



Taunang Abiso ng mga Pagbabago

Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)

Mayroong mga tanong?

Tawagan kami sa **1-855-817-5785** (TTY: 711),
Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m hanggang 8 p.m.
Libre ang tawag na ito. O bumisita sa **duals.anthem.com**.



Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) iniaalok ng Anthem Blue Cross

Taunang Abiso ng mga Pagbabago para sa 2020

Panimula

Kasalukuyan kang nakatala bilang miyembro ng Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa mga benepisyo, saklaw, panuntunan at halaga ng plan. Itong *Taunang Abiso ng mga Pagbabago* ay sinasabi sa iyo ang tungkol sa mga pagbabago at kung saan matatagpuan ang karagdagang impormasyon tungkol sa mga ito. Makikita ang mga mahahalagang termino at ang kanilang mga kahulugan sa pagkakasunud-sunod ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng mga Nilalaman

A. Mga pagtatatwa	3
B. Pagrepaso ng Iyong Saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa Susunod na Taon	3
B1. Mga Karagdagang Mapagkukunan	4
B2. Impormasyon tungkol sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.....	5
B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin:.....	6
C. Mga pagbabago sa mga provider at parmasya na nasa network	7
D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastusin para sa susunod na taon	8
D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastusin para sa mga medikal na serbisyo.....	8
D2. Mga pagbabago sa saklaw ng inireresetang gamot	8
D3. Yugto 1: “Yugto ng Paunang Saklaw”	10
D4. Yugto 2: “Yugto ng Saklaw sa Sakuna”	12
E. Mga pagbabagong pang-administratibo.....	15
F. Paano pumili ng plan	17
F1. Paano mananatili sa aming plan.....	17
F2. Paano magpapalit ng mga plan.....	17

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



G. Paano makahingi ng tulong21

G1. Paghingi ng tulong mula sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan21

G2. Paghingi ng tulong mula sa state enrollment broker.....21

G3. Paghingi ng tulong mula sa Cal MediConnect Ombuds Program.....21

G4. Paghingi ng tulong mula sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program.....22

G5. Paghingi ng tulong mula sa Medicare22

G6. Paghingi ng tulong mula sa California Department of Managed Health Care23



A. Mga pagtatatwa

- ❖ Ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang health plan na nakikipagkontrata sa kapwa Medicare at Medi-Cal upang magkaloob ng mga benepisyo ng kapwa mga programa sa mga nagpatala.
- ❖ Hindi kumpleto ang listahang ito. Ang impormasyon ng benepisyo ay isang maikling buod, hindi isang kumpletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa plan o basahin ang Handbook ng Miyembro ng Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.

B. Pagrepaso ng Iyong Saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa Susunod na Taon

Mahalagang repasuhin ang iyong saklaw ngayon upang matiyak na matutugunan pa rin nito ang iyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kung hindi nito matugunan ang iyong mga pangangailangan, maaari kang umalis sa plan. Tingnan ang seksyon F2 para sa karagdagang impormasyon.

Kung pipiliin mong umalis sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan, matatapos ang iyong pagiging miyembro sa huling araw ng buwan kung kailan ginawa ang iyong kahilingan.

Kung aalis ka sa aming plan, mananatili ka pa rin sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't ikaw ay karapat-dapat.

- Magkakaroon ka ng pagpipilian kung paano mo kukunin ang iyong mga benepisyo sa Medicare (pumunta sa pahina 17 para makita ang iyong mga pagpipilian).
- Patuloy kang nakatala sa Anthem Blue Cross para sa iyong mga benepisyo ng Medi-Cal malibang pinili mo ang naiibang plan lang ng Medi-Cal (pumunta sa pahina 20 para sa higit na impormasyon).

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



B1. Mga Karagdagang Mapagkukunan

- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Monday through Friday from 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

ATENCIÓN: Si usted habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Llame al **1-855-817-5785** (TTY: **711**), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. La llamada es gratuita.

Spanish

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-855-817-5785** (TTY: **711**)，週一至週五上午 8:00-晚上 8:00。通話免費。

Chinese

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, cho quý vị. Xin gọi số **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Thứ Hai đến Thứ Sáu từ 8:00 sáng đến 8:00 tối. Cuộc gọi được miễn tính cước phí.

