



# **Bản Tóm Tắt Quyền Lợi Năm 2023**

California

**Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP)**

H0562 | 129

# Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) | Bản Tóm Tắt Quyền Lợi năm 2023

## Giới Thiệu

Tài liệu này tóm lược về các quyền lợi và dịch vụ được bao trả bởi Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP), một Chương Trình Medicare Medi-Cal Plan. Tài liệu này bao gồm câu trả lời cho các câu hỏi thường gặp, thông tin liên lạc quan trọng, tổng quan về quyền lợi và dịch vụ được cung cấp cũng như thông tin về quyền của quý vị với tư cách là một hội viên của Wellcare by Health Net. Các thuật ngữ chính và định nghĩa của các thuật ngữ này sẽ được trình bày theo thứ tự trong bảng chữ cái ở chương cuối của *Cẩm nang hội viên*.

## Mục lục

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm.....                                          | 2  |
| B. Các câu hỏi thường gặp (FAQ) .....                                          | 4  |
| C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ .....                                    | 9  |
| D. Các quyền lợi được bao trả ngoài Wellcare by Health Net .....               | 34 |
| E. Các dịch vụ Wellcare by Health Net, Medicare và Medi-Cal không bao trả..... | 35 |
| F. Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình.....              | 36 |
| G. Cách nộp than phiền hoặc kháng cáo dịch vụ bị từ chối .....                 | 39 |
| H. Cần làm gì nếu quý vị nghi ngờ có gian lận.....                             | 41 |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm



Đây là bản tóm lược về các dịch vụ sức khỏe được bao trả bởi Wellcare by Health Net, một chương trình Medicare Medi-Cal Plan, cho năm 2023. Đây chỉ là bản tóm tắt. Vui lòng đọc *Cẩm nang hội viên* để biết danh sách đầy đủ về các quyền lợi. Quý vị có thể tìm đọc *Cẩm nang hội viên* trên trang web của chúng tôi tại [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com). Để yêu cầu nhận một bản in, vui lòng gọi tới số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.

- ❖ Wellcare by Health Net là thương hiệu Medicare của Centene Corporation, một chương trình HMO, PPO, PFFS, PDP có hợp đồng với Medicare và là Nhà Tài Trợ Phần D được chấp thuận. Các chương trình D-SNP của chúng tôi ký hợp đồng với chương trình Medicaid của tiểu bang. Việc ghi danh vào các chương trình của chúng tôi sẽ phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.
- ❖ Các nhà cung cấp ngoài hệ thống/không ký hợp đồng không có nghĩa vụ điều trị cho các hội viên của Chương Trình, ngoại trừ trường hợp cấp cứu. Vui lòng gọi đến số bộ phận Dịch vụ hội viên của chúng tôi hoặc xem *Cẩm nang hội viên* của quý vị để biết thêm thông tin, bao gồm cả khoản chi phí cùng trả áp dụng cho các dịch vụ ngoài hệ thống.
- ❖ Medicare đã phê duyệt cho Wellcare by Health Net cung cấp các quyền lợi này theo chương trình Thiết Kế Bảo Hiểm Tùy Thuộc Giá Trị. Chương trình này cho phép Medicare thử nghiệm các phương thức mới để cải thiện chương trình Medicare Advantage.
- ❖ Quyền lợi được đề cập có thể là một phần của các Quyền Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Bệnh Mạn Tính. Không phải hội viên nào cũng đủ điều kiện.
- ❖ Để biết thêm thông tin về **Medicare**, quý vị có thể đọc cẩm nang *Medicare & Quý vị (Medicare & You)*. Cẩm nang này có thông tin tóm tắt về các quyền lợi của Medicare, các quyền và các biện pháp bảo vệ, cùng câu trả lời cho các câu hỏi thường gặp về Medicare. Quý vị có thể tìm đọc cẩm nang này trên trang web của Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) hoặc gọi tới số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ hàng ngày, 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-877-486-2048. Để biết thêm thông tin về **Medi-Cal**, quý vị có thể xem trang web của Sở Dịch Vụ Y Tế California (DHCS) tại ([www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)) hoặc liên hệ với Văn Phòng Ombudsman Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, từ thứ Hai đến thứ Sáu hàng tuần, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều. Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh Tra đặc biệt trong trường hợp đang hưởng cả Medicare và Medi-Cal, theo số 1-855-501-3077, từ thứ Hai đến thứ Sáu, 9:00 sáng đến 5:00 chiều.

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



- ❖ Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí theo các định dạng khác, như bản in khổ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Gọi tới số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước.
- ❖ Wellcare muốn chắc chắn quý vị hiểu rõ thông tin về chương trình sức khỏe của mình. Chúng tôi có thể gửi cho quý vị các tài liệu bằng ngôn ngữ khác hoặc bằng định dạng thay thế nếu quý vị có yêu cầu. Đây được gọi là “yêu cầu thường xuyên”. Chúng tôi sẽ ghi lại lựa chọn của quý vị.

Vui lòng gọi cho chúng tôi nếu:

- Quý vị muốn nhận tài liệu bằng tiếng Ả Rập, tiếng Ác-mê-ni-a, tiếng Campuchia (tiếng Khơ-me), tiếng Trung (phồn thể), tiếng Farsi, tiếng Hàn, tiếng Nga, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Tagalog, tiếng Việt và/hoặc bằng định dạng thay thế. Quý vị có thể yêu cầu nhiều hơn một trong những ngôn ngữ này trong một định dạng thay thế.
- Quý vị muốn thay đổi ngôn ngữ hoặc định dạng của tài liệu mà chúng tôi gửi cho quý vị.

Nếu quý vị cần trợ giúp để hiểu rõ các tài liệu của chương trình, vui lòng liên lạc với bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## B. Các câu hỏi thường gặp (FAQ)

Bảng sau đây liệt kê các câu hỏi thường gặp.

