

2022

Buod ng mga Benepisyo

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)

Mga County ng Los Angeles at San Diego

Ang Blue Shield of California Promise Health ay isang independenteng licensee ng Blue Shield Association
CMC-SOB-LA-SD-TA-1021



Promise Health Plan

2022

Buod ng mga Benepisyo

Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, (Medicare-Medicaid Plan)

Panimula

Ang dokumentong ito ay maikling buod ng mga benepisyo at serbisyong saklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Kabilang dito ang mga sagot sa mga madalas na itanong, mahalagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan, pangkalahatang ideya ng mga benepisyo at serbisyon na iniaalok, at impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan bilang miyembro ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Makikita ang mga panghunahing salita at ang kanilang mga kahulugan sa pagkakasunud-sunod ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

Talaan ng mga Nilalaman

Mga Pagtatatuwa ng Pananagutan.....	2	Mga karapatan mo bilang isang miyembro ng plano.....	26
Mga Madalas Itanong	5	Paano magsampa ng reklamo o mag-apela sa tinanggihang serbisyo.....	28
Pangkalahatang-ideya ng mga Serbisyo.....	9	Anong dapat gawin kung naghihinala ka ng panloloko	30
Mga serbisyong saklaw sa labas ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan	24		
Mga serbisyong hindi saklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, Medicare, at Medi-Cal.....	25		



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga Pagtatatuwa ng Pananagutan



Ito ay buod ng mga serbisyong pangkalusugan na saklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa 2022. Buod lang ito. Pakibasa ang *Handbook ng Miyembro* para sa kumpletong listahan ng mga benepisyo.

Upang makakuha ng *Handbook ng Miyembro*, maaari kang tumawag, sumulat, o humiling ng kopya online.

Sa Telepono, tumawag sa Pangangalaga sa Customer sa:

1-855-905-3825

TTY: 711

Oras: 8:00 a.m. - 8:00 p.m., pitong araw kada linggo.

Sa Pagsulat, ikoreo ang hiling sa:

Blue Shield of California Promise Health Plan

Customer Care Operations

601 Potrero Grande Dr.

Monterey Park, CA 91755

Humiling Online, bisitahin ang:

<https://promise.blueshieldca.com/ca/eapp?planType=cmc>

- Ang Blue Shield of California Promise Health Plan ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa Medicare at Medi-Cal para magbigay ng mga benepisyo ng dalawang programang ito sa mga nagpatala.
- Sa ilalim ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan makukuha mo ang iyong mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal sa iisang planong pangkalusugan. Tutulungan ka ng care navigator ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan na pangasiwaan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalaga ng kalusugan.
- 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*.
- Sumusunod ang Blue Shield of California Promise Health Plan sa mga umiiral na batas ng karapatang sibil ng estado at pederal at hindi gumagawa ng diskriminasyon, nagtatangi sa mga tao o tinatratong sila nang kakaiba, batay sa lahi, kulay ng balat, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, medikal na kondisyon, impormasyon ng henetiko, lipi, relihiyon, sekso, katayuan ng kasal, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, seksuwal na oryentasyon, edad, kapansanan sa pag-iisip o kapansanan sa katawan.

Nagbibigay ang Blue Shield of California Promise Health Plan ng:

- Mga tulong at serbisyo nang walang bayad sa mga taong may kapansanan upang makipag-ugnayan sa amin nang epektibo, tulad ng:
 - Mga kuwalipikadong sign language interpreter
 - Nasusulat na impormasyon na nasa ibang mga format (malalaking letra, audio, na-access na elektronikong mga format, iba pang mga format)



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

- Mga libreng serbisyo sa wika sa mga taong hindi Ingles ang pangunahing wika, tulad ng:
 - Mga kuwalipikadong interpreter
 - Impormasyong nakasulat sa ibang mga wika

Kung kailangan mo ng mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Coordinator ng mga Karapatang Sibil ng Blue Shield of California Promise Health Plan.

Kung naniniwala ka na nabigo ang Blue Shield of California Promise Health Plan na ibigay ang mga serbisyong ito o nagdiskrimina sa ibang paraan batay sa lahi, kulay ng balat, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, medikal na kondisyon, henetikong impormasyon, lipi, relihiyon, sekso, katayuan ng kasal, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, oryentasyong seksuwal, edad, kapansanan sa pag-iisip o kapansanan sa katawan, maaari kang magsampa ng karaingan sa:

Blue Shield of California Promise Health Plan
 Civil Rights Coordinator
 601 Potrero Grande Dr. Monterey Park, CA 91755
 Telepono: (844) 883-2233 (TTY: 711)
 Fax: (323) 889-2228
 Email: BSCPHPCivilRights@blueshieldca.com

Maaari kang magsampa ng karaingan nang personal o sa pamamagitan ng koreo, fax, o email. Kung kailangan mo ng tulong sa pagsasampa ng karaingan, handa ang Tagakoordina ng mga Karapatang Sibil na tulungan ka.

