



CCA Medicare Excel (HMO) do CCA Health Plans of California, Inc. cung cấp.

Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi cho Năm 2024

Quý vị hiện đã được ghi danh trở thành hội viên của CCA Medicare Excel (HMO). Năm tới, sẽ có những thay đổi về chi phí và quyền lợi của chương trình. **Vui lòng xem trang 4 để biết Tóm Tắt Các Chi Phí Quan Trọng, bao gồm Phí Bảo Hiểm.**

Tài liệu này thông báo về những thay đổi đối với chương trình của quý vị. Để nhận thêm thông tin về chi phí, quyền lợi hoặc các quy tắc, vui lòng xem lại *Chứng từ Bảo hiểm* có trên trang mạng của chúng tôi tại www.ccahealthca.org. Quý vị cũng có thể gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên để đề nghị chúng tôi gửi cho quý vị *Chứng Từ Bảo Hiểm* qua đường bưu điện.

- Từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12, quý vị có thể thực hiện các thay đổi về bảo hiểm Medicare của quý vị cho năm tới.

Những điều cần làm bây giờ

1. HỎI: Thay đổi nào áp dụng đối với quý vị

- Kiểm tra xem các thay đổi về quyền lợi và chi phí của chúng tôi có ảnh hưởng đến quý vị hay không.
 - Xem lại những thay đổi về chi phí chăm sóc y tế (bác sĩ, bệnh viện).
 - Xem lại những thay đổi về bảo hiểm thuốc của chúng tôi, bao gồm các yêu cầu và chi phí cho phép.
 - Suy nghĩ về số tiền quý vị sẽ chi trả cho phí bảo hiểm, khoản khấu trừ và chia sẻ chi phí.
- Kiểm tra những thay đổi trong "Danh sách Thuốc" năm 2024 để đảm bảo các loại thuốc quý vị hiện đang sử dụng vẫn được đài thọ.

Kiểm tra xem bác sĩ chăm sóc chính, bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện và các nhà cung cấp khác, bao gồm nhà thuốc sẽ có trong mạng lưới của chúng tôi vào năm tới hay không.

Nghĩ xem quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi hay không.

2. SO SÁNH: Tìm hiểu về các lựa chọn chương trình khác

Kiểm tra phạm vi bảo hiểm và chi phí của các chương trình tại khu vực của quý vị. Sử dụng Công cụ Tìm kiếm Chương trình Medicare tại trang www.medicare.gov/plan-compare hoặc xem lại danh sách ở mặt sau của sổ tay *Medicare & Quý vị năm 2024 (Medicare & You)*.

Ngay khi quý vị thu hẹp lựa chọn của mình đến chương trình ưu tiên, xác nhận chi phí và bảo hiểm trên trang web của chương trình.

3. CHỌN: Quyết định xem liệu quý vị muốn thay đổi chương trình của mình hay không

- Nếu quý vị không tham gia chương trình khác trước ngày 7 tháng 12 năm 2023, quý vị sẽ ở lại CCA Medicare Excel (HMO).
- Để đổi sang một **chương trình khác**, quý vị có thể đổi chương trình từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12. Bảo hiểm mới của quý vị sẽ bắt đầu vào **ngày 1 tháng 1 năm 2024**. Điều này sẽ chấm dứt việc ghi danh của quý vị với CCA Medicare Excel (HMO).
- Nếu gần đây quý vị chuyển đến, hiện đang sống hoặc chỉ cần chuyển ra khỏi một cơ sở (như một cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn), quý vị có thể đổi chương trình hoặc chuyển sang Original Medicare (có hoặc không có chương trình thuốc kê toa Medicare riêng biệt) vào bất kỳ lúc nào.

Các Nguồn Trợ Giúp Khác

- Đây là tài liệu miễn phí và có phiên bản tiếng Tây Ban Nha.
- Este documento está disponible de forma gratuita en español.
- Vui lòng liên hệ số điện thoại của Ban Dịch vụ Hội viên theo số 866-333-3530 để biết thêm thông tin. (Người dùng TTY xin gọi 711.) Giờ làm việc là từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần, từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3. (Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9: 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, Thứ Hai đến Thứ Sáu). Cuộc gọi này được miễn cước.
- Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí ở các định dạng khác, chẳng hạn như bản in khổ lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh. Gọi 866-333-3530 (TTY 711). Cuộc gọi được miễn cước.

- **Bảo Hiểm theo Chương Trình Này đủ điều kiện là Bảo Hiểm Sức Khỏe Đủ Điều Kiện (Qualifying Health Coverage, QHC)** và thỏa mãn yêu cầu về trách nhiệm chung của cá nhân theo Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Sức Khỏe Hợp Túi Tiền (ACA). Vui lòng truy cập trang web của Sở Thuế Vụ (IRS, Internal Revenue Service) tại địa chỉ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families để biết thêm thông tin.

Giới Thiệu về CCA Medicare Excel

- CCA Medicare Excel (HMO) là một chương trình Medicare Advantage HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh tham gia chương trình này phụ thuộc vào tình trạng gia hạn hợp đồng.
- Khi tài liệu này sử dụng từ "chúng tôi," hoặc "của chúng tôi", thì đó có nghĩa là CCA Health Plans of California, Inc. Khi nói đến "chương trình" hoặc "chương trình của chúng tôi", thì đó có nghĩa là CCA Medicare Excel.

H1426_24_ANOC_002_M

Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi cho Năm 2024 **Mục Lục**

Tóm Tắt về Các Chi Phí Quan Trọng cho Năm 2024	5
MỤC 1 Các Thay Đổi về Quyền Lợi và Chi Phí cho Năm Tới.....	7
Mục 1.1 – Những Thay Đổi về Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng	7
Mục 1.2 – Những Thay Đổi về Khoản Chi Phí Tự Trả Tối Đa.....	8
Mục 1.3 – Những Thay Đổi về Mạng Lưới Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc	8
Mục 1.4 – Những Thay đổi về Quyền lợi và Chi phí cho Dịch vụ Y tế	9
Mục 1.5 – Những Thay Đổi về Bảo Hiểm Thuốc Theo Toa Phần D	16
MỤC 2 Quyết Định Chương Trình Quý Vị Muốn Lựa Chọn	19
Mục 2.1 – Nếu quý vị muốn ở lại chương trình CCA Medicare Excel.....	19
Mục 2.2 – Nếu quý vị muốn thay đổi chương trình	19
MỤC 3 Thời Hạn Thay Đổi Chương Trình	20
MỤC 4 Các chương trình cung cấp tư vấn miễn phí về Medicare	21
MỤC 5 Các Chương Trình Hỗ Trợ Thanh Toán Thuốc Theo Toa.....	21
MỤC 6 Quý Vị Có Thắc Mắc?.....	22
Mục 6.1 – Nhận Trợ Giúp từ CCA Medicare Excel	22
Mục 6.2 – Nhận Trợ Giúp từ Medicare	23