| Các câu hỏi thường gặp                                                                                                    | Câu trả lời                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Chương trình Medicare Medi-Cal Plan là gì?</b>                                                                         | Medicare Medi-Cal Plan là một chương trình sức khỏe có hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp quyền lợi của cả hai chương trình cho người ghi danh. Chương trình này dành cho người từ 65 tuổi trở lên. Chương trình Medicare Medi-Cal Plan là một tổ chức bao gồm các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, nhà cung cấp các Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (LTSS) và các nhà cung cấp khác. Chương trình cũng có các điều phối viên chăm sóc đảm nhiệm giúp đỡ quý vị quản lý tất cả các nhà cung cấp, dịch vụ và hỗ trợ của quý vị. Tất cả đều hợp tác cùng nhau nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Tôi có nhận được các quyền lợi Medicare và Medi-Cal giống như hiện tại nếu thông qua Wellcare by Health Net không?</b> | <p>Quý vị sẽ nhận được hầu hết các quyền lợi Medicare và Medi-Cal được bao trả của mình trực tiếp từ Wellcare by Health Net. Sẽ có một nhóm nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe làm việc với quý vị và giúp quý vị xác định được loại hình dịch vụ nào sẽ đáp ứng nhu cầu quý vị tốt nhất. Điều này có nghĩa rằng một số dịch vụ quý vị nhận được bây giờ có thể thay đổi tùy theo nhu cầu của quý vị, và theo đánh giá của bác sĩ và nhóm chăm sóc của quý vị. Quý vị cũng có thể nhận được các quyền lợi khác ngoài chương trình sức khỏe của mình giống như hiện nay, trực tiếp từ một cơ quan của Tiểu bang hoặc quận như Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS), các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa và rối loạn sử dụng chất gây nghiện, hoặc các dịch vụ của trung tâm khu vực.</p> <p>Khi quý vị ghi danh vào Wellcare by Health Net, quý vị và nhóm chăm sóc của mình sẽ làm việc cùng nhau để xây dựng một kế hoạch chăm sóc nhằm đáp ứng các nhu cầu về sức khỏe và hỗ trợ của quý vị, phản ánh ưu tiên và mục tiêu cá nhân của quý vị.</p> <p>Nếu quý vị đang dùng thuốc theo toa của Medicare Phần D mà Wellcare by Health Net thông thường không bao trả, quý vị có thể mua lượng thuốc tạm thời và chúng tôi sẽ giúp quý vị chuyển sang một loại thuốc khác hoặc được hưởng trường hợp ngoại lệ của Wellcare by Health Net để được bao trả thuốc của quý vị nếu cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số điện thoại ở cuối trang này.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Các câu hỏi thường gặp                                                                   | Câu trả lời                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Tôi có thể khám với cùng bác sĩ như hiện tại không? (tiếp tục ở trang sau)</b></p> | <p>Thường là có thể. Nếu các nhà cung cấp của quý vị (bao gồm bác sĩ, bệnh viện, nhà trị liệu, nhà thuốc và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác) làm việc với Wellcare by Health Net và có hợp đồng với chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục sử dụng dịch vụ của họ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Các nhà cung cấp có thỏa thuận với chúng tôi là nhà cung cấp “trong hệ thống”. Nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống tham gia vào chương trình của chúng tôi. Điều đó có nghĩa là họ chấp nhận các hội viên trong chương trình của chúng tôi và cung cấp các dịch vụ được chương trình của chúng tôi bao trả. <b>Quý vị phải sử dụng các nhà cung cấp trong hệ thống của Wellcare by Health Net.</b> Nếu quý vị sử dụng nhà cung cấp hoặc nhà thuốc không nằm trong hệ thống của chúng tôi, chương trình có thể không chi trả cho các dịch vụ hoặc thuốc này.</li> <li>• Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp hoặc dịch vụ lọc máu ở ngoài khu vực dịch vụ, quý vị có thể sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài chương trình của Wellcare by Health Net. Wellcare by Health Net bao trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu ngoài hệ thống. Các dịch vụ cấp cứu trên toàn thế giới có mức bảo hiểm tối đa của chương trình là \$50,000. Không có bảo hiểm toàn cầu cho dịch vụ chăm sóc ngoài phòng cấp cứu hoặc nhập viện cấp cứu tại bệnh viện.</li> <li>• Nếu quý vị hiện đang điều trị với một nhà cung cấp ngoài hệ thống của Wellcare by Health Net, hoặc có mối quan hệ lâu dài với một nhà cung cấp không thuộc hệ thống của Wellcare by Health Net, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên để kiểm tra về việc duy trì kết nối.</li> </ul> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Các câu hỏi thường gặp                                                             | Câu trả lời                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tôi có thể khám với cùng bác sĩ như hiện tại không? (tiếp theo trang trước)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nếu quý vị mới tham gia chương trình của chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục sử dụng các bác sĩ mà quý vị hiện đang sử dụng trong một khoảng thời gian nhất định, nếu họ không thuộc hệ thống của chúng tôi. Chúng tôi gọi đây là duy trì chăm sóc liên tục. Nếu họ không thuộc hệ thống của chúng tôi, quý vị có thể duy trì các nhà cung cấp hiện tại và sự chấp thuận đối với dịch vụ của mình tại thời điểm quý vị ghi danh trong tối đa 12 tháng nếu đáp ứng những điều kiện nhất định. Tham khảo <i>Cẩm nang hội viên</i>, Chương 1, Phần F để tìm hiểu thêm.</li> </ul> <p>Để biết các bác sĩ của quý vị có thuộc hệ thống của chương trình hay không, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số điện thoại ở cuối trang này hoặc đọc <i>Danh mục Nhà cung cấp và Nhà thuốc</i> của Wellcare by Health Net trên trang web của chương trình tại <a href="http://wellcare.healthnetcalifornia.com/find-doctor.html">wellcare.healthnetcalifornia.com/find-doctor.html</a>.</p> <p>Nếu quý vị mới tham gia Wellcare by Health Net, chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để xây dựng kế hoạch chăm sóc nhằm đáp ứng nhu cầu của quý vị.</p> |
| <b>Điều phối viên chăm sóc của Wellcare by Health Net là gì?</b>                   | Điều phối viên của Wellcare by Health Net là người liên lạc chính của quý vị. Đây sẽ là người giúp quản lý tất cả các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ của quý vị, cũng như đảm bảo việc quý vị sẽ nhận được những dịch vụ đúng theo nhu cầu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS) là gì?</b>                                     | Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn nhằm trợ giúp cho những người cần hỗ trợ để thực hiện các công việc hàng ngày như tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, chuẩn bị đồ ăn và uống thuốc. Hầu hết các dịch vụ này được cung cấp tại nhà hoặc tại cộng đồng của quý vị nhưng có thể được cung cấp tại viện dưỡng lão hoặc bệnh viện. Trong một số trường hợp, một quận hoặc cơ quan khác có thể quản lý các dịch vụ này, điều phối viên chăm sóc hoặc nhóm chăm sóc của quý vị sẽ làm việc với cơ quan đó.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Các câu hỏi thường gặp                                                                                                                        | Câu trả lời                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Chương trình dịch vụ đa năng dành cho người cao tuổi (MSSP) là gì?</b>                                                                     | MSSP thực hiện điều phối việc chăm sóc liên tục với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài những gì chương trình sức khỏe của quý vị đã cung cấp và có thể kết nối quý vị với các dịch vụ và nguồn lực cộng đồng cần thiết khác. Chương trình này giúp quý vị nhận được các dịch vụ giúp quý vị có thể sống độc lập tại nhà của mình.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Sẽ thế nào nếu tôi cần một dịch vụ nhưng không nhà cung cấp nào trong mạng lưới của Wellcare by Health Net có thể cung cấp dịch vụ đó?</b> | Hầu hết các dịch vụ sẽ được nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi cung cấp. Nếu quý vị cần dịch vụ không được cung cấp trong hệ thống của chúng tôi, Wellcare by Health Net sẽ thanh toán mức chi phí áp dụng cho nhà cung cấp ngoài hệ thống.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Wellcare by Health Net có ở những khu vực nào?</b>                                                                                         | Khu vực dịch vụ của chương trình này bao gồm: Los Angeles, Riverside, San Bernardino và San Diego Counties, CA. Quý vị phải sống ở một trong những khu vực này thì mới có thể tham gia chương trình.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Sự chấp thuận trước là gì?</b>                                                                                                             | <p>Sự chấp thuận trước có nghĩa là phê chuẩn của Wellcare by Health Net để sử dụng các dịch vụ ngoài hệ thống của chúng tôi hoặc nhận các dịch vụ không được hệ thống của chúng tôi bao trả thường xuyên <b>trước khi</b> quý vị nhận được các dịch vụ. Wellcare by Health Net có thể không bao trả cho dịch vụ, thủ thuật, khoản mục hoặc thuốc nếu quý vị không có sự chấp thuận trước.</p> <p><b>Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp hoặc dịch vụ lọc máu ngoài khu vực, quý vị không cần có sự chấp thuận trước khi sử dụng dịch vụ.</b> Wellcare by Health Net có thể cung cấp cho quý vị danh sách dịch vụ hoặc thủ thuật yêu cầu quý vị phải có được sự chấp thuận trước từ Wellcare by Health Net trước khi nhận dịch vụ. Nếu quý vị có thắc mắc về sự cần thiết phải có sự chấp thuận trước đối với các dịch vụ, thủ thuật, khoản mục hoặc thuốc cụ thể hay không, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số ở cuối trang này để được trợ giúp.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Các câu hỏi thường gặp                                                                                                           | Câu trả lời                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sự giới thiệu là gì?</b>                                                                                                      | <p>Sự giới thiệu có nghĩa là bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị phải cấp phê duyệt cho quý vị trước khi quý vị có thể thăm khám với một nhà cung cấp không phải là PCP của quý vị. Giới thiệu không giống với sự chấp thuận trước. Nếu quý vị không được PCP của mình giới thiệu, Wellcare by Health Net có thể không bao trả cho các dịch vụ. Wellcare by Health Net có thể cung cấp cho quý vị danh sách các dịch vụ đòi hỏi quý vị phải có giấy giới thiệu từ PCP của mình trước khi nhận dịch vụ.</p> <p>Để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị sẽ cần có sự giới thiệu từ PCP của mình, tham khảo Chương 3, Phần B của <i>Cẩm nang hội viên</i>.</p> |
| <b>Tôi có phải thanh toán khoản tiền hàng tháng (còn được gọi là lệ phí bảo hiểm) khi tham gia Wellcare by Health Net không?</b> | Không. Vì quý vị có Medi-Cal nên quý vị sẽ không phải trả lệ phí bảo hiểm hàng tháng, kể cả phí bảo hiểm Medicare Phần B, cho bảo hiểm sức khỏe của mình.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Tôi có phải trả khoản khấu trừ khi là hội viên của Wellcare by Health Net không?</b>                                          | Không. Quý vị không thanh toán các khoản khấu trừ khi tham gia Wellcare by Health Net.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Số tiền tự trả tối đa mà tôi sẽ trả cho các dịch vụ y tế khi là hội viên của Wellcare by Health Net là bao nhiêu?</b>         | Không có chi phí cùng trả cho các dịch vụ y tế khi tham gia Wellcare by Health Net, vì vậy chi phí tự trả hàng năm của quý vị sẽ là \$0.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ

Bảng sau đây là tổng quan ngắn gọn về những dịch vụ quý vị có thể cần, chi phí và quy định về quyền lợi.

| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe         | Dịch vụ quý vị có thể cần                                        | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện</b> | Nằm viện                                                         | \$0                                                             | Chương trình không giới hạn đối với số ngày chi trả cần thiết về mặt y tế cho mỗi lần nằm viện.<br><br>Ngoại trừ trường hợp cấp cứu, bác sĩ của quý vị phải thông báo trước với chương trình về việc quý vị sẽ nhập viện.<br><br>Quý vị cần phải đến khám với bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. |
|                                                  | Dịch vụ chăm sóc của bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật               | \$0                                                             | Dịch vụ chăm sóc của bác sĩ và bác sĩ phẫu thuật được cung cấp như một phần dịch vụ trong quá trình nằm viện của quý vị.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Các dịch vụ ngoại trú của bệnh viện, bao gồm cả dịch vụ theo dõi | \$0                                                             | Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                  | Dịch vụ của trung tâm giải phẫu cấp cứu (ASC)                    | \$0                                                             | Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe        | Dịch vụ quý vị có thể cần                       | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần bác sĩ (tiếp tục ở trang sau)</b> | Thăm khám để điều trị chấn thương hoặc bệnh tật | \$0                                                             | Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp hoặc dịch vụ lọc máu ở ngoài khu vực dịch vụ, quý vị không cần phải có sự phê duyệt trước. Đối với thăm khám định kỳ, có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. Quý vị cần phải đến khám với bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống. |
|                                                 | Chăm sóc của bác sĩ chuyên khoa                 | \$0                                                             | Quý vị cần phải đến khám với bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                      |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe            | Dịch vụ quý vị có thể cần                                                                         | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần bác sĩ (tiếp theo từ trang trước)</b> | Thăm khám sức khỏe toàn diện, chẳng hạn như khám thể lực                                          | \$0                                                             | Thăm khám sức khỏe toàn diện hàng năm 12 tháng một lần.<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Đo Khối Lượng Xương (đối với những người tham gia Medicare có nguy cơ mắc bệnh)</li> <li>• Kiểm Tra Sàng Lọc Ung Thư Trực Tràn (cho những người tham gia Medicare từ 50 tuổi trở lên)</li> <li>• Chủng ngừa (vắc-xin Cúm, vắc-xin Viêm Gan B - cho những người tham gia Medicare đang có nguy cơ, vắc-xin Viêm Phổi)</li> <li>• Chụp quang tuyến vú (Kiểm tra hàng năm) (dành cho phụ nữ tham gia Medicare từ 40 tuổi trở lên)</li> <li>• Xét Nghiệm Pap và Khám Phụ Khoa (dành cho phụ nữ tham gia Medicare)</li> <li>• Các Quyền Lợi Khác về Sức Khỏe Toàn Diện</li> </ul> |
|                                                     | Chăm sóc giúp quý vị phòng ngừa bệnh chẳng hạn như tiêm phòng cúm và tầm soát để kiểm tra ung thư | \$0                                                             | Quý vị phải đến khám với một nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                     | “Chào mừng đến với Medicare” (Thăm khám phòng ngừa một lần duy nhất)                              | \$0                                                             | Trong 12 tháng đầu tiên của bảo hiểm Phần B mới, quý vị có thể được Thăm khám phòng ngừa Chào mừng đến với Medicare hoặc thăm khám sức khỏe toàn diện hàng năm. Sau 12 tháng đầu tiên, quý vị có thể được thăm khám sức khỏe toàn diện hàng năm 12 tháng một lần.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                  | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần chăm sóc cấp cứu (tiếp tục ở trang sau)</b> | Dịch vụ Phòng cấp cứu     | \$0                                                             | <p>Wellcare by Health Net bao trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu ngoài hệ thống. Quý vị có thể được bao trả cho dịch vụ chăm sóc cấp cứu bất cứ khi nào quý vị cần. Dịch vụ phòng cấp cứu dành cho vấn đề y khoa đe dọa tính mạng hoặc có thể gây tổn hại nghiêm trọng nếu không được điều trị ngay lập tức.</p> <p>Khoản đồng thanh toán \$95 cho các dịch vụ cấp cứu trên toàn thế giới.</p> <p>Các dịch vụ cấp cứu trên toàn thế giới có mức bảo hiểm tối đa của chương trình là \$50,000. Không có bảo hiểm toàn cầu cho dịch vụ chăm sóc ngoài phòng cấp cứu hoặc nhập viện cấp cứu tại bệnh viện.</p> <p>Không cần sự chấp thuận trước hoặc giới thiệu đối với các dịch vụ phòng cấp cứu.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                      | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần chăm sóc cấp cứu (tiếp theo từ trang trước)</b> | Chăm sóc khẩn cấp         | \$0                                                             | <p>Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, trước tiên quý vị cần cố gắng nhận dịch vụ chăm sóc đó từ nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Tuy nhiên, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp ngoài hệ thống khi quý vị không thể thăm khám nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống (ví dụ khi quý vị ở ngoài khu vực dịch vụ của chương trình).</p> <p>Khoản đồng thanh toán \$95 cho các dịch vụ cần thiết khẩn cấp trên toàn thể giới.</p> <p>Các dịch vụ cần thiết khẩn cấp trên toàn thể giới có mức bảo hiểm tối đa của chương trình là \$50,000.</p> <p>Không cần sự chấp thuận trước hoặc giới thiệu đối với các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe | Dịch vụ quý vị có thể cần                                                                                                    | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần xét nghiệm y tế</b>        | Các dịch vụ chụp quang tuyến chẩn đoán (ví dụ: chụp X-quang hoặc các dịch vụ hình ảnh khác, chẳng hạn như chụp CAT hoặc MRI) | \$0                                                             | Chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ sau và các dịch vụ cần thiết khác về mặt y tế nhưng không được liệt kê ở đây: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chụp X-quang</li> <li>• Nẹp xương, bó bột, và các dụng cụ khác được sử dụng trong trường hợp bị gãy xương và trật khớp</li> <li>• Máu, gồm cả việc bảo quản và truyền máu</li> </ul> Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. |
|                                          | Các xét nghiệm và thủ thuật chẩn đoán trong phòng thí nghiệm, chẳng hạn như xét nghiệm máu                                   | \$0                                                             | Xét nghiệm COVID-19 và các dịch vụ liên quan đến xét nghiệm được chỉ định tại bất kỳ địa điểm nào đều sẽ có mức giá \$0.<br><br>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                            |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe               | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần dịch vụ về thính lực hoặc thính giác</b> | Khám sàng lọc thính lực   | \$0                                                             | Medicare sẽ chi trả toàn bộ các đợt kiểm tra khả năng giữ thăng bằng và chẩn đoán thính giác nếu bác sĩ của quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác chỉ định thực hiện những kiểm tra này nhằm đánh giá khả năng quý vị cần điều trị y tế.<br><br>Chương trình của chúng tôi cũng bao trả:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 lần khám tai định kỳ hàng năm</li> </ul> Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. |
|                                                        | Trợ thính                 | \$0                                                             | Chương trình của chúng tôi bao trả cho các mục sau:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 lần lắp đặt và đánh giá thiết bị trợ thính mỗi năm.</li> <li>• Trợ cấp lên đến \$1,000 cho mỗi tai mỗi năm cho thiết bị trợ thính.</li> </ul> Giới hạn ở mức 2 thiết bị trợ thính mỗi năm.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                               |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe    | Dịch vụ quý vị có thể cần             | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần dịch vụ chăm sóc nha khoa</b> | Khám nha khoa và chăm sóc phòng ngừa  | \$0                                                             | Quyền lợi nha khoa có trong Chương trình nha khoa Medi-Cal. Quý vị cũng có thể truy cập trang web tại địa chỉ <a href="http://dental.dhcs.ca.gov/">dental.dhcs.ca.gov/</a> để biết thêm thông tin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                             | Chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu | \$0                                                             | <p>Quyền lợi nha khoa có trong Chương trình nha khoa Medi-Cal. Quý vị cũng có thể truy cập trang web tại địa chỉ <a href="http://dental.dhcs.ca.gov/">dental.dhcs.ca.gov/</a> để biết thêm thông tin.</p> <p>Ngoài chương trình Nha khoa Medi-Cal, chương trình này còn bao trả:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mão răng – kim loại quý – 5 năm một lần</li> <li>• Phục hình răng miệng (Răng giả) – 2 năm một lần</li> <li>• Cầu răng – 5 năm một lần mỗi răng</li> </ul> <p>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe | Dịch vụ quý vị có thể cần           | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                    |
|------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quý vị cần chăm sóc mắt                  | Khám mắt                            | \$0                                                             | 1 lần khám mắt định kỳ mỗi năm.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                              |
|                                          | Kính gọng hoặc kính áp tròng        | \$0                                                             | Tổng trợ cấp lên đến \$ 400 cho kính áp tròng và kính gọng (gọng và/hoặc tròng kính) mỗi năm.<br><br>Cần có sự chấp thuận trước và giới thiệu.                                   |
|                                          | Các dịch vụ chăm sóc nhãn khoa khác | \$0                                                             | Khám để chẩn đoán và điều trị các bệnh và tình trạng mắt (bao gồm khám sàng lọc bệnh tăng nhãn áp hàng năm).<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                               | Dịch vụ quý vị có thể cần          | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần (tiếp tục ở trang sau)</b> | Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần | \$0                                                             | <p>Đối với các hội viên đủ điều kiện kép, Medi-Cal sẽ chi trả cho dịch vụ này nếu dịch vụ không được Medicare bao trả hoặc khi hết phúc lợi Medicare.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dịch vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Cho Bệnh Nhân Ngoại Trú</li> <li>• Dịch vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa Cho Bệnh Nhân Ngoại Trú</li> <li>• Dịch vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Chuyên Khoa Cho Bệnh Nhân Nội Trú</li> <li>• Dịch vụ Điều Trị Rối Loạn Do Sử Dụng Chất Gây Nghiện Cho Bệnh Nhân Ngoại Trú</li> <li>• Dịch vụ Điều Trị Nội Trú</li> <li>• Cai Nghiện Nội Trú Tự Nguyện</li> </ul> <p>Tham khảo Phần D dưới đây về các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được Medicare, Medi-Cal, hoặc một cơ quan của Tiểu bang hoặc quận bao trả.</p> <p>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                   | Dịch vụ quý vị có thể cần                                                                                          | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần (tiếp theo từ trang trước)</b> | Dịch vụ chăm sóc nội trú và ngoại trú và các dịch vụ ở cộng đồng cho những người cần các dịch vụ sức khỏe tâm thần | \$0                                                             | <p>Quý vị được nhận tối đa 190 ngày chăm sóc nội trú tại bệnh viện tâm thần trong suốt đời thông qua các quyền lợi Trả Phí Theo Dịch Vụ (FFS) Medi-Cal của mình. Dịch vụ nội trú tại bệnh viện tâm thần được tính vào giới hạn suốt đời 190 ngày chỉ trong trường hợp đáp ứng một số điều kiện. Giới hạn này không áp dụng cho dịch vụ tâm thần dành cho bệnh nhân nội trú được cung cấp tại bệnh viện đa khoa.</p> <p>Chương trình chi trả 60 ngày dự phòng trong suốt đời.</p> <p>Ngoại trừ trường hợp cấp cứu, bác sĩ của quý vị phải thông báo trước với chương trình về việc quý vị sẽ nhập viện.</p> <p>Có thể áp dụng quy tắc về sự chấp thuận trước.</p> <p><b>Tổ chức cung cấp dịch vụ chăm sóc bệnh tâm thần cho cá nhân từ 65 tuổi trở lên</b></p> <p>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.</p> <p>Liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.</p> <p>Tham khảo Phần D dưới đây về các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa được Medicare, Medi-Cal, hoặc một cơ quan của Tiểu bang hoặc quận bao trả.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                          | Dịch vụ quý vị có thể cần                            | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (tiếp tục ở trang sau)</b> | Dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện | \$0                                                             | <p>Thông qua các phúc lợi Trả Phí Theo Dịch Vụ (FFS) Medi-Cal, quý vị nhận được các dịch vụ sau và có thể bao gồm cả các dịch vụ khác không được nêu ở đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Khám sàng lọc và tư vấn về lạm dụng rượu bia</li> <li>• Điều trị lạm dụng ma túy</li> <li>• Tư vấn theo nhóm hoặc cá nhân bởi bác sĩ lâm sàng đạt chuẩn</li> </ul> <p><b>Chăm sóc nội trú tại bệnh viện</b></p> <p>Bao gồm dịch vụ chăm sóc do lạm dụng dược chất và dịch vụ phục hồi chức năng.</p> <p>Chương trình không giới hạn đối với số ngày cần chi trả cho mỗi lần nằm viện.</p> <p>Ngoại trừ trường hợp cấp cứu, bác sĩ của quý vị phải thông báo trước với chương trình về việc quý vị sẽ nhập viện.</p> <p>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.</p> <p><b>Chăm sóc do lạm dụng dược chất cho bệnh nhân ngoại trú</b></p> <p>Thăm khám điều trị lạm dụng dược chất cho cá nhân bệnh nhân ngoại trú.</p> <p>Thăm khám điều trị lạm dụng dược chất cho nhóm bệnh nhân ngoại trú.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                       | Dịch vụ quý vị có thể cần                                          | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quý vị cần các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (tiếp theo từ trang trước) |                                                                    |                                                                 | Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.<br><br>Tham khảo Phần D dưới đây để biết cách tiếp cận các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện của quận. |
| Quý vị cần sống ở nơi có sẵn người giúp đỡ                                                     | Chăm sóc điều dưỡng có chuyên môn                                  | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                               |
|                                                                                                | Chăm sóc tại viện dưỡng lão                                        | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                               |
