

Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) na iniaalok ng Health Net of California, Inc.

Taunang Abiso ng mga Pagbabago para sa 2023

Panimula

Kasalukuyan kayong nakatala bilang miyembro ng aming plano. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa aming mga benepisyo, pagsaklaw, panuntunan, at gastos. Ang *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* ang nagpapaalam sa inyo ng mga pagbabago at kung saan makakakita ng higit pang impormasyon tungkol sa mga ito. Para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa mga gastos, benepisyo, o panuntunan, mangyaring suriin ang *Handbook ng Miyembro*, na nasa aming website sa <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>. Ang mga pangunahing termino at kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng Nilalaman

A. Mga Pagtatatuwa ng Pananagutan	3
B. Pagsusuri sa inyong Pagsaklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon.....	3
B1. Mga karagdagang mapagkukunan	4
B2. Impormasyon tungkol sa aming plano	6
B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin	7
C. Mga pagbabago sa pangalan ng aming plano	9
D. Mga pagbabago sa mga tagapagkaloob at parmasyang nasa aming network	9
E. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon	9
E1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa mga medikal na serbisyo	9
E2. Mga pagbabago sa pagsaklaw sa inireresetang gamot.....	14
F. Mga administratibong pagbabago	18

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



G. Pagpili ng plano.....	18
G1. Pananatili sa aming plano	18
G2. Pagpapalit ng plano	18
H. Paghingi ng tulong.....	23
H1. Aming plano.....	23
H2. Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP)	23
H3. Ombuds Program	24
H4. Medicare	24
H5. Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California.....	25

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



A. Mga Pagtatatuwa ng Pananagutan

- ❖ Hindi ito kumpletong listahan. Ang impormasyon ng benepisyo ay isang maikling buod, hindi kumpletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa higit pang impormasyon, makipag-ugnayan sa plano o basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP).
- ❖ Ang Wellcare ang Medicare brand para sa Centene Corporation, isang HMO, PPO, PFFS, PDP plan na may kontrata sa Medicare at isang aprubadong Part D Sponsor. Ang aming mga D-SNP na plano ay may kontrata sa programang Medicaid ng estado. Ang pagpapatala sa aming mga plano ay nakadepende sa pag-renew ng kontrata.
- ❖ Ang mga nabanggit na benepisyo ay posibleng bahagi ng Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa Mga May Malulubhang Karamdaman. Hindi lahat ng miyembro ay kuwalipikado.

B. Pagsusuri sa inyong Pagsaklaw ng Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon

Kapag sinabi ng *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito ang “kami,” “amin,” “namin,” o “aming plano,” nangangahulugan ito na Medicare Medi-Cal Coordination Plan.

Mahalagang suriin ang inyong pagsaklaw ngayon para matiyak na matutugunan pa rin nito ang inyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kung hindi nito matutugunan ang inyong mga pangangailangan, maaari kayong umalis sa aming plano. Sumangguni sa **Seksyon E** para sa higit pang impormasyon.

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

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

- Mga opsyon sa Medicare sa talahanayan sa **Seksyon G2**.
- Nasa **Seksyon G2** ang mga serbisyo ng Medi-Cal.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



B1. Mga karagdagang mapagkukunan

- انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية أو الأرمنية أو الكمبودية أو الصينية أو الفارسية أو الكورية أو الروسية أو الإسبانية أو التاجالوجية أو الفيتنامية، فنحن نوفر لك خدمات مساعدة لغوية مجانية. اتصل على الرقم 1-800-431-9007 (TTY: 711). في الفترة الممتدة بين 1 أكتوبر و31 مارس، الممثلون متاحون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحًا لغاية الساعة 8 مساءً. وفي الفترة الممتدة بين 1 أبريل و30 سبتمبر، الممثلون متاحون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا لغاية الساعة 8 مساءً. والاتصال مجاني.
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե խոսում եք արաբերեն, հայերեն, կամբոջերեն, չինարեն, պարսկերեն, կորեերեն, ռուսերեն, իսպաներեն, թազալոգ կամ վիետնամերեն լեզուներով, ապա Ձեզ կտրամադրվի անվճար լեզվական աջակցության ծառայություններ: 2անգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Հոկտեմբերի 1-ից մարտի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ներկայացուցիչները հասանելի են երկուշաբթիից կիրակի, ժամը՝ 8 a.m. - 8 p.m.: Ապրիլի 1-ից սեպտեմբերի 30-ն ընկած ժամանակահատվածում ներկայացուցիչները հասանելի են երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը՝ 8 a.m. - 8 p.m.: 2անգն անվճար է:
- ចំណាំ: ប្រសិនអ្នកនិយាយភាសា អារ៉ាប់ អាមេនី ខ្មែរ ចិន ហ្វីលីពីន អេស្ប៉ាញ តាកាឡុក ឬវៀតណាម
សេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។
ហៅទៅកាន់លេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711)។ រវាងថ្ងៃទី 1 ខែតុលានិងថ្ងៃទី 31 ខែមីនា អ្នកតំណាងអាចរកបានពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃអាទិត្យ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់។ រវាងថ្ងៃទី 1 ខែមេសានិងថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា អ្នកតំណាងអាចរកបានពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់។
ការហៅទូរសព្ទនេះ គឺឥតគិតថ្លៃ។
- 請注意：我們還提供免費的語言協助服務：阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語、中文、波斯語、韓語、俄語、西班牙語、菲律賓語或越南語。請致電 1-800-431-9007 (TTY : 711)。在 10 月 1 日至 3 月 31 日之間，代表的服務時間為週一至週日，上午 8 點至晚上 8 點。在 4 月 1 日至 9 月 30 日之間，代表的服務時間為週一至週五，上午 8 點至晚上 8 點。此為免付費專線。
- توجه: اگر به زبان عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، کره ای، روسی، اسپانیایی، تگالوگ یا ویتنامی صحبت می کنید، خدمات کمک زبان به صورت رایگان در اختیار شما قرار می گیرد. با 9007-1-800-431 TTY 711 (1 اکتبر و 31 مارس، نمایندگان از دوشنبه تا یکشنبه، 8 1-800-431 TTY 711)

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

صبح تا 8 بعد از ظهر در دسترس هستند. بین 1 آوریل و 30 سپتامبر، نمایندگان از دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر در دسترس هستند. تماس رایگان است.