Tóm Tắt về Các Chi Phí Quan Trọng cho Năm 2024

Bảng dưới đây so sánh các chi phí năm 2023 và chi phí năm 2024 cho CCA Medicare Excel trong một số lĩnh vực quan trọng. **Xin lưu ý đây chỉ là bản tóm tắt chi phí.**

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Phí bảo hiểm chương trình hàng tháng* * Phí bảo hiểm của quý vị có thể cao hơn con số này. Xem Mục 1.1 để biết thông tin chi tiết	\$0	\$0
Khoản chi phí tự trả tối đa Đây là <u>hầu hết</u> số tiền mà quý vị sẽ phải tự chi trả cho các dịch vụ Phần A và Phần B đã được đài thọ của quý vị. (Xem Mục 1.2 để biết thông tin chi tiết.)	\$2,500	\$1,500
Thăm khám tại văn phòng bác sĩ	Thăm khám chăm sóc chính: Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán mỗi lần thăm khám Thăm khám với chuyên gia: Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán mỗi lần thăm khám	Thăm khám chăm sóc chính: Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán mỗi lần thăm khám Thăm khám với chuyên gia: Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán mỗi lần thăm khám

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Nội trú tại bệnh viện	Quý vị thanh toán các khoản sau mỗi ngày, mỗi lần nhập viện: <ul style="list-style-type: none"> • \$0 mỗi ngày cho ngày 1 – 3 • \$100 mỗi ngày cho ngày 4 – 7 • \$0 mỗi ngày cho ngày 8 trở đi 	Quý vị thanh toán các khoản sau mỗi ngày, mỗi lần nhập viện: <ul style="list-style-type: none"> • \$0 mỗi ngày cho ngày 1 – 3 • \$100 mỗi ngày cho ngày 4 – 7 • \$0 mỗi ngày cho ngày 8 trở đi
Bảo hiểm thuốc theo toa Phần D (Xem Mục 1.5 để biết thông tin chi tiết.)	Khoản khấu trừ: \$0 Tiền Đồng Thanh Toán hoặc Tiền Đồng Bảo Hiểm trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu: <ul style="list-style-type: none"> • Bạc Thuốc 1: \$0 • Bạc Thuốc 2: \$0 • Bạc Thuốc 3: \$35 • Bạc Thuốc 4: \$90 ngoại trừ các sản phẩm insulin được đài thọ và hầu hết vắc-xin Phần D dành cho người lớn • Bạc Thuốc 5: 33% ngoại trừ các sản phẩm insulin được đài thọ và hầu hết vắc-xin Phần D dành cho người lớn 	Khoản khấu trừ: \$0 Tiền Đồng Thanh Toán hoặc Tiền Đồng Bảo Hiểm trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu: <ul style="list-style-type: none"> • Bạc Thuốc 1: \$0 • Bạc Thuốc 2: \$0 • Bạc Thuốc 3: \$30 Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này • Bạc Thuốc 4: \$100 Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này • Bạc Thuốc 5: 33% Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Bảo hiểm thuốc theo toa Phần D (tiếp tục)	<p>Bảo Hiểm Tai Ương:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trong giai đoạn thanh toán này, chương trình thanh toán hầu hết chi phí cho các thuốc được đài thọ của quý vị Đối với mỗi toa thuốc, quý vị trả cho bất kỳ khoản nào lớn hơn: khoản thanh toán bằng 5% chi phí thuốc (điều này được gọi là đồng bảo hiểm), hoặc đồng thanh toán (\$4.15 cho thuốc gốc hoặc thuốc được coi là thuốc gốc và \$10.35 cho tất cả thuốc khác.) 	<p>Bảo Hiểm Tai Ương:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trong giai đoạn thanh toán này, chương trình thanh toán toàn bộ chi phí cho các thuốc Phần D được đài thọ của quý vị. Quý vị có thể có khoản chia sẻ chi phí cho các loại thuốc được đài thọ theo quyền lợi nâng cao của chúng tôi

MỤC 1 Các Thay Đổi về Quyền Lợi và Chi Phí cho Năm Tới

Mục 1.1 – Những Thay Đổi về Phí Bảo Hiểm Hàng Tháng

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Phí bảo hiểm hàng tháng (Quý vị vẫn phải tiếp tục trả phí bảo hiểm Medicare Phần B của quý vị.)	\$0	\$0
		Không thay đổi

- Phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị sẽ *cao hơn* nếu quý vị được yêu cầu phải thanh toán khoản phạt ghi danh muộn Phần D suốt đời vì tiếp tục tham gia mà không có bảo hiểm thuốc khác tối thiểu tốt ngang với bảo hiểm thuốc Medicare (còn được gọi là bảo hiểm có thể tín dụng) trong 63 ngày trở lên.
- Nếu thu nhập cao hơn, quý vị có thể sẽ phải thanh toán thêm một khoản mỗi tháng trực tiếp cho chính phủ cho bảo hiểm thuốc theo toa Medicare của quý vị.

Mục 1.2 – Những Thay Đổi về Khoản Chi Phí Tự Trả Tối Đa

Medicare yêu cầu tất cả các chương trình bảo hiểm y tế phải giới hạn số tiền quý vị phải thanh toán tiền tự trả cho cả năm. Giới hạn này được gọi là "khoản chi phí tự trả tối đa". Khi đạt đến giới hạn này, thường quý vị sẽ không phải trả bất cứ khoản tiền nào cho các dịch vụ Phần A và Phần B được bảo hiểm cho phần còn lại của năm.

