

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

## **Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm cho năm 2026**

### **Giới thiệu**

Quý vị hiện được ghi danh là thành viên chương trình của chúng tôi. Năm tới, sẽ có một số thay đổi về phúc 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, phúc lợi hoặc quy tắc, vui lòng xem lại *Sổ Tay Thành Viên* có trên trang web của chúng tôi tại [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA). Gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số ở cuối trang này để nhận bản sao qua thư. 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 Thành Viên* của quý vị.

### **Tài nguyên bổ sung**

- Tài liệu này được cung cấp miễn phí bằng tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia (tiếng Khmer), tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Hmong, tiếng Hàn, tiếng Nga, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Tagalog, và tiếng Việt.
- Quý vị có thể nhận Thông Báo Thay Đổi Hàng Năm này miễn phí bằng cách định dạng khác, như bản in khổ lớn, chữ nổi hoặc âm thanh. Gọi số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3, nhân viên đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai - Chủ Nhật, từ 8 a.m. đến 8 p.m. Từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9, nhân viên đại diện sẽ làm việc từ Thứ Hai - Thứ Sáu, từ 8 a.m. đến 8 p.m. Vui lòng lưu ý, ngoài giờ làm việc, cuối tuần và ngày lễ liên bang từ 1 tháng 4 đến 30 tháng 9, hệ thống trả lời điện thoại tự động của chúng tôi có thể trả lời cuộc gọi của quý vị. Nếu quý vị để lại tin nhắn thoại, vui lòng nêu tên và số điện thoại, sau đó nhân viên sẽ gọi lại trong vòng một (1) ngày làm việc. Cuộc gọi này 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, bằng âm thanh, bằng chữ in khổ lớn hoặc các định dạng thay thế khác, v.v.). Vui lòng gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Thành 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 dạng thay thế, vui lòng gọi cho Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo số 1-800-431-9007 (TTY: 711). Chúng tôi sẽ lưu lại lựa chọn của quý vị. Cuộc gọi này miễn phí.

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

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

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

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: Չանզահարեք 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。

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



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।

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.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນມູນ 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). Wangv henh tengx naaiv deix gong mv zuqc ndortv nyaanh cingv oc.

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 بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

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.

**Nếu quý vị có câu hỏi,** vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



**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 serbisyong 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 Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.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 Health Net Dual Align (HMO D-SNP).....	8
B2. Những việc quan trọng cần làm .....	8
C. Thay đổi đối với tên chương trình của chúng tôi .....	9
D. Thay đổi đối với nhà cung cấp và nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi .....	9
E. Thay đổi về phúc lợi và chi phí cho năm sau.....	11
E1. Thay đổi về phúc lợi và chi phí cho các dịch vụ y tế .....	11
E2. Thay đổi đối với bảo hiểm thuốc .....	19
E3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu” .....	21
E4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương” .....	24
F. Thay đổi hành chính .....	25
G. Chọn chương trình .....	26
G1. Tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi.....	26
G2. Thay đổi chương trình.....	26
H. Nhận trợ giúp .....	31
H1. Chương trình của chúng tôi .....	31
H2. Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP).....	31
H3. Chương Trình Thanh Tra Viên .....	31
H4. Medicare.....	32
H5. Sở Quản Lý Chăm Sóc Sức Khỏe California .....	32
H6. Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare .....	33

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



---

## A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm

- ❖ Wellcare là nhãn hiệu Medicare thuộc Centene Corporation, một chương trình HMO, PPO, PFFS, PDP có hợp đồng với Medicare và là một Nhà Tài Trợ Phần D được phê duyệt. Các 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.
- ❖ Dựa trên đánh giá Mô Hình Chăm Sóc, Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) đã được Ủy Ban Bảo Đảm Chất Lượng Quốc Gia (NCQA) phê duyệt để thực hiện Chương Trình Nhu Cầu Đặc Biệt (SNP) trong suốt năm 2027.

---

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

Điều quan trọng là cần xem lại phạm vi bảo hiểm 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 E** để biết thêm thông tin về thay đổi đối với phúc lợi của quý vị cho năm sau.

**Các thành viên mới tham gia Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP):** Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ được ghi danh tham gia Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) để nhận các phúc lợi của Medicare vào ngày đầu tiên của tháng sau khi quý vị yêu cầu ghi danh vào Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP). Quý vị vẫn có thể được nhận Chương Trình Medi-Cal Managed Care từ chương trình sức khỏe của Chương Trình Medi-Cal Managed Care trước đó thêm một tháng nữa. Sau đó, quý vị sẽ nhận được các dịch vụ từ Chương Trình Medi-Cal Managed Care thông qua Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP). Sẽ không có giai đoạn không được bảo hiểm nào trong Chương Trình Medi-Cal Managed Care của quý vị. Vui lòng gọi cho chúng tôi theo số ở cuối trang nếu có bất kỳ câu hỏi nào.