Maaari ka ring magsampa ng reklamo ukol sa karapatang sibil sa Tanggapan ng mga Karapatang Sibil, Kagawaran ng Kalusugan at mga Serbisyong Pantao ng U.S. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng Portal ng Pagreklamo ng Tanggapan ng mga Karapatang Sibil, na makikita sa

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o sa pamamagitan ng koreo o telepono sa:

U.S. Department of Health and Human Services
 200 Independence Avenue, SW
 Room 509F, HHH Building
 Washington, D.C. 20201
 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Makukuha ang mga form ng reklamo sa <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

- **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 pm., seven days a week. The call is free.
- **Español (Spanish): ATENCIÓN:** Si usted habla español, hay a su disposición servicios de asistencia de idiomas sin costo. Llame al 1-855-905-3825 (TTY: 711), de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los siete días de la semana. La llamada es gratuita.
- **中文 (Chinese): 请注意:** 如果您说中文, 可以免费获得语言协助服务。请拨打1-855-905-3825 (听障和语障 专线: 711), 每周七天办公, 早上8:00至晚上8:00。此电话为免付费专线。
- **Tiếng Việt (Vietnamese): LƯU Ý:** Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi sẽ cung cấp miễn phí dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ cho quý vị. Gọi số 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí.
- **Tagalog (Tagalog – Filipino): PAUNAWA:** Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, may mga available na libreng serbisyo ng tulong sa wika para sa inyo. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711),



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag.

- 한국어 (Korean): 주: 귀하가 한국어를 사용하시는 경우, 무료로 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 1-855-905-3825(TTY: 711)번으로 주 7일, 오전 8시부터 오후 8시까지 전화하실 수 있습니다. 이 전화는 무료입니다.
- Հայերեն (Armenian): ՌԻՇՄԱՐՈՒԹՅՈՒՆ Եթե խոսում եք հայերեն, Ձեզ տրամադրելի են անվճար լեզվական օգնության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-905-3825 (TTY` 711) համարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է:
 - فارسی (Farsi): توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی بدون اخذ هزینه در اختیار شما می باشد. با شماره 1-855-905-3825 (TTY: 711)، از ساعت 8:00 صبح تا 8:00 شب در هفت روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- Русский (Russian): ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ! Если Вы говорите по-русски, мы можем предложить Вам бесплатные услуги языковой поддержки. Звоните по телефону 1-855-905-3825 (TTY: 711) с 8:00 до 20:00 без выходных. Звонок бесплатный.
- العربية (Arabic): تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، يتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على الرقم 1-855-905-3825 (TTY: 711)، من الساعة 8:00 صباحًا إلى 8:00 مساءً طوال أيام الأسبوع. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.
- ខ្មែរ (Khmer): ប្រសិនបើ អ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសា គឺមានសំរាប់អ្នក ដោយឥតគិតថ្លៃ ហៅ 1-855-905-3825 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃមួយអាទិត្យ។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃទេ។
- भाषा (Hindi): ध्यान: यदि आप भाषा बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं नि:शुल्क उपलब्ध हैं। फ़ोन करना 1-855-905-3825 (TTY: 711), सुबह 8:00 बजे से शाम 8:00 बजे तक, सप्ताह के सातों दिनों। फ़ोन करना फ़्री है।
- Lus Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog koj hais Lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 teev sawv ntxov txog 8:00 teev tsaus ntuj, xya hnuv hauv ib lub as thiv. Qhov hu xov tooj no yog hu dawb xwb.
- ພາສາລາວ (Laotian): ສິ່ງສຳຄັນ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວແມ່ນມີວິກິການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານພາສາຂໍສະຍາໃຫ້ທ່ານ. ໂທຫາເບີ 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8:00 ໂມງແລງ, ເຈັດວັນຕໍ່ອາທິດ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.
- 日本語 (Japanese): 注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-905-3825 (TTY: 711)まで、お電話にてご連絡ください。毎日午前8時から午後8時まで受け付けています。通話は無料です。
- ภาษาไทย (Thai): เรียน หากคุณพูดภาษา ภาษาไทย เรามีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาให้แก่มคุณโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โทร 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 น. ถึง 20:00 น. ได้ตลอดเจ็ดวันต่อสัปดาห์ โทรฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย
- ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਸਾਵਧਾਨ : ਜੇ ਤੁਸੀਂ [ਪੰਜਾਬੀ] ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-905-3825 (TTY: 711), ਸਵੇਰੇ 8:00 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 8:00 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤ ਦਿਨ | 711), ਸਵੇਰ ਦੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਦੇ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤ ਦਿਨ. ਕਾਲ ਫ੍ਰੀ ਹੈ |
- Українська (Ukrainian): ЗВЕРНІТЬ УВАГУ! Якщо Ви розмовляєте українською, ми можемо запропонувати Вам безкоштовні послуги мовної підтримки. Телефонуйте 1-855-905-3825 (TTY: 711) з 8:00 до 20:00 без вихідних. Дзвінок безкоштовний.