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Khoản chi phí tự trả tối đa Chi phí của quý vị cho các dịch vụ y tế được bảo hiểm (ví dụ như tiền đồng trả) sẽ được tính vào khoản tự chi trả tối đa của quý vị. Chi phí thuốc theo toa của quý vị không được tính vào khoản chi phí tự trả tối đa của quý vị.	\$2,500	\$1,500
		Một khi quý vị đã thanh toán \$1,500 chi phí tự trả cho các dịch vụ được đài thọ thuộc Phần A và Phần B, quý vị sẽ không phải thanh toán gì cho các dịch vụ được bảo hiểm ở Phần A và Phần B của mình cho khoảng thời gian còn lại của năm lịch

Mục 1.3 – Những Thay Đổi về Mạng Lưới Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc

Các thư mục cập nhật hiện có trên trang mạng của chúng tôi tại www.ccahealthca.org. Quý vị cũng có thể gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên để nhận thông tin cập nhật về nhà cung cấp và/hoặc nhà thuốc hoặc đề nghị chúng tôi gửi thư cho quý vị qua đường bưu điện, mà chúng tôi sẽ gửi qua đường bưu điện trong vòng ba ngày làm việc.

Có các thay đổi về mạng nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi cho năm tới. **Vui lòng xem lại *Danh Mục Nhà Cung Cấp Năm 2024* để xem liệu các nhà cung cấp của quý vị (nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc ban đầu, bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện, v.v.) có thuộc mạng lưới của chúng tôi hay không.**

Có thay đổi về mạng lưới nhà thuốc của chúng tôi trong năm tới. **Vui lòng xem lại *Danh Mục Nhà Thuốc Năm 2024* để xem nhà thuốc nào nằm trong mạng lưới của chúng tôi.**

Điều quan trọng mà quý vị cần biết là chúng tôi có thể thay đổi bệnh viện, bác sĩ và bác sĩ chuyên khoa (nhà cung cấp) và các nhà thuốc tham gia chương trình của quý vị trong năm. Nếu thay đổi giữa năm về các nhà cung cấp của chúng tôi ảnh hưởng đến quý vị, vui lòng liên hệ với Dịch vụ Hội viên để chúng tôi có thể hỗ trợ.

Mục 1.4 – Những Thay đổi về Quyền lợi và Chi phí cho Dịch vụ Y tế

Chúng tôi sẽ thay đổi chi phí và quyền lợi cho một số dịch vụ y tế nhất định trong năm tới. Phần sau đây sẽ nói về các thay đổi này.

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Dịch Vụ Phục Hồi Chức Năng Tim và Phổi	Quý vị trả \$40 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch được Medicare đài thọ
	Quý vị trả \$65 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch chuyên sâu được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng tim mạch chuyên sâu được Medicare đài thọ
	Quý vị trả \$20 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng phổi được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ phục hồi chức năng phổi được Medicare đài thọ
	Quý vị trả \$30 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ Liệu Pháp Tập Thể Dục Có Giám Sát (SET) được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho mỗi dịch vụ Liệu Pháp Tập Thể Dục Có Giám Sát (SET) được Medicare đài thọ
	Cần Xin Phép Trước	Cần Xin Phép Trước
Các Dịch Vụ Nắn Bóp Cột Sống	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho tối đa 15 lần châm cứu và nắn chỉnh cột sống định kỳ kết hợp không được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho tối đa 25 lần châm cứu và nắn chỉnh cột sống định kỳ kết hợp không được Medicare đài thọ
	Cần có sự cho phép trước và giấy giới thiệu đối với các dịch vụ nắn chỉnh cột sống	Không cần xin phép trước và giấy giới thiệu

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Châm Cứu	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho tối đa 15 lần châm cứu và nắn chỉnh cột sống định kỳ kết hợp không được Medicare đài thọ Cần Xin Phép Trước	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho tối đa 25 lần châm cứu và nắn chỉnh cột sống định kỳ kết hợp không được Medicare đài thọ Không cần xin phép trước và giấy giới thiệu
Dịch Vụ Chuyên Khoa Sức Khỏe Tâm Thần	Cần có giấy giới thiệu	Không cần giấy giới thiệu
Các dịch vụ điều trị bệnh chân	Dịch vụ chăm sóc bàn chân định kỳ <u>không</u> được đài thọ	Quý vị trả \$0 tiền đồng thanh toán cho mỗi lần thăm khám chăm sóc chân định kỳ không được Medicare đài thọ Lên đến 12 lần thăm khám được đài thọ mỗi năm tham gia chương trình
Dịch Vụ Điều Trị Bệnh Tâm Thần	Cần có giấy giới thiệu	Không cần giấy giới thiệu
Dịch Vụ Điều Trị Tình Trạng Lạm Dụng Chất Gây Nghiện Ngoại Trú	Cần có giấy giới thiệu	Không cần giấy giới thiệu
Dịch Vụ Xe Cứu Thương	Quý vị trả \$100 tiền đồng thanh toán cho các dịch vụ xe cứu thương đường bộ được Medicare đài thọ Quý vị trả \$100 tiền đồng thanh toán cho các dịch vụ xe cứu thương đường hàng không được Medicare đài thọ	Quý vị trả \$280 tiền đồng thanh toán cho các dịch vụ xe cứu thương đường bộ được Medicare đài thọ Quý vị trả \$300 tiền đồng thanh toán cho các dịch vụ xe cứu thương đường hàng không được Medicare đài thọ

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Dịch Vụ Vận Chuyển	<p>Quý vị trả \$0 đồng thanh toán cho mỗi chuyến đi một chiều đến các địa điểm liên quan đến sức khỏe được chương trình phê duyệt hàng năm thông qua taxi, chia sẻ đi xe và xe lăn</p> <p>Lên đến 48 chuyến đi một chiều được đài thọ mỗi năm theo chương trình</p> <p>Cần xin phép trước</p>	<p>Quý vị nhận được Thẻ Tiết kiệm Lành mạnh với \$100 mỗi năm theo lịch để bảo hiểm chi phí vận chuyển liên quan đến sức khỏe một chiều thông qua dịch vụ taxi, chia sẻ đi xe và xe lăn</p> <p>Trợ cấp \$100 này là một giới hạn kết hợp cũng có thể được sử dụng cho các dịch vụ nhãn khoa</p> <p>Không cần xin phép trước</p> <p>Xem Thẻ Chi tiêu Linh hoạt và tham khảo Chứng từ Bảo hiểm của quý vị để biết thêm chi tiết</p>
Các Mục Không Kê Toa (OTC)	<p>Quý vị trả \$0 cho các mặt hàng được đài thọ tối đa \$55 mỗi quý</p> <p>Trợ cấp hàng quý cho thẻ OTC là một khoản trợ cấp hàng quý cho việc mua các mặt hàng OTC tại nhà bán lẻ và/hoặc danh mục</p>	<p>Quý vị trả \$0 cho các mặt hàng được đài thọ tối đa \$120 mỗi quý (3 tháng một lần) được nạp vào Thẻ Tiết kiệm Lành mạnh của quý vị</p> <p>Quý vị có thể sử dụng trợ cấp hàng quý để mua các mặt hàng OTC được CCA phê duyệt hoặc tại một nhà bán lẻ trong mạng lưới và/hoặc được yêu cầu theo danh mục</p> <p>Xem Chứng Từ Bảo Hiểm để biết toàn bộ thông tin chi tiết</p>

