

Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) được cung cấp bởi Health Net Community Solutions, Inc.

Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm cho năm 2025

Giới thiệu

Quý vị hiện được ghi danh là hội viên chương trình của chúng tôi. Năm tới, sẽ có một số thay đổi về quyền lợi, bảo hiểm, quy tắc và chi phí. *Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm* này cho quý vị biết thông tin về những thay đổi và nơi để tìm thêm thông tin về những thay đổi này. Để biết thêm thông tin về chi phí, quyền lợi hoặc quy tắc, vui lòng xem lại *Sổ Tay Hội Viên* có trên trang web của chúng tôi tại www.wellcare.com/healthnetCA. Các thuật ngữ chính và định nghĩa của các thuật ngữ này xuất hiện theo thứ tự bảng chữ cái ở chương cuối cùng trong *Sổ Tay Hội Viên* của quý vị.

Tài nguyên bổ sung

- Tài liệu này có sẵn miễn phí bằng Tiếng Tây Ban Nha, Tiếng Trung, Tiếng Việt, Tiếng Hàn, Tiếng Tagalog, Tiếng Ả Rập, Tiếng Armenia, Tiếng Campuchia, Tiếng Farsi, tiếng Hmong và Tiếng Nga.
- Quý vị có thể nhận Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm này miễn phí bằng cách định dạng khác, như bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí.
- Chúng tôi phải cung cấp thông tin theo cách phù hợp với quý vị (bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, bằng chữ nổi braille, bằng âm thanh, bản in cỡ chữ lớn hoặc các định dạng thay thế khác, v.v.). Vui lòng gọi bộ phận Dịch Vụ Hội Viên nếu quý vị cần thông tin chương trình ở định dạng khác.
- Để thực hiện yêu cầu định kỳ, thay đổi yêu cầu định kỳ hoặc thực hiện yêu cầu một lần để lấy tài liệu bằng ngôn ngữ khác không phải tiếng Anh hoặc bằng định

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

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



dạng thay thế, vui lòng gọi cho Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Chúng tôi sẽ lưu lại lựa chọn của quý vị. Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Tuy nhiên, xin lưu ý trong các ngày cuối tuần và ngày lễ từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, hệ thống điện thoại tự động của chúng tôi có thể trả lời cuộc gọi của quý vị. Vui lòng để lại tên và số điện thoại, chúng tôi sẽ gọi lại cho quý vị trong một (1) ngày làm việc. Cuộc gọi được miễn phí.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



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.

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

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Չանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，请致电 1-800-431-9007 (TTY：711)。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 1-800-431-9007 (TTY：711)。这些服务均免费提供。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-800-431-9007 (TTY：711)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-800-431-9007 (TTY：711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-431-9007 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-800-431-9007 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें। विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-800-431-9007 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

H3561_WCM_152166M_C HN Internal Approved 07082024
NA5WCMINS61911M_HNNA 07/24

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-800-431-9007 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

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）にお電話ください。これらのサービスは無料です。

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. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍຄວນເອົາໃຈໃສ່: ທາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນຸນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Naiv deix bong taengx meih se mv siou zinh.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711) ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بزرگ و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

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.

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.

ATENSYON: 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). Libre ang mga serbisyonang ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

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 безкоштовні.

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 bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Các dịch vụ này miễn phí.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

Mục Lục

A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm.....	7
B. Xem lại bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới.....	7
B1. Thông tin về Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)	7
B2. Những việc quan trọng cần làm	8
C. Thay đổi đối với nhà cung cấp và nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi	9
D. Thay đổi về quyền lợi và chi phí cho năm tới	10
D1. Thay đổi về quyền lợi và chi phí cho các dịch vụ y tế.....	10
D2. Thay đổi đối với bảo hiểm thuốc kê đơn	19
E. Chọn một chương trình	21
E1. Tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi	21
E2. Thay đổi chương trình.....	21
F. Nhận trợ giúp.....	27
F1. Chương trình của chúng tôi	27
F2. Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP)	27
F3. Chương Trình Thanh Tra.....	27
F4. Medicare	28
F5. Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California	28

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm

- ❖ Wellcare 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 phê duyệt. Chương trình D-SNP của chúng tôi có hợp đồng với chương trình Medicaid của tiểu bang. Việc ghi danh tham gia các chương trình của chúng tôi tùy thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.
- ❖ Đây không phải là danh sách đầy đủ. Thông tin về quyền lợi là bản tóm tắt ngắn gọn, không phải là bản mô tả đầy đủ về các quyền lợi. Để biết thêm thông tin, hãy liên hệ với chương trình hoặc đọc *Sổ Tay Hội Viên Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)*.
- ❖ Medicare đã chấp thuận để Wellcare by Health Net cung cấp những quyền lợi này và/hoặc đồng thanh toán/đồng bảo hiểm giá trị thấp hơn trong phạm vi chương trình Thiết kế Bảo hiểm Dựa trên Giá trị. Chương trình này cho phép Medicare thử những cách mới để cải thiện các chương trình Medicare Advantage.

B. Xem lại bảo hiểm Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới

Điều quan trọng là cần xem lại chương trình bảo hiểm của quý vị ngay để đảm bảo chương trình vẫn đáp ứng nhu cầu của quý vị trong năm tới. Nếu chương trình không đáp ứng nhu cầu, quý vị có thể rời chương trình của chúng tôi. Tham khảo **Phần D** để biết thêm thông tin về thay đổi đối với quyền lợi của quý vị cho năm sau.