- 주의: 아랍어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 한국어, 러시아어, 스페인어, 타갈로그어 또는 베트남어를 구사하시면, 언어 보조 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 상담원과는 10월 1일부터 3월 31일까지는 월요일~일요일, 오전 8시~오후 8시에 통화하실 수 있습니다. 4월 1일부터 9월 30일까지는 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시에 통화하실 수 있습니다. 통화는 무료입니다.
- ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на арабском, армянском, камбоджийском, китайском, корейском, русском, испанском, тагальском или вьетнамском языках либо фарси, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY: 711). С 1 октября по 31 марта представители доступны с понедельника по воскресенье с 8 a.m. до 8 p.m. С 1 апреля по 30 сентября представители доступны с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 8 p.m. Звонок бесплатный.
- ATENCIÓN: Si habla Árabe, Armenio, Camboyano, Chino, Persa, Coreano, Ruso, Español, Tagalo o Vietnamita, disponemos de servicios de asistencia lingüística sin costo alguno para usted. Llame al 1-800-431-9007 (TTY: 711). Entre el 1 de Octubre y el 31 de Marzo, los representantes están disponibles de Lunes a Domingo, de 8 a.m. a 8 p.m. Entre el 1 de Abril y el 30 de Septiembre, los representantes están disponibles de Lunes a Viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratuita.
- ATENSYON: Kung nagsasalita kayo ng Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Korean, Russian, Spanish, Tagalog, o Vietnamese, mayroon kayong magagamit na mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Mula Oktubre 1 hanggang Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Mula Abril 1 hanggang Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag.
- LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung Quốc, tiếng Ba Tư, tiếng Hàn, tiếng Nga, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Tagalog hoặc

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

tiếng Việt, chúng tôi có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi đến số 1 800 431 9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, nhân viên đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai Chủ Nhật, 8 a.m. đến 8 p.m. Từ ngày 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, nhân viên đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai Thứ Sáu, 8 a.m. đến 8 p.m. Cuộc gọi này được miễn phí.

- Gustong matiyak ng Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) na nauunawaan ninyo ang impormasyon ng inyong planong pangkalusugan. Maaari kaming magpadala sa inyo ng mga materyal sa ibang wika o alternatibong format kung hihilingin ninyo ito sa ganitong paraan. Tinatawag itong “pangmatagalang kahilingan.” Itatala namin ang inyong pinili.

Pakitawagan kami kung:

- Gusto ninyong makuha ang inyong mga materyal sa Arabic, Armenian, Cambodian (Khmer), Chinese (mga tradisyonal na karakter), Farsi, Korean, Russian, Spanish, Tagalog, Vietnamese o sa isang alternatibong format. Maaari ninyong hilingin ang isa sa mga wikang ito sa isang alternatibong format.
-
- Gusto ninyong baguhin ang wika o format na ipinadala namin sa inyo sa mga materyal.

Kung kailangan ninyo ng tulong sa pag-unawa sa mga materyal ng inyong plano, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m.

B2. Impormasyon tungkol sa aming plano

- Ang Wellcare by Health Net ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal para magbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga miyembro.
- Ang pagsaklaw sa ilalim ng Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) ay kwalipikadong saklaw sa kalusugan na tinatawag na “pinakamababang mahahalagang saklaw.” Tinutugunan nito ang kinakailangan sa indibidwal na pinagbabahagiang responsibilidad

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



ng Patient Protection and Affordable Care Act's (ACA). Bisitahin ang website ng Serbisyo sa Panloob na Kita (Internal Revenue Service o IRS) sa www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families para sa higit pang impormasyon sa kinakailangan sa indibidwal na nakabahaging pananagutan.

B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin

- **Alamin kung may anumang pagbabago sa aming mga benepisyo at gastos na maaaring makaapekto sa inyo.**
 - Mayroon bang anumang pagbabago na makakaapekto sa mga serbisyong ginagamit ninyo?
 - Suriin ang mga pagbabago sa benepisyo at gastos para matiyak na hindi ito makakaapekto sa inyo sa susunod na taon.
 - Sumangguni sa **Seksyon E1** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at gastos para sa aming plano.
- **Alamin kung may anumang pagbabago sa aming mga pagsaklaw sa inireresetang gamot na maaaring makaapekto sa inyo.**
 - Sinasaklaw ba ang inyong mga gamot? Nasa ibang tier ba sila? Maaari ba ninyong gamitin ang parehong parmasya?
 - Suriin ang mga pagbabago para matiyak na magiging epektibo sa inyo ang aming pagsaklaw ng gamot sa susunod na taon.
 - Tingnan ang **Seksyon E2** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming pagsaklaw ng gamot.
- **Tingnan kung ang inyong mga tagapagkaloob at parmasya ay kabilang sa aming network sa susunod na taon.**
 - Nasa network ba namin ang inyong mga doktor, kabilang ang inyong mga espesyalista? Gayon din ba ang inyong parmasya? Paano naman ang mga ospital o iba pang tagapagkaloob na inyong ginagamit?
 - Tingnan ang **seksyon D** para sa impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



- **Isipin ang tungkol sa inyong mga kabuuang gastos sa plano.**
 - Magkano ang inyong magagastos mula sa bulsa para sa mga serbisyo at inireresetang gamot na regular ninyong ginagamit?
 - Ano ang kaibahan ng mga kabuuang gastos sa iba pang opsyon sa pagsaklaw?
- **Pag-isipan kung masaya kayo sa aming plano.**

Kung magpapasya kayong manatili sa Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP):

Kung gusto ninyong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kayong kailangang gawin. Kung hindi kayo magsasagawa ng pagbabago, awtomatiko kayong mananatiling naka-enroll sa Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP).

