

Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP) inihahandog ng California Physicians' Service (dba Blue Shield of California)

Taunang Abiso ng Mga Pagbabago para sa 2024

Panimula

Kasalukuyan kayong naka-enroll bilang isang miyembro ng aming plano. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa aming mga benepisyo, saklaw, tuntunin, at bayarin. Ang *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito ay nagsasabi sa inyo ng tungkol sa mga pagbabago at kung saan makakahanap ng higit pang impormasyon tungkol sa mga ito. Upang makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa mga bayarin, benepisyo, o tuntunin pakitingnan ang *Handbook ng Miyembro*, na makikita sa aming website sa blueshieldca.com/MAPDdocuments2024. Makikita ang mahahalagang termino at ang mga kahulugan ng mga ito na nakaayos ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

Karagdagang mga mapagkukunan

- Maaari ninyong makuha ang dokumentong ito nang libre sa Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Korean, Russian, Spanish, Tagalog, at Vietnamese.
- Maaari ninyong makuha ang *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito nang libre sa iba pang anyo, gaya ng malaking titik, braille, o audio. Tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag.
 - Kung gusto ninyong makatanggap ng mga materyales ng aming plano sa online, mag-log in sa inyong account sa blueshieldca.com/login, i-click ang My profile sa itaas na kanang bahagi sa ilalim ng inyong mga initial, pumunta sa Communication preferences at piliin ang "Go paperless" bilang inyong gustong pamamaraan ng pagpapadala. Kung wala pa kayong account, pumunta sa blueshieldca.com/login at i-click ang Create account at maaari ninyong piliin ang inyong gustong pamamaraan ng pagpapadala habang ginagawa ninyo ang inyong account.
 - Maaari kayong gumawa ng pangmatagalang kahilingan para makuha ang dokumentong ito sa isang wikang bukod sa Ingles o sa isang alternatibong anyo ngayon at sa hinaharap. Para makagawa ng kahilingan, mangyaring makipag-ugnayan sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield TotalDual Plan. Ang inyong gustong wika at anyo ay ilalagay sa file para sa mga

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



komunikasyon sa hinaharap. Para makagawa ng mga pagbabago sa inyong mga kagustuhan, mangyaring makipag-ugnayan sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield TotalDual Plan.

- Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter upang sagutin ang anumang mga tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang kumuha ng interpreter, tumawag lang sa amin sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Matutulungan kayo ng taong nagsasalita ng Ingles. Libre ang serbisyo ito.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 2

Talaan ng mga Nilalaman

A. Mga Disclaimer.....	4
B. Sinusuri ang inyong saklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon.....	4
B1. Impormasyon tungkol sa Blue Shield TotalDual Plan	5
B2. Mahahalagang bagay na dapat gawin.....	5
C. Mga pagbabago sa aming mga provider at parmasya na nasa network	7
D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at mga gastusin para sa susunod na taon	7
D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at mga gastusin para sa mga medikal na serbisyo	7
D2. Mga pagbabago sa saklaw ng inireresetang gamot	9
D3. Antas 1: “Antas ng Paunang Saklaw”	12
D4. Antas 2: “Antas ng Catastrophic na Saklaw”	14
E. Mga pagbabagong administratibo	14
F. Pagpili ng plano.....	14
F1. Pananatili sa aming plano	14
F2. Pagbabago ng mga plano	15
G. Paghingi ng tulong.....	19
G1. Ang aming plano.....	19
G2. Programa ng Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)	19
G3. Ombuds Program	20
G4. Medicare.....	20
G5. Departamento ng Pinapamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care)	21

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 3



A. Mga Disclaimer

- ❖ Ang Blue Shield of California ay isang HMO D-SNP plan na may kontrata sa Medicare at may kontrata sa California State Medicaid Program. Nakadepende ang pagpapa-enroll sa Blue Shield of California sa pag-renew ng kontrata.
 - ❖ Kapag sinasabi sa dokumento na ito na “kami,” o “amin,” nangangahulugan itong California Physicians’ Service (dba Blue Shield of California). Kapag sinasabi nitong “plano” o “aming plano,” nangangahulugan itong Blue Shield TotalDual Plan.
-

B. Sinusuri ang inyong saklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon

Mahalagang susuriin ang inyong saklaw ngayon upang masigurong matutugunan pa rin nito ang inyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kapag hindi nito natutugunan ang inyong mga pangangailangan, maaari kayong umalis sa aming plano. Sumangguni sa **Seksiyon D** para sa higit pang impormasyon sa mga pagbabago sa inyong mga benepisyo para sa susunod na taon.