Nếu quý vị chọn rời chương trình của chúng tôi, tư cách hội viên của quý vị sẽ kết thúc vào ngày cuối cùng của tháng mà quý vị đưa ra yêu cầu. Quý vị sẽ vẫn tham gia chương trình Medicare và Medi-Cal miễn là quý vị đủ điều kiện.

Nếu quý vị rời chương trình của chúng tôi, quý vị có thể nhận được thông tin về:

- Các tùy chọn Medicare trong bảng ở **Phần E2**
- Dịch vụ và tùy chọn Medi-Cal ở **Phần E2**

B1. Thông tin về Wellcare Dual Align (HMO D-SNP)

- Health Net Community Solutions, Inc. là chương trình chăm sóc sức khỏe ký hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp các quyền lợi của cả hai chương trình cho hội viên.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

- Bảo hiểm thuộc Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) là bảo hiểm y tế đủ điều kiện được gọi là “bảo hiểm thiết yếu tối thiểu”. Bảo hiểm này đáp ứng yêu cầu về chia sẻ trách nhiệm của cá nhân theo Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Sức Khỏe Hợp Túi Tiền (ACA). Vui lòng truy cập trang web của Sở Thuế Vụ (IRS) tại địa chỉ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families để biết thêm thông tin về yêu cầu chia sẻ trách nhiệm cá nhân.
- Khi *Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm* này nhắc đến “chúng tôi”, “của chúng tôi” hoặc “chương trình của chúng tôi”, đó có nghĩa là Chương Trình Medicare Medi-Cal.

B2. Những việc quan trọng cần làm

- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về quyền lợi và chi phí của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
 - Có bất kỳ thay đổi nào ảnh hưởng đến các dịch vụ mà quý vị sử dụng không?
 - Xem xét những thay đổi về quyền lợi và chi phí để đảm bảo sẽ phù hợp với quý vị trong năm tới.
 - Tham khảo **Phần D1** để biết thông tin những thay đổi về quyền lợi và chi phí trong chương trình của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về bảo hiểm thuốc kê đơn của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị không.**
 - Thuốc của quý vị có được bao trả không? Quý vị có thể sử dụng cùng nhà thuốc như trước không? Có bất kỳ thay đổi nào như sự ủy quyền trước, trị liệu từng bước hoặc giới hạn số lượng không?
 - Đánh giá những thay đổi để đảm bảo bảo hiểm thuốc của chúng tôi sẽ phù hợp với quý vị trong năm tới.

Tham khảo **Phần D2** để biết thông tin về những thay đổi trong bảo hiểm thuốc của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem nhà cung cấp và nhà thuốc của quý vị có tham gia mạng lưới của chúng tôi trong năm tới không.**
 - Bác sĩ của quý vị, bao gồm cả bác sĩ chuyên khoa, có tham gia mạng lưới của chúng tôi không? Nhà thuốc quý vị sử dụng thì sao? Các bệnh viện và nhà cung

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

cấp khác mà quý vị sử dụng thì sao?

- Tham khảo **Phần C** để biết thông tin về *Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc* của chúng tôi.
- **Hãy cân nhắc về các chi phí tổng thể trong chương trình.**
 - Tổng chi phí so với các lựa chọn bảo hiểm khác là như thế nào?
- **Hãy suy nghĩ xem quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi không.**

Nếu quý vị quyết định tiếp tục tham gia chương trình Wellcare Dual Align (HMO D-SNP):

Nếu quý vị muốn tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi vào năm tới, thật dễ dàng vì quý vị không cần làm gì cả. Nếu quý vị không thay đổi, quý vị sẽ tự động tiếp tục được ghi danh vào Wellcare Dual Align (HMO D-SNP).

Nếu quý vị quyết định thay đổi chương trình:

Nếu xác định là chương trình bảo hiểm khác sẽ đáp ứng nhu cầu của quý vị tốt hơn, quý vị có thể chuyển đổi chương trình (tham khảo **Phần E2** để biết thêm thông tin). Nếu quý vị ghi danh tham gia chương trình mới hoặc đổi sang Original Medicare, chương trình bảo hiểm mới của quý vị sẽ bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.

C. Thay đổi đối với nhà cung cấp và nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi

Mạng lưới nhà cung cấp và nhà thuốc của chúng tôi đã thay đổi cho năm 2025.

Vui lòng xem lại *Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc năm 2025* để tìm hiểu xem nhà cung cấp hoặc nhà thuốc của quý vị có đang trong mạng lưới của chúng tôi hay không. Quý vị có thể xem *Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc* đã cập nhật trên trang web của chúng tôi tại www.wellcare.com/healthnetCA. Ngoài ra, quý vị cũng có thể gọi đến bộ phận Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại ở cuối trang này để biết thông tin mới nhất về các nhà cung cấp hoặc yêu cầu chúng tôi gửi *Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc* qua đường bưu điện cho quý vị.

