Medicare Advantage và Phần D

Năm Chương Trình: Ngày 1 Tháng Một – 31 Tháng Mười Hai, 2023

California

Các quận Los Angeles, Santa Clara

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)

23CAH4161001V

Y0114_23_3002534_U_M_VN_0108 Accepted
H4161-001-000_CA_HMO DE-SNP

23ANCVR_BC_VN

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Giới thiệu

Tài liệu này là mô tả ngắn gọn về quyền lợi và dịch vụ được cung cấp bởi Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). Tài liệu bao gồm các câu trả lời cho các câu hỏi thường gặp, thông tin liên lạc quan trọng, tóm tắt quyền lợi và dịch vụ được cung cấp, và thông tin về các quyền của quý vị với tư cách thành viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). Các thuật ngữ chính và định nghĩa theo thứ tự bảng chữ cái ở chương cuối của *Sổ tay Hội viên.*

Mục lục

A. Điều khoản miễn trừ 2

B. Câu hỏi thường gặp (FAQ) 3

C. Danh sách các dịch vụ được bao trả 7

D. Các quyền lợi được 1đài thọ bên ngoài Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) 19

E. Các dịch vụ không được đài thọ bởi MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), Medicare và Medi-Cal 20

F. Các quyền của quý vị khi là một hội viên của chương trình 21

G. Cách nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo một dịch vụ bị từ chối 24

H. Nên làm gì nếu quý vị nghi ngờ có gian lận 25

Y0114_23_3002534_U_M_VN_0108 1041730MUSVNMUB_0108

A. Điều khoản miễn trừ

Tài liệu này tóm tắt các dịch vụ sức khỏe được Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) đài thọ cho năm 2023. Đây chỉ là bản tóm tắt. Vui lòng đọc *Sổ tay Hội viên* để biết danh sách đầy đủ các quyền lợi. Quý vị có thể *liên hệ với* Ban dịch vụ Hội viên theo số điện thoại dưới đây để xin bản sao *Sổ tay Hội viên.* Quý vị cũng có thể truy cập *Sổ tay Hội viên* của quý vị tại trang web của chương trình được liệt kê ở cuối trang này.

- Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) là chương trình HMO D-SNP có hợp đồng với Medicare và có hợp đồng với chương trình California Medicaid. Việc ghi danh vào Chương trình Anthem Blue Cross Partnership sẽ phụ thuộc vào việc quý vị có gia hạn hợp đồng hay không. Anthem Blue Cross là thương hiệu của Blue Cross of California. Anthem Blue Cross và Blue Cross of California Partnership Plan, Inc. là các bên được cấp phép độc lập của Blue Cross Association. Anthem là thương hiệu đã đăng ký của Anthem Insurance Companies, Inc.

- Để biết thêm thông tin về **Medicare,** quý vị có thể đọc sổ tay *Medicare & Quý vị (Medicare & You).* Tài liệu này tóm tắt các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare, cũng như câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Quý vị có thể lấy tài liệu tại trang web của Medicare (www.medicare.gov) hoặc gọi điện đến 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), đường dây hoạt động 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Người dùng TTY xin gọi 1-877-486-2048. Để biết thêm thông tin về **Medi-Cal,** quý vị có thể xem trang web của Bộ Y tế California (DHCS) (www.dhcs.ca.gov) hoặc liên hệ với Văn phòng Medi-Cal của Thanh tra viên 1-888-452-8609, từ 08:00 sáng đến 05:00 chiều Thứ Hai đến Thứ Sáu. Khách hàng sở hữu cả Medicare và Medi-Cal cũng có thể gọi cho Thanh tra viên đặc biệt theo số 1-855-501-3077, từ 09:00 sáng đến 05:00 chiều Thứ Hai đến Thứ Sáu.

- Quý vị có thể nhận được tài liệu này miễn phí theo các định dạng khác, ví dụ như bản in chữ khổ lớn, chữ nổi Braille hoặc bản thu âm. Gọi **1-833-707-3129** (TTY: **711**), trong khung giờ từ 08:00 sáng đến 08:00 tối, 7 ngày/tuần (trừ Lễ Tạ ơn và Giáng sinh) từ ngày 1 Tháng Mười đến ngày 31 Tháng Ba và từ Thứ Hai đến Thứ Sáu (trừ ngày lễ) từ ngày 1 Tháng Tư đến hết ngày 30 Tháng Chín. Cuộc gọi này sẽ được miễn phí.

- Quý vị có thể nhận được tài liệu này miễn phí theo các ngôn ngữ và định dạng khác, ví dụ như bản in chữ khổ lớn, chữ nổi braille, và CD dữ liệu và thu âm. Hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên theo số được ghi ở cuối trang này. Khi gọi điện, hãy cho chúng tôi biết nếu quý vị muốn yêu cầu lệnh thường trực. Điều này có nghĩa là chúng tôi sẽ gửi các tài liệu tương tự theo định dạng và ngôn ngữ yêu cầu hàng năm. Quý vị cũng có thể gọi cho chúng tôi để thay đổi hoặc hủy bỏ yêu cầu lệnh thường trực. Quý vị cũng có thể tìm thấy tài liệu này trên mạng tại trang web ở cuối trang này.

B. Câu hỏi thường gặp (FAQ)

Dưới đây là bảng các câu hỏi thường gặp.