Vietnamese

PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tulong sa wika. Tumawag sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag.

Tagalog

- Maaari mong makuha itong Taunang Abiso ng mga Pagbabago nang libre sa iba pang format, tulad ng malalaking letra, braille, o audio. Tumawag sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag.
- Makukuha mo ang dokumentong ito nang libre sa iba pang mga wika at format tulad ng malalaking letra, braille, o audio. Tumawag sa Member Services sa numerong nakalista sa ilalim ng pahinang ito. Kapag tumatawag, ipaalam sa amin kung gusto mong ito ay maging regular na order. Nangangahulugan iyon na ipadadala namin ang parehong mga dokumento sa iyong hiniling na format at wika bawat taon. Maaari ka ring tumawag sa amin upang baguhin o kanselahin ang regular na order. Makikita mo rin ang iyong mga dokumento online sa **duals.anthem.com**.



B2. Impormasyon tungkol sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

- Ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang health plan na nakikipagkontrata sa kapwa Medicare at Medi-Cal upang magkaloob ng mga benepisyong ng kapwa mga programa sa mga nagpatala.
- Ang saklaw sa ilalim ng Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan ay kuwalipikadong saklaw sa kalusugan na tinatawag na “pinakamababang mahalagang saklaw.” Natutugunan nito ang iniaatas na indibidwal na nakabahaging responsibilidad ng Patient Protection and Affordable Care Act (ACA). Bisitahin ang website ng Internal Revenue Service (IRS) sa <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kinakailangan sa nakabahaging responsibilidad ng indibidwal.
- Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan ay iniaalok ng Anthem Blue Cross. Kapag sinabi nitong *Taunang Abiso ng mga Pagbabago* ang “kami,” “namin,” o “amin,” nangangahulugan itong Anthem Blue Cross. Kapag sinasabi nitong “ang plan” o “aming plan,” nangangahulugan itong Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan.



B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin:

- **Alamin kung mayroong anumang pagbabago sa aming mga benepisyo at halaga na maaaring makaapekto sa iyo.**
 - Mayroon bang anumang pagbabago na nakaapekto sa mga serbisyong ginagamit mo?
 - Mahalaga na repasuhin ang mga pagbabago sa benepisyo at halaga upang makatiyak na gagana ang mga ito para sa iyo sa susunod na taon.
 - Tingnan sa seksyon D at D1 para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at halaga para sa aming plan.

- **Alamin kung mayroong anumang pagbabago sa aming saklaw sa inireresetang gamot na maaaring makaapekto sa iyo.**
 - Sasaklawin ba ang iyong mga gamot? Ang mga ito ba ay nasa magkaibang tier ng pagbabahagi ng gastos? Maaari mo bang patuloy na magamit ang mga parehong parmasya?
 - Mahalagang suriin ang mga pagbabago upang tiyaking gagana para sa iyo ang aming saklaw sa gamot sa susunod na taon.
 - Tingnan sa seksyon D2 para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming saklaw sa gamot.
 - Maaaring tumaas na ang halaga ng gamot sa susunod na taon.
 - Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa mas mabababang pagpipilian na halaga na maaari mong magamit; maaari kang makatipid dito sa taunang mga gastos mula sa sariling bulsa sa buong taon.
 - Upang makakuha ng karagdagang impormasyon ng mga presyo ng gamot, bisitahin ang <https://go.medicare.gov/drugprices>. Iniha-highlight ng mga dashboard na ito kung aling mga tagagawa ang nagtataas ng kanilang mga presyo at ipinapakita rin ang ibang impormasyon ng presyo ng gamot taon-taon.
 - Tandaan na ipapasya nang eksakto ng mga benepisyo ng iyong plan kung magkano magbabago ang mga halaga ng sarili mong gamot.