Điều quan trọng là quý vị cần biết rằng chúng tôi cũng có thể thay đổi về mạng lưới của mình trong năm. Nếu nhà cung cấp của quý vị rời chương trình của chúng tôi, quý vị có một số quyền và biện pháp bảo vệ. Để biết thêm thông tin, vui lòng tham khảo **Chương 3** trong *Sổ Tay Hội Viên*.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

D. Thay đổi về quyền lợi và chi phí cho năm tới

D1. Thay đổi về quyền lợi và chi phí cho các dịch vụ y tế

Chúng tôi sẽ thay đổi mức bảo hiểm cho một số dịch vụ y tế và số tiền quý vị phải trả cho các dịch vụ y tế được bao trả này trong năm tới. Bảng dưới đây mô tả những thay đổi này.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Dịch Vụ Châm Cứu – Châm Cứu Định Kỳ	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$0 mỗi lần thăm khám, tối đa 24 lần thăm khám mỗi năm theo quyền lợi Medicare, ngoài quyền lợi châm cứu định kỳ được Medi-Cal bao trả.	Theo quyền lợi Medicare, châm cứu định kỳ không được bao trả. Các dịch vụ châm cứu định kỳ chỉ được Medi-Cal bao trả.
Khám Sức Khỏe Từ Xa Bổ Sung	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Trung Tâm Giải Phẫu Cấp Cứu	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Thụt bari chụp X-quang đại tràng – (được Medicare bao trả)	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Phục Hồi Tim Mạch	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Nắn Khớp Xương – Dịch Vụ Được Medicare Bao Trả	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Trị Liệu Thần Kinh Cột Sống - Chăm Sóc Trị Liệu Thần Kinh Cột Sống Định Kỳ	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$0 mỗi lần thăm khám, tối đa 24 lần thăm khám mỗi năm theo quyền lợi Medicare, ngoài quyền lợi trị liệu thần kinh cột sống định kỳ được Medi-Cal bao trả.	Theo quyền lợi Medicare, trị liệu thần kinh cột sống định kỳ không được bao trả. Các dịch vụ trị liệu thần kinh cột sống định kỳ chỉ được Medi-Cal bao trả.
Đào Tạo Tự Kiểm Soát Đái Tháo Đường	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Dịch Vụ Chẩn Đoán Hình Ảnh	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Thủ Thuật và Xét Nghiệm Chẩn Đoán	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Lọc Máu	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Khám Trục Trànng Kỹ Thuật Số – (được Medicare bao trả)	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Khám Sàng Lọc Bệnh Tăng Nhãn Áp	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Chăm Sóc Tại Đại Lý Chăm Sóc Sức Khỏe Tại Gia	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$0 cho 12 lần thăm khám mỗi năm cho Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà được chương trình của chúng tôi bao trả. Các dịch vụ bao gồm vệ sinh, việc nhà hàng ngày và chuẩn bị bữa ăn cũng như hỗ trợ các hoạt động trong cuộc sống hàng ngày.	Quyền lợi Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà không được bao trả. Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà sẽ tiếp tục bảo hiểm theo quyền lợi Medi-Cal của quý vị thông qua quận.
Chăm Sóc tại Bệnh Viện cho Bệnh Nhân Nội Trú	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Nội Trú tại Bệnh Viện Tâm Thần	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Giáo Dục Về Bệnh Thận	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Phòng Xét Nghiệm	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Bữa Ăn – Sau Điều Trị Bệnh Cấp Tính (áp dụng các giới hạn và loại trừ)	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$0 cho các bữa ăn sau điều trị bệnh cấp tính được bao trả thông qua quyền lợi Medicare. Phục vụ tối đa 3 bữa ăn mỗi ngày trong tối đa 14 ngày, tối đa 42 bữa ăn mỗi tháng. Ngoài ra, các bữa ăn phù hợp về mặt y tế được bao trả thông qua chương trình Medi-Cal của quý vị theo chương trình Hỗ Trợ Cộng Đồng. Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.	Theo quyền lợi Medicare, quyền lợi bữa ăn sau điều trị bệnh cấp tính không được bao trả. Các bữa ăn chế biến theo nhu cầu y tế sẽ tiếp tục được bao trả theo chương trình Medi-Cal của quý vị theo chương trình Hỗ Trợ Cộng Đồng.
EKG Được Medicare Bao Trả Sau Lần Khám Chào Mừng	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Vận Chuyển Y Tế Trong Trường Hợp Không Cấp Cứu^(SEP) (đến/từ các địa điểm y tế được chương trình phê duyệt)	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0 cho 24 chuyến đi mỗi năm. Số chuyến đi giới hạn ở 4 chuyến một chiều mỗi ngày bằng taxi, xe van hoặc dịch vụ đi chung xe đến một địa điểm y tế được chương trình phê duyệt. Số chuyến đi bị giới hạn ở 75 dặm một chiều trừ khi được Chương trình phê duyệt trước. Quyền lợi Medi-Cal sẽ bao trả cho quý vị sau khi đã sử dụng hết quyền lợi được chương trình Medicare cung cấp.	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0 cho 12 chuyến đi mỗi năm. Số chuyến đi giới hạn ở 4 chuyến một chiều mỗi ngày bằng taxi, xe van hoặc dịch vụ đi chung xe đến một địa điểm y tế được chương trình phê duyệt. Số chuyến đi bị giới hạn ở 75 dặm một chiều trừ khi được Chương trình phê duyệt trước. Quyền lợi Medi-Cal sẽ bao trả cho quý vị sau khi đã sử dụng hết quyền lợi được chương trình Medicare cung cấp.
Dịch Vụ Dinh Dưỡng-Ăn Kiêng/Giáo Dục	Quý vị thanh toán khoản đồng thanh toán \$0 cho mỗi buổi tư vấn dinh dưỡng-ăn kiêng cá nhân được bao trả thông qua quyền lợi Medicare. Ngoài ra, dịch vụ Giáo Dục Dinh Dưỡng-Ăn Kiêng được bao trả thông qua chương trình Medi-Cal của quý vị như một phần của quyền lợi bữa ăn chế biến theo nhu cầu y tế theo chương trình Hỗ Trợ Cộng Đồng.	Theo quyền lợi Medicare, quyền lợi Dịch Vụ Dinh Dưỡng-Ăn Kiêng/Giáo Dục không được bao trả. dịch vụ Giáo Dục Dinh Dưỡng-Ăn Kiêng sẽ tiếp tục được bảo hiểm theo chương trình Medi-Cal của quý vị theo chương trình Hỗ Trợ Cộng Đồng.
Trị Liệu Cơ Năng	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Điều Trị Opioid	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Các Chuyên Gia Chăm Sóc Sức Khỏe Khác	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Xét Nghiệm Máu Ngoại Trú	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Theo Dõi Ngoại Trú của Bệnh Viện	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Phẫu Thuật Ngoại Trú Tại Bệnh Viện	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Ngoại Trú - Các Dịch Vụ Phi Tâm Thần - Các Buổi Điều Trị Cá Nhân	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Ngoại Trú - Các Dịch Vụ Phi Tâm Thần - Các Buổi Điều Trị Theo Nhóm	Không yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này không được bao trả.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này được bao trả.
Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Ngoại Trú - Các Dịch Vụ Tâm Thần - Các Buổi Điều Trị Cá Nhân	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Chăm Sóc Sức Khỏe Tâm Thần Ngoại Trú - Các Dịch Vụ Tâm Thần - Các Buổi Điều Trị Theo Nhóm	Không yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này không được bao trả.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này được bao trả.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Các Dịch Vụ Điều Trị Lạm Dụng Chất Gây Nghiện Ngoại Trú - Các Buổi Điều Trị Cá Nhân	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Các Dịch Vụ Điều Trị Lạm Dụng Chất Gây Nghiện Ngoại Trú - Các Buổi Điều Trị Theo Nhóm	Không yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này không được bao trả.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu. Dịch vụ khám từ xa cho dịch vụ này được bao trả.
Dịch Vụ Chụp X-quang Ngoại Trú	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Các Dịch Vụ Nhập Viện Bán Phần	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Hệ Thống Phản Ứng Cấp Cứu Cá Nhân (Cảnh Báo Y Tế)	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$0 cho Hệ Thống Ứng Phó Khẩn Cấp Dành Cho Cá Nhân.	Hệ Thống Ứng Phó Khẩn Cấp Dành Cho Cá Nhân không được bao trả.
Dịch Vụ Trị Liệu Vật Lý và Bệnh Lý Ngôn Ngữ - Âm Ngữ	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Các Dịch Vụ về Chân	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Phục Hồi Phổi	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Các Buổi Tư Vấn Bỏ Sung về Hút Thuốc/Cai Thuốc Lá	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0. Chương trình của quý vị cũng bao trả thêm tối đa 5 lần thăm khám tư vấn bỏ hút thuốc lá trực tuyến và qua điện thoại. Các buổi khám sẽ doc bác sĩ được đào tạo thực hiện, bao gồm hướng dẫn các bước thay đổi, lập kế hoạch, tư vấn và giáo dục.	Quyền lợi Các Buổi Tư Vấn Bỏ Sung về Hút Thuốc/Cai Thuốc Lá không được bao trả.
Nền Tảng Hỗ Trợ Xã Hội (Mục này được tiếp tục trình bày ở trang tiếp theo)	Nền Tảng Hỗ Trợ Xã Hội không được bao trả.	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0 cho mỗi dịch vụ được bao trả. Dịch vụ nền tảng hỗ trợ xã hội không giới hạn mỗi năm. Chương trình của chúng tôi cung cấp một nền tảng hỗ trợ xã hội trực tuyến để hỗ trợ sức khỏe tổng thể của quý vị. Quý vị có quyền tiếp cận cộng đồng, các hoạt động trị liệu và các nguồn lực do chương trình tài trợ để giúp quản lý căng thẳng và lo lắng. Nền tảng này giúp quý vị dễ dàng tham gia và duy trì tham gia để duy trì một hành trình sức khỏe hành vi lành mạnh. Dịch vụ này được cung cấp trực tuyến 24/7, vì vậy quý vị có thể sử dụng bất cứ khi nào quý vị muốn.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Nền Tảng Hỗ Trợ Xã Hội (tiếp tục)		Nền tảng Twill bao gồm: • Cộng đồng người cao tuổi khỏe mạnh cung cấp hỗ trợ từ các chuyên gia y tế và thư viện các bài viết và nội dung video được đánh giá lâm sàng. • Các bài tập, hoạt động và trò chơi hấp dẫn được thiết kế riêng cho từng hội viên để giúp cải thiện sức khỏe tinh thần. • Các chương trình mà quý vị có thể thực hiện theo tốc độ của riêng quý vị và theo dõi tiến trình để biết quý vị đã cải thiện sức khỏe của mình như thế nào. Các hội viên có thể truy cập nền tảng Twill bằng cách đăng nhập vào cổng thông tin hội viên của họ www.wellcare.com/healthnetCA hoặc bằng cách gọi cho bộ phận Dịch Vụ Hội Viên. Sau khi đăng ký, quý vị có thể truy cập nền tảng trực tiếp bất cứ lúc nào từ máy tính, máy tính bảng hoặc điện thoại thông minh.
Thăm Khám tại Bác Sĩ Chuyên Khoa	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Liệu Pháp Tập Thể Dục Có Giám Sát (SET)	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.
Dịch Vụ Chẩn Đoán Hình Ảnh Trị Liệu	Không yêu cầu giấy giới thiệu.	Có thể yêu cầu giấy giới thiệu.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Chăm sóc thị giác – (mắt kính định kỳ)	Trợ cấp tối đa \$300 cho số lượng kính áp tròng, kính mắt, tròng kính và/hoặc gọng kính không giới hạn mỗi năm.	Trợ cấp tối đa \$100 cho số lượng kính áp tròng, kính mắt, tròng kính và/hoặc gọng kính không giới hạn mỗi năm.
Mô hình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị (VBID) Medicare chấp thuận cho Wellcare cung cấp các quyền lợi này trong chương trình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị. Chương trình này cho phép Medicare thử những cách mới để cải thiện các chương trình Medicare Advantage.	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0. Quý vị có thể sử dụng khoản trợ cấp Wellcare Spendables™ của mình cho một số quyền lợi nhất định. Không bao trả các mục Cải tạo nhà và an toàn.	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0. Quý vị có thể sử dụng khoản trợ cấp Wellcare Spendables™ của mình cho một số quyền lợi nhất định. Bao trả các mục Cải tạo nhà và an toàn.
Wellcare Spendables™	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0. Quý vị được trợ cấp \$75 hàng tháng để sử dụng cho một số quyền lợi nhất định. Quyền lợi tối đa là \$792 mỗi năm.	Quý vị trả khoản đồng thanh toán \$0. Quý vị được trợ cấp \$66 hàng tháng để sử dụng cho một số quyền lợi nhất định. Xem phần Mô hình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị (VBID) trong bảng này để biết thông tin về những thay đổi quyền lợi của chương trình VBID.
Mức Bao Trả Cho Dịch Vụ Cấp Cứu Trên Toàn Cầu	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$100 cho mỗi dịch vụ Medicare bao trả.	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$110 cho mỗi dịch vụ Medicare bao trả.
Bảo Hiểm Khẩn Cấp Toàn Cầu	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$100 cho mỗi dịch vụ Medicare bao trả.	Quý vị chi trả khoản đồng thanh toán \$110 cho mỗi dịch vụ Medicare bao trả.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