Nếu quý vị chọn rời chương trình của chúng tôi, tư cách thành 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 G2**.
- Dịch vụ và tùy chọn Medi-Cal ở **Phần G2**.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



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

- Wellcare By Health Net là chương trình sức khỏe có hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp phúc lợi của cả hai chương trình cho thành viên.
- 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 thay đổi nào về phúc lợi và chi phí của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
  - Có thay đổi nào ảnh hưởng đến các dịch vụ mà quý vị sử dụng không?
  - Xem xét những thay đổi về phúc lợi và chi phí để đảm bảo sẽ phù hợp với quý vị trong năm tới.
  - Tham khảo **Phần E1** để biết thông tin những thay đổi về phúc lợi và chi phí trong chương trình của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có thay đổi nào về bảo hiểm thuốc của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị không.**
  - Thuốc của quý vị có được bao trả không? Thuốc của quý vị có ở một bậc chia sẽ chi phí khác không? Quý vị có thể sử dụng cùng nhà thuốc như trước không? Có thay đổi nào chẳng hạn như sự chấp thuận trước, phương pháp 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 E2** để biết thông tin về những thay đổi trong bảo hiểm thuốc của chúng tôi.
  - Chi phí thuốc của quý vị có thể đã tăng lên từ năm ngoái.
    - Trao đổi với bác sĩ về các lựa chọn thay thế với chi phí thấp hơn có thể sẵn có cho quý vị; điều này có thể giúp quý vị tiết kiệm chi phí tự trả thường niên trong suốt cả năm.
    - Xin nhớ rằng các phúc lợi chương trình quyết định chính xác chi phí thuốc của chính quý vị có thể thay đổi bao nhiêu.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



- **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 cấp khác mà quý vị sử dụng thì sao?
  - Tham khảo **Phần D** để biết thông tin về *Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc* của chúng tôi.
- **Hãy cân nhắc các chi phí tổng thể trong chương trình.**
  - Quý vị sẽ tự trả bao nhiêu cho dịch vụ và thuốc mà quý vị sử dụng thường xuyên?
  - 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 Health Net 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 Health Net 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 G2** 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 tên chương trình của chúng tôi**

Vào ngày 1 tháng 1 năm 2026, chương trình của chúng tôi sẽ đổi tên từ Wellcare Dual Align (HMO D-SNP) thành Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP).

---

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

Số tiền quý vị trả cho thuốc tùy thuộc vào nhà thuốc quý vị sử dụng. Chương trình của chúng tôi có một mạng lưới nhà thuốc. Trong hầu hết các trường hợp, thuốc theo toa của quý vị *chỉ* được bao trả khi mua tại một trong các nhà thuốc trong mạng lưới của chúng tôi.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



Mạng lưới nhà cung cấp và nhà thuốc của chúng tôi đã thay đổi cho năm 2026.

**Vui lòng xem lại *Danh Mục Nhà Cung Cấp Và Nhà Thuốc* năm 2026** để tìm hiểu xem các nhà cung cấp của quý vị (nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính, bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện, v.v.) hoặc nhà thuốc còn nằm 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 [go.wellcare.com/2026providerdirectories](https://go.wellcare.com/2026providerdirectories). Ngoài ra, quý vị cũng có thể gọi đến Bộ Phận Dịch Vụ Thành 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, hãy tham khảo **Chương 3** của *Sổ Tay Thành Viên* hoặc gọi Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số ở cuối trang để được trợ giúp.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](https://go.wellcare.com/HealthNetCA).



## E. Thay đổi về phúc lợi và chi phí cho năm sau

### E1. Thay đổi về phúc 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.

	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Phúc Lợi Khám Từ Xa Bổ Sung</b>	Có thể cần sự chấp thuận trước (phê duyệt trước) để được bao trả, ngoại trừ trường hợp cấp cứu.	<b>Không</b> yêu cầu sự chấp thuận trước.
<b>Dịch Vụ Thính Giác: Thiết Bị Trợ Thính</b>	Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> nhờ được trợ cấp lên đến \$1000 mỗi tai mỗi năm (tổng cộng \$2,000 mỗi năm) cho thiết bị trợ thính.	Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> nhờ được trợ cấp lên đến \$750 mỗi tai mỗi năm (tổng cộng \$1,500 mỗi năm) cho thiết bị trợ thính.
<b>Phúc Lợi Thẻ Dục (tiếp tục ở trang sau)</b>	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> trong mạng lưới.</p> <p>Peerfit Move, là một phúc lợi thẻ dục linh hoạt với các phiếu tập hàng tháng để sử dụng cho nhiều phòng tập thẻ dục lớn hơn hoặc các phòng tập thẻ dục địa phương. Thành viên sẽ có 32 phiếu mỗi tháng để sử dụng theo lựa chọn để tập thẻ dục. Các phiếu này có thể được sử dụng với tư cách thành viên phòng tập thẻ dục hàng tháng với số lần đến không giới hạn và quyền sử dụng tất cả các tiện nghi và tham gia lớp học và/hoặc các lớp tập thẻ dục,</p>	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> cho phúc lợi thẻ dục.</p> <p>Phúc lợi thẻ dục cung cấp quyền ra vào các trung tâm thẻ dục có tham gia, cung cấp các nguồn tài nguyên kỹ thuật số thông qua các lớp học trực tuyến, video theo yêu cầu và ứng dụng di động. Đối với những thành viên không sống gần trung tâm thẻ dục có tham gia hoặc thích tập luyện tại nhà hơn, có thể chọn bộ dụng cụ tập luyện tại nhà được gửi đến họ miễn phí.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Phúc Lợi Thẻ Dục (tiếp tục từ trang trước)</b>	FitKits bao gồm bộ dụng cụ thẻ dục tại nhà. Thành viên cũng có quyền truy cập vào các video tập luyện không giới hạn với khoản đồng thanh toán <b>\$0</b> và không sử dụng phiếu.	
<b>Vận Chuyển Y Tế Không Cấp Cứu (đến/trở về từ các địa điểm y tế được chương trình phê duyệt)</b>	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> cho 12 chuyến đi mỗi năm đối với vận chuyển y tế không cấp cứu theo phúc lợi Medicare.</p> <p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> cho số lượng chuyến đi không giới hạn mỗi năm đối với vận chuyển y tế không cấp cứu theo phúc lợi Medi-Cal.</p>	Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> cho số lượng chuyến đi không giới hạn mỗi năm đối với vận chuyển y tế không cấp cứu theo phúc lợi Medi-Cal.
<b>Dịch vụ điều trị bàn chân: Chăm sóc bàn chân định kỳ bổ sung</b>	Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b> tổng chi phí cho mỗi dịch vụ điều trị bàn chân định kỳ, tối đa 12 lần mỗi năm.	Dịch vụ Chăm sóc bàn chân định kỳ (không được Medicare bao trả) <b>không</b> được bao trả.