Makukuha mo nang libre ang dokumentong ito sa ibang format, gaya ng malalaking letra, braille o audio. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag.

Maaari kang humiling na makakuha ng dokumentong ito sa wikang hindi Ingles o sa isang alternatibong format ngayon at sa hinaharap. Upang humiling, mangyaring makipag-ugnayan sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Pananatilihin sa file ang iyong gustong wika at format para sa mga Komunikasyon sa hinaharap. Upang gumawa ng anumang pagbabago sa iyong mga kagustuhan, mangyaring makipag-ugnayan sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga Madalas Itanong

Inilista ng sumusunod na tsart ang mga madalas na itanong.

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Ano ang Cal MediConnect Plan?	Ang Cal MediConnect Plan ay isang organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, provider ng mga pangmatagalang serbisyo at ng kalusugan ng pag-uugali, at iba pang provider. Mayroon din itong mga care navigator para tulungan kang pamahalaan ang lahat ng iyong provider at serbisyo. Magkakasama silang nagtutulungan para magbigay ng pangangalagang kailangan mo. Ang Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang Cal MediConnect Plan na nagbibigay ng mga benepisyo ng Medi-Cal at Medicare sa mga nagpatala.
Ano ang care navigator ng Blue Shield Promise Cal MediConnect?	Ang care navigator ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ay ang pangunahing tauhan na dapat mong kontakin. Tumutulong ang taong ito na pamahalaan ang lahat ng iyong provider at serbisyo at tinitiyak niya na nakukuha mo ang kailangan mo.
Ano ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-Term Services and Supports, LTSS)?	Ang LTSS ay para sa mga miyembrong kailangan ang tulong upang gawin ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng paliligo, pagbibihis, paggawa ng pagkain, at pag-inom ng gamot. Karamihan sa mga serbisyong ito ay ibinibigay sa iyong tahanan o sa iyong komunidad ngunit maaaring ibigay sa isang nursing home o ospital. Kabilang sa LTSS ang mga sumusunod na programa: Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS) at pangmatagalang pangangalaga na may kasanayang pagkalinga na ibinibigay ng mga Pasilidad ng Pagkalinga (NF).
Makukuha ko ba ang parehong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan na nakukuha ko ngayon?	Makukuha mo ang karamihan ng iyong mga saklaw na benepisyo ng Medicare at Medi-Cal nang direkta mula sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Makikipagtulungan ka sa isang team ng mga provider na tutulong na tukuyin kung anu-anong serbisyo ang pinakamainam na makatutugon sa mga pangangailangan mo. Nangangahulugan ito na ang ilan sa mga serbisyong nakukuha mo ngayon ay maaaring magbago. Kapag nagpatala ka sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, ikaw at ang iyong pangkat ng pangangalaga ay magtutulungan upang bumuo ng isang Indibidwal na Plano ng Pangangalaga upang matugunan ang iyong mga pangangailangan sa kalusugan at suporta, na isinasaalang-alang ang iyong mga personal na kagustuhan at mithiin. At, kung umiinom ka ng anumang resetang gamot ng Medicare Part D na hindi karaniwang sinasaklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, makakakuha ka ng pansamantalang supply at tutulungan ka namin na lumipat sa ibang gamot o makakuha ng isang pagbubukod upang saklawin ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang iyong gamot kung kinakailangan dala ng medikal na dahilan.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
<p>Maaari ba akong magpatingin sa mga doktor kung saan ako nagpapatingin ngayon?</p>	<p>Ganyan ang nangyayari kadalasan. Kung nagtatrabaho ang iyong mga provider (kabilang ang mga doktor at parmasya) sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan at may kontrata saamin, patuloy kang makapupunta sa kanila.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ang mga provider na may kasunduan sa amin ay “nasa network.” Dapat mong gamitin ang mga provider sa networkng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. • Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency napangangalaga o mga serbisyong dialysis sa labas ng lugar na pinagseserbisyuhan, magagamit mo ang mga provider na nasa labas ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. <p>Upang malaman kung ang iyong doktor ay nasa network ng plan, tumawag sa Pangangalaga sa Customer o basahin ang <i>Direktoryo ng Provider at Parmasya</i> ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan sa website ng plan sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.</p> <p>Kung bago ka sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, makikipagtulungan kami sa iyo upang bumuo ng Indibidwal na Plano ng Pangangalaga para matugunan ang iyong mga pangangailangan. Maipagpapatuloy mo ang pagpapatingin sa iyong mga doktor sa loob ng 12 buwan.</p>
<p>Ano ang mangyayari kung kailangan ko ng serbisyo ngunit walang sinuman sa network ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang makapagbibigay nito?</p>	<p>Ibibigay ng aming mga network provider ang halos lahat ng serbisyo. Kung kailangan mo ng serbisyo na hindi maibibigay sa loob ng aming network, babayaran ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang gastos sa provider na wala sa network.</p>
<p>Saan magagamit ang Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan?</p>	<p>Kabilang sa lugar na pinagseserbisyuhan para sa planong ito ang: Lalawigan ng San Diego at Lalawigan ng Los Angeles*, CA. Dapat na nakatira ka sa mga lugar na ito para sumali sa plan.</p> <p>* Ibig sabihin, bahagi lang ng county. Tawagan ang Pangangalaga sa Customer para sa higit pang impormasyon kung makukuha ang plano kung saan ka nakatira.</p>
<p>Magbabayad ba ako ng buwanang halaga (tinatawag ding premium) sa ilalim ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan?</p>	<p>Hindi ka magbabayad ng anumang buwanang premium sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa iyong saklaw sa kalusugan.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga Madalas Itanong (FAQ)**Mga Sagot****Ano ang paunang pahintulot?**