- **Tingnan upang makita kung ang iyong mga provider at parmasya ay nasa aming network sa susunod na taon.**



- Nasa aming network ba ang iyong mga doktor, kabilang ang mga espesyalista na pinagpapatingnan mo nang regular? Paano naman ang iyong parmasya? Paano naman ang mga ospital o iba pang provider na ginagamit mo?
- Tingnan sa seksyon C ang impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.
- **Isipin ang iyong mga kabuuang halaga sa plan.**
 - Magkano ang gagastusin mo na mula sa sariling bulsa ang para sa mga serbisyo at inireresetang gamot na regular mong ginagamit?
 - Ano ang pagkakaiba ng mga kabuuang halaga kumpara sa iba pang mga opsyon sa saklaw?
- **Isipin kung masaya ka sa aming plan.**

Kung magpasya ka na manatili sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan:

Kung gusto mong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kang kailangang gawin. Kung wala kang gagawing pagbabago, awtomatiko kang mananatiling nakatala sa aming plan.

Kung magpasya kang magpalit ng mga plan:

Kung magpapasya ka na ang ibang saklaw ay mas mahusay na matutugunan ang iyong mga pangangailangan, maaari kang magpalit ng mga plan (tingnan sa seksyon F2 para sa karagdagang impormasyon). Kung magpapatala ka sa isang bagong plan, magsisimula ang iyong bagong saklaw sa unang araw ng susunod na buwan. Tingnan sa seksyon F2, pahina 17 upang malaman pa ang tungkol sa iyong mga pagpipilian.

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

Nagbago ang aming provider at parmasya na mga networks para sa 2020.

Masugid ka naming hinihikayat na **repasuhin ang aming kasalukuyang *Direktoryo ng Provider at Parmasya*** upang makita kung ang iyong mga provider o parmasya ay nasa amin pa ring network. Matatagpuan ang naka-update na *Direktoryo ng Provider at Parmasya* sa



Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.

aming website sa **duals.anthem.com**. Maaari ka ring tumawag sa Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. para sa naka-update na impormasyon ng provider o hingin sa amin na ipadala sa iyo sa koreo ang isang *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

Mahalagang malaman mo na maaari din kaming gumawa ng mga pagbabago sa aming network sa buong taon. Kung aalis ang iyong provider sa plan, mayroon kang ilang partikular na karapatan at proteksyon. Para sa karagdagang impormasyon, tingnan sa Kabanata 3 ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

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

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

Binabago namin ang aming saklaw para sa ilang medikal na serbisyo sa susunod na taon. Inilalarawan ng sumusunod na talaan ang mga pagbabagong ito.

	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
Mga Serbisyong Paggamot sa Opioid	Hindi saklaw ang mga Serbisyong Paggamot sa Opioid.	Saklaw ang mga Serbisyong Paggamot sa Opioid.
Ehersisyo at Pagsasanay ng Lakas	Hindi saklaw ang ehersisyo at pagsasanay ng lakas.	Saklaw ang ehersisyo at pagsasanay ng lakas.

D2. Mga pagbabago sa saklaw ng inireresetang gamot

Mga Pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Matatagpuan ang naka-update na *Listahan ng mga Saklaw na Gamot* sa aming website sa **duals.anthem.com**. Maaari ka ring tumawag sa Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. para sa naka-update na impormasyon ng gamot o hingin sa amin na ipadala sa iyo sa koreo ang *Listahan ng mga Saklaw na Gamot*.

Kung sasaklawin namin ang isang gamot para sa ilang medikal na kondisyon, malinaw itong tinutukoy sa aming Listahan ng Gamot at sa Medicare Plan Finder kasama ang partikular na mga medikal na kondisyon na sinasaklaw.

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



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

Repasuhin ang Listahan ng Gamot upang **matiyak na sasaklawin ang iyong mga gamot sa susunod na taon** at upang makita kung magkakaroon ng anumang paghihigpit.

Kung maaapektuhan ka ng pagbabago sa saklaw sa gamot, hinihikayat ka naming:

- Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagapagreseta) upang maghanap ng ibang gamot na sinasaklaw namin.
 - Maaari mong tawagan ang Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. upang humingi ng isang listahan ng mga saklaw na gamot na ginagamot ang parehong kondisyon.
 - Matutulungan ng listahang ito ang iyong provider na maghanap ng isang sinasaklaw na gamot na maaaring gumana sa iyo.
- Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagapagreseta) at hilingan ang plan na gumawa ng eksepsyon para masaklaw ang gamot.
 - Maaari kang humingi ng eksepsyon bago ang susunod na taon at bibigyan ka namin ng kasagutan sa loob nang 72 oras pagkatapos naming matanggap ang iyong kahilingan (o ang suportang pahayag ng iyong tagapagreseta).
 - Para malaman kung ano ang dapat mong gawin upang humingi ng isang pagbubukod, tingnan sa Kabanata 9 ng *2020 Handbook ng Miyembro* o tumawag sa Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m.
 - Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng pagbubukod, maaari kang makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro. Tingnan sa Kabanata 2 at Kabanata 3 ng *Handbook ng Miyembro* upang malaman pa ang tungkol sa kung paano makipag-ugnayan sa iyong tagapamahala ng kaso.
- Hingin sa plan na saklawin ang pansamantalang supply ng gamot.
 - Sa ilang sitwasyon, sasaklawin namin ang isang **pansamantalang** supply ng gamot sa panahon nang unang 90 araw ng taon sa kalendaryo.
 - Ang pansamantalang supply na ito ay aabot hanggang 31 araw. (Para malaman pa ang tungkol sa kung kailan ka maaaring makakuha ng pansamantalang supply at kung paano humingi ng isa, tingnan sa Kabanata 5 ng *Handbook ng Miyembro*.)

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



- Kapag kumuha ka ng pansamantalang supply ng gamot, dapat kang makipag-usap sa iyong doktor para magpasya kung ano ang gagawin kapag naubos na ang iyong pansamantalang supply. Maaari kang lumipat alinman sa ibang gamot na saklaw ng plan o hingin sa plan na gumawa nang pagbubukod para sa iyo at saklawin ang iyong kasalukuyang gamot.

Ipinagkaloob ang mga pagbubukod sa pormularyo hanggang sa katapusan ng taon ng plan. Kakailanganing muling isumite ang anumang pagbubukod sa pormularyo na ipinagkaloob sa panahon ng kasalukuyang taon ng plan para sa 2020 na taon ng plan.

Mga pagbabago sa mga halaga ng inireresetang gamot

May dalawang yugto ng pagbabayad para sa pagsaklaw ng iyong Medicare Part D na resetang gamot sa ilalim ng Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. Ang halagang babayaran mo ay depende sa kung nasaang yugto ka kapag kumuha ka o muling kumuha ng resetang gamot.

Ito ang dalawang yugto:

Yugto 1 Yugto ng Paunang Saklaw	Yugto 2 Yugto ng Saklaw sa Sakuna
<p>Sa yugtong ito, binabayaran ng plan ang bahagi ng mga halaga ng iyong mga gamot, at babayaran mo ang iyong bahagi. Ang iyong bahagi ay tinatawag na copay.</p> <p>Mag-uumpisa ka sa yugtong ito kapag kukuhanin mo ang iyong unang reseta ng taon.</p>	<p>Sa yugtong ito, binabayaran ng plan ang lahat ng halaga ng iyong mga gamot hanggang Disyembre 31, 2020.</p> <p>Sinisimulan mo ang yugtong ito kapag nabayaran mo ang ilang halaga ng mga mula sa bulsang gastos.</p>

Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong kabuuang gastos na mula sa sariling bulsa para sa mga inireresetang gamot sa **\$6,350.00**. Sa puntong iyon, magsisimula ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Sinasaklaw ng plan ang lahat ng halaga ng iyong gamot mula noon hanggang sa pagtatapos ng taon. Tingnan sa Kabanata 6 ng iyong *Handbook ng Miyembro* ang karagdagang impormasyon sa kung magkano ang babayaran mo para sa mga inireresetang gamot.

D3. Yugto 1: “Yugto ng Paunang Saklaw”

Sa Yugto ng Paunang Saklaw, babayaran ng plan ang bahagi ng halaga ng iyong mga saklaw na inireresetang gamot, at babayaran mo ang iyong bahagi. Ang iyong bahagi ay tinatawag na copay. Nakadepende ang copay sa kung anong tier ng pagbabahagi ng gastos naroon ang gamot at kung saan mo kinuha ito. Babayaran mo ang isang copay sa tuwing kukuha ka ng

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



resetang gamot. Kung mas mababa ang halaga ng iyong saklaw na gamot kaysa sa copay, babayaran mo ang mas mababang presyo.