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](https://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<p><b>Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Bệnh Mạn Tính (SSBCI)</b> <b>(tiếp tục ở trang sau)</b></p> <p>Các phúc lợi được đề cập là một phần của Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt Cho Bệnh Mạn Tính. Không phải tất cả thành viên đều đủ điều kiện. Ngoài việc có nguy cơ cao, quý vị phải mắc một hoặc nhiều bệnh mạn tính sau: ung thư, rối loạn tim mạch, tình trạng sức khỏe tâm thần mạn tính và mất khả năng hoạt động, bệnh phổi mạn tính, bệnh tiểu đường. Ngoài ra còn có những tình trạng đủ điều kiện khác chưa được liệt kê. Chỉ dựa trên tình trạng sức khỏe là chưa đủ để đảm bảo quý vị đủ điều kiện hưởng phúc lợi này. Phải đáp ứng tất cả các yêu cầu về tính đủ điều kiện áp dụng trước khi cung cấp phúc lợi. Để biết chi tiết, vui lòng liên hệ với chúng tôi hoặc xem Chứng Thực Bảo Hiểm của chương trình.</p>	<p>SSBCI <b>không</b> được bao trả.</p>	<p>Nếu đủ điều kiện cho SSBCI, quý vị có thể sử dụng trợ cấp Wellcare Spendables® hàng tháng cho các phúc lợi được trình bày dưới đây. Trợ cấp được kết hợp với phúc lợi OTC, Nha Khoa, Thị Lực và Thính Lực của quý vị. Sau khi đã xác định là đủ điều kiện, các phúc lợi mở rộng này sẽ được cung cấp trong 7-10 ngày làm việc.</p> <p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b>. Xem phần Wellcare Spendables® trong bảng này để biết thêm thông tin về thẻ Wellcare Spendables®.</p> <p><b>Trả tiền xăng tại trạm</b></p> <p>Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể sử dụng thẻ Wellcare Spendables® để thanh toán tiền xăng lúc bơm. Không thể sử dụng thẻ này để trực tiếp thanh toán bằng máy tính tiền.</p> <p>Chỉ có thể sử dụng thẻ của quý vị để bơm xăng tối đa đến số tiền hạn mức có sẵn.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<p><b>Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Bệnh Mạn Tính (SSBCI)</b> (tiếp tục từ trang trước)</p> <p>(tiếp tục ở trang sau)</p>		<p><b>Thực Phẩm Tốt Cho Sức Khỏe</b></p> <p>Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể sử dụng thẻ Wellcare Spendables® để trả tiền cho thực phẩm và rau củ quả tươi dinh dưỡng tốt cho sức khỏe được phê duyệt tại các nhà bán lẻ tham gia. Có thể đặt bữa ăn được chuẩn bị sẵn và rau củ quả tươi qua cổng trực tuyến. Không thể sử dụng trợ cấp để mua thuốc lá hoặc rượu. Các mặt hàng được phê duyệt bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thịt đỏ và gia cầm</li> <li>• Trái cây và rau xanh</li> <li>• Thức uống dinh dưỡng</li> </ul> <p><b>Vật Dụng Hỗ Trợ Nhà Ở và An Toàn</b></p> <p>Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể sử dụng thẻ để hỗ trợ chi phí cho vật dụng hỗ trợ nhà ở và an toàn, kể cả dịch vụ lắp đặt cho một số sản phẩm nhất định.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<p><b>Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Bệnh Mạn Tính (SSBCI)</b> (tiếp tục từ trang trước)</p>		<p>Các vật dụng và dịch vụ được phê duyệt bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thanh vịn hoặc tay nắm cửa và lớp phủ sàn chống trượt</li> <li>• Ghế an toàn và dụng cụ hỗ trợ điều chỉnh phòng tắm</li> <li>• Máy điều hòa không khí di động và sản phẩm cải thiện chất lượng không khí</li> <li>• Vật tư diệt trừ sâu bọ và côn trùng và phương pháp xử lý tại nhà</li> </ul> <p><b>Hỗ Trợ Tiền Thuê Nhà</b></p> <p>Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể sử dụng thẻ Wellcare Spendables® để trả chi phí thuê nhà.