| Quý vị cần trị liệu sau khi đột quỵ hoặc tai nạn                                               | Trị liệu chức năng hoạt động, vật lý trị liệu hoặc âm ngữ trị liệu | \$0                                                             | Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                        |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                        | Dịch vụ quý vị có thể cần                                     | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần giúp để tới địa điểm cung cấp dịch vụ y tế</b>                                    | Dịch vụ Cứu thương ngoài cấp cứu                              | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                 | Dịch vụ vận chuyển cấp cứu                                    | \$0                                                             | Không có.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                 | Phương tiện đến các lần hẹn khám và nơi cung cấp dịch vụ y tế | \$0                                                             | <p>Không giới hạn số chuyến đi một chiều mỗi năm để đến các địa điểm liên quan đến sức khỏe được chương trình phê duyệt.</p> <p>Gọi trước cho bộ phận Dịch vụ hội viên ít nhất 3 ngày hoặc càng sớm càng tốt trước buổi hẹn của quý vị để lên lịch đi xe.</p> <p>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.</p> |
| <b>Quý vị có thể cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp tục ở trang sau)</b> | Thuốc theo toa Medicare Phần B                                | \$0                                                             | Thuốc Phần B bao gồm thuốc được bác sĩ của quý vị cung cấp tại văn phòng của họ, một số thuốc uống điều trị ung thư và một số thuốc được sử dụng cùng với một số dụng cụ y tế. Để biết thêm thông tin về các loại thuốc này, vui lòng đọc <i>Cẩm nang hội viên</i> .                                       |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                                            | Dịch vụ quý vị có thể cần        | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quý vị có thể cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp tục từ trang trước) (tiếp theo ở trang sau) | Thuốc gốc (không phải biệt dược) | \$0                                                             | <p>Có thể có giới hạn đối với các loại thuốc được chi trả. Vui lòng xem <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ</i> (Danh Sách Thuốc) của Wellcare by Health Net để biết thêm thông tin.</p> <p>Một số loại thuốc theo toa có thể cần sự chấp thuận trước hoặc có thể yêu cầu trước tiên quý vị phải thử một loại thuốc khác. Có thể áp dụng giới hạn số lượng.</p> <p>Có thể áp dụng cung cấp thuốc dài ngày với một số loại thuốc khi mua qua đường bưu điện và ở một số nhà thuốc bán lẻ nhất định với khoản đồng thanh toán giống như lượng thuốc một tháng. Để biết thêm thông tin, vui lòng tham khảo <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thọ</i> của chúng tôi để xem những loại thuốc được áp dụng cung cấp dài ngày.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                     | Dịch vụ quý vị có thể cần         | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quý vị có thể cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo từ trang trước) | Biệt dược                         | \$0                                                             | <p>Có thể có giới hạn đối với các loại thuốc được chi trả. Vui lòng xem <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thò</i> (Danh Sách Thuốc) của Wellcare by Health Net để biết thêm thông tin.</p> <p>Một số loại thuốc theo toa có thể cần sự chấp thuận trước hoặc có thể yêu cầu trước tiên quý vị phải thử một loại thuốc khác. Có thể áp dụng giới hạn số lượng.</p> <p>Có thể áp dụng cung cấp thuốc dài ngày với một số loại thuốc khi mua qua đường bưu điện và ở một số nhà thuốc bán lẻ nhất định với khoản đồng thanh toán giống như lượng thuốc một tháng. Để biết thêm thông tin, vui lòng tham khảo <i>Danh Sách Thuốc Được Đãi Thò</i> của chúng tôi để xem những loại thuốc được áp dụng cung cấp dài ngày.</p> |
| Quý vị cần trợ giúp để hồi phục hoặc có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt                   | Dịch vụ phục hồi chức năng        | \$0                                                             | Có thể cần giấy giới thiệu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                              | Thiết bị y tế để chăm sóc tại nhà | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                              | Dịch vụ lọc máu                   | \$0                                                             | Có thể cần giấy giới thiệu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                              | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần dịch vụ chăm sóc bàn chân</b><br>(tiếp tục ở trang sau) | Dịch vụ điều trị bàn chân | \$0                                                             | <p>Chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chẩn đoán và điều trị y tế hoặc giải phẫu các thương tích và bệnh liên quan đến bàn chân (ví dụ như ngón chân khoằm hoặc đau cựa gót chân)</li> <li>Dịch vụ chăm sóc bàn chân định kỳ dành cho những hội viên mắc các bệnh trạng ảnh hưởng đến chân, chẳng hạn như bệnh tiểu đường</li> </ul> <p>Dịch vụ chăm sóc bàn chân thường kỳ bổ sung giới hạn ở 12 lần thăm khám mỗi năm bao gồm cắt hoặc loại bỏ cục chai sần ở chân và cắt tã, cắt hoặc bấm móng chân.</p> <p>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                                                                                                                                                                                        | Dịch vụ quý vị có thể cần    | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần dịch vụ chăm sóc bàn chân (tiếp theo từ trang trước)</b>                                                                                                                                                                          | Các dịch vụ chỉnh hình       | \$0                                                             | Tất cả các thiết bị chỉnh hình và phục hình cần thiết để phục hồi chức năng hoặc thay thế các bộ phận cơ thể theo chỉ định của bác sĩ được cấp phép, bác sĩ chuyên khoa về chân hoặc nha sĩ, trong phạm vi được cấp phép của họ, đều được bao trả khi được cung cấp bởi bác sĩ chỉnh hình, bác sĩ phục hình hoặc bác sĩ được cấp phép tương ứng.<br><br>Có thể sẽ cần có Sự Chấp Thuận Trước. |
| <b>Quý vị cần thiết bị y tế lâu bền (DME)</b><br><br><b>Lưu ý:</b> Đây không phải là danh sách đầy đủ DME được bao trả. Để có danh sách đầy đủ, xin liên hệ với bộ phận Dịch vụ hội viên hoặc tham khảo Chương 4 của <i>Cẩm nang hội viên</i> . | Xe lăn, nạng và khung tập đi | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | Ống phun khí dung            | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | Thiết bị và vật tư cấp oxy   | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                            | Dịch vụ quý vị có thể cần                                                                                     | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần trợ giúp sinh hoạt tại nhà (tiếp tục ở trang sau)</b> | Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại gia                                                                             | \$0                                                             | Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                     | Dịch vụ tại gia chẳng hạn như vệ sinh hoặc trông coi nhà cửa hoặc điều chỉnh nhà, chẳng hạn như lắp thanh vịn | \$0                                                             | <p>Nếu quý vị đáp ứng các tiêu chí lâm sàng nhất định, các dịch vụ bổ sung tại nhà sẽ được cung cấp thông qua Chương Trình Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS) của Medi-Cal thông qua Bộ Dịch Vụ Xã Hội (DSS).</p> <p>Các dịch vụ phải được đề xuất hoặc yêu cầu bởi bác sĩ lâm sàng được cấp phép của chương trình hoặc nhà cung cấp được cấp phép của chương trình. Quý vị có thể tham gia vào việc quản lý dịch vụ chăm sóc hoặc được đánh giá bởi người quản lý dịch vụ chăm sóc.</p> <p>Các dịch vụ sẽ được cung cấp mỗi lần 4 tiếng, tối đa 12 lần khám mỗi năm.</p> <p>Xin gọi tới bộ phận Dịch vụ hội viên để tìm hiểu thêm và được kết nối với nhân viên dịch vụ xã hội quận.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                | Dịch vụ quý vị có thể cần                                                                                                      | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quý vị cần trợ giúp sinh hoạt tại nhà (tiếp theo từ trang trước)</b> | Dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người lớn, Dịch Vụ Dành Cho Người Lớn Tại Cộng Đồng (CBAS) hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác | \$0                                                             | CBAS là chương trình dịch vụ ngoại trú, tại cơ sở, nơi mọi người tham gia theo một lịch biểu. Chương trình này cung cấp các dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn, các dịch vụ xã hội, các biện pháp trị liệu (bao gồm vật lý trị liệu, trị liệu chức năng hoạt động và âm ngữ trị liệu), dịch vụ chăm sóc cá nhân, đào tạo và hỗ trợ cho các gia đình/người chăm sóc, các dịch vụ về dinh dưỡng, vận chuyển, và các dịch vụ khác. Chúng tôi sẽ thanh toán chương trình CBAS nếu quý vị đủ điều kiện đáp ứng các tiêu chí.<br><br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước. |
|                                                                         | Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày                                                                                            | \$0                                                             | Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                         | Dịch vụ trợ giúp quý vị sống độc lập (dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc dịch vụ chăm sóc cá nhân)                         | \$0                                                             | Dịch vụ Hỗ Trợ Cộng Đồng là các dịch vụ hoặc cơ sở thay thế phù hợp về mặt y tế và tiết kiệm chi phí. Các dịch vụ này không bắt buộc cho hội viên. Nếu quý vị đủ điều kiện, các dịch vụ này có thể giúp quý vị sống độc lập hơn. Các phúc lợi này không thay thế các phúc lợi mà quý vị đã nhận được khi tham gia Medi-Cal. Ví dụ về các dịch vụ Hỗ Trợ Cộng Đồng mà chúng tôi cung cấp gồm thực phẩm và bữa ăn được hỗ trợ về y tế hoặc bữa ăn được điều chỉnh phù hợp về mặt y tế, trợ giúp quý vị hoặc người chăm sóc của quý vị, hoặc thanh vịn nhà tắm và đường dốc.                       |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe          | Dịch vụ quý vị có thể cần                       | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục ở trang sau)</b> | Dịch vụ nắn chỉnh cột sống                      | \$0                                                             | Chương trình của chúng tôi bao trả thêm 24 lần thăm khám nắn chỉnh cột sống định kỳ mỗi năm.<br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                 |
|                                                   | Châm cứu                                        | \$0                                                             | Chương trình của chúng tôi chi trả cho 24 lần thăm khám châm cứu thêm định kỳ mỗi năm.<br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                                                                                                                       |
|                                                   | Vật tư và dịch vụ cho người mắc bệnh tiểu đường | \$0                                                             | Máy đo đường huyết và vật tư cho người mắc bệnh tiểu đường giới hạn ở nhãn hiệu OneTouch khi được mua tại Nhà thuốc. Các nhãn hiệu khác và hệ thống theo dõi đường huyết liên tục không được bao trả trừ khi có chấp thuận trước. Có thể áp dụng giới hạn số lượng.<br>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước. |
|                                                   | Thẻ Thực Phẩm Lành Mạnh                         | \$0                                                             | Quý vị nhận được khoản trợ cấp \$50 mỗi tháng để mua các sản phẩm tạp hóa đủ điều kiện tại các nhà bán lẻ tham gia hệ thống.<br>Tiền dư còn lại không dùng sẽ không được cộng vào tháng sau.<br>Có thể áp dụng quy tắc về giới thiệu và sự chấp thuận trước.                                                 |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                    | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục từ trang trước) (tiếp tục ở trang sau)</b> | Bữa ăn                    | \$0                                                             | <p><b>Bữa Ăn Sau Điều Trị Bệnh Cấp Tính</b></p> <p>Quý vị không phải chi trả cho các bữa ăn ngay sau khi điều trị cấp tính tại bệnh viện nội trú để giúp hồi phục với tối đa 3 bữa ăn mỗi ngày cho tối đa 14 ngày, với tổng cộng tối đa 42 bữa.</p> <p><b>Bữa Ăn Cho Bệnh Nhân Mạn Tính</b></p> <p>Quý vị không phải thanh toán cho các bữa ăn được giao đến nhà trong chương trình giám sát được thiết kế để hội viên có bệnh mạn tính chuyển sang thay đổi lối sống. Các hội viên nhận 3 bữa ăn mỗi ngày trong tối đa 28 ngày mỗi tháng, tối đa 84 bữa ăn. Có thể nhận phúc lợi này trong tối đa 3 tháng.</p> <p>Có thể cần giấy giới thiệu.</p> |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                          | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Các dịch vụ bổ sung</b><br>(tiếp tục từ trang trước)<br>(tiếp tục ở trang sau) | Thuốc Không Kê Toa (OTC)  | \$0                                                             | <p>Phúc lợi tối đa \$260 mỗi ba tháng để sử dụng cho các vật phẩm không kê toa được chương trình phê duyệt. Có thể áp dụng giới hạn. Vào cuối mỗi thời hạn quyền lợi, bất kỳ số tiền quyền lợi nào chưa sử dụng sẽ hết hạn.</p> <p>Lưu ý: Quý vị có thể mua các vật phẩm OTC đủ điều kiện từ các địa điểm bán lẻ CVS tham gia chương trình bằng Thẻ ID hội viên của chương trình hoặc từ danh mục qua điện thoại hoặc trực tuyến để được giao hàng tận nhà.</p> <p>Chương trình Medi-Cal Rx cũng bao trả một số sản phẩm OTC. Hỏi Nhà cung cấp hoặc Nhà thuốc của quý vị để được trợ giúp.</p> |
|                                                                                   | Dịch vụ bộ phận giả       | \$0                                                             | <p>Chương trình của chúng tôi chi trả cho một số dụng cụ chỉnh hình bao gồm máy trợ tim, giày chỉnh hình và ngực giả. Chúng tôi cũng chi trả để sửa chữa hoặc thay thế các dụng cụ chỉnh hình.</p> <p>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                   | Liệu pháp xạ trị          | \$0                                                             | <p>Liệu pháp xạ trị (liệu pháp radium và chất đồng vị), bao gồm cả các vật liệu và vật tư của kỹ thuật viên.</p> <p>Có thể sẽ cần có sự chấp thuận trước.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe                                    | Dịch vụ quý vị có thể cần                       | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục từ trang trước) (tiếp tục ở trang sau)</b> | Các dịch vụ nhằm giúp kiểm soát bệnh của quý vị | \$0                                                             | Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ thanh toán cho dịch vụ đào tạo giúp quý vị kiểm soát bệnh tiểu đường của mình. Vui lòng liên lạc với bộ phận Dịch vụ Hội viên để tìm hiểu thêm.<br><br>Có thể cần giấy giới thiệu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                             | Các Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Diện    | \$0                                                             | Chúng tôi cung cấp nhiều chương trình tập trung vào những tình trạng sức khỏe nhất định. Các lựa chọn này gồm có: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Máy theo dõi hoạt động;</li> <li>• Khám sức khỏe thể chất hàng năm định kỳ bổ sung;</li> <li>• Các lớp Giáo dục sức khỏe;</li> <li>• Các lớp Giáo dục dinh dưỡng;</li> <li>• Cai hút thuốc và dùng thuốc lá;</li> <li>• Đường dây nóng điều dưỡng; và</li> <li>• Quyền lợi luyện tập thể chất</li> </ul> Quyền lợi trong chương trình này cung cấp thẻ thành viên cho quyền lợi luyện tập thể chất linh hoạt với các phiếu tập hàng tháng để sử dụng tại nhiều phòng tập thể dục lớn hoặc phòng tập thể dục tại địa phương. Hội viên sẽ có 32 phiếu tập mỗi tháng để sử dụng.<br><br>Phiếu tập sẽ đủ để bao trả thẻ thành viên phòng tập hàng tháng và/hoặc các lớp phòng tập thể dục hoặc bộ dụng cụ thể dục tại nhà và video tập luyện. |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