Kung pipiliin ninyong umalis sa aming plano, matatapos ang inyong pagiging miyembro sa huling araw ng buwan kung kailan niyo ginawa ang inyong kahilingan. Mananatili pa rin kayo sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't kayo ay karapat-dapat.

Kung aalis kayo sa aming plano, makakakuha kayo ng impormasyon tungkol sa inyong:

- Mga opsyon sa Medicare sa talaan sa **Seksiyon E2**.
- Mga opsyon at serbisyo sa Medi-Cal sa **Seksiyon E2**.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



B1. Impormasyon tungkol sa Blue Shield TotalDual Plan

- Ang California Physicians' Service dba Blue Shield of California ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa Medicare at Medi-Cal upang maghatid ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga miyembro.
- Ang saklaw sa ilalim ng Blue Shield TotalDual Plan ay kwalipikadong saklaw sa kalusugan na tinatawag na "minimum na mahalagang saklaw." Tinutugunan nito ang indibidwal na ibinabahaging kinakailangan na responsibilidad ng Patient Protection and Affordable Care Act (ACA). Puntahan ang website ng Internal Revenue Service (IRS) sa www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para sa higit pang impormasyon sa indibidwal na ibinabahaging kinakailangan na responsibilidad.
- Kapag sinasabi sa *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito na "kami," "amin," o "aming plano," nangangahulugan itong Medicare Medi-Cal Plan.

B2. Mahahalagang bagay na dapat gawin

- Tingnan kung may anumang mga pagbabago sa aming mga benepisyo at mga bayarin na maaaring makaapekto sa inyo.
 - May anumang mga pagbabago ba na makakaapekto sa mga serbisyong ginagamit ninyo?
 - Tingnan ang mga pagbabago sa benepisyo at bayarin upang masigurong gagana ito para sa inyo sa susunod na taon.
 - Sumangguni sa **Seksiyon D1** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at bayarin para sa aming plano.
- **Tingnan kung may anumang mga pagbabago sa aming saklaw ng inireresetang gamot na maaaring makaapekto sa inyo.**
 - Masasaklaw ba ang inyong mga gamot? Nasa ibang tier ba ng pagbabahagiang-halaga ang mga ito? Maaari ba kayong gumamit ng kaparehong mga parmasya?
 - Tingnang muli ang mga pagbabago upang masiguro na ang aming saklaw sa gamot ay gagana para sa inyo sa susunod na taon.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



- Sumangguni sa **Seksiyon D2** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa saklaw sa gamot.
- Ang mga bayarin sa inyong gamot ay maaaring tumaas mula pa noong nakaraang taon.
 - Makipag-usap sa inyong doktor tungkol sa mga alternatibong mas mababang gastusin na maaaring makuha para sa inyo; maaaring makatipid kayo nito sa inyong mga gastusing mula sa sariling balsa sa buong taon.
 - Tandaan na ang mga benepisyong ng inyong plano ang tumutukoy nang eksakto kung gaano maaaring mabago ang mga gastusin ng inyong sariling gamot.
- **Tingnan kung ang inyong mga provider at parmasya ay magiging kasama sa aming network sa susunod na taon.**
 - Nasa network ba namin ang inyong mga doktor, kabilang ang inyong mga espesyalista? Paano naman ang inyong mga parmasya? Paano naman ang mga ospital o iba pang provider na ginagamit ninyo?
 - Sumangguni sa **Seksiyon C** para sa impormasyon tungkol sa aming *Directoryo ng Provider at Parmasya*.
- **Pag-isipan ang tungkol sa inyong kabuuang mga bayarin sa plano.**
 - Magkaano ang gagastusin ninyo mula sa sarili ninyong balsa para sa mga serbisyo at mga inireresetang gamot na regular ninyong ginagamit?
 - Paano maikukumpara ang mga kabuuang gastusin sa iba pang opsyon ng saklaw?
- **Pag-isipan kung masaya ba kayo sa aming plano.**

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.

Kung mapagpasiyahan ninyong manatili sa 2024 Blue Shield TotalDual Plan:

Kung gusto ninyong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – hindi ninyo kailangang gumawa ng anupaman. Kung hindi kayo magsasagawa ng pagbabago, kusa kayong mananatiling naka-enroll sa 2024 Blue Shield TotalDual Plan.