Câu hỏi thường gặp	Câu trả lời
Chương trình Điều phối Medicare-Medi-Cal là gì?	Chương trình Điều phối Medicare-Medi-Cal là một chương trình bảo hiểm y tế có hợp đồng với cả Medicare lẫn Medi-Cal để cung cấp các quyền lợi của cả hai chương trình cho người ghi danh. Chương trình này dành cho người từ 65 tuổi trở lên. Chương trình Điều phối Medicare-Medi-Cal là một tổ chức cung cấp các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, nhà cung cấp các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn và các nhà cung cấp khác. Tổ chức này cũng có điều phối viên chăm sóc giúp quý vị quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ cũng như hỗ trợ của mình. Họ sẽ cùng nhau phối hợp để cung cấp dịch vụ chăm sóc quý vị cần.
Tôi có được hưởng các quyền lợi Medicare và Medi-Cal như trong Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) như hiện tại không?	Quý vị sẽ được hưởng hầu hết các quyền lợi Medicare và Medi-Cal mà quý vị được đài thọ trực tiếp từ Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). Quý vị sẽ làm việc với một nhóm các nhà cung cấp để xác định các dịch vụ nào sẽ đáp ứng nhu cầu của quý vị một cách tốt nhất. Có nghĩa là một số dịch vụ hiện tại của quý vị có thể thay đổi dựa trên nhu cầu của quý vị cũng như đánh giá của bác sĩ và nhóm chăm sóc của quý vị. Quý vị cũng có thể được hưởng các quyền lợi khác bên ngoài chương trình sức khỏe của mình như hiện tại, tức là trực tiếp từ một cơ quan của bang hoặc quận như Dịch vụ Hỗ trợ Tại nhà (IHSS), các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện, hoặc các dịch vụ của trung tâm trong khu vực. Khi ghi danh tham gia Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), quý vị và nhóm chăm sóc của quý vị sẽ phối hợp để xây dựng một Kế hoạch Chăm sóc Cá nhân nhằm đáp ứng các nhu cầu sức khỏe và hỗ trợ của quý vị, thể hiện các ưu tiên và mục tiêu cá nhân của quý vị. Đồng thời, nếu quý vị đang dùng bất kỳ thuốc kê toa Medicare Phần D nào không được Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) đài thọ thông thường, quý vị có thể nhận một lượng thuốc tạm thời hoặc được Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) đài thọ thuốc theo trường hợp ngoại lệ nếu cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin, hãy gọi Ban Dịch vụ Hội viên theo số được ghi ở cuối trang này.

Câu hỏi thường gặp	Câu trả lời
Tôi có thể khám bác sĩ hiện tại của mình không?	Đây là một trường hợp thường gặp. Nếu các nhà cung cấp của quý vị (bao gồm bác sĩ, bệnh viện, nhà trị liệu, nhà thuốc và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác) làm việc với Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) và có hợp đồng với chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục khám ở đó. • Các nhà cung cấp có thỏa thuận với chúng tôi là các nhà cung cấp "trong mạng lưới". Các nhà cung cấp trong mạng lưới sẽ tham gia chương trình của chúng tôi. Nghĩa là họ nhận khám cho các hội viên trong chương trình của chúng tôi và cung cấp các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi bao trả. **Quý vị phải tới khám tại các nhà cung cấp trong mạng lưới của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP).** Nếu quý vị sử dụng các nhà cung cấp hoặc hiệu thuốc không nằm trong mạng lưới của chúng tôi, có thể chương trình sẽ không thanh toán cho các dịch vụ hoặc thuốc này. • Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu hay lọc máu ở ngoài khu vực, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp ở ngoài chương trình của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). • Nếu hiện tại quý vị đang điều trị với một nhà cung cấp không nằm trong mạng lưới của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) hoặc quý vị đã làm việc với nhà cung cấp nằm ngoài mạng lưới của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên để đảm bảo quý vị tới khám tại các nhà cung cấp trong mạng lưới. Quý vị có thể tiếp tục tới khám các bác sĩ hiện tại của quý vị trong vòng tối đa 12 tháng đối với các dịch vụ được Medicare đài thọ và tối đa 12 tháng đối với các dịch vụ được Medi-Cal đài thọ. Quý vị sẽ được thông báo trong vòng 30 ngày theo lịch trước khi kết thúc thời gian chăm sóc liên tục để chuyển dịch vụ chăm sóc của quý vị sang một nhà cung cấp trong mạng lưới. Gọi Ban Dịch vụ Hội viên để yêu cầu "Chăm sóc Liên tục" theo số **1-833-707-3129** (TTY: **711**), Thứ Hai đến Thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi này sẽ được miễn phí. Để tìm hiểu xem các bác sĩ của quý vị có trong mạng lưới của chương trình hay không, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên hoặc đọc *Danh mục Nhà cung cấp và Nhà thuốc* của Anthem MediBlue Dual Advantage trên trang web của chương trình tại **https://shop.anthem.com/medicare/ca**. Nếu chương trình Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) vẫn còn mới đối với quý vị, chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để phát triển Kế hoạch Chăm sóc Cá nhân để giải quyết các nhu cầu của quý vị.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Câu hỏi thường gặp	Câu trả lời
Điều phối viên chăm sóc Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) là ai?	Điều phối viên chăm sóc Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) sẽ là đầu mối liên hệ chính của quý vị. Họ sẽ giúp quý vị quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ của mình và đảm bảo quý vị nhận được dịch vụ cần thiết.
Các Dịch vụ và Hỗ trợ Dài hạn (LTSS) là gì?	Dịch vụ và Hỗ trợ Dài hạn là sự hỗ trợ dành cho những người cần hỗ trợ trong các công việc hàng ngày như tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, nấu ăn và uống thuốc. Hầu hết các dịch vụ này được cung cấp tại nhà của quý vị hoặc trong cộng đồng của quý vị nhưng có thể được cung cấp trong dưỡng đường hoặc bệnh viện. Trong một số trường hợp, quận hoặc cơ quan khác có thể quản lý các dịch vụ này và điều phối viên chăm sóc hoặc nhóm chăm sóc của quý vị sẽ làm việc với cơ quan đó.
Chương trình Dịch vụ Người Cao niên Đa Mục đích (MSSP) là gì?	MSSP điều phối công việc chăm sóc liên tục với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bên ngoài các dịch vụ mà chương trình sức khỏe của quý vị cung cấp và có thể kết nối quý vị với các nguồn trợ giúp và dịch vụ cộng đồng cần thiết khác. Chương trình này sẽ giúp quý vị nhận được các dịch vụ để sống tự lập trong nhà.
Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi cần một dịch vụ không được cung cấp trong mạng lưới của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)?	Hầu hết các dịch vụ sẽ được cung cấp bởi các nhà cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi. Nếu quý vị cần sử dụng dịch vụ mà mạng lưới của chúng tôi không thể cung cấp, Anthem MediBlue Full Dual Advantage sẽ thanh toán chi phí của một nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) hiện có mặt ở đâu?	Khu vực dịch vụ cho chương trình này bao gồm: Quận Los Angeles và Quận Santa Clara, California. Quý vị phải cư trú tại một trong những khu vực này để tham gia chương trình.
Xin phép trước là gì? (tiếp tục ở trang sau)	Xin phép trước nghĩa là quý vị phải xin phép Anthem MediBlue Full Dual Advantage chấp nhận cho quý vị tìm kiếm dịch vụ bên ngoài mạng lưới của chúng tôi hoặc nhận các dịch vụ không được mạng lưới của chúng tôi đài thọ theo thông thường **trước khi** quý vị nhận các dịch vụ đó. Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) có thể không đài thọ cho dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc nếu quý vị không xin phép trước. **Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu hoặc dịch vụ lọc máu ngoài khu vực, quý vị không cần phải xin phép trước.** Anthem MediBlue Full Dual Advantage có thể cung cấp cho quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị danh sách các dịch vụ hoặc thủ thuật phải xin phép Anthem MediBlue Full Dual Advantage trước khi cung cấp dịch vụ. Nếu quý vị không chắc có phải