</p> <p><b>Hỗ Trợ Tiện Ích</b></p> <p>Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể sử dụng thẻ Wellcare Spendables® để thanh toán các tiện ích đã được chương trình phê duyệt cho nhà của quý vị bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dịch vụ tiện ích như điện, gas, vệ sinh/rác và nước</li> <li>• Điện thoại bàn và điện thoại di động</li> <li>• Dịch vụ Internet</li> <li>• Truyền hình cáp (không bao gồm dịch vụ phát trực tiếp)</li> <li>• Một số chi phí xăng dầu nhất định, chẳng hạn như dầu cho lò sưởi trong nhà</li> </ul>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Mô Hình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị (VBID)</b>	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b>. Vì chương trình của quý vị tham gia vào Chương Trình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị, quý vị có thể sử dụng trợ cấp Wellcare Spendables® cho các phúc lợi dưới đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thực phẩm tốt cho sức khỏe</li> <li>• Trả tiền xăng tại trạm</li> <li>• Hỗ trợ tiện ích</li> <li>• Hỗ trợ tiền thuê nhà</li> <li>• Vật dụng cải thiện nhà ở và an toàn</li> </ul> <p>Medicare chấp thuận cho Wellcare cung cấp các phúc 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.</p>	<p>Phúc lợi của Mô Hình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị <b>không</b> được bao trả.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Wellcare Spendables®</b> (tiếp tục ở trang sau)	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b>. Quý vị được nhận trợ cấp <b>\$66</b> hàng tháng cho một số phúc lợi nhất định.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vật dụng không kê toa (OTC) được chương trình phê duyệt; và</li> <li>Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị (VBID).</li> </ul>	<p>Quý vị đồng thanh toán <b>\$0</b>. Quý vị sẽ nhận được hạn mức hàng tháng là <b>\$121</b> được nạp trước vào thẻ Wellcare Spendables® để chi tiêu cho các vật dụng OTC, dịch vụ Nha Khoa, Thị Lực và Thính Lực. Trợ cấp hàng tháng của quý vị sẽ cộng dồn vào tháng tiếp theo nếu chưa sử dụng và hết hạn vào cuối năm của chương trình.</p> <p>Có thể sử dụng trợ cấp trong thẻ cho:</p> <p><b>Vật Dụng Không Kê Toa (OTC)</b>          Quý vị có thể sử dụng thẻ tại các điểm bán lẻ tham gia chương trình, thông qua ứng dụng di động hoặc bằng cách đăng nhập vào cổng thông tin thành viên để đặt đơn hàng giao hàng tại nhà.</p> <p><b>Nha Khoa, Thị Lực và Thính Lực</b>          Quý vị có thể sử dụng thẻ này để giúp giảm chi phí tự trả cho các dịch vụ nha khoa, thị lực và thính lực đủ điều kiện. Có thể sử dụng thẻ để thanh toán trực tiếp cho nhà cung cấp dịch vụ nha khoa, thị lực và/hoặc thính lực.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Wellcare Spendables®</b> (tiếp tục từ trang trước)		<p>Các phúc lợi được đề cập dưới đây là một phần của SSBCI. Không phải tất cả thành viên đều đủ điều kiện. Quý vị phải đáp ứng các tiêu chí về tính đủ điều kiện để hưởng phúc lợi sau đây của chương trình. Nếu đủ điều kiện, quý vị cũng có thể dùng trợ cấp trong thẻ để:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trả tiền xăng tại trạm</li> <li>• Thực Phẩm Tốt Cho Sức Khỏe</li> <li>• Vật Dụng Hỗ Trợ Nhà Ở và An Toàn</li> <li>• Hỗ Trợ Tiền Thuê Nhà</li> <li>• Hỗ Trợ Tiện Ích</li> <li>• Dịch Vụ và Vật Dụng Kiểm Soát Côn Trùng</li> </ul> <p>Xem Phúc Lợi Bổ Sung Đặc Biệt cho Bệnh Mạn Tính (SSBCI) trong bảng này để biết thêm thông tin về những phúc lợi này.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
<b>Bảo Hiểm Cấp Cứu Toàn Cầu</b>	Quý vị đồng thanh toán <b>\$110</b> cho mỗi dịch vụ được Medicare bao trả.	Quý vị đồng thanh toán <b>\$115</b> cho mỗi dịch vụ được Medicare bao trả.
<b>Bảo Hiểm Chăm Sóc Khẩn Cấp Toàn Cầu</b>	Quý vị đồng thanh toán <b>\$110</b> cho mỗi dịch vụ được Medicare bao trả.	Quý vị đồng thanh toán <b>\$115</b> cho mỗi dịch vụ được Medicare bao trả.