D2. Thay đổi đối với bảo hiểm thuốc kê đơn

Thay đổi đối với *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

Danh Sách Thuốc Được Bao Trả cập nhật có trên trang web của chúng tôi tại địa chỉ www.wellcare.com/healthnetCA. Ngoài ra, quý vị cũng có thể gọi đến bộ phận Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại ở cuối trang này để biết thông tin mới nhất về thuốc hoặc yêu cầu chúng tôi gửi *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* qua đường bưu điện cho quý vị.

Danh Sách Thuốc Được Bao Trả còn được gọi là *Danh Sách Thuốc*.

Chúng tôi đã thay đổi *Danh Sách Thuốc*, có thể bao gồm loại bỏ hoặc bổ sung thuốc, thay đổi các loại thuốc chúng tôi bao trả và thay đổi các hạn chế áp dụng cho bảo hiểm của chúng tôi đối với một số loại thuốc nhất định.

Hãy xem lại *Danh Sách Thuốc* để **đảm bảo các loại thuốc của quý vị sẽ được bao trả trong năm tới** và xem có bất kỳ giới hạn nào không.

Hầu hết những thay đổi trong *Danh Sách Thuốc* đều có hiệu lực vào đầu mỗi năm. Tuy nhiên, chúng tôi có thể thực hiện các thay đổi khác được Medicare cho phép và/hoặc tình trạng sẽ ảnh hưởng đến quý vị trong năm chương trình. Chúng tôi cập nhật *Danh Sách Thuốc* trực tuyến ít nhất mỗi tháng một lần để cung cấp danh sách thuốc mới nhất. Nếu chúng tôi thực hiện thay đổi ảnh hưởng loại thuốc quý vị đang dùng, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo về thay đổi đó.

Nếu thay đổi về bảo hiểm thuốc ảnh hưởng đến quý vị, chúng tôi khuyến khích quý vị:

- Trao đổi với bác sĩ của quý vị (hoặc người kê toa khác) để tìm loại thuốc khác mà chúng tôi bao trả.
 - Quý vị có thể gọi bộ phận Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại ở cuối trang để yêu cầu *Danh Sách Thuốc Được Bao Trả* điều trị bệnh lý tương tự.
 - Danh sách này có thể giúp nhà chăm sóc sức khỏe tìm loại thuốc được bao trả để điều trị bệnh của quý vị.
- Yêu cầu chúng tôi bao trả cho một lượng cấp tạm thời.
 - Trong một số trường hợp, chúng tôi bao trả cho một lượng cấp **tạm thời** trong 90 ngày đầu tiên của năm theo lịch.
 - Lượng cấp tạm thời này sẽ đủ dùng trong tối đa 30 ngày tại một nhà thuốc bán lẻ và tối đa 31 ngày tại một nhà thuốc chăm sóc dài hạn. (Để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị có thể nhận lượng thuốc tạm thời và cách yêu cầu được nhận, hãy tham khảo **Chương 5** trong *Sổ Tay Hội Viên*).
 - Khi nhận được lượng cấp tạm thời, quý vị cần trao đổi với bác sĩ của quý vị

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

về những việc cần làm khi hết lượng cấp tạm thời đó. Quý vị có thể đổi sang loại thuốc khác được chương trình của chúng tôi bao trả hoặc có thể yêu cầu chúng tôi cho phép trường hợp ngoại lệ và bao trả thuốc hiện tại cho quý vị.