Kung magpapasya kayong magpalit ng mga plano:

Kung mapagpasyahan ninyong mas matutugunan ng ibang pagsaklaw ang inyong mga pangangailangan, maaari kayong lumipat ng plano (sumangguni sa **Seksyon G2** para sa higit pang impormasyon). Kung magpapatala kayo sa isang bagong plano, o kung lilipat kayo sa Original Medicare, magsisimula ang inyong bagong pagsaklaw sa unang araw ng kasunod na buwan.



Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

C. Mga pagbabago sa pangalan ng aming plano

Sa Enero 1, 2023, babaguhin ang pangalan ng aming plano mula Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) at gagawin itong Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP).

Magpapadala sa inyo ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) ng bagong ID Card ng Miyembro sa pamamagitan ng koreo. Puwede rin kayong makatanggap ng mas maraming pagpapadala ng koreo sa bagong pangalan ng plano.

D. Mga pagbabago sa mga tagapagkaloob at parmasyang nasa aming network

Nagbago ang aming mga network ng tagapagkaloob at parmasya para sa 2023.

Lubos naming hinihikayat na **suriin ninyo ang kasalukuyan naming *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*** para malaman kung nasa network pa rin namin ang inyong mga tagapagkaloob o parmasya. Makikita ang updated na *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya* sa aming website sa <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>. Puwede rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa updated na impormasyon ng tagapagkaloob o para humiling sa amin na magpadala sa inyo ng *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

Mahalagang malaman ninyo na puwede rin kaming gumawa ng mga pagbabago sa aming network sa buong taon. Kung aalis sa aming plano ang inyong tagapagkaloob, mayroon kayong ilang partikular na karapatan at proteksyon. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 3** ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

E. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon

E1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa mga medikal na serbisyo

Babaguhin namin ang aming pagsaklaw para sa ilang partikular na medikal na serbisyo at ang inyong babayaran para sa mga sinasaklaw na medikal na serbisyong ito sa susunod na taon. Inilalarawan sa talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Mga Serbisyo para sa Ngipin - Karaniwang Serbisyo para sa ngipin	May maximum na allowance na \$1,000 sa benepisyo ng plano para sa mga serbisyo at procedure sa ngipin na saklaw ng plano, bilang karagdagan sa inyong mga benepisyo sa serbisyo para sa ngipin na saklaw ng Medi-Cal.	Bukod pa sa inyong mga benepisyo sa serbisyo para sa ngipin na saklaw ng Medi-Cal, sinasaklaw rin ng Medicare plan ang mga karagdagang serbisyo at procedure para sa ngipin. Walang maximum na allowance sa benepisyo ng plano. Kasama sa mga serbisyong ito ang, pero hindi limitado sa, mga sumusunod: - Mga crown – mga noble metal - isang beses bawat 5 taon ng kalendaryo - Prosthodontics (mga pustiso) – bawat 2 taon ng kalendaryo bawat arch - Mga bridge - bawat 5 taon ng kalendaryo bawat ngipin Nalalapat ang mga limitasyon at pagbubukod. Makikita ninyo ang mga detalye tungkol sa inyong mga benepisyo ng Medi-Cal sa mga serbisyo sa ngipin sa https://smilecalifornia.org/
Healthy Foods Card Inaprubahan ng Medicare ang Wellcare by Health Net na magbigay ng mga benepisyong ito bilang bahagi ng Value-Based Insurance Design program. Sa pamamagitan ng programang ito, nakakasubok ng mga bagong paraan ang Medicare para mapahusay ang Mga Medicare Advantage na plano.	Hindi saklaw ang Healthy Foods Card.	Makakatanggap kayo ng allowance na \$50 bawat buwan na gagastusin sa mga kuwalipikadong grocery na produkto at kasaling retailer. Hindi madadala ang allowance na ito sa susunod na buwan.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Mga Serbisyo sa Pandinig	Hindi kailangan ng referral	Maaaring kailangan ng referral
Mga Pansuportang Serbisyo sa Loob ng Bahay	Hindi saklaw ang Mga Pansuportang Serbisyo sa Loob ng Bahay.	Iniaalok ng inyong plano ang mga sumusunod na serbisyong pansuporta sa loob ng bahay bilang karagdagan sa mga iniaalok sa pamamagitan ng Medi-Cal: Magbabayad kayo ng \$0 na copay para sa 12 pagbisita kada taon. Kabilang sa mga serbisyo ang paglilinis, mga gawaing bahay, at paghahanda ng pagkain, pati na ang pagtulong sa mga aktibidad sa pang-araw-araw na pamumuhay. Ibinibigay ng kinontratang vendor ang mga serbisyo. Nalalapat ang mga limitasyon at paghihigpit.
Mga serbisyo sa dugo ng pasyenteng hindi kailangang i-confine	Posibleng kailangan ng paunang pahintulot.	Hindi kinakailangan ang paunang pahintulot.
Mga Item na Nabibili Nang Walang Reseta (over-the-counter o OTC)	Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Makakatanggap kayo ng benepisyong \$155 kada quarter na maaaring gastusin sa mga kwalipikadong over-the-counter (OTC) na produkto sa pamamagitan ng mail-order o sa mga kasaling retailer. Hindi magagamit ang benepisyong ito sa susunod na period	Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Makakatanggap kayo ng benepisyong \$260 kada quarter na maaaring gastusin sa mga kwalipikadong over-the-counter (OTC) na produkto sa pamamagitan ng mail-order o sa mga kasaling retailer. Hindi magagamit ang benepisyong ito sa susunod na period
Mga Serbisyong Podiatry	Hindi kinakailangan ang paunang pahintulot.	Posibleng kailangan ng paunang pahintulot.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa Mga May Malulubhang Karamdaman (Special Supplemental Benefits for Chronically Ill o SSBCI) (Ipinagpatuloy)	Dapat ninyong matugunan ang mga alituntunin sa pagiging kuwalipikado para sa mga sumusunod na benepisyo ng plano. Bukod pa rito, puwedeng kailanganin ang partisipasyon ninyo sa isang programa ng pamamahala sa pangangalaga sa aming plano. Delivery ng Grocery: Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Kung kwalipikado, puwede kayong makatanggap ng pre-paid na membership sa kinontratang vendor ng serbisyo sa delivery ng grocery ng plano at hanggang \$50 kada buwan para magamit sa mga grocery item na aprubado ng plano. May minimum na limitasyon ng order na \$35 kada delivery. Sa katapusan ng buwan, hindi madadala sa susunod na buwan ang anumang natirang benepisyong dolyar.	Dapat ninyong matugunan ang mga alituntunin sa pagiging kuwalipikado para sa mga sumusunod na benepisyo ng plano. Bukod pa rito, puwedeng kailanganin ang partisipasyon ninyo sa isang programa ng pamamahala sa pangangalaga sa aming plano. Hindi saklaw ang delivery ng grocery. Hindi saklaw ang Suporta ng Service Animal.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyong para sa Mga May Malulubhang Karamdaman (Special Supplemental Benefits for Chronically Ill o SSBCI)	Suporta ng Service Animal: Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Kung kuwalipikado, puwede kayong makatanggap ng \$50 bawat buwan para makatulong sa pagsagot sa gastos ng ilang partikular na item para sa inyong service animal na aprubado ng ADA. Hindi puwedeng gamitin ang benepisyong ito para saklawin ang mga gastos sa vet o mga laruan, at mag-e-expire sa katapusan ng bawat buwan ang anumang hindi nagamit na benepisyong dolyar. Robotic Companion Pet: Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Kung kuwalipikado, puwede kayong makatanggap ng interactive na kasamang pusa o aso mula sa kinontratang vendor ng plano. Nakadepende sa availability ang uri ng alaga. Limitado ang benepisyong ito sa isang alaga bawat miyembro bawat taon.	Magbabayad kayo ng \$0 na copay. Kung kuwalipikado, mag-aalok ang plano ng prepaid na Visa debit card na may limitasyon na \$75 kada buwan para makatulong na masagot ang gastos sa mga utility sa bahay ninyo. Mag-e-expire sa katapusan ng bawat buwan ang anumang matitirang benepisyong dolyar ng Utility Flex Card. Kabilang sa mga aprubadong serbisyo ng utility para sa benepisyong ito ang: -Kuryente, gas, sanitary, at tubig -Serbisyo ng landline na telepono -Serbisyo ng cable TV -Ilang partikular na gastos sa petrolyo Hindi saklaw ang Robotic Companion Pet.
Mga Serbisyo sa Paningin	Hindi kailangan ng referral	Maaaring kailangan ng referral
Pandaigdigang pagsaklaw sa emergency	Magbabayad kayo ng \$120 na copay para sa bawat saklaw na serbisyo. Sinasaklaw kayo nang hanggang \$50,000 kada taon para sa mga serbisyong pang-emergency at agarang kinakailangan sa labas ng Estados Unidos.	Magbabayad kayo ng \$95 na copay para sa bawat saklaw na serbisyo. Sinasaklaw kayo nang hanggang \$50,000 kada taon para sa mga serbisyong pang-emergency at agarang kinakailangan sa labas ng Estados Unidos.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Pandaigdigang saklaw sa agarang pangangalaga	Magbabayad kayo ng \$120 na copay para sa bawat saklaw na serbisyo. Sinasaklaw kayo nang hanggang \$50,000 kada taon para sa mga serbisyong pang-emergency at agarang kinakailangan sa labas ng Estados Unidos.	Magbabayad kayo ng \$95 na copay para sa bawat saklaw na serbisyo. Sinasaklaw kayo nang hanggang \$50,000 kada taon para sa mga serbisyong pang-emergency at agarang kinakailangan sa labas ng Estados Unidos.

E2. Mga pagbabago sa pagsaklaw sa inireresetang gamot

Mga Pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Makikita ang updated na *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* sa aming website sa <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>. Puwede rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa updated na impormasyon ng gamot o para humiling sa amin na magpadala sa inyo ng *Listahan ng mga Sinasaklaw na Gamot*.

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

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

Suriin ang Listahan ng Gamot para **matiyak na ang inyong mga gamot ay masasaklaw sa susunod na taon** at para malaman kung may anumang paghihigpit.