| Nhu cầu chăm sóc hoặc vấn đề về sức khỏe      | Dịch vụ quý vị có thể cần | Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống | Thông tin về giới hạn, trường hợp ngoại lệ & quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục từ trang trước) |                           |                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Thiết bị ứng phó y tế khẩn cấp cá nhân (PERS): Chi trả cho một thiết bị ứng cứu khẩn cấp y tế cá nhân suốt đời và phí hàng tháng. Thiết bị ứng cứu khẩn cấp y tế cá nhân có thể giúp quý vị cảm thấy an tâm, đồng thời đáp ứng các nhu cầu khẩn cấp và không khẩn cấp của quý vị 24/7.</li> </ul> <p>Để biết danh sách chi tiết các quyền lợi chương trình chăm sóc sức khỏe toàn diện được cung cấp, vui lòng tham khảo <i>Cẩm nang hội viên</i>.</p> |

Bản tóm tắt quyền lợi ở trên chỉ nhằm mục đích cung cấp thông tin và không phải là danh sách đầy đủ các quyền lợi. Để biết danh sách đầy đủ và có thêm thông tin về các quyền lợi, quý vị có thể đọc *Cẩm nang hội viên* của Wellcare by Health Net. Nếu quý vị chưa có *Cẩm nang hội viên*, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net theo các số điện thoại ở cuối trang này để nhận Sổ tay hội viên. Nếu có thắc mắc, quý vị cũng có thể gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên hoặc truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## D. Các quyền lợi được bao trả ngoài Wellcare by Health Net