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Thuốc Rx Medicare Phần B và Thuốc Truyền Dịch Tại Nhà	<p>Thuốc Rx Medicare Phần B:</p> <p>Quý vị không phải là đối tượng của liệu pháp trị liệu từng bước</p>	<p>Thuốc Rx Medicare Phần B:</p> <p>Quý vị là đối tượng của liệu pháp trị liệu từng bước</p>
Quyền Lợi Thẻ Dục	<p>Quý vị trả \$0 đồng thanh toán cho Silver & Fit Fitness:</p> <p>Quyền lợi Silver & Fit của quý vị bao gồm tư cách hội viên thẻ dục với quyền truy cập vào một trung tâm thẻ dục mà quý vị chọn, lập trình Fit at Home cho thẻ dục tại nhà, bộ dụng cụ thẻ dục tại nhà và các dịch vụ khác</p>	<p>Quý vị trả \$0 đồng thanh toán Silver & Fit Fitness:</p> <p>Quyền lợi Silver & Fit của quý vị bao gồm tư cách hội viên với quyền truy cập vào một trung tâm thẻ dục trong mạng lưới mỗi tháng sau khi quý vị chọn, Lập trình Fit at Home cho thẻ dục tại nhà, một (1) bộ dụng cụ thẻ dục tại nhà mỗi năm, và hơn thế nữa</p> <p>Xem Chứng Từ Bảo Hiểm để biết toàn bộ thông tin chi tiết</p>
Dịch Vụ Nha Khoa	<ul style="list-style-type: none"> Phòng ngừa (Không được Medicare đài thọ) <p>Dịch vụ nha khoa phòng ngừa không được Medicare đài thọ sẽ <u>không</u> được đài thọ</p>	<p>Các dịch vụ nha khoa phòng ngừa và toàn diện không được Medicare bảo hiểm được đài thọ cho tối đa phúc lợi kết hợp tối đa lên đến \$2,000 mỗi năm chương trình</p>

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
<p>Dịch Vụ Nha Khoa (tiếp tục)</p> <ul style="list-style-type: none"> Toàn diện (Không được Medicare đài thọ) 	<p>Dịch vụ nha khoa toàn diện không được Medicare đài thọ sẽ <u>không</u> được đài thọ</p>	<p>Quý vị thanh toán 0% tổng chi phí lên đến mức tối đa của chương trình cho:</p> <p>Dịch vụ Nha khoa Phòng ngừa (Không được Medicare đài thọ), bao gồm khám miệng, điều trị phòng bệnh (làm sạch), điều trị florua, chụp X-quang răng, duy trì nha chu và các thủ thuật nha chu không phẫu thuật và sinh thiết bàn chải</p> <p>Quý vị thanh toán 0-50% tổng chi phí lên đến mức tối đa của chương trình cho:</p> <p>Phục hồi (trám răng) Dịch vụ Nha khoa Toàn diện (Không được Medicare bảo hiểm), nhổ răng (đơn giản và phẫu thuật), răng giả bao gồm lót lại và sửa chữa:</p> <p>Cần có sự cho phép trước đối với nha khoa toàn diện được Medicare bảo hiểm</p> <p>Vui lòng tham khảo Chứng Từ Bảo Hiểm của quý vị để biết danh sách đầy đủ các quyền lợi và giới hạn bảo hiểm</p>

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Dịch Vụ Nhãn Khoa	<p>Khám mắt: Cần xin phép trước</p> <p>Kính mắt: Cần xin phép trước</p> <p>Chúng tôi đài thọ một cặp kính mắt theo toa mỗi năm. Kính mắt theo toa bao gồm: o Thấu kính cơ sở (đơn, hai tròng, ba tròng) và Gọng kính hoặc kính áp tròng lên đến \$ 300 mỗi năm</p>	<p>Khám mắt: Không cần xin phép trước</p> <p>Kính mắt: Không cần xin phép trước</p> <p>Chúng tôi bảo hiểm thiết bị đeo mắt bao gồm gọng kính, mắt kính, kính áp tròng và nâng cấp lên đến \$ 300 mỗi năm</p>
Dịch Vụ Thính Giác	<p>Khám Thính Lực: Cần xin phép trước</p> <p>Máy trợ thính:</p> <p>Máy trợ thính Không Cần Toa không được bao gồm như một phần quyền lợi</p>	<p>Khám Thính Lực: Không cần xin phép trước</p> <p>Máy trợ thính:</p> <p>Máy trợ thính Không Cần Toa được bao gồm như một phần quyền lợi thính lực định kỳ lên đến số tiền quyền lợi tối đa dành cho máy trợ thính được cho phép thông qua NationsHearing</p>
Thẻ Chi Tiêu Linh Hoạt	<p>Quý vị nhận được Thẻ Tiết Kiệm Cho Sức Khỏe trị giá \$100 để đài thọ cho kính áp tròng và kính mắt (mắt kính và gọng kính)</p>	<p>Quý vị nhận được \$100 mỗi năm cho Thẻ Tiết kiệm Lành mạnh của quý vị để bảo hiểm khám mắt định kỳ, kính áp tròng và kính mắt (gọng kính và mắt kính)</p> <p>Đây là giới hạn kết hợp cũng có thể được sử dụng cho các dịch vụ vận chuyển</p>

Chi phí	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Thẻ Chi Tiêu Linh Hoạt (tiếp tục)		Xem Chứng Từ Bảo Hiểm để biết toàn bộ thông tin chi tiết
Quyền Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Những Người Mắc Bệnh Mãn Tính	Quyền lợi này <u>không</u> được đài thọ	Hội viên đủ điều kiện mắc bệnh mãn tính sẽ đủ điều kiện nhận Bảo Hiểm Đánh Cấp Danh Tính. Không phải hội viên nào cũng đủ điều kiện. ¹

¹ Các quyền lợi chống đánh cấp danh tính được đề cập là một phần trong chương trình bổ sung đặc biệt dành cho những người mắc bệnh mãn tính đủ điều kiện. Có thể áp dụng các hạn chế nhất định. Gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 866-333-3530 (TTY 711) để xem quý vị có đáp ứng yêu cầu hay không. Không phải hội viên nào cũng đủ điều kiện.