Inilipat namin ang ilan sa mga gamot na nasa Listahan ng Gamot sa mas mababa o mas mataas na tier ng gamot. Kung lilipat ang mga gamot mo sa iba't ibang tier, maaari nitong maapektuhan ang iyong copay. Upang makita kung mapupunta sa ibang tier ang iyong mga gamot, hanapin ang mga ito sa Listahan ng Gamot.

Ipinapakita ng sumusunod na talahanayan ang iyong mga gastos para sa mga gamot sa bawat isa sa apat (4) naming tier ng gamot. Nalalapat **lang** ang mga halagang ito sa panahong ikaw ay nasa Yugto ng Paunang Saklaw.

	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 1</p> <p>(Medicare mga mas gustong generic at branded na gamot ng Part D)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 1 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 2</p> <p>(Medicare mga mas gusto at hindi gustong branded at generic na mga gamot ng Part D)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 2 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0-\$8.50 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0-\$8.95 kada reseta.</p>

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bisitahin ang duals.anthem.com.



	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 3</p> <p>(Hindi-Medicare Medi-Cal – aprubado ng Estado na mga resetang generic at branded na gamot)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 3 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 4</p> <p>(Hindi-Medicare Medi-Cal mga aprubadong over-the-counter (OTC) na gamot na nangangailangan ng reseta mula sa iyong provider)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 4 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>

Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong kabuuang gastos na mula sa sariling bulsa sa **\$6,350.00**. Sa puntong iyon, magsisimula ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Sinasaklaw ng plan ang lahat ng halaga ng iyong gamot mula noon hanggang sa pagtatapos ng taon. Tingnan sa Kabanata 6 ng iyong *Handbook ng Miyembro* ang karagdagang impormasyon sa kung magkano ang babayaran mo para sa mga inireresetang gamot.

D4. Yugto 2: “Yugto ng Saklaw sa Sakuna”

Kapag naabot mo ang limitasyon sa mula sa sariling bulsa **\$6,350.00** para sa iyong mga resetang gamot, magsisimula ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Mananatili ka sa Yugto ng Saklaw sa Sakuna hanggang sa pagtatapos ng taon sa kalendaryo.



Ipinapakita ng sumusunod na talahanayan ang iyong mga gastos para sa mga gamot sa bawat isa sa apat (4) naming tier ng gamot.

	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 1 (Medicare mga mas gustong generic at branded na gamot ng Part D)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 1 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 2 (Medicare mga mas gusto at hindi gustong branded at generic na mga gamot ng Part D)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 2 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>
<p>Mga Gamot sa Tier 3 (Hindi-Medicare Medi-Cal na aprubadong mga gamot ng Estado)</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 3 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>



Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.

	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
<p>Mga Gamot sa Tier 4</p> <p>(Hindi-Medicare na mga gamot na Over-the-counter (OTC). Ang mga saklaw na gamot na OTC ay kinakailangan ang reseta mula sa iyong provider.</p> <p>Halaga para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 4 na kinuha sa parmasya na nasa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwan (31-araw) na supply ay \$0 kada reseta.</p>



E. Mga pagbabagong pang-administratibo

	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
Tagapamahala ng Benepisyo sa Parmasya (PBM)	Kasalukuyang nakikipagtulungan ang iyong plan sa Express Scripts upang iproseso ang lahat ng iyong claim sa parmasya.	Makikipagtulungan ang iyong plan sa kanilang bagong PBM, ang IngenioRx, upang iproseso ang lahat ng iyong claim sa parmasya. Magiging mahalaga na malaman mo na magbabago ang impormasyon sa iyong ID card ng miyembro at kakailanganin mong ibigay ang iyong bagong ID card sa iyong parmasyutiko sa iyong unang pagbisita sa parmasya sa 2020. Magbabago rin ang address para sa pag-reimburse ng mga claim at ang mga numero ng customer service para sa mga tanong na may kaugnayan sa gamot, kaya mangyaring tiyakin na suriin ang iyong <i>Handbook ng Miyembro</i> .