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Câu hỏi thường gặp	Câu trả lời
Xin phép trước là gì? (tiếp theo)	xin phép trước đối với các dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc nào đó hay không, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên theo số ở cuối trang này để được trợ giúp.
Giấy giới thiệu là gì?	Giấy giới thiệu có nghĩa là nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) của quý vị phải cho phép quý vị đến gặp một người khác không phải là nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) của quý vị. Giấy giới thiệu khác với giấy xin phép trước. Anthem MediBlue Full Dual Advantage có thể không đài thọ cho các dịch vụ nếu quý vị không lấy giấy giới thiệu từ nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) của mình. Anthem MediBlue Full Dual Advantage có thể cung cấp cho quý vị danh sách các dịch vụ cần giấy giới thiệu từ PCP trước khi cung cấp dịch vụ. Xem *Sổ tay Hội viên* để tìm hiểu thêm về khi nào quý vị sẽ cần xin giấy giới thiệu từ nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) của quý vị.
Tôi có phải trả một khoản tiền hàng tháng (còn gọi là phí bảo hiểm) theo Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) không?	Không. Quý vị đã có Medi-Cal, do đó, quý vị sẽ không phải trả bất kỳ khoản phí bảo hiểm nào hàng tháng, bao gồm phí bảo hiểm Medicare Phần B để bảo hiểm sức khỏe cho quý vị.
Tôi có phải trả khoản khấu trừ khi là hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) không?	Không. Quý vị không phải trả cho các khoản khấu trừ trong Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP).
Số tiền tự trả tối đa mà tôi sẽ trả cho các dịch vụ y tế khi là hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) là bao nhiêu?	Không có khoản chia sẻ chi phí nào cho các dịch vụ y tế trong Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), vì vậy chi phí tự trả hàng năm của quý vị sẽ là $0.

C. Danh sách các dịch vụ được bao trả

Bảng sau đây là thông tin khái quát nhanh về các dịch vụ quý vị có thể cần, chi phí của quý vị và các quy định về quyền lợi.

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc tại bệnh viện	Nằm viện	$0	Chương trình của chúng tôi bao trả 90 ngày nằm viện nội trú. Chương thình của chúng tôi cũng bao trả 60 "ngày dự phòng trọn đời". Đây là những ngày "bổ sung" mà chúng tôi đài thọ thêm. Nếu quý vị nằm viện quá 90 ngày, quý vị có thể sử dụng những ngày bổ sung này. Sau khi quý vị sử dụng hết 60 ngày bổ sung này, bảo hiểm nằm viện nội trú của quý vị sẽ được giới hạn trong 90 ngày. Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Chăm sóc của bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Các dịch vụ bệnh viện ngoại trú, bao gồm theo dõi	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Dịch vụ của trung tâm phẫu thuật ngoại trú (ASC)	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
Quý vị cần bác sĩ (tiếp tục ở trang sau)	Khám bệnh để điều trị thương tích hoặc bệnh tật	$0	Có thể phải xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Chăm sóc của bác sĩ chuyên khoa	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Khám sức khỏe tổng quát, chẳng hạn như kiểm tra thể chất	$0	