Kung mapagpasiyahan ninyong magbago ng mga plano:

Kung napagpasiyahan ninyo na ang ibang saklaw ang mas makakatugon sa inyong mga pangangailangan, maaari kayong magpalit ng mga plano (sumangguni sa **Seksiyon E2** para sa higit pang impormasyon). Kung nag-enroll kayo sa bagong plano, o lumipat sa Original Medicare, ang inyong bagong saklaw ay magsisimula sa unang araw ng kasunod na buwan.

C. Mga pagbabago sa aming mga provider at parmasya na nasa network

Ang aming mga network ng provider at parmasya ay binago para sa 2024.

Mangyaring pag-aralan ang 2024 na *Direktoryo ng Provider at Parmasya* upang malaman kung ang inyong mga provider o parmasya ay nasa aming network. Makikita ang isang bagong bersiyon ng *Direktoryo ng Provider at Parmasya* sa aming website sa blueshieldca.com/medicare. Maaari rin kayong tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina para sa bagong impormasyon tungkol sa provider o upang hilingin sa amin na padadalhan kayo sa koreo ng isang *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

Mahalagang malaman ninyo na maaaring gagawa rin kami ng mga pagbabago sa aming network sa kalagitnaan ng taon. Kung umalis ang inyong provider sa aming plano, mayroon kayong mga ilang karapatan at proteksyon. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at mga gastusin para sa susunod na taon

D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at mga gastusin para sa mga medikal na serbisyo

Babaguhin namin ang aming saklaw para sa mga ilang medikal na serbisyo at sa kung ano ang babayaran ninyo para sa mga may saklaw na mga medikal na serbisyong ito sa susunod na taon. Inilalarawan ng talaan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



	2023 (ngayong taon)	2024 (susunod na taon)
Taunang Pinakamalaking Mula sa Balsa	<p>\$8,300</p> <p>Sa sandaling nakapagbayad na kayo ng \$8,300 na mula sa balsa para sa may saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo, wala na kayong babayaran para sa inyong may saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo sa natitirang kalendaryong taon.</p> <p>Kung kayo ay karapat-dapat para sa Medicare at Medi-Cal (Medicaid), wala kayong pananagutan sa pagbabayad ng anumang mga gastusing mula sa sariling balsa patungo sa maximum na mula sa bulsang halaga para sa may saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo.</p>	<p>\$8,850</p> <p>Sa sandaling nakapagbayad na kayo ng \$8,850 na mula sa balsa para sa may saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo, wala na kayong babayaran para sa inyong may saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo sa natitirang kalendaryong taon.</p> <p>Kung kayo ay karapat-dapat para sa Medicare at Medi-Cal (Medicaid), wala kayong pananagutan sa pagbabayad ng anumang mga gastusing mula sa sariling balsa patungo sa maximum na mula sa bulsang halaga para sa saklaw na Part A at Part B na mga serbisyo.</p>
Mga acupuncture na serbisyo (hindi saklaw ng Medicare)	Magbabayad kayo ng \$0 na copay sa bawat pagbisita nang hanggang sa 12 pagbisita bawat taon.	Ang mga acupuncture na serbisyo (hindi saklaw ng Medicare) ay hindi sinasaklaw.
Mga Serbisyo sa Transportasyon (hindi saklaw ng Medicare)	\$0 na copay ang inyong babayaran para sa bawat one way na biyahe patungo sa mga lokasyong inaprubahan ng plano na may kaugnayan sa kalusugan (Hindi limitado ang mga one way na biyahe bawat taon)	\$0 na copay ang inyong babayaran para sa bawat one way na biyahe patungo sa mga lokasyong inaprubahan ng plano na may kaugnayan sa kalusugan (limitado sa 48 one way na biyahe bawat taon)