Có một số dịch vụ mà quý vị có thể nhận được mà không được Wellcare by Health Net bao trả nhưng được Medicare, Medi-Cal, hoặc cơ quan của Tiểu bang hoặc quận chi trả. Đây không phải là danh sách đầy đủ. Gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số điện thoại ở cuối trang này để tìm hiểu về các dịch vụ này.

| Các dịch vụ khác được Medicare, Medi-Cal hoặc Cơ quan tiểu bang bao trả                      | Chi phí quý vị phải trả |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Chương trình nha khoa Medi-Cal                                                               | \$0                     |
| Miễn Trừ Hỗ Trợ Cuộc Sống (ALW)                                                              | \$0                     |
| Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng Cho Người Cao Tuổi (MSSP)                                       | \$0                     |
| Dịch Vụ Trung Tâm Khu Vực                                                                    | \$0                     |
| Nhà Cung Cấp hoặc Dịch Vụ Điều Trị Rối Loạn do Sử Dụng Chất Gây Nghiện (SUD) và Chăm Sóc Sức | \$0                     |
| Nhà Cung Cấp hoặc Dịch Vụ Miễn Trừ Tại Nhà và Cộng Đồng (HCBS)                               | \$0                     |
| Nhà Cung Cấp hoặc Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS)                                              | \$0                     |
| Medi-Cal Rx: Nhà Cung Cấp hoặc Dịch Vụ Thuốc Theo Toa được Medi-Cal Bao Trả                  | \$0                     |
| Chương Trình Denti-Cal: Nhà Cung Cấp hoặc Dịch Vụ Nha Khoa Medi-Cal                          | \$0                     |
| Một số dịch vụ chăm sóc cuối đời được bao trả ngoài Wellcare by Health Net                   | \$0                     |
| Phục hồi tâm lý xã hội                                                                       | \$0                     |
| Quản lý trường hợp có mục tiêu                                                               | \$0                     |
| Phòng ở và bữa ăn tại viện dưỡng lão                                                         | \$0                     |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## E. Các dịch vụ Wellcare by Health Net, Medicare và Medi-Cal không bao trả

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số điện thoại ở cuối trang này để tìm hiểu về các dịch vụ bị loại trừ này.

| Các dịch vụ Wellcare by Health Net, Medicare và Medi-Cal không bao trả                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Các dịch vụ được xem là không “hợp lý và cần thiết về mặt y tế”, theo tiêu chuẩn Medicare và Medi-Cal, trừ khi chúng tôi liệt kê các dịch vụ này là dịch vụ được bao trả. | Các biện pháp điều trị y tế và giải phẫu, vật dụng và thuốc mang tính thử nghiệm, trừ Medicare hoặc công trình nghiên cứu lâm sàng được Medicare phê duyệt hoặc chương trình của chúng tôi bao trả. Tham khảo <b>Chương 3</b> của <i>Cẩm nang hội viên</i> để biết thêm thông tin về các công trình nghiên cứu lâm sàng. Biện pháp điều trị và vật dụng mang tính thử nghiệm là những thứ thường không được cộng đồng y tế chấp nhận. |
| Điều trị giải phẫu cho bệnh béo phì, ngoại trừ khi cần thiết về mặt y tế và được Medicare thanh toán.                                                                     | Phòng riêng tại bệnh viện, ngoại trừ khi cần thiết về mặt y tế.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Y tá phụ trách riêng.                                                                                                                                                     | Chăm sóc điều dưỡng toàn thời gian tại nhà riêng.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



---

## F. Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình

Là hội viên của Wellcare by Health Net, quý vị có một số quyền nhất định. Quý vị có thể thực hiện các quyền này mà không bị phạt. Quý vị cũng có thể sử dụng các quyền này mà không bị mất dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi sẽ thông báo về quyền của quý vị tối thiểu một lần một năm. Để biết thêm thông tin về các quyền này, xin hãy đọc *Cẩm nang hội viên*. Quyền của quý vị bao gồm, nhưng không giới hạn ở những quyền sau:

- **Quý vị có quyền được đối xử tôn trọng, công bằng và coi trọng nhân phẩm.** Điều này bao gồm quyền:
  - Nhận các dịch vụ được bao trả mà không cần quan tâm đến tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, việc nhận các dịch vụ y tế, các yêu cầu bảo hiểm trước kia, tiền sử y tế, khuyết tật (bao gồm cả suy giảm tâm thần), 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 hoặc trợ giúp công cộng
  - Nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác (ví dụ: chữ in lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh) miễn phí
  - Không phải tiếp nhận bất kỳ hình thức kiểm chế thể chất hoặc cách ly nào
- **Quý vị có quyền nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.** Điều này bao gồm thông tin về việc điều trị và các tùy chọn điều trị của quý vị. Thông tin này nên ở ngôn ngữ và định dạng quý vị có thể hiểu được. Quyền này bao gồm quyền nhận thông tin về:
  - Mô tả các dịch vụ chúng tôi chi trả
  - Cách thức để nhận dịch vụ
  - Chi phí quý vị phải trả cho dịch vụ
  - Tên nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- **Quý vị có quyền đưa ra quyết định về vấn đề chăm sóc, bao gồm cả từ chối điều trị.** Điều này bao gồm quyền:
  - Chọn bác sĩ gia đình (PCP) và có thể thay đổi PCP của quý vị vào bất kỳ lúc nào trong năm
  - Đến khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho phụ nữ mà không cần có giấy giới thiệu
  - Nhận được các dịch vụ và thuốc được chi trả một cách nhanh chóng
  - Biết tất cả các tùy chọn điều trị, cho dù là tùy chọn mà quý vị phải trả chi phí hay những tùy chọn được bao trả
  - Từ chối điều trị, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên nên điều trị

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



- Ngừng dùng thuốc, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên không nên dừng thuốc đó
- Yêu cầu ý kiến thứ hai. Wellcare by Health Net sẽ thanh toán chi phí thăm khám để có ý kiến thứ hai
- Để mọi người biết đến nguyện vọng chăm sóc sức khỏe của quý vị trong di chúc y khoa
- **Quý vị có quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc kịp thời mà không có bất kỳ rào cản tiếp cận về vật lý hay về thông tin liên lạc nào.** Điều này bao gồm quyền:
  - Nhận dịch vụ chăm sóc y tế kịp thời
  - Ra vào văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Điều này có nghĩa là không có rào cản về tiếp cận cho những người khuyết tật, theo Đạo luật Người Mỹ khuyết tật
  - Có thông dịch viên để giúp liên lạc với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình sức khỏe của quý vị
- **Quý vị có quyền tìm kiếm dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp khi quý vị cần.** Điều này có nghĩa là quý vị có quyền:
  - Nhận các dịch vụ cấp cứu mà không cần sự chấp thuận trước trong trường hợp cấp cứu
  - Đến khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài hệ thống trong trường hợp khẩn cấp hoặc cấp cứu, khi cần thiết
- **Quý vị có quyền giữ bảo mật và quyền riêng tư.** Điều này bao gồm quyền:
  - Yêu cầu và nhận bản sao hồ sơ y khoa theo cách quý vị có thể hiểu và yêu cầu thay đổi hoặc chỉnh sửa hồ sơ
  - Yêu cầu giữ bảo mật thông tin sức khỏe cá nhân
- **Quý vị có quyền than phiền về dịch vụ hoặc chăm sóc được bao trả.** Điều này bao gồm quyền:
  - Gửi đơn than phiền hoặc khiếu nại chúng tôi hoặc các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi
  - Gửi đơn than phiền với Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California (California Department of Managed Health Care, DMHC) qua số điện thoại miễn cước (1-888-466-2219) hoặc đường dây TDD (1-877-688-9891) cho người khiếm thính và khiếm thanh. Trang web của DMHC ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)) có sẵn các mẫu đơn khiếu nại, các mẫu đơn Duyệt xét y khoa độc lập (IMR) và các hướng dẫn trực tuyến
  - Yêu cầu DMHC cung cấp IMR cho các dịch vụ Medi-Cal hoặc các vật dụng có tính chất y tế
  - Kháng cáo một số quyết định nhất định của DMHC hoặc các nhà cung cấp của chúng tôi

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



- Yêu cầu Điều Trần Cấp Tiểu Bang
- Nhận được lý do chi tiết về dịch vụ bị từ chối

Để biết thêm thông tin về các quyền này, vui lòng đọc *Cẩm nang hội viên*. Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net theo các số điện thoại ở cuối trang này.

Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh Tra đặc biệt trong trường hợp đang hưởng cả Medicare và Medi-Cal, theo số 1-855-501-3077, từ thứ Hai đến thứ Sáu, 9:00 sáng đến 5:00 chiều, Văn Phòng Ombudsman Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, từ thứ Hai đến thứ Sáu hàng tuần, từ 8:00 sáng đến 5:00 chiều.

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



---

## G. Cách nộp than phiền hoặc kháng cáo dịch vụ bị từ chối

Nếu quý vị có than phiền hoặc cho rằng Wellcare by Health Net nên bao trả khoản mục nào đó mà chúng tôi đã từ chối, xin gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên theo các số điện thoại ở cuối trang này. Quý vị có thể kháng cáo quyết định của chúng tôi.

Để được giải đáp thắc mắc về than phiền và kháng cáo, quý vị có thể đọc Chương 9 trong *Cẩm nang hội viên*. Quý vị cũng có thể gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net theo các số điện thoại ở cuối trang này.

Nếu quý vị vẫn không đồng ý với quyết định này, quý vị có thể:

- Yêu cầu “Duyệt xét y khoa độc lập” (IMR) và người đánh giá bên ngoài không liên quan đến chương trình bảo hiểm sức khỏe sẽ xem xét trường hợp của quý vị
- Yêu cầu “Phiên điều trần cấp tiểu bang” và thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của quý vị

**Quý vị có thể yêu cầu đồng thời cả IMR và Phiên điều trần cấp tiểu bang.** Quý vị cũng có thể yêu cầu lần lượt từng quy trình để biết được liệu quy trình đó có giải quyết vấn đề của quý vị trước hay không. Ví dụ, nếu quý vị yêu cầu IMR trước, nhưng không đồng ý với quyết định, quý vị vẫn có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang sau đó. Tuy nhiên, nếu quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trước, nhưng phiên điều trần đã diễn ra, quý vị không thể yêu cầu IMR. Trong trường hợp này, Phiên điều trần cấp tiểu bang có quyết định cuối cùng.

Quý vị sẽ không phải trả chi phí cho IMR hoặc Phiên điều trần cấp tiểu bang.

### **DUYỆT XÉT Y KHOA ĐỘC LẬP (IMR)**

Nếu quý vị muốn yêu cầu IMR, quý vị phải yêu cầu trong khoảng thời gian **180 ngày theo lịch** từ ngày đề trên thư “Thông báo giải quyết kháng cáo” này. Đoạn dưới đây sẽ cung cấp cho quý vị thông tin về cách yêu cầu IMR. Lưu ý rằng thuật ngữ “khiếu nại” đề cập đến cả “than phiền” và “kháng cáo”.

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California (California Department of Managed Health Care) chịu trách nhiệm quản lý các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu có khiếu nại đối với chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình, trước tiên quý vị nên gọi điện thoại cho **Health Net** theo số **1-800-675-6110 (TTY: 711)** và sử dụng quy trình **kháng cáo của Health Net** trước khi liên hệ với Sở. Khi làm theo quy trình khiếu nại này, quý vị sẽ không bị cấm sử dụng bất kỳ quyền hay biện pháp khắc phục hợp pháp nào mà quý vị có thể có. Nếu quý vị cần giúp đỡ về khiếu nại liên quan đến trường hợp cấp cứu, khiếu nại chưa được chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc khiếu nại vẫn chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày theo lịch, quý vị có thể gọi cho Sở để được trợ giúp. Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện được Duyệt Xét Y Khoa Độc Lập (IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện được IMR, quy trình IMR sẽ đưa ra quyết định

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



duyet xét y khoa khách quan của chương trình bảo hiểm sức khỏe liên quan đến sự cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc phương pháp điều trị được đề xuất, các quyết định bảo hiểm đối với những phương pháp điều trị mang tính thử nghiệm hoặc nghiên cứu và tranh chấp về thanh toán cho các dịch vụ y tế cấp cứu hoặc khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn cước **(1-888-466-2219)** và đường dây TDD **(1-877-688-9891)** cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trên trang web nội bộ của Sở ([www.dmh.ca.gov](http://www.dmh.ca.gov)) có biểu mẫu khiếu nại, biểu mẫu đăng ký IMR và hướng dẫn trực tuyến.

## PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Nếu quý vị muốn yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, quý vị phải yêu cầu trong vòng **120 ngày theo lịch** từ ngày đề trên thư “Thông báo giải quyết kháng cáo” (NAR) thông báo cho quý vị rằng một phần hoặc toàn bộ của Quyết định bất lợi về quyền lợi trước đó được giữ nguyên. Nhưng, **nếu quý vị hiện đang nhận điều trị và quý vị muốn tiếp tục nhận điều trị, quý vị phải yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang trong vòng 10 ngày theo lịch** từ ngày thư NAR được đóng dấu bưu điện hoặc chuyển phát cho quý vị, HOẶC trước ngày chương trình bảo hiểm sức khỏe cho biết rằng dịch vụ sẽ bị ngừng cung cấp. Quý vị phải cho biết rằng quý vị muốn tiếp tục nhận điều trị khi quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang.

Quý vị có thể yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang qua điện thoại hoặc bằng văn bản:

- Qua điện thoại: Gọi **1-800-952-5253**. Số này có thể rất bận. Quý vị có thể nhận được thông báo gọi lại sau đó. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi **TTY/TDD 1-800-952-8349**.
- Bằng văn bản: Điền mẫu Phiên điều trần cấp tiểu bang hoặc gửi thư đến:

**California Department of Social Services**  
**State Hearings Division**  
**P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37**  
**Sacramento, CA 94244-2430**

Trên biểu mẫu Điều Trần Cấp Tiểu Bang hoặc trong thư của quý vị, hãy đảm bảo ghi tên, địa chỉ, số điện thoại, Số an sinh xã hội và lý do quý vị muốn yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang. Nếu một người khác giúp quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, hãy thêm tên, địa chỉ và số điện thoại của họ vào mẫu hoặc thư này. Nếu quý vị cần thông dịch viên, vui lòng cho chúng tôi biết ngôn ngữ mà quý vị nói. Quý vị sẽ không phải trả chi phí thông dịch viên. Chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị một thông dịch viên.

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



Sau khi quý vị yêu cầu Phiên điều trần cấp tiểu bang, có thể mất tối đa 90 ngày theo lịch để quyết định trường hợp của quý vị và gửi câu trả lời cho quý vị. Nếu quý vị cho rằng thời gian chờ quá lâu sẽ gây tổn hại đến sức khỏe của quý vị, quý vị có thể nhận được câu trả lời trong vòng 3 ngày theo lịch. Vui lòng yêu cầu bác sĩ hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị viết thư cho quý vị. Thư này phải giải thích chi tiết thời gian chờ quyết định trong tối đa 90 ngày theo lịch cho trường hợp của quý vị sẽ gây tổn hại nghiêm trọng đến mạng sống, sức khỏe hoặc khả năng đạt được, duy trì hoặc phục hồi chức năng tối đa của quý vị. Sau đó, hãy đảm bảo quý vị yêu cầu **“phiên điều trần được giải quyết nhanh”** và cung cấp thư này cùng với yêu cầu phiên điều trần của quý vị.

Quý vị có thể tự mình nói tại Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang hoặc nhờ một người thân, bạn bè, người biện hộ, bác sĩ hoặc luật sư nói thay quý vị. Nếu quý vị muốn một người khác đại diện cho quý vị, thì quý vị phải thông báo với văn phòng Phiên điều trần cấp tiểu bang rằng người đó được phép đại diện cho quý vị. Người này được gọi là “người đại diện được ủy quyền”.

Để được giải đáp thắc mắc về than phiền và kháng cáo, quý vị có thể đọc Chương 9 trong *Cẩm nang hội viên* của Wellcare by Health Net. Quý vị cũng có thể gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net.

Nếu quý vị gặp vấn đề, quan ngại hoặc thắc mắc liên quan đến quyền lợi hoặc dịch vụ chăm sóc của quý vị, vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net.

---

## H. Cần làm gì nếu quý vị nghi ngờ có gian lận

Hầu hết các chuyên gia và tổ chức chăm sóc sức khỏe cung cấp dịch vụ đều trung thực. Rất tiếc, có thể có một số chuyên gia hoặc tổ chức chăm sóc sức khỏe không trung thực.

Nếu quý vị cho rằng bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà thuốc khác đang có hành vi sai trái, vui lòng liên lạc với chúng tôi.

- Gọi cho bộ phận Dịch vụ hội viên của Wellcare by Health Net. Số điện thoại là những số ở cuối trang này.
- Hoặc, gọi cho Trung tâm Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal theo số 1-800-841-2900. Người dùng TTY có thể gọi số 1-800-497-4648.
- Hoặc gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi các số này miễn phí, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
- Hoặc gọi đến Đường dây nóng về gian lận & lạm dụng của Sở Quản lý Chăm sóc Sức khỏe California theo số 1-800-822-6222 (TTY:711), hoặc Bộ phận Gian lận & Lạm dụng Người cao tuổi Medi-Cal của Tổng chưởng lý theo số 1-800-722-0432 (TTY: 711). Cuộc gọi của quý vị được miễn phí và bảo mật.

---

**Nếu quý vị có thắc mắc**, vui lòng gọi cho Wellcare by Health Net theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [www.wellcare.healthnetcalifornia.com](http://www.wellcare.healthnetcalifornia.com).