Kung naapektuhan kayo ng isang pagbabago, hinihikayat namin kayong:

- Makipagtulungan sa inyong doktor (o iba pang tagareseta) para makahanap ng ibang gamot na sinasaklaw namin.
 - Puwede kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng page para humingi ng listahan ng mga sinasaklaw na gamot na ginagamit bilang panlunas sa parehong kondisyon.
 - Makakatulong ang listahang ito sa inyong tagapagkaloob na makahanap ng isang nasasaklawang gamot na maaaring mabisa sa inyo.
- Hilingin sa amin na magsaklaw ng pansamantalang supply ng gamot.
 - Sa ilang sitwasyon, sasaklawin namin ang **pansamantalang** supply ng gamot sa unang 90 araw ng taon sa kalendaryo.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



- Ang pansamantalang supply na ito ay para sa hanggang 30 araw na gamot sa isang retail na pamilya, at para sa hanggang 31 araw na supply ng gamot sa isang pamilya para sa pangmatagalang pangangalaga. (Para matuto pa tungkol sa kung kailan kayo maaaring makakuha ng pansamantalang supply o kung paano humiling nito, sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro*.)
- Kapag kukuha kayo ng pansamantalang supply ng isang gamot, makipag-usap sa inyong doktor tungkol sa kung ano ang dapat gawin kapag naubos ang inyong pansamantalang supply. Maaari kayong lumipat sa ibang gamot na sinasaklaw ng aming plano o hilingin sa amin na gumawa ng pagbubukod para sa inyo at saklawin ang kasalukuyan ninyong gamot. Para malaman ang dapat ninyong gawin para humiling ng pagbubukod, sumangguni sa Kabanata 9, seksyon F ng 2023 Handbook ng Miyembro o tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.
 - Kung mahigit sa 90 araw na kayong kabilang sa plano at nakatira kayo sa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, sasaklawin namin ang isang beses na 31 araw na supply, o mas kaunti kung mas kaunting araw ang inireseta sa inyo. Bukod pa ito sa supply para sa paglipat sa pangmatagalang pangangalaga.
 - Kung lilipat kayo sa bahay mula sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga o ospital, sasaklawin namin ang 30 araw na supply, o mas kaunti kung para sa mas kaunting araw ang ibinigay sa inyong reseta (kung saan papahintulutan lang namin ang mga muling pagpupuno para magbigay ng hanggang sa kabuuang 30 araw na supply ng gamot).
 - Kung lilipat kayo sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga mula sa bahay o ospital, sasaklawin namin ang 31 araw na supply, o mas kaunti kung para sa mas kaunting araw ang ibinigay sa inyong reseta (kung saan papahintulutan lang namin ang mga muling pagpupuno para magbigay ng hanggang sa kabuuang 31 araw na supply ng gamot). Kailangan ninyong punuin ang inireresetang gamot sa isang pamilya na nasa network.
 - Ang ilang pagbubukod sa Listahan ng Gamot ay sasaklawin pa rin sa susunod na taon. Sumangguni sa sulat ng pag-apruba na natanggap ninyo. Kasama sa sulat ng pag-apruba ang impormasyon tungkol sa inyong mga partikular na limitasyon sa pag-apruba ng gamot at ang petsa kung kailan magtatapos ang saklaw sa gamot. Kung magpapasya kaming huwag i-renew ang pag-apruba sa inyo, magpapadala kami sa inyo ng bagong sulat sa loob ng hindi bababa sa 60 araw bago ang katapusan ng taon. Kasama sa sulat na ito kung kailan magtatapos ang partikular na pag-apruba sa pagbubukod sa gamot at kung paano hihiling ng pagbubukod. Para malaman ang dapat ninyong gawin para humiling ng

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



pagbubukod, sumangguni sa Kabanata 9, seksyon F ng 2023 Handbook ng Miyembro o tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro.

Mga pagbabago sa mga gastos sa inireresetang gamot

Inilipat namin ang ilang gamot sa Listahan ng Gamot sa mas mababa o mas mataas na tier ng gamot. Kung magpapalipat-lipat ang inyong mga gamot mula sa isang tier papunta sa isa pa, posible itong makaapekto sa inyong copay. Para malaman kung ang inyong mga gamot ay nasa ibang tier, hanapin ang mga ito sa Listahan ng Gamot.

Ipinapakita ng sumusunod na talahanayan ang mga gastos ninyo para sa lahat ng saklaw na Part D na gamot.



Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Lahat ng Saklaw na Part D na Gamot Gastos para sa isang buwang supply ng saklaw na Part D na gamot na kinuha sa isang parmasya ng network Inaprubahan ng Medicare ang Wellcare by Health Net na magbigay ng mas mabababang copayment/co-insurance bilang bahagi ng Value-Based Insurance Design program. Sa pamamagitan ng programang ito, nakakasubok ng mga bagong paraan ang Medicare para mapahusay ang mga Medicare Advantage plan.	Mga Tier 1 na Gamot – Mga Gustong Generic na Gamot: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay \$0 kada reseta. Mga Tier 2 na Gamot – Mga Generic na Gamot: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay \$20 kada reseta. Mga Tier 3 na Gamot – Mga Gustong Branded na Gamot: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay \$47 kada reseta. Mga Tier 4 na Gamot – Mga Hindi Gustong Gamot: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay 44% ng kabuuang gastos kada reseta. Mga Tier 5 na Gamot – Specialty Tier: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay 25% ng kabuuang gastos kada reseta. Mga Tier 6 na Gamot – Mga Piling Gamot sa Pangangalaga: Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay \$0 kada reseta.	Ang inyong copay para sa isang buwan (30 araw) na supply ay \$0 kada reseta.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



F. Mga administratibong pagbabago

	2022 (ngayong taon)	2023 (susunod na taon)
Mababago ang inyong plano	Isa kayong miyembro ng Wellcare Dual Liberty (HMO D-SNP) at pumili kayo ng hiwalay na Medi-Cal na plano, na iniaalok sa pamamagitan ng Health Net o iba pang kumpanya.	Isa kayong miyembro ng Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) at awtomatiko kayong itatalaga sa Health Net Medi-Cal Plan.