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



<p>Pangangalaga sa paningin, hindi sakop ng Medicare (mula sa isang nasa network na provider)*</p>	<p>Ang babayaran ninyo ay \$0 para sa mga frame ng salamin sa mata (na may presyong hanggang sa regular na halaga ng tingi na \$350) bawat 24 na buwan kapag gumamit kayo ng nasa network na provider. Kung pumili kayo ng mga frame ng salamin sa mata na nagkakahalagang higit pa sa \$350, kayo ang may pananagutan sa humigit na halaga.</p> <p>Ang babayaran ninyo ay \$0 para sa alinman as isang pares ng de-resetang lens ng salamin sa mata (kahit anuman ang kanyang laki o kapal) O para sa mga contact lens (na nagkakahalagang hanggang sa \$350 para sa mga serbisyo at materyales ng contact lens) bawat 12 buwan kapag gumamit kayo ng nasa network na provider. Kung ang presyo ng serbisyo at mga materyales ay higit sa \$350, kayo ang may pananagutan sa natitira.</p>	<p>Ang babayaran ninyo ay \$0 para sa mga frame ng salamin sa mata (na may presyong hanggang sa regular na halaga ng tingi na \$375) bawat 24 na buwan kapag gumamit kayo ng nasa network na provider. Kung pumili kayo ng mga frame ng salamin sa mata na nagkakahalagang higit pa sa \$375, kayo ang may pananagutan sa humigit na halaga.</p> <p>Ang babayaran ninyo ay \$0 para sa alinman as isang pares ng de-resetang lens ng salamin sa mata (kahit anuman ang kanyang laki o kapal) O para sa mga contact lens (na nagkakahalagang hanggang sa \$375 para sa mga serbisyo at materyales ng contact lens) bawat 12 buwan kapag gumamit kayo ng nasa network na provider. Kung ang presyo ng serbisyo at mga materyales ay higit sa \$375, kayo ang may pananagutan sa natitira.</p>
---	---	---

D2. Mga pagbabago sa saklaw ng inireresetang gamot

Mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Ang bagong bersiyon ng *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* ay matatagpuan sa aming website sa blueshieldca.com/medpharmacy2024. Maaari rin kayong tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina para sa bagong bersiyon ng

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



impormasyon sa gamot o upang humiling sa amin na padalhan kayo sa koreo ng *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*.

Ang *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* ay tinatawag ding “Listahan ng Gamot.”

Gumawa kami ng mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot, kabilang ang mga pagbabago sa mga gamot na sinasaklaw namin at mga pagbabago sa mga paghihigpit na inilalapat sa aming saklaw para sa mga partikular na gamot.

Pag-aralan ang Listahan ng Gamot upang **masiguro na ang inyong mga gamot ay masasaklaw sa susunod na taon** at upang malaman kung may anumang mga limitasyon.

Kung apektado kayo ng isang pagbabago sa saklaw ng gamot, hinihikayat namin kayo na:

- Makipagtulungan sa inyong doktor (o ibang tagareseta) upang makahanap ng ibang gamot na sinasaklaw namin.
 - Maaari kayong tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina o makipag-ugnayan sa inyong tagapamahala ng pangangalaga upang humiling ng isang listahan ng mga saklaw na gamot na gumagamot ng kaparehong kondisyon.
 - Makakatulong ang listahang ito sa inyong provider na makahanap ng saklaw na gamot na maaaring mabisa para sa inyo.
- Makipagtulungan sa inyong doktor (o iba pang tagareseta) at hilingin sa aming gumawa ng pagbubukod na isaklaw ang gamot.
 - Maaari kayong humiling ng pagbubukod bago sumapit ang susunod na taon, at bibigyan namin kayo ng sagot sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang inyong kahilingan (o ang sumusuportang pahayag ng inyong tagareseta).
 - Upang malaman kung ano ang dapat ninyong gawin para humiling ng pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng inyong *Handbook ng Miyembro* o tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina.
 - Kung kailangan ninyo ng tulong sa paghingi ng pagbubukod, makipag-ugnayan sa Pangangalaga sa Customer o sa inyong tagapangasiwa ng pangangalaga.. Sumangguni sa **Kabanata 2 at 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro* upang malaman ang higit pa tungkol sa kung paano makipag-ugnayan sa inyong tagapangasiwa ng pangangalaga.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 10



- Hilingin sa aming isaklaw ang isang pansamantalang supply ng gamot.
 - Sa ilang sitwasyon, sinasaklaw namin ang isang **pansamantalang** supply ng gamot sa panahon ng unang 90 araw sa kalendaryong taon.
 - Ang pansamantalang supply na ito ay para sa hanggang sa 30 araw. (Upang malaman ang higit pa tungkol sa kung kailan kayo makakakuha ng pansamantalang supply at kung paano ito hihilingin, sumangguni sa **Kabanata 5** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.)
 - Kapag kukuha kayo ng pansamantalang supply ng isang gamot, makipag-usap sa inyong doktor tungkol sa kung ano ang gagawin kapag naubos na ang inyong pansamantalang supply. Maaari kayong lumipat sa ibang gamot na sinasaklaw ng aming plano o humiling sa amin na gumawa ng pagbubukod para sa inyo at isaklaw ang inyong kasalukuyang gamot.
 - Ang mga kahilingan para sa formulary na mga pagbubukod ay kailangang isumite sa bawat taon ng plano.

