng ngừa và khám tầm soát.

Medicare Phần C: Chương trình Medicare, còn gọi là “Medicare Advantage” hoặc “MA” cho phép các công ty bảo hiểm y tế tư nhân cung cấp những phúc lợi Medicare thông qua Chương trình MA.

Medicare Phần D: Chương trình phúc lợi thuốc của Medicare. Chúng tôi gọi ngắn gọn là “Phần D”. Medicare Phần D đài thọ những loại thuốc ngoại chẩn, vắc-xin, và một số tiếp liệu không được Medicare Phần A hoặc Medicare Phần B hoặc Medicaid đài thọ. Chương trình của chúng tôi bao gồm Medicare Phần D.

Các loại thuốc Medicare Phần D: Các loại thuốc được Medicare Phần D đài thọ. Quốc hội loại trừ một số loại thuốc nhất định khỏi sự đài thọ của Medicare Phần D. Medicaid có thể đài thọ một số loại thuốc này.

Kiểm soát việc Điều trị bằng Thuốc (Medication Therapy Management, MTM):

Chương trình Medicare Phần D dành cho các nhu cầu y tế phức tạp được cung cấp cho những người đáp ứng được các yêu cầu nhất định hoặc đang tham gia Chương trình Kiểm soát Thuốc. Các dịch vụ MTM thường bao gồm buổi trao đổi với dược sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe để xem xét các loại thuốc. Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin.

Chương trình Medi-Medi: Chương trình Medi-Medi là một loại chương trình Medicare Advantage. Chương trình này dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal, và kết hợp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal trong một chương trình. Chương trình Medi-Medi điều phối tất cả các phúc lợi và dịch vụ của cả hai chương trình, bao gồm tất cả các dịch vụ được Medicare và Medi-Cal đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Thành viên (thành viên của chương trình chúng tôi, hoặc thành viên chương trình):

Một người có Medicare và Medi-Cal đủ điều kiện nhận các dịch vụ được đài thọ, và ghi danh vào chương trình của chúng tôi, và việc ghi danh của họ đã được Trung Tâm Các Dịch Vụ Medicare & Medicaid (CMS) và tiểu bang xác nhận.

Cẩm Nang Thành Viên và phần tiết lộ thông tin: Tài liệu này, cùng với đơn ghi danh và bất cứ tài liệu đính kèm nào khác của quý vị, hoặc điều khoản kèm theo, giải thích về sự đài thọ của quý vị, những việc chúng tôi phải thực hiện, quyền hạn của quý vị, và những việc quý vị phải thực hiện khi là thành viên của chương trình chúng tôi.

Nhà thuốc trong hệ thống: Nhà thuốc (tiệm thuốc) đã đồng ý cung cấp thuốc theo toa cho các thành viên trong chương trình của chúng tôi. Chúng tôi gọi họ là “những nhà thuốc trong hệ thống” vì họ đã đồng ý làm việc với chương trình của chúng tôi. Trong hầu hết các trường hợp, chúng tôi đài thọ các loại thuốc theo toa của quý vị chỉ khi thuốc được lấy tại một trong những nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi.

Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống: Là những nhà cung cấp dịch vụ làm việc với chương trình của chúng tôi. Các nhà cung cấp dịch vụ này đồng ý chấp nhận khoản thanh toán của chúng tôi như là khoản thanh toán đầy đủ. Chúng tôi sắp xếp để những nhà cung cấp dịch vụ này cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho quý vị. Các nhà cung cấp trong hệ thống lập hóa đơn trực tiếp cho chúng tôi cho dịch vụ chăm sóc mà họ cung cấp cho quý vị. Khi quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống, quý vị thường không phải chi trả gì cho các dịch vụ được đài thọ. “Nhà cung cấp” là thuật ngữ chung chúng tôi dùng để nói tới những bác sĩ, y tá, và những người cung cấp những dịch vụ hoặc sự chăm sóc cho quý vị. Thuật ngữ này cũng bao gồm bệnh viện, các cơ quan chăm sóc tại nhà, các phòng khám, và những nơi khác cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc y tế, thiết bị y khoa, và những dịch vụ và hỗ trợ dài hạn.