G. Pagpili ng plano

G1. Pananatili sa aming plano

Umaasa kaming mapanatili kayong miyembro ng plano. Wala kayong kailangang gawin para manatili sa aming plano. Kung **hindi** kayo magpapatala sa ibang Medicare na plano o lilipat sa Original Medicare, awtomatiko kayong mananatiling nakatala bilang miyembro ng aming plano para sa 2023.

G2. Pagpapalit ng plano

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

- Enero hanggang Marso
- Abril hanggang Hunyo
- Hulyo hanggang Setyembre

Bukod pa sa tatlong panahong ito ng Espesyal na Pagpapatala, puwede ninyong tapusin ang inyong membership sa aming plano sa mga sumusunod na panahon:

- Ang **Taunang Panahon ng Pagpapatala** na tumatagal mula Oktubre 15 hanggang Disyembre 7. Kung pipili kayo ng bagong plano sa panahong ito, magtatapos ang inyong membership sa aming plano sa Disyembre 31 at magsisimula ang inyong membership sa bagong plano sa Enero 1.
- Ang **Panahon ng Bukas na Pagpapatala ng Medicare**, na tumatagal mula Enero 1 hanggang Marso 31. Kung pipili kayo ng bagong plano sa panahong ito,

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



magsisimula ang inyong membership sa bagong plano sa unang araw ng susunod na buwan.

Posibleng may iba pang sitwasyon kung kailan kayo kuwalipikadong magsagawa ng pagbabago sa inyong pagpapatala. Halimbawa:

- Umalis kayo sa aming sineserbisyuhang lugar,
- Nabago ang pagiging kuwalipikado ninyo para sa Medi-Cal o Karagdagang Tulong, o
- Kung kakalipat lang ninyo, kung kasalukuyan kayong inaalagaan, o kung kakalabas lang ninyo sa isang nursing home o ospital ng pangmatagalang pangangalaga.

Ang inyong mga serbisyo sa Medicare

Mayroon kayong tatlong opsiyon para makakuha ng mga serbisyo ng Medicare. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyong ito, awtomatiko ninyong tatapusin ang inyong membership sa aming plano.



Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

1. Maaari kayong lumipat sa: Iba pang planong pangkalusugan ng Medicare	Narito ang dapat gawin: Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa mga tanong tungkol sa PACE, tumawag sa 1-855-921-PACE (7223). Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang maghanap ng local na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. O Magpatala sa bagong Medicare na plano. Awtomatiko kayong aalisin sa pagkakatala sa aming Medicare na plano kapag nagsimula na ang inyong pagsaklaw sa bagong plano. Puwedeng mabago ang inyong Medi-Cal plan.
---	--

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



2. Maaari kayong lumipat sa: Original Medicare na may hiwalay na plano ng Medicare sa inireresetang gamot	Narito ang dapat gawin: Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. O Magpatala sa isang bagong plano sa inireresetang gamot ng Medicare. Awtomatiko kayong aalisin sa pagkakatala sa aming plano kapag nagsimula na ang inyong pagsaklaw sa Original Medicare. Hindi mababago ang inyong Medi-Cal plan.
---	--

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



3. Maaari kayong lumipat sa: Original Medicare na walang hiwalay na plano ng Medicare sa inireresetang gamot TANDAAN: Kung lilipat kayo sa Original Medicare at hindi magpapatala sa isang hiwalay na plano ng Medicare sa inireresetang gamot, maaari kayong ipatala ng Medicare sa isang plano ng gamot, maliban kung sasabihin ninyo sa Medicare na ayaw ninyong sumali. Dapat lang ninyong tanggalin ang pagsaklaw sa inireresetang gamot kung mayroon kayong pagsaklaw sa gamot mula sa ibang mapagkukunan, gaya ng employer o unyon. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa kung kailangan ninyo ng pagsakop sa gamot, tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.	Narito ang dapat gawin: Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Kung kailangan ninyo ng tulong o higit pang impormasyon: • Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. Awtomatiko kayong aalisin sa pagkakatala sa aming plano kapag nagsimula na ang inyong pagsaklaw sa Original Medicare. Hindi mababago ang inyong Medi-Cal plan.
--	---

Ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano makukuha ang inyong mga serbisyo sa Medi-Cal pagkatapos ninyong umalis sa aming plano, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes, mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077. Itanong kung paano makakaapekto ang pagsali sa ibang plano o pagbalik sa Original Medicare sa pagkuha ninyo ng inyong saklaw sa Medi-Cal.



Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

H. Paghingi ng tulong

H1. Aming plano

Narito kami para tumulong kung mayroon kayong anumang tanong. Tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina sa mga nakalistang araw at oras na bukas. Libre ang mga tawag na ito.

Basahin ang inyong *Handbook ng Miyembro*

Ang inyong *Handbook ng Miyembro* ay isang legal at detalyadong paglalarawan ng mga benepisyo ng aming plano. May mga detalye ito tungkol sa mga benepisyo at gastos para sa 2023.

Ipinapaliwanag nito ang inyong mga karapatan at panuntunang kailangan ninyong sundin upang makakuha ng mga saklaw na serbisyo at inireresetang gamot.

Ang *Handbook ng Miyembro* para sa 2023 ay magiging available sa Oktubre 15. Available ang updated na kopya ng *Handbook ng Miyembro* sa aming website sa <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>. Puwede rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa mga numero sa ibaba ng pahina para humiling sa amin na magpadala sa inyo ng *Handbook ng Miyembro* para sa 2023.