Mga pagbabago sa mga gastusin sa inireresetang gamot

May dalawang antas ng pagbabayad para sa inyong saklaw ng inireresetang gamot ng Medicare Part D sa ilalim ng aming plano. Ang halaga ng inyong babayaran ay depende sa antas na kinabilangan ninyo kapag pinunan ninyo o nagpa-refill ng reseta. Narito ang dalawang antas:

Antas 1 Antas ng Paunang Saklaw	Antas 2 Antas ng Catastrophic na Saklaw
<p>Sa panahon ng antas na ito, binabayaran ng aming plano ang parte ng mga gastusin ng inyong mga gamot, at binabayaran ninyo ang inyong bahagi. Ang inyong bahagi ay tinatawag na copay.</p> <p>Sisimulan ninyo ang antas na ito kapag kinukuha ninyo ang inyong unang reseta ng taon.</p>	<p>Sa panahon ng antas na ito, binabayaran ng plano ang lahat ng gastusin sa inyong mga gamot hanggang sa Disyembre 31, 2024.</p> <p>Sisimulan ninyo ang antas na ito pagkatapos niyong magbayad ng partikular na halaga ng mga gastusing mula sa sariling bulsa.</p>

Matatapos ang Antas ng Paunang Saklaw kapag ang inyong kabuuan ng mga gastusing mula sa sariling bulsa para sa mga inireresetang gamot ay umabot na sa \$8,000. Sa panahong iyon,

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 11



magsisimula ang Antas ng Catastrophic na Saklaw. Sasaklawin ng aming plano ang lahat ng inyong gastos sa gamot mula sa oras na iyon hanggang sa katapusan ng taon. Sumangguni sa **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung magkaano ang inyong babayaran para sa mga inireresetang gamot.

D3. Antas 1: “Antas ng Paunang Saklaw”

Sa panahon ng Antas ng Paunang Saklaw, magbabayad ang aming plano ng bahagi ng gastos sa inyong mga saklaw na inireresetang gamot, at babayaran naman ninyo ang inyong bahagi. Ang inyong bahagi ay tinatawag na copay. Ang copay ay nakadepende sa kung nasaang tier ng pagbabahagi ng gastos matatagpuan ang gamot at kung saan ninyo ito kinuha. Magbabayad kayo ng copay tuwing kukuha kayo ng reseta. Kung mas mura kaysa sa copay ang inyong saklaw na gamot, babayaran ninyo ang mas mababang presyo.

Inilipat namin ang ilang mga gamot sa aming Listahan ng Gamot sa mas mababa o mas mataas na antas na tier. Kung ang inyong mga gamot ay lumipat sa ibang tier, maaaring makaapekto ito sa inyong copay. Upang malaman kung ang inyong mga gamot ay nasa ibang tier, tingnan ang mga ito sa Listahan ng Gamot.

Ipinapakita ng sumusunod na talaan ang inyong mga gastusin para sa mga gamot sa bawat isa sa aming limang tier ng gamot. Ang mga halagang ito ay ilalapat **lamang** sa panahon na kayo ay nasa Antas ng Paunang Saklaw.

	2023 (ngayong taon)	2024 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 1 <i>(Mga Piniling Generic na Gamot)</i></p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng isang gamot sa Tier 1 na kinukuha sa isang parmasyang nasa network</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0 para sa bawat reseta.</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0 para sa bawat reseta.</p>

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 12



	2023 (ngayong taon)	2024 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 2 (<i>Mga Generic na Gamot</i>)</p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng isang gamot sa Tier 2 na kinukuha sa isang parmasyang nasa network</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$1.45, o \$4.15 para sa bawat reseta.</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$1.55, o \$4.50 para sa bawat reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 3 (<i>Mga Piniling Gamot na May Tatak</i>)</p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng isang gamot sa Tier 3 na kinukuha sa isang parmasyang nasa network</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.30, o \$10.35 para sa bawat reseta.</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.60, o \$11.20 para sa bawat reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 4 (<i>Mga Hindi Piniling Gamot</i>)</p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng isang gamot sa Tier 4 na kinukuha sa isang parmasyang nasa network</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.30, o \$10.35 para sa bawat reseta.</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.60, o \$11.20 para sa bawat reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 5 (<i>Mga Gamot na nasa Specialty na Tier</i>)</p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng isang gamot sa Tier 5 na kinukuha sa isang parmasyang nasa network</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.30, o \$10.35 para sa bawat reseta.</p>	<p>Ang inyong copay para sa isang buwang (30 araw) supply ay \$0, \$4.60, o \$11.20 para sa bawat reseta.</p>

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 13



Matatapos ang Antas ng Paunang Saklaw kapag ang inyong kabuuan sa mga gastusing mula sa sariling bulsa ay umaabot sa \$8,000. Sa panahong iyon, magsisimula ang Antas ng Catastrophic na Saklaw. Sumangguni sa **Kabanata 6** ng inyong *Handbook ng Miyembro* para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung magkaano ang inyong babayaran para sa mga inireresetang gamot.