Nangangahulugan ang paunang pahintulot na dapat kang kumuha ng pag-apruba mula sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan bago ka makakuha ng partikular na serbisyo o gamot o magpatingin sa isang provider na wala sa network. Maaaring hindi saklawin ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang serbisyo o gamot kung hindi ka makakuha ng pag-apruba.

Kung kailangan mo ng agaran o pang-emergency napangangalaga o mga serbisyong dialysis na wala sa lugar ng serbisyo, hindi mo na kailangan pang humingi ng pag-apruba. Makakapagbigay sa iyo ang Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ng listahan ng mga serbisyo o pamamaraan na kailangan mong ikuha ng paunang pahintulot mula sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan bago ibigay ang serbisyo. Tingnan ang Kabanata 3, ng *Handbook ng Miyembro* upang malaman pa ang tungkol sa paunang pahintulot. Tingnan ang Tsart ng mga Benepisyo sa Seksyon D ng Kabanata 4 ng *Handbook ng Miyembro* para malaman kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang pahintulot.

Ano ang referral?

Nangangahulugan ang referral na dapat kang pahintulutan ng iyong doktor ng pangunahing pangangalaga (PCP) bago ka magpatingin sa hindi mo PCP o gumamit ng ibang provider sa network ng plan. Kung hindi ka makakuha ng pag-apruba, maaaring hindi saklawin ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang mga serbisyo. Hindi mo kailangan ng referral para magpatingin sa ilang partikular na espesyalista, tulad ng mga espesyalista sa kalusugan ng mga kababaihan.

Tingnan ang Kabanata 3, ng *Handbook ng Miyembro* paramalaman pa kung kailan mo kailangang kumuha ng referral mula sa iyong PCP.

Ano ang Ekstrang Tulong?

Ang Ekstrang Tulong ay isang programa ng Medicare na tumutulong sa mga tao na may limitadong kita at mapagkukunan na mabawasan ang mga gastos sa inireresetang gamot ng Medicare Part D, tulad ng mga premium, deductible, at copay. Tinatawag din ang Ekstrang Tulong na "Low-Income Subsidy," o "LIS."

Kabilang na sa iyong mga copay sa inireresetang gamot sa ilalim ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang halaga ng Ekstrang Tulong na kuwalipikado ka. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa Ekstrang Tulong, tumawag sa iyong lokal na Social Security Office, o tawagan ang Social Security sa 1-800-772-1213. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-325-0778.