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần bác sĩ (tiếp theo)	Chăm sóc để phòng bệnh, chẳng hạn như tiêm vắc-xin ngừa cúm, khám tầm soát ung thư	$0	
	"Chào mừng tham gia Medicare" (Khám bệnh dự phòng chỉ một lần)	$0	Giới hạn một lần.
Quý vị cần chăm sóc cấp cứu	Các dịch vụ phòng cấp cứu	$0	Chương trình này bao gồm các dịch vụ phòng cấp cứu, cả trong và ngoài mạng lưới và quý vị không cần phải có giấy giới thiệu hoặc xin phép trước khi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế.
	Chăm sóc khẩn cấp	$0	Chương trình này bao gồm các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, cả trong và ngoài mạng lưới và quý vị không cần phải có giấy giới thiệu hoặc xin phép trước khi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc y tế.
Quý vị cần xét nghiệm y tế	Dịch vụ chụp X quang chẩn đoán (ví dụ: chụp X-quang hoặc các dịch vụ chụp chiếu khác, chẳng hạn như quét CAT hoặc MRI)	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Các xét nghiệm và quy trình chẩn đoán trong phòng thí nghiệm, chẳng hạn như xét nghiệm máu	$0	Có thể phải xin phép trước và xin giấy giới thiệu.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần các dịch vụ về thính giác/thính lực	Khám tầm soát thính giác	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Máy trợ thính	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Medi-Cal có thể đài thọ bảo hiểm bổ sung. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết hoặc liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để được trợ giúp.
Quý vị cần chăm sóc nha khoa (tiếp tục ở trang sau)	Kiểm tra nha khoa và chăm sóc phòng ngừa	$0	Quý vị có thể tìm thông tin về các quyền lợi nha khoa của chương trình này trong *Sổ tay Hội viên* của quý vị. Để tìm một nha sĩ trong khu vực của quý vị thuộc mạng lưới của chương trình tại: https://shop.anthem.com/medicare/ca. Chọn **Các Công cụ Hữu ích (Useful Tools)** > **Tìm một Bác sĩ (Find a Doctor)** > nhập thông tin cá nhân của quý vị > **Nhà cung cấp Dịch vụ Nha khoa (Dental Provider)** Các quyền lợi nha khoa bổ sung có sẵn thông qua Medi-Cal: https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/MediCalDental.aspx
	Chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu	$0	Chương trình này bao gồm khoản trợ cấp hàng năm $1500 cho các dịch vụ nha khoa toàn diện như nhổ răng và làm răng giả. Có thể cần xin phép trước để sử dụng dịch vụ nha khoa phục hồi. Quý vị có thể tìm thông tin về các quyền lợi nha khoa của chương trình này trong *Sổ tay Hội viên* của quý vị. Để tìm một nha sĩ trong khu vực của quý vị thuộc mạng lưới của chương trình tại: https://shop.anthem.com/medicare/ca.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc nha khoa (tiếp theo)	Chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu (tiếp theo)		Chọn **Các Công cụ Hữu ích (Useful Tools)** > **Tìm một Bác sĩ (Find a Doctor)** > nhập thông tin cá nhân của quý vị > **Nhà cung cấp Dịch vụ Nha khoa (Dental Provider)** Các quyền lợi nha khoa bổ sung có sẵn thông qua Medi-Cal: https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/MediCalDental.aspx
Quý vị cần chăm sóc mắt	Khám mắt	$0	Chương trình này bao gồm một lần khám mắt định kỳ mỗi năm.
	Kính mắt hoặc kính áp tròng	$0	Chương trình này bao gồm trợ cấp hàng năm $300 dành cho kính và/hoặc kính áp tròng. Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết hoặc liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để được trợ giúp. Medi-Cal có thể bao trả bảo hiểm bổ sung.
	Dịch vụ chăm sóc thị lực khác	$0	
Quý vị cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần	$0	Có thể phải xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Chăm sóc nội trú và ngoại trú và các dịch vụ cộng đồng cho những ai cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết.
Quý vị cần các dịch vụ về rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện	Các dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện	$0	Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết chi tiết.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần một nơi để sống với những người có thể giúp quý vị	Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn	$0	Chương trình này bao gồm tối đa 100 ngày trong Cơ sở Điều dưỡng Chuyên môn (SNF).
	Chăm sóc tại nhà điều dưỡng	$0	Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết.
	Dịch vụ Chăm sóc Nuôi dưỡng dành cho Người lớn và Dịch vụ Chăm sóc Nuôi dưỡng dành cho Nhóm người lớn	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết.
Quý vị cần trị liệu sau đột quỵ hoặc tai nạn	Liệu pháp chức năng, vật lý hoặc âm ngữ	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
Quý vị cần hỗ trợ để nhận các dịch vụ sức khỏe	Dịch vụ xe cứu thương	$0	Các dịch vụ xe cứu thương không khẩn cấp không yêu cầu phải xin phép trước.
	Chuyên chở khẩn cấp	$0	
	Chuyên chở tới cuộc hẹn khám bệnh và dịch vụ	$0	Chương trình này gồm 65 chuyến một chiều đến các địa điểm đã được chương trình phê duyệt. Giới hạn 60 dặm mỗi chuyến và phải thông báo trước 48 giờ. Medi-Cal đài thọ bảo hiểm bổ sung. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết chi tiết.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh tật hay bệnh trạng của mình	Thuốc kê toa Medicare Phần B	$0	Thuốc Phần B bao gồm thuốc được bác sĩ của quý vị cấp tại phòng mạch của bác sĩ, một số thuốc uống trị ung thư và một số thuốc được sử dụng với các thiết bị y tế nhất định. Đọc *Sổ tay Hội viên* để biết thêm thông tin về các thuốc này. Cần phải xin phép trước.
	Thuốc gốc (không chính hiệu)	$0	Có thể có các giới hạn về các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng xem *Danh sách thuốc Được đài thọ* (Danh sách Thuốc) của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) để biết thêm thông tin. Đồ tiếp liệu bổ sung trong ngày được cung cấp cho các đơn thuốc Bậc 1 và Bậc 6 với cùng một mức phí.
	Thuốc chính hiệu	$0	Có thể có các giới hạn về các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng xem *Danh sách Thuốc Được đài thọ* (Danh sách Thuốc) của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) để biết thêm thông tin. Đồ tiếp liệu bổ sung trong ngày sẽ không được cung cấp cho các đơn thuốc của thương hiệu.
	Thuốc mua không cần toa bác sĩ (OTC)	$0	Có thể có các giới hạn về các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng xem *Danh sách Thuốc Được đài thọ* (Danh sách Thuốc) của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) để biết thêm thông tin.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần được giúp đỡ để cải thiện sức khỏe hoặc có các nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt	Dịch vụ phục hồi chức năng	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Thiết bị y tế để chăm sóc ở nhà	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Dịch vụ lọc máu	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
Quý vị cần chăm sóc bàn chân	Các dịch vụ điều trị bệnh về chân	$0	Ngoài dịch vụ chăm sóc bàn chân định kỳ, chương trình này bao trả cho dịch vụ khám bàn chân không định kỳ và không giới hạn.
	Dịch vụ chỉnh nha	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
Quý vị cần thiết bị y tế lâu bền (DME) **Lưu ý:** Đây không phải là một danh sách đầy đủ của DME. Để xem danh sách đầy đủ, hãy liên hệ với Ban Dịch vụ Hội viên hoặc xem Chương 4 của *Sổ tay Hội viên* của quý vị.	Xe lăn, nạng chống, và ghế tập đi bộ	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Máy khí dung	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Thiết bị cho thở oxy kèm vật dụng	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
Quý vị cần giúp đỡ để sinh sống tại nhà (tiếp tục ở trang sau)	Dịch vụ sức khỏe tại nhà	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Dịch vụ tại nhà, chẳng hạn như vệ sinh hoặc dọn dẹp nhà cửa, hoặc sửa sang nhà cửa, chẳng hạn như lắp thanh nắm	$0	Đối với các dịch vụ tại nhà: vui lòng liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để biết thông tin về cách tiếp cận các dịch vụ này. Đối với dịch vụ sửa sang nhà cửa: vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết chi tiết.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Quý vị cần giúp đỡ để sinh sống tại nhà (tiếp theo)	Chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người lớn, Dịch vụ dành cho Người lớn tại Cộng đồng (CBAS), hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác	$0	Đối với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người lớn và CBAS: vui lòng liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để biết thông tin về cách tiếp cận các dịch vụ này. Đối với các dịch vụ hỗ trợ khác: vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết chi tiết. Có thể phải xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Các dịch vụ này được bao trả theo CBAS (bên trên). Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết.
	Các dịch vụ để giúp quý vị sinh sống tự lập (dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc dịch vụ nhân viên chăm sóc cá nhân)	$0	Vui lòng liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để biết thông tin về cách đăng ký và tiếp cận các dịch vụ này. Có thể phải xin phép trước và xin giấy giới thiệu. Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết thêm chi tiết.
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục ở trang sau)	Các dịch vụ chữa bệnh bằng phương pháp nắn xương khớp	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Đồ tiếp liệu và dịch vụ điều trị bệnh tiểu đường	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục)	Các dịch vụ chỉnh hình	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Liệu pháp xạ trị	$0	Cần xin phép trước và xin giấy giới thiệu.
	Các dịch vụ để giúp kiểm soát bệnh tật của quý vị	$0	Vui lòng tham khảo *Sổ tay Hội viên* của quý vị để biết chi tiết.
	Đường dây Y tá 24 giờ, 7 ngày một tuần (24/7 NurseLine)	$0	Đường dây hỗ trợ y tế làm việc 24 giờ, 7 ngày/tuần, 365 ngày/năm: **1-855-658-9249.**
	Bổ sung thiết yếu (Để chọn quyền lợi, vui lòng gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên hoặc xem *Sổ tay Hội viên* để được hướng dẫn.)	$0	Quý vị có thể chọn hai trong số các quyền lợi này mỗi năm dương lịch mà không phải trả thêm phí: • **Thiết bị hỗ trợ** Quý vị có thể được trợ cấp hàng năm lên đến $500 cho các thiết bị hỗ trợ và thiết bị an toàn, chẳng hạn như tay vịn, ghế tắm, bệ ngồi toilet có thể thay đổi độ cao và cầu di động tạm thời. • **Khoản linh hoạt - Nha khoa, Thị lực, Thính lực** Quý vị được hưởng bảo hiểm bổ sung lên đến $500 mỗi năm cho các nhu cầu về nha khoa, thị lực hoặc thính lực. Quý vị có thể chọn cách chi tiêu khoản trợ cấp hàng năm cho các chi phí tự trả hoặc các dịch vụ bổ sung. • **Khoản linh hoạt - Dịch vụ tiện ích** Quý vị có thể nhận được $50 mỗi tháng để thanh toán các dịch vụ tiện ích trong gia đình bao gồm ga, điện, nước, cống nước, băng thông rộng và thậm chí cả gói cước di động.