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
Mail-order	Ang kasalukuyan mong vendor na mail-order ay Express Scripts.	Ang iyong magiging bagong vendor na mail-order ay IngenioRx Home Delivery. Kung pipiliin mong gumamit ng mail-order upang matanggap ang iyong mga resetang gamot, kakailanganin mong gamitin ang IngenioRx Home Delivery. Makikita ang karagdagang impormasyon tungkol sa proseso ng mail-order at ang mga pagbabago sa proseso ng awtomatikong pagkuha sa Kabanata 5 ng <i>Handbook ng Miyembro</i> .
Mga Espesyal na Parmasya	Para sa 2019, ang iyong espesyal na parmasya ay Accredo.	Para sa 2020, ang iyong espesyal na parmasya ay IngenioRx.
Pagbabago sa Saklaw sa Opioid	Sa kasalukuyan, kung umiinom ka ng gamot na opioid at pinapayagan ang mga muling pagkuha, pinapayagan kang kumuha ng isang 31, 62, o 93 araw na supply.	Sa susunod na taon, papayagan ka lang na kumuha ng isang 31 araw na supply.
Pagbabago sa Saklaw sa Parmasya ng Pangmatagalang Pangangalaga	Sa kasalukuyan, ang iyong isang buwan na supply sa isang Parmasya na Pangmatagalang Pangangalaga ay 31 araw.	Sa susunod na taon, ang iyong isang buwan na supply sa isang Parmasya na Pangmatagalang Pangangalaga ay 34 na araw.

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



	2019 (ngayong taon)	2020 (susunod na taon)
Limit ng Dami para sa Monitor ng Glucose	Sa kasalukuyan, makakakuha ka ng isang glucose monitor kada 180 araw.	Sa susunod na taon, makakakuha ka ng isang glucose monitor kada 365 araw.
Mga lanseta	Sa kasalukuyan, sinasaklaw namin ang hanggang sa 100 lanseta kada buwan.	Sa susunod na taon, walang buwanang limit ang mga lanseta.

F. Paano pumili ng plan

F1. Paano mananatili sa aming plan

Umaasa kaming mapanatili ka bilang miyembro sa susunod na taon.

Wala kang anumang dapat gawin upang manatili sa iyong planong pangkalusugan. Kung hindi ka magsa-sign up para sa ibang Cal MediConnect plan, lilipat sa isang Medicare Advantage plan, o lilipat sa Original Medicare, awtomatiko kang mananatiling nakatala bilang miyembro ng aming plan para sa 2020.

F2. Paano magpapalit ng mga plan

Maaari mong wakasan ang iyong pagiging miyembro sa anumang oras sa buong taon sa pamamagitan ng pagpapatala sa ibang Medicare Advantage Plan, pagpapatala sa ibang Cal MediConnect plan, o paglipat sa Original Medicare.

Paano ka makakakuha ng mga serbisyo ng Medicare

Mayroon kang tatlong opsyon sa pagkuha ng mga serbisyo mula sa Medicare. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyong ito, awtomatiko mong tatapusin ang iyong pagiging miyembro sa aming Cal MediConnect plan:

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



<p>1. Maaari kang lumipat sa:</p> <p>Ang Medicare na planong pangkalusugan, tulad ng Medicare Advantage plan o, kung natutugunan mo ang mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat at nakatira sa loob ng lugar na sineserbisyuhan, isang Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE)</p>	<p>Narito ang dapat gawin:</p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.</p> <p>Para sa mga tanong tungkol sa PACE, tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para humanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala mula sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan kapag mag-uumpisa ang pagsaklaw ng iyong bagong plan.</p>
---	--



<p>2. Maaari kang lumipat sa:</p> <p>Original Medicare na may hiwalay na Medicare plan ng inireresetang gamot</p>	<p>Narito ang dapat gawin:</p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para humanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala mula sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan kapag mag-uumpisa ang pagsaklaw ng iyong Original Medicare.</p>
---	---



3. Maaari kang lumipat sa:**Original Medicare na walang hiwalay na Medicare plan ng inireresetang gamot**

TANDAAN: Kung lilipat ka sa Original Medicare at hindi magpapatala sa isang hiwalay na Medicare plan ng inireresetang gamot, maaari kang ipatala ng Medicare sa isang plan ng gamot, maliban kung sasabihin mo sa Medicare na hindi mo gustong sumali.