Cơ sở hoặc trung tâm điều dưỡng: Một cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người không thể nhận dịch vụ chăm sóc tại nhà nhưng không cần phải ở lại bệnh viện.

Văn phòng thanh tra: Một văn phòng tại tiểu bang của quý vị làm việc như là người bên vực thay cho quý vị. Họ có thể trả lời các thắc mắc nếu quý vị gặp vấn đề hoặc than phiền và có thể giúp quý vị hiểu những gì cần làm. Dịch vụ của văn phòng thanh tra là miễn phí. Quý vị có thể xem thêm thông tin ở **Chương 2 và Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Quyết định của tổ chức: Chương trình đưa ra quyết định của tổ chức khi chúng tôi, hoặc một trong những nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi, đưa ra quyết định về việc dịch vụ nào được đài thọ hoặc quý vị phải chi trả bao nhiêu cho các dịch vụ được đài thọ. Quyết định của tổ chức được gọi là “quyết định đài thọ”. **Chương 9** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích về các quyết định đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Sản phẩm sinh học gốc: Một sản phẩm sinh học đã được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm (FDA) chấp thuận và được dùng như là bản so sánh để các nhà sản xuất tạo ra một phiên bản thuốc sinh học tương tự. Sản phẩm sinh học gốc còn được gọi là sản phẩm tham khảo.

Medicare Nguyên Thủy (Medicare truyền thống hoặc Medicare trả phí cho từng dịch vụ): Chính phủ cung cấp chương trình Medicare Nguyên Thủy. Trong chương trình Medicare Nguyên Thủy, những dịch vụ được đài thọ bằng cách chi trả cho các bác sĩ, bệnh viện, và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được Quốc hội ấn định.

- Quý vị có thể khám với bất cứ bác sĩ, bệnh viện, hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào nhận Medicare. Chương trình Medicare Nguyên Thủy có hai phần: Medicare Phần A (bảo hiểm bệnh viện) và Medicare Phần B (bảo hiểm y tế).
- Chương trình Medicare Nguyên Thủy hiện được cung cấp khắp mọi nơi tại Hoa Kỳ.
- Nếu quý vị không muốn ở trong chương trình của chúng tôi, quý vị có thể chọn Chương trình Medicare Nguyên Thủy.

Nhà thuốc ngoài hệ thống: Một nhà thuốc không đồng ý cộng tác với chương trình của chúng tôi để điều phối hoặc cung cấp các loại thuốc được đài thọ cho các thành viên của chương trình chúng tôi. Chương trình của chúng tôi không đài thọ cho hầu hết các loại thuốc quý vị lấy từ các nhà thuốc ngoài hệ thống trừ khi những điều kiện nhất định được áp dụng.

Nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống hoặc Cơ sở ngoài hệ thống: Nhà cung cấp hoặc cơ sở không được chương trình của chúng tôi thuê, sở hữu, hoặc điều hành và không có hợp đồng để cung cấp các dịch vụ được đài thọ cho các thành viên của chương trình chúng tôi. **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* giải thích về những nhà cung cấp hay cơ sở ngoài hệ thống.

Thuốc không cần toa (over-the-counter, OTC): Những loại thuốc không cần toa là các loại thuốc hoặc dược phẩm mà một người có thể mua mà không cần toa thuốc từ một chuyên gia chăm sóc y tế.

Phần A: Xin tham khảo “Medicare Phần A.”

Phần B: Xin tham khảo “Medicare Phần B.”

Phần C: Xin tham khảo “Medicare Phần C.”

Phần D: Xin tham khảo “Medicare Phần D.”

Các loại thuốc Phần D: Xin tham khảo “Các loại thuốc Medicare Phần D.”



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Điều phối viên Chăm sóc Cá nhân: Người cộng tác chính với quý vị, với chương trình y tế, và với những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc để bảo đảm rằng quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.