Ang aming website

Puwede ninyong bisitahin ang aming website sa <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>. Bilang paalala, ang aming website ay naglalaman ng pinakabagong impormasyon tungkol sa aming network ng tagapagkaloob at parmasya (*Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*) at aming Listahan ng Gamot (*Listahan ng mga Saklaw na Gamot*).

H2. Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP)

Maaari rin ninyong tawagan ang Programa ng Tulong sa Insurance sa Kalusugan ng Estado (SHIP). Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Programang Pagpapayo at Pagtataguyod ng Insurance sa Kalusugan (HICAP). Matutulungan kayo ng mga tagapayo ng HICAP na maunawaan ang inyong mga mapagpipilian sa plano at masagot ang mga tanong tungkol sa pagpapalit ng mga plano. Ang HICAP ay walang koneksiyon sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Sinanay ng HICAP ang mga tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. Para sa higit pang impormasyon o para humanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

H3. Ombuds Program

Makakatulong sa inyo ang Health Consumer Alliance Ombuds Program kung may problema kayo sa aming plano. Libre ang mga serbisyo ng ombudsman at available ang mga ito sa lahat ng wika. Ginagawa ng Health Consumer Alliance Ombuds Program ang mga sumusunod:

- Kumikilos bilang tagapagtaguyod sa inyong ngalan. Magagawa nitong magsagot ng mga tanong kung mayroon kayong problema o reklamo at matutulungan kayong maunawaan ang dapat gawin.
- Tiyaking mayroon kayong impormasyong nauugnay sa inyong mga karapatan at proteksyon at kung paano ninyo mareresolba ang inyong mga alalahanin.
- Ay hindi nauugnay sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono ng Health Consumer Alliance Ombuds Program ay 1-888-804-3536.

H4. Medicare

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

Website ng Medicare

Maaari ninyong bisitahin ang website ng Medicare (www.medicare.gov). Kung pipiliin ninyong umalis sa pagkakatala sa aming plano at magpatala sa ibang Medicare na plano, ang website ng Medicare ay may impormasyon tungkol sa mga gastos, pagsaklaw, at rating ng kalidad upang tulungan kayong paghambingin ang mga plano.

Makakahanap kayo ng impormasyon tungkol sa mga Medicare na plano na available sa inyong lugar sa pamamagitan ng Medicare Plan Finder sa website ng Medicare. (Para sa impormasyon tungkol sa mga plano, sumangguni sa www.medicare.gov at i-click ang “Maghanap ng mga plano.”)

Medicare at Ikaw 2023

Maaari ninyong basahin ang handbook na *Medicare at Ikaw 2023*. Taon-taon tuwing taglagas, ipinapadala ang booklet na ito sa mga taong may Medicare. Mayroon itong mga buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare, at mayroon itong mga sagot sa mga pinakamadalas itanong tungkol sa Medicare. Available din ang handbook sa Spanish, Chinese, at Vietnamese.

Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.



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

H5. Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California

Ang Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California ang responsable sa pagkontrol sa mga plano sa serbisyong pangangalagang pangkalusugan. Matutulungan kayo ng DMHC Help Center sa mga apela at reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Kung mayroon kayong karaingan laban sa inyong planong pangkalusugan, dapat muna kayong tumawag sa inyong planong pangkalusugan sa 1-800-431-9007 (TTY: 711) at gamitin ang proseso sa karaingan ng inyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga representative Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga representative Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Ang paggamit sa prosesong ito ng karaingan ay hindi magbabawal sa inyo sa anumang potensyal na legal na karapatan o remedyong maaaring available para sa inyo. Kung kailangan ninyo ng tulong sa isang karaingan kaugnay ng isang emerhensiya, isang karaingang hindi nakasisiyang niresolba ng inyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na nananatiling hindi pa nareresolba nang mahigit 30 araw, maaari ninyong tawagan ang kagawaran para sa tulong. Maaari rin kayong maging kwalipikado sa isang Independiyenteng Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review o IMR). Kung karapat-dapat kayo para sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang kinikilingang pagsusuri ng mga medikal na desisyon na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa medikal na pangangailangan ng iminungkahing serbisyo o paggamot, pagsaklaw para sa mga desisyon para sa mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lamang at mga hindi pinagkasunduan na pagbabayad para sa mga emerhensiya o agarang serbisyong medikal. Ang kagawaran ay mayroon ding toll-free na numero ng telepono **(1-888-466-2219)** at linya ng TDD **(1877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng kagawaran na www.dmhc.ca.gov ay may mga form para sa reklamo, form sa pag-apply sa IMR, at mga tagubilin online.



Kung mayroon kayong mga tanong, pakitawagan ang Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) sa 1-800-431-9007 (TTY: 711). Sa pagitan ng Oktubre 1 at Marso 31, available ang mga kinatawan mula Lunes–Linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Sa pagitan ng Abril 1 at Setyembre 30, available ang mga kinatawan mula Lunes–Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang <https://wellcare.healthnetcalifornia.com>.

Abiso sa Walang Diskriminasyon

Labag sa batas ang diskriminasyon. Sinusunod ng Wellcare by Health Net ang mga batas sa karapatang sibil ng Estado at Pederal. Ang Wellcare by Health Net ay hindi lumalabag sa batas na nagdidiskrimina, nagbubukod ng mga tao, o nagpapakita ng ibang pakikitungo sa kanila dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetic na impormasyon, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal.