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục)	Bổ sung Thiết yếu (tiếp)		• **Thực phẩm lành mạnh** Tiết kiệm chi phí cho thực phẩm lành mạnh với $50 mỗi tháng khi mua đồ tại các cửa hàng lân cận và tham gia chương trình. • **Hỗ trợ tại nhà** Quý vị sẽ nhận được 60 giờ/năm cho các dịch vụ đồng hành và hỗ trợ trong hoạt động độc lập hàng ngày như hỗ trợ việc nhà, việc vặt, hỗ trợ kỹ thuật và các dịch vụ hỗ trợ khác. • **Chuyên chở** Nếu quý vị cần đi đến các địa điểm đã được chương trình phê duyệt, quyền lợi này sẽ cung cấp cho quý vị 60 chuyến một chiều mỗi năm.
	Thể dục	$0	• **Chương trình thể dục SilverSneakers®** Khi trở thành hội viên, quý vị có thể đăng ký SilverSneakers. Dịch vụ này có trong chương trình của chúng tôi. Để biết thêm chi tiết, truy cập **www.silversneakers.com** hoặc gọi SilverSneakers theo số 1-855-741-4985 (TTY: 711), Thứ Hai đến Thứ Sáu, 08:00 sáng đến 08:00 tối ET. *Chương trình thể dục SilverSneakers được cung cấp bởi Tivity Health, một công ty độc lập. SilverSneakers và logo giày SilverSneakers là các nhãn hiệu đã đăng ký của Tivity Health, Inc. © 2022 TivityHealth, Inc. Bảo lưu mọi quyền.

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục)	Tập thể dục (tiếp theo)		• **Khoản linh hoạt - Dịch vụ thể dục năng động** Chương trình này trợ cấp $25 mỗi tháng để thanh toán phí tham gia các lớp/chương trình thể dục và giải trí từ các cơ sở thể dục như sân gôn, hồ bơi và sân tennis tính phí vào cửa. Khoản này sẽ hết hạn vào cuối tháng. Mọi khoản chưa sử dụng sẽ hết hạn vào cuối năm. • **Thiết bị theo dõi sức khỏe & thể dục** Quý vị có thể sử dụng thiết bị theo dõi thể dục (hai năm một lần) và được tham gia các chương trình trực tuyến để đạt được các mục tiêu về tinh thần và thể chất của mình.
	Bữa ăn lành mạnh (Healthy Meals)	$0	Quý vị sẽ được nhận các bữa ăn lành mạnh được giao trực tiếp đến nhà quý vị. Quý vị có thể nhận tối đa hai bữa mỗi ngày trong vòng tối đa 90 ngày để hỗ trợ nhu cầu dinh dưỡng của mình.
	LiveHealth® Online	$0	Giúp quý vị trao đổi với bác sĩ được hội đồng chứng nhận hoặc bác sĩ tâm thần, bác sĩ tâm lý hoặc bác sĩ trị liệu có giấy phép qua video hai chiều trực tiếp trên máy tính, điện thoại thông minh hoặc máy tính bảng.
	Hỗ trợ về Nguồn trợ giúp Cộng đồng của Medicare	$0	Chúng tôi hỗ trợ quý vị ngay trên điện thoại bằng cách cung cấp cho quý vị thông tin liên quan đến sức khỏe và kết nối quý vị với các dịch vụ và chương trình hỗ trợ từ cộng đồng địa phương. Chúng tôi sẽ giúp quý vị điều phối các dịch vụ này dựa trên nhu cầu riêng của quý vị.