Thông tin y tế cá nhân (còn gọi là Thông tin y tế được bảo vệ) (personal health information, PHI): Thông tin về quý vị và sức khỏe của quý vị, như tên, địa chỉ, số an sinh xã hội, các buổi khám với bác sĩ, và bệnh sử. Xin tham khảo Thông Báo Thực Hành Quyền Riêng Tư của chúng tôi để biết thêm thông tin về cách chúng tôi bảo vệ, sử dụng, và tiết lộ PHI của quý vị, cũng như các quyền hạn của quý vị đối với PHI của mình.

Dịch vụ phòng ngừa: Dịch vụ chăm sóc sức khỏe để ngăn ngừa bệnh tật hoặc phát hiện bệnh ở giai đoạn đầu, khi việc điều trị có thể mang lại hiệu quả tốt nhất (thí dụ về các dịch vụ phòng ngừa như xét nghiệm Pap, chích ngừa cúm, và chụp quang tuyến vú tầm soát).

Bác sĩ gia đình (primary care provider, PCP): Bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác mà quý vị khám trước tiên cho hầu hết các vấn đề về sức khỏe. Người này bảo đảm rằng quý vị nhận được dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần để giữ gìn sức khỏe.

- Họ cũng có thể trao đổi với các bác sĩ và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác về dịch vụ chăm sóc của quý vị và giới thiệu quý vị đến các bác sĩ khác.
- Trong nhiều chương trình y tế của Medicare, quý vị phải khám với bác sĩ gia đình trước khi khám với bất cứ nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe nào khác.
- Xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thông tin về việc nhận dịch vụ chăm sóc từ các bác sĩ gia đình.

Sự cho phép trước (prior authorization, PA): Sự chấp thuận mà quý vị phải nhận được từ chúng tôi trước khi quý vị có thể nhận một dịch vụ hoặc loại thuốc nhất định hoặc sử dụng một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Chương trình của chúng tôi có thể không đài thọ cho dịch vụ hoặc loại thuốc này nếu quý vị không được sự chấp thuận trước.

Chương trình của chúng tôi đài thọ cho một số dịch vụ y tế trong hệ thống chỉ khi nào bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác trong hệ thống nhận được PA từ chúng tôi.

- Những dịch vụ được đài thọ cần PA của chương trình chúng tôi được đánh dấu trong **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Chương trình của chúng tôi chỉ đòi hỏi cho một số loại thuốc khi quý vị nhận được PA từ chúng tôi.

- Các loại thuốc được đòi hỏi cần PA của chương trình chúng tôi được đánh dấu trong *Danh Sách Thuốc Được Đòi Hò* và các quy định được đăng trên trang mạng của chúng tôi.

Chương trình Chăm sóc Toàn diện cho Người cao niên (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE): Một chương trình đòi hỏi các phúc lợi Medicare và Medi-Cal cho người từ 55 tuổi trở lên cần mức độ chăm sóc cao hơn để sống tại nhà.

Thiết bị giả và chỉnh hình: Các thiết bị y tế được bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác yêu cầu, bao gồm, nhưng không giới hạn, nẹp cổ định tay, lưng và cổ; chân tay giả; mắt giả; và các thiết bị cần thiết để thay thế một bộ phận hoặc chức năng bên trong cơ thể, bao gồm túi hậu môn nhân tạo và trị liệu dinh dưỡng bằng ống dẫn thức ăn hoặc tiêm truyền.

Nhà cung cấp dịch vụ: Là các bác sĩ, y tá, và những người cung cấp những dịch vụ hoặc sự chăm sóc cho quý vị và được tiểu bang cấp bằng. Các nhà cung cấp dịch vụ cũng bao gồm bệnh viện, cơ quan chăm sóc sức khỏe tại nhà, phòng khám, và những nơi khác cung cấp cho quý vị các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, dịch vụ sức khỏe hành vi, thiết bị y tế, và một số LTSS.

Cơ quan cải thiện phẩm chất (quality improvement organization, QIO): Một nhóm các bác sĩ và chuyên gia y tế khác giúp cải thiện phẩm chất của dịch vụ chăm sóc cho người có Medicare. Chính phủ liên bang chi trả cho QIO để kiểm tra và cải thiện dịch vụ chăm sóc được cung cấp cho các bệnh nhân. Xin tham khảo **Chương 2** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về QIO.