## E2. Thay đổi đối với bảo hiểm thuốc

### 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 [Wellcare.healthnetcalifornia.com/drug-pharmacy/formulary.html](http://Wellcare.healthnetcalifornia.com/drug-pharmacy/formulary.html). Ngoài ra, quý vị cũng có thể gọi đến Bộ Phận Dịch Vụ Thành 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.

Xem lại *Danh Sách Thuốc* để **đảm bảo thuốc của quý vị sẽ được bao trả vào năm sau** và tìm hiểu xem có hạn chế nào không hay thuốc của quý vị có được chuyển sang bậc chia sẻ chi phí khác hay 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 những thay đổi khác được Medicare và/hoặc tiểu bang cho phép sẽ ảnh hưởng đến quý vị trong năm theo lịch. Chúng tôi cập nhật *Danh Sách Thuốc* trực tuyến ít nhất hàng tháng để cung cấp danh sách thuốc mới nhất. Nếu chúng tôi thực hiện thay đổi sẽ ảnh hưởng đến thuốc quý vị đang dùng, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo về thay đổi.

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.

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



- Quý vị có thể gọi Bộ Phận Dịch Vụ Thành 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 cung cấp của quý vị tìm một loại thuốc được bao trả có thể hiệu quả với 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 cấp tạm thời và cách yêu cầu được nhận, hãy tham khảo **Chương 5** trong *Sổ Tay Thành Viên*).
  - Khi nhận được lượng cấp tạm thời, quý vị cần trao đổi với bác sĩ của quý vị 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 của dịch vụ chăm sóc thay đổi (chẳng hạn như chuyển đến hoặc rời khỏi cơ sở chăm sóc dài hạn hoặc bệnh viện), chúng tôi sẽ bao trả lượng cấp tạm thời trong 30 ngày. Nếu thuốc theo toa của quý vị được kê cho ít ngày hơn, chúng tôi sẽ cho phép mua thêm thuốc để cung cấp tổng lượng thuốc tối đa 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 G của *Sổ Tay Thành Viên* năm 2026 hoặc gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



## Thay đổi đối với chi phí thuốc

Có hai giai đoạn thanh toán cho bảo hiểm thuốc Medicare Part D của quý vị theo chương trình. Số tiền phải trả phụ thuộc vào việc quý vị đang ở giai đoạn nào khi mua hoặc mua thêm thuốc theo toa. Có hai giai đoạn:

<b>Giai đoạn 1</b> <b>Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu</b>	<b>Giai đoạn 2</b> <b>Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương</b>
<p>Trong giai đoạn này, chương trình của chúng tôi thanh toán một phần các chi phí thuốc của quý vị và quý vị thanh toán phần chi phí của mình. Phần của quý vị được gọi là đồng thanh toán.</p> <p>Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi quý vị mua thuốc theo toa lần đầu trong năm.</p>	<p>Trong giai đoạn này, chương trình sẽ thanh toán toàn bộ chi phí thuốc của quý vị đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2026.</p> <p>Quý vị bắt đầu giai đoạn này sau khi quý vị thanh toán một khoản chi phí tự trả nhất định.</p>

Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu này kết thúc khi tổng chi phí tự trả của quý vị cho các loại thuốc đạt đến **\$2,100**. Tại thời điểm đó, Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương bắt đầu. Chương trình bao trả cho toàn bộ các chi phí thuốc của quý vị từ thời điểm đó đến tận cuối năm. Tham khảo **Chương 6** trong *Sổ Tay Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho các loại thuốc.

Theo Chương Trình Giảm Giá của Nhà Sản Xuất, nhà sản xuất thuốc trả một phần chi phí đầy đủ của chương trình cho các loại thuốc chính hiệu và thuốc sinh học Phần D được bao trả trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu và Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương. Giảm giá do nhà sản xuất trả theo chương trình Giảm Giá Của Nhà Sản Xuất không tính vào chi phí tự trả.

### E3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu”

Trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu, chương trình sẽ thanh toán phần chia sẻ chi phí cho các loại thuốc được bao trả và quý vị thanh toán phần của mình. Phần của quý vị được gọi là đồng thanh toán. Khoản đồng thanh toán phụ thuộc vào bậc chia sẻ chi phí của loại thuốc đó và nơi quý vị mua thuốc. Quý vị sẽ đồng thanh toán mỗi lần mua thuốc theo toa. Nếu chi phí thuốc được bao trả ít hơn khoản đồng thanh toán, thì quý vị sẽ thanh toán mức giá thấp hơn.

**Chúng tôi chuyển một số loại thuốc trên *Danh Sách Thuốc* đến bậc thuốc cao hơn hoặc thấp hơn.** Nếu thuốc của quý vị chuyển từ bậc này sang bậc khác, điều này có thể ảnh hưởng đến khoản đồng thanh toán của quý vị. Để tìm hiểu xem thuốc của quý vị có ở một bậc khác hay không, hãy tra cứu thuốc trong *Danh Sách Thuốc*.

Bảng sau đây trình bày chi phí cho lượng cấp dùng trong một tháng khi mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới với khoản đồng thanh toán tiêu chuẩn ở mỗi bậc trong số sáu bậc thuốc của chúng tôi. Những khoản tiền này **chỉ** áp dụng trong thời gian quý vị đang ở Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



Hầu hết các vắc-xin Phần D cho người lớn đều được bao trả và hoàn toàn miễn phí cho quý vị.

Để biết thông tin về chi phí vắc xin hoặc thông tin về lượng cấp dài hạn hoặc về đặt mua thuốc qua đường bưu điện, hãy xem **Chương 6, Phần D** của *Sổ Tay Thành Viên* của quý vị.

	<b>2025 (năm nay)</b>	<b>2026 (năm sau)</b>
<p><b>Thuốc Bậc 1 (Thuốc Gốc Ưu Tiên)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 1 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0</b>.</p>	<p>Khoản đồng thanh toán cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) phụ thuộc vào mức nhận Trợ Giúp Bổ Sung (Extra Help) của quý vị.</p> <p>Đối với các thuốc gốc (bao gồm cả thuốc chính hiệu được coi như thuốc gốc), quý vị:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ đồng thanh toán \$0 hoặc</li> <li>○ đồng thanh toán \$1.60 hoặc</li> <li>○ đồng thanh toán \$5.10 cho lượng thuốc dùng trong một tháng</li> </ul>
<p><b>Thuốc Bậc 2 (Thuốc Gốc)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 2 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0</b>.</p>	<p>Đối với tất cả các loại thuốc được bao trả khác, quý vị trả:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ đồng thanh toán \$0 hoặc</li> <li>○ đồng thanh toán \$4.90 hoặc</li> </ul>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