## Thông báo không phân biệt đối xử

Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật. Wellcare by Health Net tuân theo các luật của Tiểu bang và Liên bang về dân quyền. Wellcare by Health Net không phân biệt đối xử bất hợp pháp, loại trừ mọi người hoặc đối xử khác biệt với họ vì giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc dân tộc, nhận dạng dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới, hoặc thiên hướng tình dục.

Wellcare by Health Net cung cấp:

- Các dịch vụ và trợ giúp miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp hiệu quả, chẳng hạn như:
  - o Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ tiêu chuẩn
  - o Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in cỡ chữ lớn, âm thanh, định dạng điện tử dễ truy cập, các định dạng khác)
- Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
  - o Phiên dịch viên đủ tiêu chuẩn
  - o Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với Wellcare by Health Net bằng cách gọi số **1-800-431-9007**. Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, quý vị có thể gọi cho chúng tôi 7 ngày trong tuần, từ 8 a.m. đến 8 p.m. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, quý vị có thể gọi cho chúng tôi từ thứ Hai đến thứ Sáu, từ 8 a.m. đến 8 p.m. Hệ thống nhắn tin được sử dụng sau giờ làm việc, ngày cuối tuần và ngày nghỉ lễ liên bang. Nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi **TTY 711**. Khi có yêu cầu, tài liệu này có thể được thực hiện bằng chữ nổi, bản in cỡ chữ lớn, băng cát-xét hoặc biểu mẫu điện tử. Để lấy bản sao bằng một trong các định dạng thay thế này, vui lòng gọi hoặc viết thư gửi đến:

Wellcare by Health Net  
21281 Burbank Blvd.  
Woodland Hills, CA 91367  
**1-800-431-9007**  
**TTY: 711**

## Cách Nộp Đơn Khiếu Nại

Nếu quý vị tin rằng Wellcare by Health Net đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc bị phân biệt đối xử không hợp pháp dựa trên giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc dân tộc, nhận dạng dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng y tế, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản dạng giới hoặc thiên hướng tình dục, quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên. Quý vị có thể gửi khiếu nại qua điện thoại, bằng văn bản, trực tiếp hoặc bằng phương thức điện tử:

- **Bằng điện thoại:** Liên hệ Điều Phối Viên Dân Quyền của Wellcare by Health Net bằng cách gọi số **1-866-458-2208**. Từ 8 a.m. đến 5 p.m., thứ Hai đến thứ Sáu. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi **TTY 711**.
- **Bằng văn bản:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi đến:  
Wellcare Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 9103  
Van Nuys, CA 91409-9103
- **Trực tiếp:** Đến văn phòng của bác sĩ hoặc Wellcare by Health Net và nói rằng quý vị muốn gửi đơn khiếu nại.
- **Bằng phương thức điện tử:** Truy cập trang web của Wellcare by Health Net tại **[www.wellcare.com/healthnetCA](http://www.wellcare.com/healthnetCA)**.

## Phòng Dân Quyền – Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về dân quyền với Sở Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe California, Phòng Dân Quyền qua điện thoại, bằng văn bản hoặc bằng phương thức điện tử:

- **Bằng điện thoại:** Gọi số **1-916-440-7370**. Nếu quý vị không thể nói hay nghe rõ, vui lòng gọi **TTY 711 (Dịch Vụ Chuyển Tiếp Viễn Thông)**.
- **Bằng văn bản:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại 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  
Mẫu đơn khiếu nại có tại [http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx)
- **Bằng phương thức điện tử:** Gửi email đến **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

## Phòng Dân Quyền – Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ

Nếu quý vị cho rằng mình bị phân biệt đối xử dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, nguồn gốc dân tộc, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại dân quyền với Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Phòng Dân Quyền qua điện thoại, bằng văn bản hoặc bằng phương thức điện tử:

- **Bằng điện thoại:** Gọi số **1-800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe rõ, vui lòng gọi **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- **Bằng văn bản:** Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:  
U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
Mẫu đơn khiếu nại được đăng tải trên <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- **Bằng phương thức điện tử:** Truy cập Cổng Thông Tin Khiếu Nại của Phòng Dân Quyền tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

**English:** ATTENTION: If you need help in your language call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). These services are free of charge.

**العربية (Arabic):** انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY: **711**) تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY: **711**) وهذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն (Armenian):** Ուշադրություն: Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, գանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Հասանելի են նաև օգնություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ բրայլյան և խոշոր տառերով փաստաթղթերը: Չանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

**ភាសាខ្មែរ (Cambodian):** ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាខ្មែរសម្រាប់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-431-9007** (TTY: **711**)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរធំសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-431-9007** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

**中文 (Chinese):** 注意: 如果您需要以您母语提供的协助, 请致电 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。我们也为残疾人士提供辅助和服务, 例如点字和大字体印刷的文件。请致电 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)。这些服务为免费服务。

**فارسی (Farsi):** توجه: اگر نیاز به کمک به زبان خودتان دارید با شماره **1-800-431-9007** (TTY: **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت نیز در دسترس است، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت. با شماره **1-800-431-9007** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

**हिंदी (Hindi):** ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायता और सेवाएं उपलब्ध हैं. **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. ये सेवाएं नि:शुल्क हैं.

**Lus Hmoob (Hmong):** TSEEM CEEB: : Yog koj xav tau kev pab ua koj hom lus hu rau **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv Ua Ntawv Su thiab cov ntawv loj. Hu rau **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

**日本語 (Japanese):** 注意: 言語のヘルプが必要な場合は **1-800-431-9007** (TTY: **711**) までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。 **1-800-431-9007** (TTY: **711**) までお電話ください。これらのサービスは無料です。

**한국어(Korean):** 주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. **1-800-431-9007**(TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 해당 서비스는 무료로 제공됩니다.

**ພາສາລາວ (Laotian):** ສໍາຄັນ: ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໂທ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ໂທ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນພຣີ

**Mienh (Mien):** Liouh Eix: Oix se meih oix nongc zuqc gorngv mienh wac daih taengx meih, cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Yie mbuo hac haih nongc mienh wac daih taengx waic fangx nyei mienh, hnangv zing mangc mv buatc lamh nyei mienh nongc nyei nzangc caux domh nzangc wenh jienx. Cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Naiv deix bong zouc gong se maiv siou zinh nyanh nyei.

**ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi):** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ **1-800-431-9007** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪੰਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਛਾਪੇ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-800-431-9007** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (TTY: **711**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

**Русский (Russian):** ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Эти услуги предоставляются бесплатно.

**Español (Spanish):** ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

**Tagalog (Tagalog):** PAALALA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Walang bayad ang mga serbisyong ito.

**ภาษาไทย (Thai):** หมายเหตุ: หากต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ โปรดโทรไปท **1-800-431-9007** (TTY: **711**) เรามีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ ด้วยเช่นกัน โปรดโทรไปที่ **1-800-431-9007** (TTY: **711**) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

**Українська (Ukrainian):** УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Ці послуги є безкоштовними.

**Tiếng Việt (Vietnamese):** CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Hãy gọi số **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Các dịch vụ này được miễn phí.

**Nếu quý vị có những thắc mắc chung hoặc thắc mắc về chương trình, dịch vụ, khu vực dịch vụ, lập hóa đơn hoặc thẻ ID hội viên của chúng tôi, vui lòng gọi đến bộ phận Dịch vụ hội viên Wellcare by Health Net:**

1-800-431-9007

Các cuộc gọi tới số này đều miễn phí. Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Ngoài giờ làm việc, cuối tuần và vào ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ liên hệ lại với quý vị trong ngày làm việc tiếp theo.

Bộ phận Dịch vụ hội viên cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí cho những người không nói tiếng Anh.

711

Số điện thoại này yêu cầu thiết bị điện thoại đặc biệt và chỉ dành cho những người gặp khó khăn về nghe hoặc nói.

Các cuộc gọi tới số này đều miễn phí. Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Chủ Nhật, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện làm việc từ Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Ngoài giờ làm việc, cuối tuần và vào ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Chúng tôi sẽ liên hệ lại với quý vị trong ngày làm việc tiếp theo.

**Nếu quý vị có thắc mắc về sức khỏe của bản thân:**

- Gọi điện cho bác sĩ gia đình (PCP) của quý vị. Làm theo hướng dẫn của PCP để nhận dịch vụ chăm sóc khi văn phòng đóng cửa.
- Nếu văn phòng PCP của quý vị đóng cửa, quý vị cũng có thể gọi cho Nurse Advice Line. Y tá sẽ lắng nghe vấn đề của quý vị và cho quý vị biết cách để nhận dịch vụ chăm sóc. (Ví dụ: chăm sóc khẩn cấp, phòng cấp cứu). Các số của Nurse Advice Line là:

1-800-893-5597

Các cuộc gọi tới số này đều miễn phí. 24 giờ hàng ngày, 7 ngày trong tuần.

Wellcare by Health Net cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí cho những người không nói tiếng Anh.

711

Các cuộc gọi tới số này đều miễn phí. 24 giờ hàng ngày, 7 ngày trong tuần.

**Nếu quý vị cần được chăm sóc sức khỏe hành vi ngay lập tức, vui lòng gọi đến Managed Health Network (MHN):**

1-855-464-3571

Các cuộc gọi tới số này đều miễn phí. Các bác sĩ lâm sàng về sức khỏe hành vi được cấp phép làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, 365 ngày một năm. Wellcare by Health Net cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí cho những người không nói tiếng Anh.

711

Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. Các bác sĩ lâm sàng về sức khỏe hành vi được cấp phép làm việc 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, 365 ngày một năm.