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục)	Hỗ trợ về Nguồn trợ giúp Cộng đồng của Medicare (tiếp theo)		Hãy gọi cho chúng tôi theo số được ghi trên thẻ ID chương trình của quý vị và yêu cầu nhóm Hỗ trợ về Nguồn trợ giúp Cộng đồng của Medicare cung cấp thêm thông tin chi tiết.
	Các Mục Không kê toa (OTC)	$0	Quý vị có ba cách để sử dụng quyền lợi: • Mua sắm trực tuyến hoặc sử dụng ứng dụng để giao vật dụng đến nhà của quý vị hoặc đến vị trí cửa hàng gần quý vị để nhận hàng • Mua sắm tại hơn 4.700 cửa hàng Walmart và Neighborhood Market cũng như các nhà bán lẻ khác tham gia chương trình • Gọi điện đặt hàng và giao hàng đến nhà
	Bảo hiểm từ Hệ thống Ứng phó Khẩn cấp Cá nhân (PERS)	$0	Bao gồm thiết bị theo dõi và dịch vụ theo dõi. Hãy gọi điện cho chúng tôi để bắt đầu và cài đặt dịch vụ. Chúng tôi có thể hỗ trợ quý vị. Có thể phải xin phép trước.
	Hỗ trợ cộng đồng	$0	Các dịch vụ bao gồm: • Dịch vụ tìm chuyển nhà ở • Đặt cọc nhà ở • Dịch vụ thuê nhà và duy trì nhà ở • Dịch vụ nhà ở ngắn hạn sau khi xuất viện (STPH) • Chăm sóc phục hồi (Chăm sóc nghỉ ngơi sau điều trị) • Dịch vụ chăm sóc nghỉ ngơi

Nhu cầu hoặc quan ngại về sức khỏe	Các dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp trong mạng lưới	Giới hạn, các điều khoản ngoại lệ, và thông tin về quyền lợi (quy định về quyền lợi)
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục)	Hỗ trợ Cộng đồng (tiếp)		• Phục hồi chức năng vào ban ngày • Chuyển Cơ sở Điều dưỡng/Chuyển Cơ sở sinh sống có hỗ trợ • Dịch vụ Chuyển Cộng đồng/Chuyển Cơ sở Điều dưỡng về Nhà riêng • Chăm Sóc Cá Nhân và Dịch Vụ Nội Trợ • Dịch vụ sửa sang để thích nghi với khả năng tiếp cận môi trường (Sửa sang nhà cửa) • Bữa ăn /Bữa ăn được điều chỉnh theo điều trị y tế • Trung tâm cai nghiện

Bản tóm tắt quyền lợi ở trên chỉ nhằm mục đích cung cấp thông tin và không phải là danh sách đầy đủ các quyền lợi. Để xem danh sách đầy đủ và các thông tin khác về quyền lợi của mình, quý vị có thể đọc *Sổ tay Hội viên* của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). Nếu quý vị không có *Sổ tay Hội viên*, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) theo số được liệt kê ở cuối trang này. Nếu quý vị có thắc mắc, quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên hoặc truy cập trang web tại **https://shop.anthem.com/medicare/ca**.

D. Các quyền lợi được 1đài thọ bên ngoài Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)

Quý vị có thể nhận một số dịch vụ không được Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) đài thọ nhưng được Medicare, Medi-Cal, hoặc cơ quan tiểu bang hoặc quận đài thọ. Đây không phải là danh sách đầy đủ. Hãy gọi cho Ban dịch vụ Hội viên theo số được liệt kê ở cuối trang này để tìm hiểu về các dịch vụ này.

Các dịch vụ khác được bao trả bởi Medicare, Medi-Cal, hoặc cơ quan tiểu bang	Chi phí của quý vị
• Nha khoa Medi-Cal (Smile California | Chương trình Nha khoa Medi-Cal) • Dịch vụ hỗ trợ tại nhà • Dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện • Các chương trình được miễn trừ bao gồm Miễn trừ chương trình sinh sống có hỗ trợ và Chương trình dịch vụ người cao tuổi đa mục đích, và các dịch vụ của trung tâm trong khu vực Vui lòng liên hệ với điều phối viên chăm sóc của quý vị để biết thông tin về điều kiện hội đủ và cách tiếp cận các dịch vụ này.	$0
Một số dịch vụ chăm sóc cuối đời được đài thọ bên ngoài Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)	$0
Phục hồi tâm lý xã hội	$0
Quản lý trường hợp theo mục tiêu	$0
Chi phí ăn ở tại nhà hưu trí	$0

E. Các dịch vụ không được đài thọ bởi MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), Medicare và Medi-Cal

Đây không phải là một danh sách đầy đủ. Hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên theo số điện thoại ở cuối trang này hoặc xem S*ổ tay Hội viên* của quý vị để biết các dịch vụ khác được loại trừ.

Các dịch vụ không được đài thọ bởi Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), Medicare và Medi-Cal
Các dịch vụ không được coi là “hợp lý và cần thiết” theo tiêu chuẩn của Medicare và Medi-Cal
Điều trị y tế và phẫu thuật thử nghiệm, vật dụng và thuốc men, trừ khi được Medicare bao trả hoặc trong một cuộc nghiên cứu được Medicare chấp thuận
Phẫu thuật điều trị bệnh béo phì, trừ khi cần thiết về mặt y tế
Các thủ thuật nâng cao tự chọn hoặc tự nguyện
Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc các thủ thuật thẩm mỹ khác trừ khi đáp ứng các tiêu chí cần thiết
Phẫu thuật LASIK

F. Các quyền của quý vị khi là một hội viên của chương trình

Là hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP), quý vị có một số quyền nhất định. Quý vị có thể thực thi các quyền này mà không bị phạt. Quý vị cũng có thể sử dụng các quyền này mà không mất các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị biết về các quyền của quý vị tối thiểu một lần một năm. Để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị, vui lòng đọc *Sổ tay Hội viên*. Các quyền của quý vị bao gồm, nhưng không giới hạn trong các quyền sau đây:

- **Quý vị có quyền được tôn trọng và đối xử công bằng.** Điều này bao gồm quyền:
  - Được nhận các dịch vụ được bao trả mà không cần lo lắng đến tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, quy trình nhận dịch vụ sức khỏe, tiểu sử khiếu nại, tiền sử y tế, khuyết tật (bao gồm suy giảm tâm thần), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính (bao gồm khuôn mẫu giới và bản dạng giới) khuynh hướng tình dục, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng hoặc phúc lợi xã hội
  - Nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác (ví dụ: chữ in lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh) miễn phí
  - Không bị hạn chế hay cô lập thể chất dưới bất kỳ hình thức nào