<p><b>Thuốc Bậc 3 (Thuốc Chính Hiệu Ưu Tiên)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 3 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ đồng thanh toán \$12.65 cho lượng thuốc dùng trong một tháng</li> </ul> <p>Trợ Giúp Bổ Sung là một chương trình giúp quý vị trả tiền thuốc. Chúng tôi đã gửi cho quý vị một tài liệu riêng biệt, được gọi là Điều Khoản Riêng của Chứng Thực Bảo Hiểm Cho Những Người Nhận Trợ Giúp Bổ Sung Để Trả Tiền Thuốc Theo Toa, cho biết về chi phí thuốc của quý vị.</p>
<p><b>Thuốc Bậc 4 (Thuốc Không Được Ưu Tiên)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 4 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0.</b></p>	<p>Nếu quý vị được nhận Trợ Giúp Bổ Sung nhưng không nhận được tài liệu này, hãy gọi cho Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số hiển thị ở cuối trang và hỏi xin Điều Khoản Riêng LIS.</p>
<p><b>Thuốc Bậc 5 (Bậc Đặc Trị)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 5 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0.</b></p>	<p>Nếu quý vị không đủ điều kiện nhận Trợ Giúp Bổ Sung, hãy gọi cho chúng tôi để tìm hiểu thêm về chi phí thuốc của quý vị.</p>

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



<p><b>Thuốc Bậc 6 (Thuốc Dành Riêng Cho Một Số Dịch Vụ Chăm Sóc)</b></p> <p>Chi phí cho lượng thuốc Bậc 6 dùng trong một tháng được mua tại một nhà thuốc trong mạng lưới</p>	<p>Khoản đồng thanh toán của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là <b>\$0</b>.</p>	
---	---	--

Giai Đoạn Bảo Hiểm Ban Đầu kết thúc khi tổng chi phí tự trả của quý vị đạt **\$2,100**. Tại thời điểm đó, Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương bắt đầu. Chương trình bao trả cho toàn bộ chi phí thuốc của quý vị từ thời điểm đó đến tận cuối năm. Tham khảo **Chương 6** trong *Sổ Tay Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho các loại thuốc.

#### **E4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương”**

Khi quý vị đạt đến giới hạn tự trả là **\$2,100** cho thuốc của mình, Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương sẽ bắt đầu và quý vị không phải trả tiền cho các loại thuốc được bao trả nữa. Quý vị ở trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương cho đến cuối năm theo lịch.

Để biết thêm thông tin về chi phí của quý vị trong Giai Đoạn Bảo Hiểm Tai Ương, tham khảo **Chương 6, Phần E**.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



## F. Thay đổi hành chính

Thông tin trong bảng Thay Đổi Hành Chính bên dưới thể hiện những thay đổi qua từng năm đối với chương trình của quý vị mà không ảnh hưởng trực tiếp đến phúc lợi hoặc chia sẻ chi phí.

	2025 (năm nay)	2026 (năm sau)
Sản Phẩm Dành Cho Bệnh Tiểu Đường Phần B Ưu Tiên	OneTouch™ là thương hiệu vật tư xét nghiệm tiểu đường được ưu tiên của chúng tôi (máy đo đường huyết & que thử). Các thương hiệu khác không được bao trả trừ khi cần thiết về mặt y tế và được phê duyệt.	Accu-Chek™ Guide và True Metrix™ là thương hiệu vật tư xét nghiệm tiểu đường được ưu tiên của chúng tôi (máy đo đường huyết & que thử). Các thương hiệu khác không được bao trả trừ khi cần thiết về mặt y tế và được phê duyệt.
Yêu Cầu Quyết Định Bảo Hiểm Trước	Thành viên có thể yêu cầu Quyết Định Bảo Hiểm trước ngày có hiệu lực của năm phúc lợi sắp tới.	Thành viên có thể yêu cầu Quyết Định Bảo Hiểm vào hoặc sau ngày 1/1/2026. Mọi yêu cầu được gửi trước ngày này sẽ chỉ được đánh giá cho năm phúc lợi hiện tại.
<b>Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare</b>	Không có Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare vì quý vị đồng thanh toán \$0.	Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare là tùy chọn thanh toán có thể giúp quý vị quản lý chi phí tự trả cho các loại thuốc được bảo trả bởi chương trình của chúng tôi bằng cách chia nhỏ chi phí trong suốt năm theo lịch (tháng 1 - tháng 12).

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



---

## G. Chọn chương trình

### G1. Tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi

Chúng tôi hy vọng quý vị sẽ tiếp tục là thành viên chương trình. Quý vị không cần phải làm gì để được tiếp tục tham gia chương trình của chúng tôi. Nếu quý vị không đăng ký một chương trình Medicare khác hoặc thay đổi sang Original Medicare, quý vị sẽ tự động vẫn được ghi danh là thành viên chương trình của chúng tôi trong năm 2026.

### G2. Thay đổi chương trình

Hầu hết mọi người tham gia Medicare có thể kết thúc tư cách thành viên vào các thời điểm nhất định trong năm.