Mục 1.5 – Những Thay Đổi về Bảo Hiểm Thuốc Theo Toa Phần D

Các Thay Đổi về Danh Sách Thuốc Của Chúng Tôi

Danh sách thuốc được bảo hiểm của chúng tôi còn được gọi là "Danh sách thuốc". Bản sao "Danh Sách Thuốc" của chúng tôi được cung cấp qua phương thức điện tử.

Chúng tôi đã thay đổi "Danh sách Thuốc" của mình, bao gồm loại bỏ hoặc thêm thuốc, thay đổi các hạn chế áp dụng cho bảo hiểm của chúng tôi đối với một số thuốc nhất định hoặc chuyển chúng sang bậc chia sẻ chi phí khác. **Xem lại "Danh sách Thuốc" để đảm bảo thuốc của quý vị sẽ được đài thọ vào năm tới và để xem có hạn chế nào sẽ được áp dụng hay liệu thuốc của quý vị có được chuyển sang bậc chia sẻ chi phí khác hay không.**

Hầu hết các thay đổi trong "Danh sách Thuốc" đều là thay đổi mới vào đầu mỗi năm. Tuy nhiên, trong năm, chúng tôi có thể thực hiện các thay đổi khác được cho phép theo các quy tắc của Medicare. Ví dụ, chúng tôi có thể loại bỏ ngay các loại thuốc được coi là không an toàn bởi FDA hoặc rút khỏi thị trường bởi nhà sản xuất sản phẩm. Chúng tôi cập nhật "Danh sách Thuốc" trực tuyến của mình để cung cấp danh sách thuốc cập nhật nhất.

Nếu quý vị bị ảnh hưởng bởi thay đổi về bảo hiểm thuốc vào đầu năm hoặc trong năm, vui lòng xem lại Chương 9 trong Chứng từ Bảo hiểm của quý vị và nói chuyện với bác sĩ của quý vị để tìm hiểu các lựa chọn của quý vị, chẳng hạn như yêu cầu tiếp liệu tạm thời, xin ngoại lệ và/hoặc làm việc để tìm thuốc mới. Quý vị cũng có thể liên lạc ban Dịch vụ Hội viên để biết thêm thông tin.

Những thay đổi về Chi phí Thuốc kê toa

Lưu ý: Nếu quý vị đang tham gia một chương trình hỗ trợ thanh toán thuốc cho quý vị ("Hỗ trợ Bổ sung" (Extra Help)) **thì thông tin về chi phí thuốc kê toa Phần D có thể không áp dụng cho quý vị.** Chúng tôi đã gửi cho quý vị một tài liệu riêng biệt, được gọi là "Chứng từ Bảo hiểm Cho Những người nhận Hỗ trợ Bổ sung" (Extra Help Paying for Prescription Drugs) (còn gọi là Điều khoản Bổ sung Trợ cấp Thu nhập Thấp hoặc Điều khoản Bổ sung LIS), cho quý vị biết về chi phí thuốc của quý vị. Nếu quý vị nhận "Trợ Cấp Đặc Biệt" và chưa nhận được tờ thông tin đính kèm này trước ngày 30 tháng 9 năm 2023, vui lòng gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên để xin bản "Điều Khoản Bổ Sung LIS".

Có bốn giai đoạn **đoạn thanh toán thuốc**. Thông tin dưới đây trình bày các thay đổi đối với hai giai đoạn đầu tiên – Giai đoạn Khấu trừ Hàng năm và Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu. (Hầu hết hội viên không đạt đến hai giai đoạn sau – Giai đoạn Bảo hiểm Ngừng chi trả hoặc Giai đoạn Bảo hiểm Tai ương.)

Các thay đổi đối với Giai đoạn Khấu trừ

Giai đoạn	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
Giai đoạn 1: Giai đoạn Khấu trừ Hàng năm	Vì chúng tôi không có khấu trừ nên giai đoạn thanh toán này không áp dụng cho quý vị	Vì chúng tôi không có khấu trừ nên giai đoạn thanh toán này không áp dụng cho quý vị

Những thay đổi về mức chia sẻ chi phí của quý vị trong Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu

Giai đoạn	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
<p>Giai đoạn 2: Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu</p> <p>Trong giai đoạn này, chương trình sẽ thanh toán chi phí thuốc của quý vị, và quý vị phải trả phần chia sẻ chi phí của mình</p> <p>Hầu hết các vắc-xin Phần D cho người lớn đều được đài thọ miễn phí cho quý vị</p>	<p>Chi phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng mua tại nhà thuốc trong mạng lưới với chia sẻ chi phí tiêu chuẩn:</p> <p>Thuốc gốc Ưu tiên – Bạc 1: Quý vị trả \$0 cho mỗi toa thuốc</p>	<p>Chi phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng mua tại nhà thuốc trong mạng lưới với chia sẻ chi phí tiêu chuẩn:</p> <p>Thuốc gốc Ưu tiên – Bạc 1: Quý vị trả \$0 cho mỗi toa thuốc</p>