Giới hạn về số lượng: Mức giới hạn về số lượng thuốc mà quý vị có thể nhận được. Chúng tôi có thể giới hạn số lượng thuốc mà chúng tôi đòi hỏi cho mỗi toa thuốc.

Công cụ Tìm hiểu Nhanh các Phúc lợi: Trang thông tin hoặc ứng dụng trên máy tính mà tham dự viên có thể tra cứu một cách đầy đủ, chính xác, kịp thời, phù hợp về mặt lâm sàng, về những loại thuốc được đòi hỏi và thông tin phúc lợi cụ thể dành cho tham dự viên. Điều này bao gồm khoản chia sẻ chi phí, các loại thuốc thay thế có thể sử dụng cho cùng bệnh trạng như một loại thuốc được chỉ định, và những hạn chế về sự đòi hỏi (xin phép trước, trị liệu từng bước, giới hạn về số lượng) áp dụng cho những loại thuốc thay thế.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Giấy giới thiệu: Giấy giới thiệu là khi bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị hoặc chúng tôi phải chấp thuận để quý vị có thể khám với một nhà cung cấp dịch vụ khác, không phải là bác sĩ gia đình của quý vị. Nếu quý vị không được chấp thuận trước, chúng tôi có thể không đài thọ cho các dịch vụ. Quý vị không cần giấy giới thiệu để khám với một số bác sĩ chuyên khoa nhất định, như là bác sĩ chuyên khoa sức khỏe phụ nữ. Quý vị có thể xem thêm thông tin về giấy giới thiệu ở **Chương 3 và Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

Dịch vụ phục hồi: Phương pháp điều trị mà quý vị nhận được để giúp quý vị phục hồi sau khi bị bệnh, tai nạn hoặc cuộc giải phẫu lớn. Những dịch vụ này bao gồm chăm sóc phục hồi nội chấn, trị liệu vật lý (ngoại chấn), trị liệu phát âm và ngôn ngữ, và trị liệu kỹ năng. Xin tham khảo **Chương 4** của *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu thêm về các dịch vụ phục hồi.

Dịch vụ nhạy cảm: Các dịch vụ liên quan đến sức khỏe tâm thần hoặc hành vi, sức khỏe tình dục và sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (sexually transmitted infections, STIs), HIV/AIDS, quấy rối tình dục và phá thai, rối loạn sử dụng chất gây nghiện, chăm sóc xác nhận giới tính, và bạo hành trong quan hệ tình cảm.

Vùng phục vụ: Là khu vực địa lý nơi chương trình y tế nhận các thành viên nếu chương trình giới hạn tư cách thành viên dựa trên nơi họ sinh sống. Đối với những chương trình có giới hạn các bác sĩ và bệnh viện quý vị có thể sử dụng, nói chung đó cũng là nơi quý vị có thể nhận những dịch vụ định kỳ (không phải cấp cứu). Chỉ những người sống trong vùng phục vụ của chúng tôi mới có thể ghi danh vào chương trình của chúng tôi.

Chia sẻ chi phí: Phần chi phí chăm sóc sức khỏe mà quý vị có thể phải trả mỗi tháng trước khi các phúc lợi của quý vị có hiệu lực. Khoản chia sẻ chi phí của quý vị có thể thay đổi tùy vào mức thu nhập và nguồn tài chính của quý vị.

Cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF): Cơ sở điều dưỡng với nhân viên và trang thiết bị để cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn và, trong hầu hết các trường hợp, các dịch vụ phục hồi chuyên môn và các dịch vụ y tế khác có liên quan.

Chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn (skilled nursing facility, SNF): Những dịch vụ phục hồi và chăm sóc điều dưỡng chuyên môn được cung cấp liên tục, hàng ngày, tại một cơ sở điều dưỡng chuyên môn. Thí dụ về chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn bao gồm vật lý trị liệu hoặc tiêm qua tĩnh mạch (IV) do một y tá chuẩn định hoặc một bác sĩ thực hiện.