D4. Antas 2: “Antas ng Catastrophic na Saklaw”

Kapag naabot na ninyo ang limitasyon sa gastusing mula sa sariling bulsa na \$8,000 para sa inyong mga inireresetang gamot, magsisimula ang Antas ng Catastrophic na Saklaw. Mananatili kayo sa Antas ng Catastrophic na Saklaw hanggang sa matapos ang kalendaryong taon.

E. Mga pagbabagong administratibo

	2023 (ngayong taon)	2024 (susunod na taon)
Ang inyong Blue Shield TotalDual Plan Contract at numero ng Plan Benefit Package (PBP) ay magbabago sa susunod na taon. Hindi nito naapektuhan ang inyong saklaw at wala na kayong kailangan pang gawin upang mapanatili ang inyong plano.	H5928-005	H2819-001

F. Pagpili ng plano

F1. Pananatili sa aming plano

Umaasa kaming mapanatili namin kayo bilang isang miyembro ng plano. Wala kayong anumang kailangang gawin upang manatili sa aming plano. Kung **hindi** kayo lilipat sa ibang Medicare na plano o lilipat sa Original Medicare, kusa kayong mananatiling naka-enroll bilang miyembro ng aming plano para sa 2024.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.



F2. Pagbabago ng mga plano

Maaaring tapusin ng karamihan ng mga taong may Medicare ang kanilang pagiging miyembro sa mga partikular na panahon ng taon. Dahil mayroon kayong Medi-Cal, maaari ninyong tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano o lumipat sa ibang plano nang isang beses sa panahon ng bawat isa sa mga sumusunod na **Mga Panahon ng Espesyal na Pagpapatala**:

- Enero hanggang Marso
- Abril hanggang Hunyo
- Hulyo hanggang Septiyembre

Bilang karagdagan pa sa tatlong panahon ng Espesyal na Pagpapatalang ito, maaari ninyong tapusin ang inyong pagiging miyembro sa aming plano sa mga sumusunod na panahon:

- Ang **Taunang Panahon ng Pag-enroll**, na tumatagal mula Oktubre 15 hanggang Disyembre 7. Kung pumili kayo ng bagong plano sa panahong ito, ang inyong pagiging miyembro sa aming plano ay magtatapos sa Disyembre 31 at ang inyong pagiging miyembro sa bagong plano ay magsisimula sa Enero 1.
- Ang **Panahon ng Bukas na Pag-enroll ng Medicare Advantage (MA)**, na tumatagal mula Enero 1 hanggang Marso 31. Kung pumili kayo ng bagong plano sa panahong ito, ang inyong pagiging miyembro sa bagong plano ay magsisimula sa unang araw ng kasunod na buwan.

Maaaring may ibang mga sitwasyon kung saan kayo ay karapat-dapat na gumawa ng pagbabago sa inyong pagpapa-enroll. Halimbawa, kapag:

- umalis kayo sa aming lugar ng serbisyo,
- ang inyong pagiging karapat-dapat para sa Medi-Cal o Karagdagang Tulong ay nagbago, o
- kapag kayo ay lumipat kamakailan lang sa, kasalukuyang tumatanggap ng pangangalaga sa, o kaaalis pa lang sa nursing facility o sa isang pangmatagalang ospital ng pangangalaga.

Ang inyong mga serbisyo ng Medicare

Mayroon kayong tatlong opsyon para sa pagkuha sa inyong mga serbisyo ng Medicare. Sa pagpili ng isa sa mga opsyong ito, kusa ninyong tinatapos ang inyong pagiging miyembro sa aming plano.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 15



<p>1. Maaari kayong lumipat sa:</p> <p>Iba pang Medicare na planong pangkalusugan, kabilang ang iba pang Medicare Medi-Cal Plan</p>	<p>Naririto ang dapat gawin:</p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048.</p> <p>Para sa mga katanungan tungkol sa Programa ng Pangangalaga na Lahat ay Kasama para sa mga Matatanda (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE), tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tumawag sa Programa ng California sa Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pumunta sa www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/. <p>O</p> <p>Mag-enroll sa isang bagong Medicare na plano.</p> <p>Kusa kayong aalisin sa pagka-enroll sa aming plano kapag nagsimula na ang saklaw ng inyong bagong plano. Ang inyong Medi-Cal na plano ay maaaring magbago.</p>
---	--

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare.