Giai đoạn	2023 (năm nay)	2024 (năm tới)
<p>Giai đoạn 2: Giai đoạn Bảo hiểm Ban đầu (tiếp tục)</p> <p>Các chi phí trong hàng này dành cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) khi quý vị mua thuốc theo toa của mình tại nhà thuốc trong mạng lưới cung cấp chia sẻ chi phí tiêu chuẩn</p> <p>Để biết thông tin về chi phí của lượng thuốc cấp phát lâu dài hoặc thuốc theo toa đặt mua qua đường bưu điện, hãy xem Chương 6, Mục 5 <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> của quý vị</p> <p>Chúng tôi đã thay đổi bậc chia sẻ chi phí cho một số loại thuốc trong "Danh sách Thuốc". Để xem thuốc của quý vị có bậc chia sẻ chi phí khác hay không, tìm trên "Danh sách Thuốc"</p>	<p>Thuốc Gốc – Bậc 2: Quý vị trả \$0 cho mỗi toa thuốc</p> <p>Thuốc Chính hiệu Ưu tiên – Bậc 3: Quý vị trả \$35 cho mỗi toa thuốc</p> <p>Thuốc Chính hiệu Không ưu tiên – Bậc 4: Quý vị trả \$90 cho mỗi toa thuốc</p> <p>Chuyên khoa – Bậc 5: Quý vị trả 33% cho mỗi toa thuốc</p> <p>Khi tổng chi phí thuốc của quý vị đã đạt đến \$4,660, quý vị sẽ chuyển sang giai đoạn tiếp theo (Giai đoạn Khoảng trống Bảo hiểm)</p>	<p>Thuốc Gốc – Bậc 2: Quý vị trả \$0 cho mỗi toa thuốc</p> <p>Thuốc Chính hiệu Ưu tiên – Bậc 3: Quý vị trả \$30 cho mỗi toa thuốc</p> <p>Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này</p> <p>Thuốc Chính hiệu Không ưu tiên – Bậc 4: Quý vị trả \$100 cho mỗi toa thuốc.</p> <p>Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này</p> <p>Chuyên khoa – Bậc 5: Quý vị trả 33% cho mỗi toa thuốc</p> <p>Quý vị trả \$0 cho lượng thuốc cấp phát mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ thuộc ở bậc này</p> <p>Khi tổng chi phí thuốc của quý vị đã đạt đến \$5,030, quý vị sẽ chuyển sang giai đoạn tiếp theo (Giai đoạn Khoảng trống Bảo hiểm)</p>

Những thay đổi về Giai đoạn Bảo hiểm Ngừng Chi trả và Bảo hiểm Tai ương

Hai giai đoạn bảo hiểm thuốc còn lại – Giai đoạn Không được Bảo hiểm và Giai đoạn Bảo hiểm Tai ương – thường gặp ở những người có chi phí thuốc cao. **Hầu hết hội viên đều không đạt đến Giai đoạn Khoảng trống Bảo hiểm hoặc Giai đoạn Bảo hiểm Tai ương.**

Bắt đầu từ năm 2024, nếu quý vị đạt đến Giai đoạn Bảo hiểm Tai ương, quý vị không phải thanh toán tiền cho các thuốc Phần D được đài thọ và cho các thuốc được loại trừ được đài thọ theo phúc lợi nâng cao của chúng tôi.

Để biết thông tin cụ thể về chi phí của quý vị trong những giai đoạn này, xem Chương 6, Phần 6 và 7, trong *Chứng từ Bảo hiểm* của quý vị.

MỤC 2 Quyết Định Chương Trình Quý Vị Muốn Lựa Chọn

Mục 2.1 – Nếu quý vị muốn ở lại chương trình CCA Medicare Excel

Để tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi, quý vị không cần phải làm bất cứ điều gì. Nếu quý vị không đăng ký chương trình khác hoặc đổi sang Original Medicare trước ngày 7 tháng 12, quý vị sẽ tự động được ghi danh tham gia chương trình CCA Medicare Excel của chúng tôi.

Mục 2.2 – Nếu quý vị muốn thay đổi chương trình

Chúng tôi hy vọng quý vị sẽ tiếp tục là hội viên trong năm tới nhưng nếu quý vị muốn thay đổi chương trình cho năm 2024, làm theo các bước sau đây:

Bước 1: Tìm hiểu và so sánh các lựa chọn của quý vị

- Quý vị có thể tham gia vào một chương trình sức khỏe Medicare khác,
- **HOẶC** -- Quý vị có thể chuyển sang Original Medicare. Nếu trở về Original Medicare, quý vị sẽ cần quyết định có nên tham gia vào một chương trình thuốc Medicare hay không. Nếu quý vị không ghi danh vào một chương trình thuốc Medicare, vui lòng xem Phần 1.1 về khoản phạt ghi danh muộn Phần D tiềm tàng.

Để tìm hiểu thêm về Original Medicare và các loại chương trình Medicare khác nhau, hãy sử dụng Công Cụ Tìm Kiếm Chương Trình Medicare (www.medicare.gov/plan-compare), đọc sổ tay *Medicare & Quý Vị Năm 2024 (Medicare & You)*, gọi đến Chương Trình Trợ Giúp Bảo Hiểm Y Tế Tiểu Bang của quý vị (xem Mục 4), hoặc gọi cho Medicare (xem Mục 6.2). Xin nhắc lại, Commonwealth Care Alliance Health Plans of California, Inc. cung cấp các chương trình sức khỏe Medicare khác. Các chương trình khác này có thể sẽ khác về việc bảo hiểm, phí bảo hiểm hàng tháng, và các khoản chia sẻ chi phí.

Bước 2: Thay đổi bảo hiểm của quý vị

- Để **chuyển sang một chương trình bảo hiểm y tế Medicare khác**, ghi danh vào chương trình mới. Quý vị sẽ tự động bị hủy ghi danh khỏi CCA Medicare Excel.
- Để **chuyển sang Original Medicare có chương trình thuốc kê toa**, ghi danh vào chương trình thuốc mới. Quý vị sẽ tự động bị hủy ghi danh khỏi CCA Medicare Excel.
- Để chuyển **sang Original Medicare không có chương trình thuốc kê toa**, quý vị phải:
 - Gửi cho chúng tôi yêu cầu hủy ghi danh bằng văn bản. Liên lạc Dịch vụ Hội viên nếu quý vị cần thêm thông tin về cách thực hiện việc này.
 - – *Hoặc* – Liên lạc **Medicare**, theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần, và yêu cầu hủy bỏ việc ghi danh. Người dùng TTY xin gọi 1-877-486-2048.

MỤC 3 Thời Hạn Thay Đổi Chương Trình

Nếu quý vị muốn đổi sang một chương trình khác hoặc sang Original Medicare cho năm tới, quý vị có thể thực hiện việc này từ **ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12**. Thay đổi này sẽ có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2024.

Có đổi được vào thời gian nào khác trong năm không?

Trong một số trường hợp nhất định, quý vị cũng được phép đổi vào những thời gian khác trong năm. Ví dụ bao gồm những người có Medicaid, người nhận "Trợ Cấp Đặc Biệt" (Extra Help) chi trả cho thuốc của họ, người có hoặc sắp rời khỏi bảo hiểm chủ thuê và người chuyển ra khỏi khu vực cung cấp dịch vụ.