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

- **Giai Đoạn Ghi Danh Mở**, kéo dài từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12. Nếu quý vị chọn chương trình mới trong giai đoạn này, tư cách thành viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi sẽ chấm dứt vào ngày 31 tháng 12 và tư cách thành viên của quý vị trong chương trình mới sẽ bắt đầu vào ngày 1 tháng 1.
- **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Medicare Advantage (MA)**, kéo dài từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3. Nếu quý vị chọn chương trình mới trong giai đoạn này, tư cách thành viên của quý vị trong chương trình mới sẽ bắt đầu ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.
- Do quý vị có Medi-Cal, quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên trong chương trình của chúng tôi vào bất kỳ tháng nào trong năm.

Có thể có những tình huống khác khi quý vị đủ điều kiện thay đổi việc ghi danh. 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 đã thay đổi, **hoặc**
- gần đây quý vị chuyển sang hoặc hiện đang được chăm sóc tại một cơ sở (chẳng hạn như cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn). Nếu gần đây quý vị mới rời khỏi một cơ sở, quý vị có thể đổi chương trình hoặc đổi sang Original Medicare trong vòng hai tháng sau tháng chuyển đi.

### Dịch vụ Medicare của quý vị

Quý vị có ba tùy chọn để nhận các dịch vụ Medicare được liệt kê dưới đây vào bất kỳ tháng nào trong năm. Quý vị có tùy chọn bổ sung được liệt kê dưới đây trong một số thời điểm nhất định của năm, bao gồm **Giai Đoạn Ghi Danh Mở** và **Giai Đoạn Ghi Danh Mở Medicare Advantage** hoặc các tình huống khác được mô tả trong **Phần G2**. Bằng cách chọn một trong ba lựa chọn này, quý vị tự động chấm dứt tư cách thành viên của mình trong chương trình của chúng tôi.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



### 1. Quý vị có thể đổi sang:

**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 phúc lợi của Medicare và Medi-Cal vào một chương trình. Các Chương Trình Medi-Medi phối hợp tất cả các phúc lợi và dịch vụ trong cả hai chương trình, bao gồm tất cả các dịch vụ được bao trả của Medicare và Medi-Cal hoặc Chương trình của chương trình Chăm Sóc Toàn Diện cho Người Cao Tuổi (PACE), nếu quý vị đủ điều kiện.**

**Lưu ý:** Thuật ngữ Chương Trình Medi-Medi là tên gọi cho Các Chương Trình Nhu Cầu Đặc Biệt của Bệnh Nhân Đủ Điều Kiện Kép (D-SNPs) ở California.

### Sau đây là những việc cần làm:

Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

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

Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:

- Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00 a.m. đến 5:00 p.m. 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/](http://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 sẽ thay đổi để phù hợp với Chương trình Medi-Medi của quý vị.

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



<p><b>2. Quý vị có thể đổi sang:</b></p> <p><b>Original Medicare có chương trình thuốc Medicare riêng</b></p>	<p><b>Sau đây là những việc cần làm:</b></p> <p>Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00 a.m. đến 5:00 p.m. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li></ul> <p><b>HOẶC</b></p> <p>Ghi danh vào một chương trình bảo hiểm thuốc theo toa Medicare mới.</p> <p>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.</p> <p>Chương trình Medi-Cal sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu thay đổi.</p>
---	---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



<p><b>3. Quý vị có thể đổi sang:</b></p> <p><b>Original Medicare không có chương trình thuốc Medicare riêng</b></p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu quý vị chuyển sang Original Medicare và không ghi danh chương trình thuốc 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.</p> <p>Quý vị chỉ nên hủy bảo hiểm thuốc nếu 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 Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00 a.m. đến 5:00 p.m. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</p>	<p><b>Sau đây là những việc cần làm:</b></p> <p>Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00 a.m. đến 5:00 p.m. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li></ul> <p>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.</p> <p>Chương trình Medi-Cal sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu thay đổi.</p>
---	---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



<p><b>4. Quý vị có thể đổi sang:</b></p> <p><b>Bất kỳ chương trình y tế Medicare nào</b> trong một số thời điểm nhất định của năm, bao gồm <b>Giai Đoạn Ghi Danh Mờ</b> và <b>Giai Đoạn Ghi Danh Mờ Medicare Advantage</b> hoặc các tình huống khác được mô tả trong Phần A.</p>	<p><b>Sau đây là những việc cần làm:</b></p> <p>Gọi đến Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.</p> <p>Đối với câu hỏi về Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện Cho Người Cao Tuổi (PACE), hãy gọi số 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Nếu quý vị cần trợ giúp hoặc thêm thông tin:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) California theo số 1-800-434-0222, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8:00 a.m. đến 5:00 p.m. Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, vui lòng truy cập <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li></ul> <p><b>HOẶC</b></p> <p>Ghi danh vào một chương trình Medicare mới.</p> <p>Quý vị được tự động hủy ghi danh khỏi chương trình Medicare của chúng tôi khi bảo hiểm của chương trình mới bắt đầu.</p> <p>Chương trình Medi-Cal của quý vị có thể thay đổi.</p>
--	---

#### 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 rời chương trình của chúng tôi, hãy liên hệ với Chương Trình Tùy Chọn Chăm Sóc Sức Khỏe theo số 1-800-430-4263, từ Thứ Hai - Thứ Sáu từ 8:00 a.m. đến 6:00 p.m. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-430-7077. Hãy hỏi xem việc tham gia một chương trình khác hay quay lại Original Medicare sẽ ảnh hưởng như thế nào đến cách quý vị nhận bảo hiểm Medi-Cal.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



---

## H. Nhận trợ giúp

### H1. 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 Thành 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 Thành Viên của quý vị**

*Sổ Tay Thành Viên* của quý vị là bản mô tả chi tiết và hợp pháp về các phúc lợi chương trình của chúng tôi. Sổ tay cung cấp thông tin chi tiết về phúc lợi và chi phí cho năm 2026. Sổ tay giải thích quyền của quý vị và các quy tắc cần tuân thủ để nhận dịch vụ và thuốc mà chúng tôi bao trả.