- Nếu quý vị đã tham gia chương trình được hơn 90 ngày và sống tại một cơ sở chăm sóc dài hạn, chúng tôi sẽ bao trả cho một lần cấp thuốc sử dụng trong 31 ngày hoặc ít hơn nếu thuốc theo toa của quý vị kê ít ngày hơn. Đây là phần bổ sung cho lượng cấp thuốc chuyển đổi chăm sóc dài hạn.
- Nếu mức độ chăm sóc của quý vị thay đổi (chẳng hạn như chuyển đến hoặc rời cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc bệnh viện), chúng tôi sẽ bao trả cho một lượng thuốc tạm thời dùng trong 30 ngày. Nếu toa thuốc của quý vị được kê cho số ngày ít hơn, chúng tôi sẽ cho phép mua thêm thuốc để cung cấp tối đa tổng lượng thuốc đủ dùng trong 30 ngày.
- Một số trường hợp ngoại lệ trong Danh Sách Thuốc sẽ vẫn được bao trả trong năm tới. Tham khảo thư phê duyệt mà quý vị đã nhận. Thư phê duyệt bao gồm thông tin về giới hạn phê duyệt thuốc cụ thể của quý vị và ngày bảo hiểm thuốc sẽ kết thúc. Nếu chúng tôi quyết định không gia hạn phê duyệt của quý vị, chúng tôi sẽ gửi một bức thư mới cho quý vị ít nhất 60 ngày trước khi kết thúc năm. Thư này sẽ bao gồm thời điểm kết thúc phê duyệt ngoại lệ thuốc cụ thể và cách yêu cầu ngoại lệ. Để tìm hiểu những điều quý vị cần làm nhằm yêu cầu trường hợp ngoại lệ, tham khảo Chương 9, phần F của Sổ Tay Hội Viên năm 2025 hoặc gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Hội Viên.

Thay đổi đối với chi phí thuốc theo toa

Không có thay đổi nào về số tiền quý vị chi trả cho thuốc theo toa trong năm 2025. Đọc bên dưới để biết thêm thông tin về bảo hiểm thuốc kê đơn của quý vị.

Bảng sau cho biết chi phí của quý vị đối với tất cả các loại thuốc Phần D được bao trả.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

	2024 (năm nay)	2025 (năm sau)
Tất Cả Các Thuốc Phần D Được Bao Trả Chi phí cho lượng thuốc Phần D được bao trả dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới. Medicare chấp thuận cho Health Net Community Solutions, Inc. cung cấp khoản đồng thanh toán/đồng bảo hiểm trong chương trình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị. Chương trình này cho phép Medicare thử những cách mới để cải thiện các chương trình Medicare Advantage.	Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 mỗi thuốc theo toa.	Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 mỗi thuốc theo toa.

E. Chọn một chương trình

E1. Tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi

Chúng tôi hy vọng quý vị sẽ tiếp tục là hội viên chương trình. Quý vị không phải làm bất cứ điều gì để được tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi. Nếu quý vị **không** đổi sang một chương trình Medicare khác hoặc đổi sang Original Medicare, quý vị vẫn tự động được ghi danh là hội viên chương trình của chúng tôi trong năm 2025.

E2. Thay đổi chương trình

Hầu hết mọi người tham gia Medicare có thể kết thúc tư cách hội viên vào các thời điểm nhất định trong năm. Vì quý vị có Medi-Cal, quý vị có thể chấm dứt tư cách hội viên của mình trong chương trình của chúng tôi bất kỳ tháng nào trong năm.

Ngoài ra, quý vị có thể kết thúc tư cách hội viên chương trình của chúng tôi trong các giai đoạn sau:

- **Giai Đoạn Ghi Danh Hàng Năm**, là từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12. Nếu quý vị chọn chương trình mới trong giai đoạn này, tư cách hội viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi sẽ chấm dứt vào ngày 31 tháng 12 và tư cách hội viên

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

của quý vị trong chương trình mới sẽ bắt đầu vào ngày 1 tháng 1.

- **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Medicare Advantage (MA)**, là từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3. Nếu quý vị chọn chương trình mới trong giai đoạn này, tư cách hội viên của quý vị trong chương trình mới sẽ bắt đầu ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.

Có thể có những tình huống khác khi quý vị đủ điều kiện thay đổi việc ghi danh của mình. Ví dụ như khi:

- quý vị chuyển nhà ra khỏi khu vực dịch vụ của chúng tôi,
- tính đủ điều kiện của quý vị để hưởng Medi-Cal hoặc Trợ Giúp Bổ Sung (Extra Help) đã thay đổi, **hoặc**
- quý vị mới chuyển đến hoặc hiện đang được chăm sóc tại một cơ sở (như cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn). Nếu gần đây quý vị chuyển ra khỏi một cơ sở, quý vị có thể chuyển sang Original Medicare trong vòng hai tháng sau tháng quý vị chuyển ra.