- **Quý vị có quyền nhận thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.** Điều này bao gồm thông tin về việc điều trị và các lựa chọn điều trị của quý vị. Thông tin này phải ở ngôn ngữ và định dạng quý vị có thể hiểu được. Bao gồm quyền nhận thông tin về:
  - Mô tả các dịch vụ chúng tôi bao trả
  - Cách nhận các dịch vụ
  - Chi phí quý vị phải chi trả cho các dịch vụ
  - Tên của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- **Quý vị có quyền quyết định về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình, bao gồm từ chối điều trị.** Điều này bao gồm quyền:
  - Chọn một Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP), và quý vị có thể thay đổi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của mình vào bất kỳ lúc nào trong năm
  - Khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe là phụ nữ mà không cần giấy giới thiệu
  - Nhận các dịch vụ và thuốc được bao trả một cách nhanh chóng
  - Biết tất cả thông tin về mọi phương án điều trị, bất kể chi phí của từng phương án hoặc phương án đó có được bao trả hay không
  - Từ chối điều trị, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên điều ngược lại
  - Ngưng uống thuốc, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên điều ngược lại
  - Hỏi ý kiến lần hai. Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) sẽ thanh toán chi phí cho lần khám để hỏi xin ý kiến lần hai của quý vị
  - Nêu rõ mong muốn chăm sóc sức khỏe của quý vị trong chỉ thị trước
- **Quý vị có quyền tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc mà không gặp bất cứ rào cản nào về giao tiếp hoặc do tiếp cận vật lý.** Điều này bao gồm quyền:
  - Nhận dịch vụ y tế kịp thời
  - Vào và ra khỏi văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Điều này có nghĩa là quyền tiếp cận không bị cản trở dành cho người khuyết tật, theo đạo luật dành cho người Mỹ khuyết tật
  - Có thông dịch viên để liên lạc với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình sức khỏe của quý vị

- **Quý vị có quyền tìm kiếm sự chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp khi cần thiết.** Điều này có nghĩa là quý vị có quyền:
  - Nhận các dịch vụ cấp cứu mà không cần xin phép trước trong trường hợp cấp cứu
  - Sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu bên ngoài mạng lưới khi cần thiết
- **Quý vị có quyền được bảo mật thông tin và tôn trọng quyền riêng tư.** Điều này bao gồm quyền:
  - Yêu cầu và nhận một bản sao các hồ sơ y tế của quý vị theo cách quý vị có thể hiểu được và yêu cầu thay đổi hoặc điều chỉnh hồ sơ của quý vị
  - Được bảo mật thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị
- **Quý vị có quyền khiếu nại về các dịch vụ được bao trả hoặc chăm sóc của mình.** Điều này bao gồm quyền:
  - Nộp đơn khiếu nại hoặc khiếu nại chúng tôi hoặc các nhà cung cấp của chúng tôi
  - Nộp đơn khiếu nại với Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý Tiểu Bang California (DMHC) theo số điện thoại miễn phí (1-888-466-2219), hoặc đường dây (1-877-688-9891) dành cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web DMHC (www.dmhc.ca.gov) có mẫu khiếu nại, mẫu đăng ký Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (IMR) và hướng dẫn trực tuyến.
  - Yêu cầu DMHC cung cấp IMR cho các dịch vụ Medi-Cal hoặc các vật dụng y tế
  - Khiếu nại một số quyết định của DMHC hoặc các nhà cung cấp của chúng tôi
  - Yêu cầu điều trần cấp tiểu bang
  - Nhận được lý do chi tiết tại sao các dịch vụ bị từ chối

Để biết thêm thông tin về các quyền của mình, quý vị có thể đọc *Sổ tay Hội viên*. Nếu quý vị có thắc mắc, quý vị có thể gọi cho Ban dịch vụ Hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) theo số được liệt kê ở cuối trang này.

Những người sở hữu Medicare và Medi-Cal cũng có thể gọi cho Thanh tra viên đặc biệt theo số 1-855-501-3077, từ 09:00 sáng đến 05:00 chiều Thứ Hai đến Thứ Sáu, hoặc gọi tới Văn phòng Thanh tra viên Medi-Cal 1-888-452-8609, từ 08:00 sáng đến 05:00 chiều Thứ Hai đến Thứ Sáu.

G. Cách nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo một dịch vụ bị từ chối

Nếu quý vị có khiếu nại hoặc cho rằng Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) cần đài thọ cho dịch vụ nào đó mà chúng tôi đã từ chối, hãy gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên theo số được liệt kê ở cuối trang này. Quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi.

Nếu có thắc mắc về các khiếu nại và kháng nghị, quý vị có thể đọc Chương 9 trong *Sổ tay Hội viên*. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) theo số được liệt kê ở cuối trang này.

Quý vị có thể gửi kháng nghị và phàn nàn bằng văn bản.

Gửi thư đến:

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP)
Attn: Complaints, Appeals and Grievances
4361 Irwin Simpson Road
Mailstop: OH0205-A537
Mason, OH 45040

Quý vị có thể xin Đánh giá Y tế Độc lập (IMR) từ yêu cầu Trung tâm Trợ giúp của Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý tiểu bang California (DMHC). IMR được cung cấp cho bất kỳ dịch vụ hoặc vật dụng y tế nào mà Medi-Cal bao trả. IMR là đánh giá về trường hợp của quý vị do các bác sĩ không nằm trong chương trình của chúng tôi thực hiện. Nếu kết quả IMR cho thấy quý vị đúng, chúng tôi phải cung cấp dịch vụ hoặc khoản mục mà quý vị yêu cầu cung cấp. Quý vị không phải trả phí cho IMR.

Trong hầu hết mọi trường hợp, quý vị đều phải kháng cáo với chúng tôi trước rồi mới được yêu cầu mở cuộc IMR. Quý vị phải xin IMR trong vòng sáu tháng sau khi chúng tôi gửi văn bản quyết định về việc kháng cáo của quý vị cho quý vị. DMHC có thể chấp nhận đơn của quý vị sau sáu tháng vì các lý do chính đáng như quý vị có một tình trạng y tế ngăn cản quý vị yêu cầu IMR trong vòng sáu tháng, hoặc quý vị không nhận được thông báo đầy đủ từ chúng tôi về quy trình IMR.