Nếu quý vị ghi danh vào chương trình Medicare Advantage vào ngày 1 tháng 1 năm 2024 và không thích lựa chọn chương trình của mình, quý vị có thể chuyển sang một chương trình sức khỏe Medicare khác (có hoặc không có bảo hiểm thuốc kê toa của Medicare) hoặc chuyển sang Original Medicare (có hoặc không có bảo hiểm thuốc kê toa của Medicare) từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3 năm 2024.

Nếu gần đây quý vị chuyển đến, hiện đang sống hoặc chỉ cần chuyển ra khỏi một cơ sở (như một cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn), quý vị có thể thay đổi bảo hiểm Medicare của mình **bất cứ lúc nào**. Quý vị có thể đổi sang bất kỳ chương trình bảo hiểm y tế Medicare nào khác (có hoặc không có bảo hiểm thuốc kê toa Medicare) hoặc chuyển sang Original Medicare (có hoặc không có chương trình thuốc kê toa Medicare riêng biệt) vào bất kỳ lúc nào.

MỤC 4 Các chương trình cung cấp tư vấn miễn phí về Medicare

Chương trình Trợ giúp Bảo hiểm Y tế Tiểu bang (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) là chương trình của chính phủ độc lập với các nhà tư vấn đã qua đào tạo tại mỗi tiểu bang. Ở California, SHIP được gọi là Chương trình Hỗ trợ Tư vấn Bảo hiểm Sức khỏe (HICAP, Health Insurance Counseling and Advocacy Program).

Đây là một chương trình của tiểu bang nhận tiền từ chính phủ liên bang để cung cấp **tư vấn** về bảo hiểm y tế địa phương miễn phí cho những người có Medicare. Các tư vấn viên HICAP có thể giúp quý vị giải quyết các câu hỏi hoặc vấn đề về Medicare. Họ có thể giúp quý vị tìm hiểu các lựa chọn về chương trình Medicare của quý vị và giải đáp thắc mắc về việc chuyển chương trình cho quý vị. Quý vị có thể gọi đến HICAP theo số 1-800-434-0222. Quý vị có thể tìm hiểu thêm về HICAP bằng cách xem trên trang mạng của họ (cahealthadvocates.org/hicap).

MỤC 5 Các Chương Trình Hỗ Trợ Thanh Toán Thuốc Theo Toa

Quý vị có thể đủ điều kiện được hỗ trợ thanh toán thuốc theo toa. Dưới đây, chúng tôi đã liệt kê các loại hình hỗ trợ khác nhau:

- **"Trợ cấp Đặc biệt" (Extra Help) của Medicare.** Người có thu nhập thấp có thể đủ điều kiện để được hưởng "Trợ Cấp Đặc Biệt" để thanh toán chi phí thuốc theo toa của họ. Nếu quý vị đủ điều kiện, Medicare có thể thanh toán đến 75% hoặc hơn nữa cho chi phí thuốc của quý vị kể cả phí bảo hiểm thuốc theo toa hàng tháng, khoản khấu trừ hàng năm và khoản đồng bảo hiểm. Ngoài ra, người đủ điều kiện sẽ không có giai đoạn không được bảo hiểm hoặc tiền phạt ghi danh muộn. Để biết quý vị có đủ điều kiện hay không, xin gọi:
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người sử dụng TTY xin gọi 1-877-486-2048, 24 giờ một ngày, 7 ngày mỗi tuần;
 - Văn phòng An sinh Xã hội theo số 1-800-772-1213 từ 8 giờ sáng đến 7 giờ tối, Thứ Hai đến Thứ Sáu cho một đại diện. Thông báo tự động phục vụ 24 giờ mỗi ngày. Người dùng TTY xin gọi 1-800-325-0778; Hoặc
 - Văn Phòng Medicaid Tiểu bang của Quý vị (nộp đơn).
- **Hỗ trợ từ chương trình trợ giúp được phẩm của tiểu bang.** California có một chương trình mang tên *Chương Trình Giám Giá Thuốc Theo Toa cho Người Nhận Tham Gia Medicare* giúp mọi người chi trả cho các loại thuốc kê toa dựa trên nhu cầu tài chính, tuổi tác hoặc tình trạng bệnh lý của họ. Để tìm hiểu thêm về chương trình này, hãy tham vấn Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế Tiểu Bang của quý vị.

- **Hỗ trợ Chia sẻ Chi phí Thuốc theo toa cho Người bị HIV/AIDS.** Chương trình Hỗ trợ Thuốc AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) giúp đảm bảo những cá nhân đủ điều kiện theo ADAP đang chung sống với HIV/AIDS được tiếp cận thuốc HIV cứu mạng sống. Những người này phải thỏa mãn những tiêu chí nhất định, bao gồm cư trú tại Tiểu Bang và có tình trạng nhiễm HIV, thu nhập thấp theo định nghĩa của Tiểu Bang, và tình trạng không có bảo hiểm/bảo hiểm không đủ. Thuốc theo toa Medicare Phần D mà cũng được ADAP đài thọ sẽ đủ tiêu chuẩn được hỗ trợ chia sẻ chi phí thuốc theo toa thông qua Chương Trình Trợ Cấp Thuốc AIDS. Để biết thông tin về các tiêu chí đủ điều kiện, thuốc được đài thọ hoặc cách ghi danh tham gia chương trình này, vui lòng gọi (844) 421-7050, Thứ Hai – Thứ Sáu, 8 giờ sáng – 5 giờ chiều (không bao gồm ngày lễ).

MỤC 6 Quý Vị Có Thắc Mắc?

Mục 6.1 – Nhận Trợ Giúp từ CCA Medicare Excel

Quý vị có thắc mắc? Chúng tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị. Vui lòng gọi đến Dịch vụ Hội viên 866-333-3530. (Chỉ dành cho người dùng TTY, gọi 711). Chúng tôi tiếp nhận các cuộc gọi từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần, từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9: 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu). Cuộc gọi đến những số điện thoại này được miễn phí.