Dịch vụ Medicare của quý vị

Quý vị có ba tùy chọn để nhận các dịch vụ Medicare được liệt kê dưới đây bất kỳ tháng nào trong năm. Quý vị có một tùy chọn bổ sung được liệt kê bên dưới trong một số thời điểm nhất định trong năm bao gồm **Giai Đoạn Ghi Danh Hàng Năm** và **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Medicare Advantage** hoặc các tình huống khác được mô tả trong **Phần E2**. Bằng cách chọn một trong ba lựa chọn này, quý vị tự động chấm dứt tư cách hội viên của mình trong chương trình của chúng tôi.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

1. Quý vị có thể đổi sang:

Chương Trình Medicare Medi-Cal (Chương Trình Medi-Medi) là một loại chương trình Medicare Advantage. Chương trình này dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal và kết hợp các quyền lợi Medicare và Medi-Cal vào một chương trình. Các chương trình Medi-Medi điều phối tất cả các quyền lợi và dịch vụ trong cả hai chương trình, bao gồm tất cả các dịch vụ được Medicare và Medi-Cal bao trả.

Lưu ý: Thuật ngữ Chương Trình Medi-Medi là tên của các chương trình nhu cầu đặc biệt của hội viên hội đủ điều kiện kép tích hợp (D-SNP) tại California.

Sau đây là những việc cần làm:

Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

Đối với truy vấn về Các Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Diện cho Người Cao Tuổi (PACE), hãy gọi số 1-855-921-PACE (7223).

Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:

- Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

HOẶC

Ghi danh vào một chương trình Medi-Medi mới.

Quý vị sẽ được tự động hủy ghi danh khỏi chương trình của chúng tôi khi bảo hiểm của chương trình mới bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ thay đổi để phù hợp với Chương Trình Medi-Medi của quý vị.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

2. Quý vị có thể đổi sang: Original Medicare có chương trình thuốc theo toa Medicare riêng biệt	Sau đây là những việc cần làm: Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048. Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin: Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. HOẶC Ghi danh vào một chương trình thuốc theo toa Medicare mới. Quý vị sẽ được tự động hủy ghi danh khỏi chương trình của chúng tôi khi bảo hiểm Original Medicare của quý vị bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu thay đổi.
---	---

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



3. Quý vị có thể đổi sang:

Original Medicare không kèm theo một chương trình thuốc theo toa Medicare riêng biệt

LƯU Ý: Nếu quý vị chuyển sang Original Medicare và không ghi danh chương trình thuốc theo toa Medicare riêng, Medicare có thể ghi danh cho quý vị tham gia một chương trình bảo hiểm thuốc, trừ khi quý vị cho Medicare biết quý vị không muốn tham gia.

Quý vị chỉ nên hủy bảo hiểm thuốc kê đơn nếu quý vị có bảo hiểm thuốc từ nguồn khác, như từ chủ sử dụng lao động hoặc công đoàn. Nếu quý vị có thắc mắc về việc liệu quý vị có cần bảo hiểm thuốc hay không, hãy gọi cho Chương Trình Tư Vấn và

Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Sau đây là những việc cần làm:

Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:

- Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Quý vị sẽ được tự động hủy ghi danh khỏi chương trình của chúng tôi khi bảo hiểm Original Medicare của quý vị bắt đầu.

Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu thay đổi.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

4. Quý vị có thể đổi sang: Bất kỳ chương trình bảo hiểm y tế Medicare nào trong một số thời điểm nhất định trong năm bao gồm Giai Đoạn Ghi Danh Hàng Năm và Giai Đoạn Ghi Danh Mở Medicare Advantage hoặc các tình huống khác được mô tả trong Phần A.	Sau đây là những việc cần làm: Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048. Đối với truy vấn về Các Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Toàn Diện cho Người Cao Tuổi (PACE), hãy gọi số 1-855-921-PACE (7223). Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin: Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. HOẶC Ghi danh vào một chương trình Medicare mới. Quý vị được tự động hủy ghi danh khỏi chương trình Medicare của chúng tôi khi bảo hiểm của chương trình mới bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị có thể thay đổi.
--	---

Dịch vụ Medi-Cal của quý vị

Nếu quý vị có câu hỏi về cách chọn một chương trình Medi-Cal hoặc cách nhận các dịch vụ Medi-Cal sau khi quý vị rời chương trình của chúng tôi, hãy liên hệ với Health Care Options theo số 1-800-430-4263, từ Thứ Hai – Thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-430-7077. Hãy hỏi xem việc tham gia một chương trình khác hay quay lại

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



Original Medicare sẽ ảnh hưởng như thế nào đến cách quý vị nhận bảo hiểm Medi-Cal.

F. Nhận trợ giúp

F1. Chương trình của chúng tôi

Chúng tôi sẵn sàng trợ giúp nếu quý vị có bất kỳ câu hỏi nào. Gọi bộ phận Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối trang trong các ngày và giờ làm việc được liệt kê. Các cuộc gọi này là miễn phí.

Đọc Sổ Tay Hội Viên của quý vị

Sổ Tay Hội Viên của quý vị là bản mô tả chi tiết và hợp pháp về các quyền lợi chương trình của chúng tôi. Sổ tay cung cấp chi tiết về các quyền lợi và chi phí cho năm 2025. Sổ tay giải thích các quyền của quý vị và các quy tắc cần tuân thủ để nhận dịch vụ và thuốc theo toa mà chúng tôi bao trả.