*Sổ Tay Thành Viên* năm 2026 sẽ được cung cấp vào ngày 15 tháng 10. Quý vị cũng có thể xem lại *Sổ Tay Thành Viên* được gửi thư riêng để tìm hiểu xem có phúc lợi khác hoặc thay đổi chi phí ảnh hưởng đến quý vị hay không. Bản cập nhật của *Sổ Tay Thành Viên* có sẵn trên trang web của chúng tôi tại [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA). Quý vị cũng có thể gọi Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số điện thoại ở cuối trang để yêu cầu chúng tôi gửi *Sổ Tay Thành Viên* năm 2026 qua thư cho quý vị.

#### **Trang web của chúng tôi**

Quý vị có thể truy cập trang web của chúng tôi tại [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA). Xin lưu ý rằng, trang web của chúng tôi có những thông tin mới nhất về hệ thống nhà cung cấp và nhà thuốc (*Danh Mục Nhà Cung Cấp và Nhà Thuốc*) và *Danh Sách Thuốc (Danh Sách Thuốc Được Bao Trả)*.

### H2. Chương Trình Tư Vấn và Bảo Vệ Quyền Lợi 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 Bảo Vệ Quyền Lợi 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 sức khỏe 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/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/).

### H3. Chương Trình Thanh Tra Viên

Chương Trình Thanh Tra Viên 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 Viên Medicare Medi-Cal:

- có thể trả lời các thắc mắc nếu quý vị có vấn đề hoặc khiếu nại và có thể giúp quý vị hiểu việc cần làm.

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



- 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 sức khỏe nào. Số điện thoại của chương trình Chương Trình Thanh Tra Viên Medicare Medi-Cal là 1-855-501-3077.

#### H4. Medicare

Để nhận thông tin trực tiếp từ Medicare;

- gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- trò chuyện trực tiếp tại [www.Medicare.gov/talk-to-someone](http://www.Medicare.gov/talk-to-someone)
- viết thư gửi đến Medicare theo địa chỉ PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.

#### Trang web của Medicare

Quý vị có thể truy cập vào trang web của Medicare ([www.medicare.gov](http://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, tham khảo [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) và nhấp vào “Find plans” (Tìm chương trình)).

#### Medicare & Quý Vị năm 2026

Quý vị có thể đọc sổ tay *Medicare & Quý Vị năm 2026*. Mùa thu hàng năm, tập sách này được gửi đến những người có Medicare. Tài liệu này có bản tóm tắt phúc 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 không có bản sao sổ tay này, quý vị có thể lấy tại trang web của Medicare ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) hoặc bằng cách gọi theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

#### H5. Sở Quản Lý Chăm Sóc Sức Khỏe 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 sức khỏe của mình, trước tiên quý vị cần gọi điện cho chương trình sức khỏe theo số **1-800-431-9007 (TTY: 711)** và sử dụng quy trình khiếu nại của chương trình sức khỏe trước khi liên hệ với sở. Việc sử dụng thủ tục khiếu nại này không cản trở bất kỳ quyền hợp pháp hay biện pháp khắc phục có thể có sẵn nào dành

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).



cho quý vị. Nếu quý vị cần giúp đỡ về khiếu nại Medi-Cal liên quan đến trường hợp cấp cứu, khiếu nại Medi-Cal chưa được chương trình sức khỏe giải quyết thỏa đáng hoặc khiếu nại Medi-Cal vẫn chưa được giải quyết trong hơn 30 ngày, quý vị có thể gọi cho số để được trợ giúp. Quý vị cũng có thể đủ điều kiện để được Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (IMR) đối với phúc lợi Medi-Cal. 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 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](http://www.dmhc.ca.gov).

Tham khảo **Chương 9, Phần F4** trong *Sổ Tay Thành Viên* của quý vị để biết thêm thông tin.

## **H6. Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare**

Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare là tùy chọn thanh toán có thể giúp quý vị quản lý chi phí tự trả cho các loại thuốc được bao trả bởi chương trình của chúng tôi bằng cách chia nhỏ chi phí trong suốt năm theo lịch (tháng 1 - tháng 12) dưới dạng thanh toán hàng tháng. Chương trình này không giúp quý vị tiết kiệm tiền hay giảm chi phí thuốc.

“Trợ Giúp Bổ Sung” từ Medicare và trợ giúp từ chương trình hỗ trợ dược phẩm tiểu bang (SPAP) và Chương Trình Hỗ Trợ Thuốc AIDS (ADAP), dành cho những người đủ điều kiện, có lợi hơn so với việc chỉ tham gia Chương Trình Thanh Toán Thuốc Theo Toa Medicare. Tất cả người ghi danh đều đủ điều kiện để tham gia chương trình này, bất kể mức thu nhập. Để tìm hiểu thêm về chương trình này, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo số điện thoại ở cuối trang này hoặc truy cập [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov).

---

**Nếu quý vị có câu hỏi**, vui lòng gọi Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) theo 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. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập [go.wellcare.com/HealthNetCA](http://go.wellcare.com/HealthNetCA).