Đọc Chứng Từ Bảo Hiểm Năm 2024 của quý vị (tài liệu này có cung cấp thông tin chi tiết về các quyền lợi và chi phí của năm tới)

Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi này cung cấp thông tin tóm tắt cho quý vị các thay đổi về quyền lợi và chi phí của quý vị cho năm 2024. Để biết chi tiết, xem *Chứng Từ Bảo Hiểm Năm 2024* cho CCA Medicare Excel. Chứng từ *Bảo hiểm* là một bản mô tả hợp pháp, chi tiết về các quyền lợi chương trình của quý vị. Tài liệu này cũng cho biết các quyền của quý vị và những quy định mà quý vị phải tuân thủ để được nhận các dịch vụ và thuốc theo toa được bảo hiểm. Bản sao *Chứng Từ Bảo Hiểm* hiện có trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.ccahealthca.org. Quý vị cũng có thể gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên để đề nghị chúng tôi gửi cho quý vị *Chứng Từ Bảo Hiểm* qua đường bưu điện.

Truy cập trang mạng của chúng tôi

Quý vị cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi tại www.ccahealthca.org. Xin được nhắc lại, trang mạng của chúng tôi có hầu hết các thông tin mới nhất về mạng lưới nhà cung cấp của chúng tôi (*Danh Mục Nhà Cung Cấp*) và *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ* của chúng tôi (*Danh Mục Thuốc*/"*Danh Sách Thuốc*").

Mục 6.2 – Nhận Trợ Giúp từ Medicare

Để nhận được thông tin trực tiếp từ Medicare:

Gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

Quý vị có thể gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Người dùng TTY xin gọi 1-877-486-2048.

Truy cập trang mạng của Medicare

Truy cập trang mạng của Medicare (www.medicare.gov). Trang mạng này có thông tin về chi phí, bảo hiểm và Xếp Hạng Sao chất lượng để giúp quý vị so sánh các chương trình bảo hiểm sức khỏe Medicare trong khu vực của quý vị. Để xem thông tin về các chương trình, hãy truy cập www.medicare.gov/plan-compare.

Đọc *Medicare & Quý Vị Năm 2024*

Đọc *sổ tay Medicare & Quý Vị Năm 2024*. Vào mỗi mùa thu, tài liệu này được gửi đến những người có Medicare. Tài liệu này ghi tóm tắt các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ Medicare, câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Nếu chưa có bản sao của tài liệu này, quý vị có thể tải về trên trang mạng của Medicare (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) hoặc gọi 1-800--MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY xin gọi 1-877-486-2048.

Thông báo không phân biệt đối xử

CCA Health California tuân thủ các luật dân quyền hiện hành của Liên bang và không phân biệt đối xử trên cơ sở, hoặc loại trừ mọi người hay đối xử khác biệt với họ do tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, khả năng tiếp nhận dịch vụ y tế, lịch sử khiếu nại, tiền sử bệnh lý, tình trạng khuyết tật (bao gồm cả suy giảm trí tuệ), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính (bao gồm định kiến giới tính và bản dạng giới), khuynh hướng tình dục, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng, hỗ trợ cộng đồng hoặc nơi cư trú. CCA Health California:

- Cung cấp hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ
 - Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in khổ lớn, âm thanh, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)
- Cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
 - Thông dịch viên có trình độ
 - Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với Ban Dịch vụ Hội viên.

Nếu quý vị cho rằng CCA Health California đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử theo hình thức khác dựa trên tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, khả năng tiếp nhận dịch vụ y tế, lịch sử khiếu nại, tiền sử bệnh lý, tình trạng khuyết tật (bao gồm cả suy giảm trí tuệ), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính (bao gồm định kiến giới tính và bản dạng giới), khuynh hướng tình dục, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng, hỗ trợ cộng đồng hoặc nơi cư trú, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Điều phối viên dân quyền qua đường bưu điện theo địa chỉ:

CCA Health Plans of California, Inc.
Civil Rights Coordinator
30 Winter Street
Boston, MA 02108
Điện thoại: 617-960-0474, số máy lẻ: 3932 (TTY 711) Fax: 857-453-4517
Email: civilrightscordinator@commonwealthcare.org

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại trực tiếp, qua đường bưu điện hoặc fax. Nếu quý vị cần trợ giúp nộp đơn khiếu nại, Điều phối viên dân quyền luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. Để được trợ giúp liên hệ với Điều phối viên dân quyền, hãy gọi tới Ban Dịch vụ Hội viên.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Đặc trách Dân quyền, bằng phương thức điện tử thông qua Cổng thông tin khiếu nại của Văn phòng Đặc trách Dân quyền, tại ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, qua điện thoại hoặc qua đường bưu điện theo địa chỉ:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Điện thoại: 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Mẫu đơn khiếu nại hiện có tại www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-866-333-3530 (TTY 711). Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-866-333-3530 (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-866-333-3530 (TTY 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-866-333-3530 (TTY 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-866-333-3530 (TTY 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-866-333-3530 (TTY 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-866-333-3530 (TTY 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-866-333-3530 (TTY 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-866-333-3530 (TTY 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-866-333-3530 (телетайп 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-866-333-3530 (رقم هاتف الصم والبكم 711). سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-866-333-3530 (TTY 711) पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-866-333-3530 (TTY 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-866-333-3530 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-866-333-3530 (TTY 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-866-333-3530 (TTY 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-866-333-3530 (TTY 711) にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。

Gujarati: અમારી આરોગ્ય અથવા દવાની યોજના વિશે તમને હોય તેવા કોઈપણ પ્રશ્નોના જવાબ આપવા માટે અમારી પાસે મફત દુભાષિયા સેવાઓ છે. દુભાષિયા મેળવવા માટે, અમને ફક્ત 1-866-333-3530 (TTY 711) પર કોલ કરો. અંગ્રેજી/ગુજરાતી બોલતી વ્યક્તિ તમને મદદ કરી શકે છે. આ એક મફત સેવા છે.

Lao/Laotian: ພວກເຮົາມີບໍລິການວ່າມແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບທຸກຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍວ່າມແປພາສາ, ພຽງໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-866-333-3530 (TTY 711). ຈະມີຜູ້ທີ່ເວົ້າພາສາອັງກິດ/ລາວຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ມີແມ່ນການບໍລິການບໍ່ເສຍຄ່າ.

Cambodian: យើងមានសេវាកម្មប្រែប្រួលមាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាព ឬផ្លូវរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្លូវមាត់ សូមហៅទូរស័ព្ទមកយើងតាមរយៈលេខ 1-866-333-3530 (TTY 711) ។ នរណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេស/ភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ នេះគឺជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។