Sổ Tay Hội Viên năm 2025 sẽ được cung cấp từ ngày 15 tháng 10. Bản sao cập nhật Sổ Tay Hội Viên có trên trang web của chúng tôi tại www.wellcare.com/healthnetCA. Quý vị cũng có thể gọi bộ phận Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại ở cuối trang để yêu cầu chúng tôi gửi Sổ Tay Hội Viên năm 2025 qua thư cho quý vị.

Trang web của chúng tôi

Quý vị có thể truy cập trang web của chúng tôi tại www.wellcare.com/healthnetCA. Xin lưu ý rằng, trang web của chúng tôi có những thông tin mới nhất về mạng lưới nhà cung cấp và nhà thuốc (*Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc*) và *Danh Sách Thuốc (Danh Sách Thuốc Được Bao Trả)*.

F2. Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP)

Quý vị cũng có thể gọi đến Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế Tiểu Bang (SHIP). Tại California, SHIP được gọi là Chương Trình Tư Vấn và Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (HICAP). Tư vấn viên HICAP có thể giúp quý vị tìm hiểu các lựa chọn chương trình và giải đáp các thắc mắc về chuyển đổi chương trình. HICAP không liên kết với chúng tôi hoặc bất kỳ công ty bảo hiểm hay chương trình bảo hiểm y tế nào. HICAP có các tư vấn viên được đào tạo ở mỗi hạt và các dịch vụ đều miễn phí. Số điện thoại của HICAP là 1-800-434-0222. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

F3. Chương Trình Thanh Tra

Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal có thể giúp quý vị nếu quý vị gặp vấn đề với chương trình của chúng tôi. Dịch vụ thanh tra được cung cấp miễn phí bằng mọi ngôn ngữ. Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal:

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.



- hoạt động như bên ủng hộ thay mặt cho quý vị. Họ có thể trả lời các thắc mắc nếu quý vị có vấn đề hoặc khiếu nại và có thể giúp quý vị hiểu cần phải làm gì.
- đảm bảo rằng quý vị có thông tin liên quan đến các quyền và biện pháp bảo vệ của quý vị và cách quý vị có thể giải quyết các mối quan ngại của mình.
- không liên kết với chúng tôi hoặc bất kỳ công ty bảo hiểm hay chương trình bảo hiểm sức khỏe nào. Số điện thoại của chương trình Chương Trình Thanh Tra Medicare Medi-Cal là 1-855-501-3077.

F4. Medicare

Để nhận thông tin trực tiếp từ Medicare, hãy gọi đến số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

Trang web của Medicare

Quý vị có thể truy cập vào trang web của Medicare (www.medicare.gov). Nếu quý vị chọn hủy ghi danh khỏi chương trình của chúng tôi và ghi danh tham gia chương trình Medicare khác, trang web của Medicare có các thông tin về chi phí, mức bảo hiểm và đánh giá chất lượng để giúp quý vị so sánh các chương trình.

Quý vị có thể tìm thông tin về các chương trình Medicare có sẵn trong khu vực của quý vị bằng cách sử dụng Công Cụ Tìm Chương Trình Medicare trên trang web của Medicare. (Để xem thông tin về các chương trình, hãy tham khảo www.medicare.gov và nhấp vào “Find plans” (Tìm chương trình)).

Medicare & Quý Vị 2025

Quý vị có thể đọc sổ tay *Medicare & Quý Vị 2025*. Mùa thu hàng năm, tập sách này được gửi đến những người có Medicare. Tài liệu này có bản tóm tắt các quyền lợi Medicare, quyền và biện pháp bảo vệ và câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Sổ tay này cũng có sẵn bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung và tiếng Việt.

Nếu quý vị không có bản sao của sổ tay này, quý vị có thể lấy tại trang web của Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) hoặc gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.

F5. Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý California

Sở Quản Lý Chăm Sóc Sức Khỏe California phụ trách quản lý các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có khiếu nại về chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình, trước tiên quý vị cần gọi điện cho chương trình bảo hiểm sức khỏe theo số **1-800-431-9007 (TTY: 711)** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình bảo hiểm sức khỏe trước khi liên hệ với sở. Từ 1

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.

tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Việc sử dụng thủ tục khiếu nại này không cản trở bất kỳ quyền hợp pháp có thể có hay biện pháp khắc phục tiềm năng có sẵn nào dành cho quý vị. 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, quý vị có thể gọi cho sở để được trợ giúp. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện để được Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (IMR). Nếu quý vị đủ điều kiện yêu cầu IMR, quy trình IMR sẽ cung cấp đánh giá khách quan về các quyết định y tế được chương trình bảo hiểm sức khỏe đưa ra liên quan tới tính cần thiết về mặt y tế của dịch vụ hoặc điều trị được đề xuất, các quyết định về bảo hiểm đối với việc điều trị mang tính chất thử nghiệm hoặc nghiên cứu cũng như các tranh chấp về khoản thanh toán đối với các dịch vụ y tế cấp cứu hoặc khẩn cấp. Sở cũng có số điện thoại miễn phí **(1-888-466-2219)** và đường dây TDD **(1-877-688-9891)** dành cho người khiếm thính và khiếm thanh. Trang web internet của sở www.dmhc.ca.gov có sẵn các mẫu đơn khiếu nại, các mẫu đơn IMR và các hướng dẫn trực tuyến. Tham khảo **Chương 9, Phần F4** trong *Sổ Tay Hội Viên* của quý vị để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị có câu hỏi, vui lòng gọi Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ 1 tháng 10 đến 31 tháng 3, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Chủ Nhật, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, các đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này được miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.wellcare.com/healthnetCA.