Để nộp đơn xin IMR:

- Điền Mẫu Đơn Khiếu nại/Phàn nàn Đánh giá Y tế Độc lập có cung cấp tại: www.dmhc.ca.gov/fileacomplaint/submitanindependentmedicalreviewcomplaintform.aspx hoặc gọi Trung tâm Trợ giúp DMHC theo số 1-888-466-2219. Người dùng TTY xin gọi 1-877-688-9891.

- Nếu có, quý vị hãy gửi kèm theo bản sao của các thư hay tài liệu khác về dịch vụ hoặc khoản mục mà chúng tôi đã từ chối. Việc này sẽ giúp cho quy trình IMR được nhanh hơn. Xin chỉ gửi bản sao, không gửi bản gốc. Trung tâm Trợ giúp không thể gửi trả bất kỳ tài liệu nào cho quý vị.
- Điền Mẫu Ủy quyền Trợ giúp (Authorized Assistant) nếu có người trợ giúp quý vị trong việc IMR. Quý vị có thể lấy mẫu tại: www.dmhc.ca.gov/Portals/0/Docs/HC/AccessibleAAFormEnglish%20%285SG%29.pdf. Hoặc gọi điện xin Trung tâm Trợ giúp của Cơ quan theo số 1-888-466-2219. Người dùng TTY xin gọi 1-877-688-9891.
- Gửi qua thư hoặc fax các giấy này cũng bất kỳ tài liệu kèm theo nào đến địa chỉ:

  Help Center
  Department of Managed Health Care
  980 9th Street, Suite 500
  Sacramento, CA 95814-2725
  Fax: 1-916-255-5241

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

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

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

- Hãy gọi cho chúng tôi theo số của Ban Dịch vụ Hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP). Số điện thoại được liệt kê ở cuối trang này.
- Hoặc gọi tới Trung tâm Dịch Vụ Khách Hàng Medi-Cal theo số 1-800-841-2900. Người dùng TTY có thể gọi 1-800-497-4648.
- Hoặc gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi các số này miễn cước, 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí.
- Hoặc gọi cho Đường dây nóng về Gian lận & Lạm dụng của Sở Dịch vụ Y tế California theo số 1-800-822-6222.
- Hoặc gọi cho Văn phòng Tổng chưởng lý về Gian lận Medi-Cal và Lạm dụng Người cao tuổi của Sở Tư pháp theo số 1-800-722-0432. Cuộc gọi được miễn cước và bảo mật.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) | Tóm tắt Quyền lợi 2023

Nếu quý vị có thắc mắc chung hoặc cần hỏi về chương trình, các dịch vụ của chúng tôi, vùng dịch vụ, vấn đề hóa đơn hoặc thẻ hội viên, vui lòng gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên của Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) :

GỌI: 1-833-707-3129

Các cuộc gọi tới số này được miễn phí. trong khung giờ từ 08:00 sáng đến 08:00 tối, 7 ngày/tuần (trừ Lễ Tạ ơn và Giáng sinh) từ ngày 01/10 đến ngày 31/03 và từ thứ Hai đến thứ Sáu (trừ ngày lễ) từ 01/04 đến hết ngày 30/09.

Ban Dịch vụ Hội viên cũng có sẵn dịch vụ phiên dịch ngôn ngữ miễn phí cho người không nói tiếng Anh.

TTY: 711

Để gọi số điện thoại này cần phải có thiết bị điện thoại đặc biệt và chỉ dành cho những người gặp khó khăn về nói năng hoặc thính lực.

Các cuộc gọi tới số này được miễn phí. trong khung giờ từ 08:00 sáng đến 08:00 tối, 7 ngày/tuần (trừ Lễ Tạ ơn và Giáng sinh) từ ngày 1 Tháng Mười đến ngày 31 Tháng Ba và từ thứ Hai đến thứ Sáu (trừ ngày lễ) từ ngày 1 Tháng Tư đến hết ngày 30 Tháng Chín.

Nếu quý vị có các thắc mắc về sức khỏe của mình:

- Hãy gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (PCP) của quý vị. Làm theo hướng dẫn của nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) để được chăm sóc khi văn phòng đóng cửa.
- Nếu văn phòng của nhà cung cấp chăm sóc chính đóng cửa, quý vị cũng có thể gọi cho Đường dây Y tá 24 giờ, 7 ngày một tuần (24/7 NurseLine) của Anthem MediBlue Dual Advantage. Y tá sẽ lắng nghe vấn đề của quý vị và cho quý vị biết cách nhận dịch vụ chăm sóc. Số điện thoại của Đường dây Y tá 24 giờ, 7 ngày một tuần (24/7 NurseLine) là: **1-855-658-9249** (TTY: **711**). Cước phí gọi đến số này là hoàn toàn miễn phí và hoạt động bảy ngày một tuần, 365 ngày một năm.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) cũng có các dịch vụ thông dịch miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.

Gọi **1-833-707-3129** (TTY: **711**), trong khung giờ từ 08:00 sáng đến 08:00 tối, 7 ngày/tuần (trừ Lễ Tạ ơn và Giáng sinh) từ ngày 1 Tháng Mười đến ngày 31 Tháng Ba và từ Thứ Hai đến Thứ Sáu (trừ ngày lễ) từ ngày 1 Tháng Tư đến hết ngày 30 Tháng Chín. Các cuộc gọi tới số này được miễn phí.

Nếu quý vị cần chăm sóc sức khỏe hành vi ngay lập tức, vui lòng gọi Đường dây Hỗ trợ Giải Quyết Cơn Khủng hoảng Sức khỏe Hành vi:

- Quận Los Angeles: **1-800-854-7771**, (TTY: **711**)
- Quận Santa Clara: **1-855-278-4204**, (TTY: **711**)

Các cuộc gọi tới các số này được miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần, kể cả ngày nghỉ.

Anthem MediBlue Full Dual Advantage (HMO D-SNP) cũng có các dịch vụ thông dịch miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.