Dapat mo lang tanggalin ang saklaw sa inireresetang gamot kung mayroon kang saklaw sa gamot mula sa ibang pinagmumulan, tulad ng isang employer o unyon. Kung may mga tanong ka tungkol sa kung kailangan mo ng saklaw sa gamot, tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para humanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

Narito ang dapat gawin:

Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.

Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:

- Tawagan ang California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para humanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bisitahin ang <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala mula sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan kapag mag-uumpisa ang pagsaklaw ng iyong Original Medicare.

Paano ka makakakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal

Kung aalis ka sa aming Cal MediConnect plan, patuloy mong makukuha ng mga serbisyo ng iyong Medi-Cal sa pamamagitan ng Anthem Blue Cross maliban kung pipili ka ng ibang plan para sa mga serbisyo ng iyong Medi-Cal. Kasama sa mga serbisyo ng iyong Medi-Cal ang karamihang pangmatagalang serbisyo at suporta at pangangalagang pangkalusugan hinggil sa pag-uugali.

Kung gusto mong pumili ng ibang plan para sa iyong mga serbisyo ng Medi-Cal, kailangan mong sabihin sa Health Care Options. Maaari mong tawagan ang Health Care Options sa

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 pm. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.

G. Paano makahingi ng tulong

G1. Paghingi ng tulong mula sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan

May mga tanong? Narito kami para tumulong. Pakitawagan ang Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**). Kami ay matatawagan sa telepono Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang mga pagtawag sa mga numerong ito.

Ang iyong 2020 Handbook ng Miyembro

Ang *2020 Handbook ng Miyembro* ay ang legal at detalyadong paglalarawan ng mga benepisyo ng iyong plan. May mga detalye ito tungkol sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon. Ipinapaliwanag nito ang iyong mga karapatan at mga panuntunang kailangan mong sundin upang makakuha ng mga sinasaklaw na serbisyo at inireresetang gamot.

Ang *2020 Handbook ng Miyembro* ay makukuha sa Oktubre 15. Palaging available ang up-to-date na kopya ng *2020 Handbook ng Miyembro* sa aming website sa duals.anthem.com. Maaari kang tumawag sa Member Services sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. upang hingin sa amin na ipadala sa iyo sa koreo ang isang *2020 Handbook ng Miyembro*.

Ang aming website

Maaari mo ring bisitahin ang aming website sa duals.anthem.com. Bilang isang paalala, ang aming website ay mayroong pinakanapapanahon na impormasyon tungkol sa aming provider at network ng parmasya (*Direktoryo ng Provider at Parmasya*) at ang aming Listahan ng Gamot (*Listahan ng mga Saklaw na Gamot*).

G2. Paghingi ng tulong mula sa state enrollment broker

Maaari mong tawagan ang Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 am hanggang 6:00 pm. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.

G3. Paghingi ng tulong mula sa Cal MediConnect Ombuds Program

Maaari kang matulungan ng Cal MediConnect Ombuds Program kung nagkakaproblema ka sa Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan. Libre ang mga serbisyo ng ombudsman. Ang Cal MediConnect Ombuds Program ay:

- Nagtatrabaho bilang tagataguyod sa ngalan mo. Maaari nilang sagutin ang mga tanong kung mayroon kang problema o reklamo at maaari kang tulungan sa pag-unawa sa kung ano ang dapat gawin.

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



- Tinitiyak na mayroon kang impormasyon kaugnay sa iyong mga karapatan at proteksyon at kung paano mo malulutas ang iyong mga alalahanin.
- Hindi ito konektado sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono para sa Cal MediConnect Ombuds Program ay 1-855-501-3077.

G4. Paghingi ng tulong mula sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program

Maaari ka ring tumawag sa State Health Insurance Assistance Program (SHIP). Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Matutulungan ka ng mga tagapayo ng HICAP na maunawaan ang iyong mga pagpipilian sa Cal MediConnect plan at masasagot nila ang mga tanong tungkol sa pagpapalit ng mga plan. Ang HICAP ay walang koneksyon sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Sinanay ng HICAP ang mga tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. Para sa karagdagang impormasyon o upang makahanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <https://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

G5. Paghingi ng tulong mula sa Medicare

Upang makakuha ng impormasyon mula mismo sa Medicare, maaari mong tawagan ang 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.