<p>2. Maaari kayong lumipat sa:</p> <p>Original Medicare na may kahiwalay na plano ng inireresetang gamot ng Medicare</p>	<p>Naririto ang dapat gawin:</p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tumawag sa Programa ng California sa Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pumunta sa www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>O</p> <p>Mag-enroll sa isang bagong plano ng inireresetang gamot ng Medicare.</p> <p>Kusa kayong aalisin sa pagka-enroll sa aming plano kapag nagsimula na ang inyong saklaw ng Original Medicare.</p> <p>Hindi magbabago ang inyong Medi-Cal na plano.</p>
---	---

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 17

<p>3. Maaari kayong lumipat sa:</p> <p>Original Medicare na walang kahiwalay na plano ng inireresetang gamot ng Medicare</p> <p>PAUNAWA: Kung lumipat kayo sa Original Medicare at hindi nag-enroll sa isang kahiwalay na plano ng gamot na nangangailangan ng reseta ng Medicare, maaari kayong i-enroll ng Medicare sa isang plano ng gamot, maliban na lamang kung sasabihin ninyo sa Medicare na ayaw ninyong sumali.</p> <p>Dapat lamang ninyong tanggihan ang saklaw ng inireresetang gamot kung mayroon kayong saklaw ng gamot mula sa iba pang pinagmumulan, tulad ng tagapag-empleyo o unyon. Kung mayroon kayong mga katanungan tungkol sa kung kailangan ninyo ng saklaw ng gamot, tumawag sa Programa ng California sa Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pumunta sa www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.</p>	<p>Naririto ang dapat gawin:</p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumawag sa Programa ng California sa Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pumunta sa www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. <p>Kusa kayong aalisin sa pagka-enroll sa aming plano kapag nagsimula na ang inyong saklaw ng Original Medicare.</p> <p>Hindi magbabago ang inyong Medi-Cal na plano.</p>
--	--

Ang inyong mga Medi-Cal na serbisyo

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano pumili ng Medi-Cal na plano o kumuha ng inyong mga Medi-Cal na serbisyo pagkatapos ninyong umalis sa aming plano, makipag-ugnayan sa

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)



Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 18

Health Care Options sa 1-800-430-4263, Lunes – Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-800-430-7077. Itanong kung paano nakakaapekto ang pagsali sa ibang plano o ang pagbalik sa Original Medicare sa kung paano ninyo makukuha ang inyong saklaw ng Medi-Cal.

G. Paghingi ng tulong

G1. Ang aming plano

Narito kami para tumulong kung mayroon kayong anumang mga katanungan. Tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina sa panahon ng mga araw at oras ng operasyong nakalista. Walang bayad ang mga tawag na ito.

Basahin ang inyong *Handbook ng Miyembro*

Ang inyong *Handbook ng Miyembro* ay isang legal at detalyadong paglalarawan ng mga benepisyo ng aming plano. Mayroon itong mga detalye tungkol sa mga benepisyo at gastusin para sa 2024. Ipinapaliwanag nito ang inyong mga karapatan at ang mga tuntunin na susundin upang makakuha ng mga serbisyo at mga inireresetang gamot na aming sinasaklaw.

Ang *Handbook ng Miyembro* para sa 2024 ay maaaring makuha sa pagsapit ng Oktubre 15. Maaaring makakuha ng kopya ng pinakabagong bersiyon ng *Handbook ng Miyembro* sa aming website sa blueshieldca.com/MAPDdocuments2024. Maaari rin kayong tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa mga numerong matatagpuan sa ibaba ng pahina upang hilingin sa amin na padadalhan kayo sa koreo ng isang *Handbook ng Miyembro para sa 2024*.

Ang aming website

Maaari din kayong pumunta sa aming website sa blueshieldca.com/medicare. Bilang paalala, ang aming website ang may pinakabagong impormasyon tungkol sa aming network ng provider at parmasya (*Direktoryo ng Provider at Parmasya*) at Listahan ng Gamot (*Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*).