Bác sĩ chuyên khoa: Một bác sĩ điều trị các vấn đề nhất định về chăm sóc sức khỏe. Thí dụ như bác sĩ giải phẫu chỉnh hình điều trị xương gãy; bác sĩ chuyên về bệnh dị ứng điều trị bệnh dị ứng; và bác sĩ tim mạch điều trị các vấn đề về tim. Trong hầu hết các trường hợp, thành viên sẽ cần giấy giới thiệu từ PCP để đến khám với bác sĩ chuyên khoa.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

Nhà thuốc chuyên khoa: Xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên* để tìm hiểu thêm về các nhà thuốc chuyên khoa.

Buổi điều trị cấp tiểu bang: Nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị yêu cầu một dịch vụ Medi-Cal mà chúng tôi không chấp thuận, hoặc chúng tôi sẽ không tiếp tục chi trả cho dịch vụ Medi-Cal mà quý vị đã có, quý vị có thể yêu cầu một Buổi Điều Trị Cấp Tiểu Bang. Nếu Buổi Điều Trị Cấp Tiểu Bang đưa ra quyết định theo hướng có lợi cho quý vị, chúng tôi phải cung cấp dịch vụ mà quý vị đã yêu cầu.

Trị liệu từng bước: Quy định về việc đòi hỏi yêu cầu quý vị phải thử một loại thuốc khác trước khi chúng tôi đòi hỏi loại thuốc mà quý vị yêu cầu.

Trợ cấp An sinh (Supplemental Security Income, SSI): Phúc lợi hàng tháng được Sở An Sinh Xã Hội chi trả cho người có mức thu nhập và nguồn tài chính giới hạn và bị khuyết tật, khiếm thị, hoặc từ 65 tuổi trở lên. Phúc lợi SSI không giống như các phúc lợi An Sinh Xã Hội.

Chăm sóc khẩn cấp cần thiết: Dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được cho bệnh tật, chấn thương, hoặc vấn đề không lường trước được, không phải là trường hợp cấp cứu nhưng cần được chăm sóc ngay. Quý vị có thể nhận được dịch vụ chăm sóc khẩn cấp cần thiết từ những nhà cung cấp ngoài hệ thống vì với thời gian, địa điểm, hoặc hoàn cảnh của quý vị, việc nhận dịch vụ từ các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống là không thể hoặc không hợp lý (thí dụ như khi quý vị ở ngoài vùng phục vụ của chương trình và quý vị cần các dịch vụ y khoa cần thiết ngay lập tức cho một tình trạng không lường trước được nhưng không phải là trường hợp cấp cứu y tế).



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
CẨM NANG THÀNH VIÊN

Chương 12: Định nghĩa của các từ ngữ quan trọng

Văn phòng Dịch vụ CalOptima Health OneCare Complete

GỌI	1-877-412-2734 Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều miễn phí. Từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Văn phòng Dịch Vụ cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí cho người không nói được tiếng Anh.
TTY	711 Số điện thoại này cần thiết bị điện thoại đặc biệt và chỉ dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói. Các cuộc gọi đến số điện thoại này đều miễn phí. 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
SỐ FAX	1-714-246-8711
GỬI THƯ	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868 OneCarecustomerservice@caloptima.org
TRANG MẠNG	www.caloptima.org/OneCare

Phần Công bố PRA

Theo Đạo luật Giảm thiểu Giấy tờ năm 1995, không ai bị buộc phải phản hồi yêu cầu thu thập thông tin trừ khi trên đó hiển thị số kiểm soát hợp lệ của Văn phòng Kiểm soát và Ngân sách (Office of Management and Budget, OMB). Số kiểm soát OMB hợp lệ cho việc thu thập thông tin này là 0938-1444. Nếu quý vị có ý kiến hay đề nghị giúp cải thiện mẫu đơn này, xin gửi thư đến: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.
Để biết thêm thông tin, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

Nếu quý vị có thắc mắc hoặc cần được giúp đỡ với các dịch vụ chăm sóc y tế, xin gọi cho Văn Phòng Dịch Vụ OneCare của CalOptima Health ở số miễn phí **1-877-412-2734**, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Chúng tôi có nhân viên nói cùng ngôn ngữ với quý vị. Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi ở số **711**. Quý vị cũng có thể vào thăm trang mạng của chúng tôi tại **www.caloptima.org/OneCare**.