Website ng Medicare

Maaari mong bisitahin ang website ng Medicare (<https://www.medicare.gov/>). Kung pipiliin mong umalis sa pagkakatala mula sa iyong Cal MediConnect plan at magpatala sa isang Medicare Advantage plan, may impormasyon ang website ng Medicare tungkol sa mga halaga, saklaw at mga rating ng kalidad upang matulungan kang ikumpara ang mga Medicare Advantage plan.

Makakahanap ka ng impormasyon tungkol sa mga Medicare Advantage plan na available sa inyong lugar sa pamamagitan ng paggamit sa Medicare Plan Finder sa website ng Medicare. (Upang tingnan ang impormasyon tungkol sa mga plan, pumunta sa <https://www.medicare.gov/> at i-click ang “Find health & drug plans.”)

Medicare at Ikaw 2020

Maaari mong basahin ang Handbook na *Medicare at Ikaw 2020*. Taun-taon tuwing taglagas, ipinapadala sa pamamagitan ng koreo sa mga taong may Medicare ang booklet na ito. May buod ito ng mga benepisyo, karapatan at proteksyon ng Medicare, at mga sagot sa mga pinakamadalas itanong tungkol sa Medicare. Kung wala kang kopya ng booklet na ito, makakakuha ka nito sa website ng Medicare (<https://www.medicare.gov/>) o sa pamamagitan ng

Kung may mga tanong ka, pakitawagan ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan sa 1-855-817-5785 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang duals.anthem.com.



pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.

G6. Paghingi ng tulong mula sa California Department of Managed Health Care

Ang California Department of Managed Health Care ay responsable sa pag-regulate ng mga plano sa serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung may karaingan ka laban sa iyong planong pangkalusugan, dapat mo munang tawagan sa telepono ang iyong planong pangkalusugan sa **1-855-817-5785** (TTY: **711**), Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. at gamitin ang proseso ng karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa Departamento. Ang paggamit sa pamamaraan ng karaingan na ito ay hindi pinagbabawalan ang anumang mga posibleng legal na karapatan o mga remedyong iyong magagamit.

Kung kailangan mo ng tulong sa isang karaingan na sangkot ang isang agarang problema, isang karaingan na hindi kasiya-siyang nalutas ng iyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na nananatiling hindi nalulutas nang mahigit sa 30 araw, maaari kang tumawag sa departamento para sa tulong. Para sa mga agarang problema, maaari kang tumawag muna sa Departamento nang hindi nagsasampa ng isang karaingan sa iyong planong pangkalusugan.

Maaari ka ring maging karapat-dapat para sa isang Malayang Medikal na Pagrepaso (Independent Medical Review, IMR). Kung karapat-dapat ka para sa isang IMR, ang proseso ng IMR ay magbibigay ng isang walang kinikilingang pagsusuri ng mga medikal na desisyon na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa medikal na pangangailangan ng isang iminumungkahing serbisyo o paggamot, mga desisyon sa pagsaklaw para sa mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lamang, at mga hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa mga emergency o agarang medikal na serbisyo.

Ang Departamento ay mayroon ding isang toll-free na numero ng telepono (1-888-HMO-2219), at TTY line (1-877-688-9891) para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang Internet Web site ng Departamento sa <http://www.hmohelp.ca.gov> ay may mga online na form sa pagrereklamo, form ng aplikasyon para sa IMR, at mga tagubilin online.



Mayroong mga tanong?

Tawagan kami sa **1-855-817-5785** (TTY: 711),
Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m hanggang 8 p.m.
Libre ang tawag na ito. O bumisita sa **duals.anthem.com**.



Ang Anthem Blue Cross Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang health plan na nakikipag-kontrata sa kapwa Medicare at Medi-Cal upang magkaloob ng mga benepisyo ng kapwa mga programa sa mga nagpatala. Ang Anthem Blue Cross ay ang trade name para sa Blue Cross of California. Ang Anthem Blue Cross at Blue Cross of California Partnership Plan, Inc. ay mga independenteng licensee ng Blue Cross Association. Ang ANTHEM ay rehistradong trademark ng Anthem Insurance Companies, Inc.