G2. Programa ng Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)

Maaari rin kayong tumawag sa Programa ng Pagtulong ng Estado sa Insurance sa Kalusugan (State Health Insurance Assistance Program, SHIP). Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Programa ng Pagpapayo at Adbokasya sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP). Matutulungan kayo ng mga counselor ng HICAP na maintindihan ang inyong mga piniling plano at sagutin ang mga katanungan tungkol sa pagpapalit ng mga plano. Hindi konektado sa amin ang HICAP o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Mayroong mga may kasanayang tagapayo ang HICAP sa bawat county,

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 19



at libre ang mga serbisyo. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring pumunta sa [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/).

G3. Ombuds Program

Makakatulong sa inyo ang Medicare Medi-Cal Ombuds Program kung mayroon kayong problema sa aming plano. Libre ang mga serbisyo ng ombudsman at makukuha ito sa lahat ng wika. Ang Medicare Medi-Cal Ombuds Program:

- ay gumagana bilang isang tagapagtaguyod sa ngalan ninyo. Maaari nilang sagutin ang mga tanong kung mayroon kayong problema o reklamo at maaari kayong matulungang maintindihan kung ano ang gagawin.
- sinisiguro na mayroon kayong impormasyon na may kaugnayan sa inyong mga karapatan at proteksyon at kung paano ninyo malulutas ang inyong mga alalahanin.
- ay hindi konektado sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono para sa Medicare Medi-Cal Ombuds Program ay 1-888-804-3536.

G4. Medicare

Upang direktang makakuha ng impormasyon mula sa Medicare, tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

Website ng Medicare

Maaari ninyong puntahan ang website ng Medicare sa (www.medicare.gov). Kung pipiliin ninyong umalis sa pagka-enroll sa aming plano at mag-enroll sa ibang Medicare na plano, ang website ng Medicare ay may impormasyon tungkol sa mga gastusin, saklaw, at grado ng kalidad upang matulungan kayo na maipagkumpara ang mga plano.

Mahanap ninyo ang impormasyon tungkol sa mga plano ng Medicare na matatagpuan sa inyong lugar sa pamamagitan ng paggamit ng Tagahanap ng Plano ng Medicare sa website ng Medicare. (Para sa impormasyon tungkol sa mga plano, sumangguni sa www.medicare.gov at i-click ang “Maghanap ng mga plano.”)

Medicare & You 2024

Maaari ninyong basahin ang *Medicare & You 2024* na handbook. Bawat taon sa panahon ng taglagas, ang booklet na ito ay ipinapadala sa koreo sa mga taong may Medicare. Mayroon itong buod ng mga benepisyo ng Medicare, mga karapatan at proteksyon, at sinasagot ang mga

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 20



pinakamadadalas na tanong tungkol sa Medicare. Maaari ding makuha ang handbook na ito sa Spanish, Chinese, at Vietnamese.

Kung wala kayong kopya ng booklet na ito, makukuha ninyo ito sa website ng Medicare sa (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

G5. Departamento ng Pinapamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care)

Ang Departamento ng Pinapamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Managed Health Care, DMHC) ng California ay responsable sa pagkontrol sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Matutulungan kayo ng DMHC Help Center sa mga apela at mga reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Kung mayroon kayong karaingan laban sa inyong planong pangkalusugan, dapat muna kayong tumawag sa inyong planong pangkalusugan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo at gamitin ang proseso ng karaingan ng inyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Ang paggamit ng proseso ng karaingang ito ay hindi nagbabawal sa paggamit ng anumang potensyal na legal na karapatan o remedyong maaari ninyong magamit. Kung kailangan ninyo ng tulong sa isang karaingan na may kinalaman sa isang emergency, sa isang karaingan na hindi kasiya-siyang nalutas ng inyong planong pangkalusugan, o sa isang karaingan na hindi pa nalulutas sa loob ng mahigit na 30 araw, maaari kayong tumawag sa departamento para sa tulong. Maaari din kayong maging karapat-dapat para sa Malayang Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR). Kung kwalipikado kayo para sa IMR, magbibigay ang proseso sa IMR ng walang kinikilingang pagsusuri sa mga pagpapasyang medikal na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa pangangailangang medikal ng iminumungkahing serbisyo o paggamot, mga pagpapasya sa saklaw para sa mga paggamot na pang-eksperimento o sinisiyasat pa lang at mga hindi pagkakasunduan sa kabayaran para sa mga pang-emergency o agarang serbisyong medikal. Ang departamento ay mayroon ding walang bayad na numero ng telepono (**1-888-466-2219**) at TDD na linya (**1877-688-9891**) para sa mga may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng departamento na www.dmhc.ca.gov ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon sa IMR, at mga tagubilin sa online.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: June 30, 2026)

Kung mayroon kayong mga katanungan, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang blueshieldca.com/medicare. 21