Nagbibigay ang Wellcare by Health Net ng:

- Libreng tulong at mga serbisyo sa mga taong may mga kapansanan upang maging madali ang pakikipag-ugnayan nila sa amin, gaya ng:
 - Kwalipikadong mga interpreter ng sign language
 - Nakasulat na impormasyon na nasa iba pang mga format (malaking print, audio, mga accessible na elektronikong format, iba pang mga format)
- Libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, gaya ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter
 - Impormasyong nakasulat sa ibang mga wika

Kung kailangan niyo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Wellcare by Health Net sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-800-431-9007**. Sa pagitan ng Oktubre 1 hanggang Marso 31, maaari ninyo kaming tawagan 7 araw sa isang linggo mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Mula Abril 1 hanggang Setyembre 30, maaari ninyo kaming tawagan Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Isang messaging system ang ginagamit sa mga oras na sarado, tuwing Sabado at Linggo, at sa mga araw na walang pasok ang federal. Kung ikaw ay hindi makarinig o makapagsalita ng maayos, mangyaring tumawag sa **TTY 711**. Kapag hiniling, ang dokumentong ito ay maaaring maging available sa iyo sa braille, malaking print, audiocassette, o elektronikong anyo. Para makakuha ng kopya ng isa sa alternatibong mga format na ito, mangyaring tumawag o sumulat sa:

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

Paano Maghain ng Karaingan

Kung ikaw ay naniniwala na ang Wellcare by Health Net ay nabigo sa pagbigay ng mga serbisyong ito o lumabag sa batas na nagtatanggi sa ibang paraan batay sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kondisyong medikal, genetic na impormasyon, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal, maaari kang maghain ng karaingan sa Member Services. Maaari kang maghain ng karainga telepono, sa pagsulat, personal, o sa elektronikong paraan.

- **Sa Telepono:** Makipag-ugnayan sa Wellcare by Health Net's Civil Rights Coordinator sa pagtawag sa **1-866-458-2208**. mula 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes. O, kung hindi ka makarinig o makapagsalita ng maayos, mangyaring tumawag sa **TTY 711**.
- **Sa Pagsulat:** Punan ang isang form ng reklamo o sumulat ng liham at ipadala sa: Wellcare Civil Rights Coordinator P.O. Box 9103 Van Nuys, CA 91409-9103
- **Personal:** Bumisita sa opisina ng iyong doktor o ng Wellcare by Health Net at sabihin na gusto mo maghain ng karaingan.
- **Elektronikong Pamamaraan:** Bumisita sa website ng Wellcare by Health Net sa **www.wellcare.com/healthnetCA**.

Office of Civil Rights – California Department of Health Care Services

Maaari kang maghain ng reklamo tungkol sa karapatang sibil sa California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights telepono, sa pagsulat, o elektronikong pamamaraan:

- **Sa Telepono:** Tumawag sa **1-916-440-7370**. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig ng maayos, tumawag sa **TTY 711 (Telecommunications Relay Service)**.
- **Sa Pagsulat:** Punan ang form ng reklamo o ipadala ang sulat sa:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. PO Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
Available ang mga form sa pagrereklamo sa http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx
- **Elektronikong Pamamaraan:** Magpadala ng email sa **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

Office of Civil Rights – U.S. Department of Health and Human Services

Kung ikaw ay naniniwala na nadiskrimina ka batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan o kasarian, maaari kang maghain ng reklamo tungkol sa karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights telepono, sa pagsulat, o elektronikong pamamaraan:

- **Sa Telepono:** Tumawag sa **1-800-368-1019**. Kung ikaw ay hindi makapagsalita o makarinig ng maayos, mangyaring tumawag sa **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- **Sa Pagsulat:** Punan ang form ng reklamo o ipadala ang sulat sa:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Mayroong mga form ng reklamo na available sa <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- **Elektronikong Pamamaraan:** Bumisita sa Office for Civil Rights Complaint Portal sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

English: ATTENTION: If you need help in your language call **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-431-9007** (TTY: **711**). These services are free of charge.

العربية (Arabic): انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم **1-888-431-9007** (TTY: **711**) تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على الرقم **1-888-431-9007** (TTY: **711**) وهذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian): Ուշադրություն. Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք **1-888-431-9007** (TTY՝ **711**): Հասանելի են նաև օգնություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ բրայլյան և խոշոր տառերով փաստաթղթերը: Չանգահարեք **1-888-431-9007** (TTY՝ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

ភាសាខ្មែរ (Cambodian): ចំណាំ: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-888-431-9007** (TTY: **711**)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរធំសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY: **711**)。这些服务为免费服务。

فارسی (Farsi): توجه: اگر نیاز به کمک به زبان خودتان دارید با شماره **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1-888-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायता और सेवाएं उपलब्ध हैं. **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (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。 **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. **1-888-431-9007**(TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 해당 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian): ສໍາຄັນ: ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໂທ **1-888-431-9007** (TTY: **711**). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ໂທ **1-888-431-9007** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣີ

Mienh (Mien): Liouh Eix: Oix se meih oix nongc zuqc gorngv mienh wac daih taengx meih, cingv meih mboqv dienx wac **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Yie mbuo hac haih nongc mienh wac daih taengx waic fangx nyei mienh, hnangv zing mangc mv buatac lamh nyei mienh nongc nyei nzangc caux domh nzangc wenh jienx. Cingv meih mboqv dienx wac **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪੰਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਛਾਪੇ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-888-431-9007** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (TTY: **711**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру **1-888-431-9007** (телетайп: **711**). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру **1-888-431-9007** (телетайп: **711**). Эти услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish): ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al **1-888-431-9007** (TTY: **711**). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Tagalog): PAALALA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Walang bayad ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai): **หมายเหตุ: หากต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ โปรดโทรไปท1-888-431-9007** (TTY: **711**) เรามีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ ด้วยเช่นกัน โปรดโทรไปที่ **1-888-431-9007** (TTY: **711**) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Українська (Ukrainian): УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (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 **1-888-431-9007** (TTY: **711**). Các dịch vụ này được miễn phí.