Kanino ako dapat makipag-ugnayan kung mayroon akong mga tanong o kailangan ko ng tulong? (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)

Kung mayroon kang mga pangkalahatang tanong o mga tanong tungkol sa aming plan, mga serbisyo, lugar na pinagseserbisyuhan, pagsingil, o mga ID card ng Miyembro, pakitawagan ang Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan:



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga Madalas Itanong (FAQ)

Kanino ako dapat makipag-ugnayan kung mayroon akong mga tanong o kailangan ko ng tulong? (*ipinagpatuloy sa nakaraang pahina*)

Mga Sagot

TUMAWAG 1-855-905-3825

SA

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Handa ang isang kinatawan ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan upang makipag-usap sa iyo Lunes hanggang Biyernes, at isang tauhan ang makakausap mo sa pamamagitan ng telepono tuwing Sabado, Linggo, a mga pista-opisyal ng pederal.

Mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika ang Pangangalaga sa Customer na makukuha ng mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY

711

Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Dapat mayroon kang espesyal na kagamitan na telepono upang matawagan ito.

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa iyong kalusugan, pakitawagan ang Blue Shield of California Promise Health Plan linyang Tatawagan para sa Payo ng Nars:

TUMAWAG (800) 609-4166

SA

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras kada araw, pitong araw kada linggo. May mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY

711

Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Dapat mayroon kang espesyal na kagamitan na telepono upang matawagan ito.

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras kada araw, pitong araw kada linggo.

Kung kailangan mo ng mga agarang serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan Linya sa Krisis ng Organisasyon ng Pinamamahalaang Kalusugan ng Pag-uugali:

TUMAWAG San Diego County: 1-855-321-2211

SA

Los Angeles County: 1-855-765-9701

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras kada araw, pitong araw kada linggo. Handa kang tulungan ng isang clinician sa iyong partikular na sitwasyon. May mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika para sa mga taong hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY

711

Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Dapat mayroon kang espesyal na kagamitan na telepono upang matawagan ito.

Libre ang mga pagtawag sa numerong ito. 24 na oras kada araw, pitong araw kada linggo.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangkalahatang-ideya ng mga Serbisyo

Ang sumusunod na tsart ay isang mabilisang pangkalahatang-ideya ng mga serbisyong maaari mong kailanganin, ang iyong mga gastusin at panuntunan tungkol sa mga benepisyo.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaari mong kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
<p>Gusto mong magpatingin sa doktor (Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)</p>	Mga pagbisita para gamutin ang isang pinsala o karamdaman	\$0 na copay	<p>Dapat kang pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital ng network. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Kailangan ang referral para sa mga ospital at espesyalista sa network (para sa ilang partikular nabenebisyo).</p>
	Mga pagbisita para sa wellness, gaya ng pampisikal	\$0 na copay	<p>Taunang pagbisita para sa wellness minsan kada 12 buwan. Maaari kang makakuha ng taunang checkup. Ito ay para gumawa o i-update ang plan sa pag-iwas sa sakit batay sa iyong mga kasalukuyang sanhi ng panganib. Babayaran namin ito nang isang beses kada 12 buwan.</p>
	Transportasyon papunta sa opisina ng doktor	\$0 na copay	<p>Hindi Medikal na Transportasyon (NMT) Walang limit na NMT para sa lahat ng aprubadong serbisyo ng Medi-Cal. Kasama sa mga serbisyong iyon ang, ngunit hindi limitado sa, dalubhasa sa kalusugan ng isipan, sakit na dulot ng maling paggamit ng substansya, ngipin, at anumang iba pang mga benepisyo na inihahatid sa pamamagitan ng Medi-Cal Fee-For-Service delivery system. Pinangangasiwaan ng Pangangalaga sa Customer ang mga pagsasaayos para sa Hindi Pang-Emergency na Medikal na Transportasyon at Hindi Pang-medikal na Transportasyon. Makakatawag ka sa Pangangalaga sa Customer para maikonekta sa pangkat ng transportasyon, o tawagan sila nang direkta sa 1-877-433-2178 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral. Hindi Pang-emergency na Transportasyong Medikal (NEMT) Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Gusto mong magpatingin sa isang doktor <i>(ipinagpapatuloy)</i>	Pangangalaga ng espesyalista	\$0 na copay	Dapat kang pumunta sa mga doktor, espesyalista, at ospital ng network. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Kailangan ang referral para sa mga ospital at espesyalista sa network (para sa ilang partikular nabenebisyo).
	Pangangalaga para makaiwas ka sa pagkakasakit, gaya ng mga flu shot	\$0 na copay	\$0 na co-pay para sa lahat ng serbisyong pang-iwas sa sakit sa ilalim ng Original Medicare.
	"Welcome to Medicare" na pagbisita para makaiwas sa sakit (isang beses lang)	\$0 na copay	Sa loob ng unang 12 buwan ng bago mong saklaw na Part B, makakakuha ka ng alinman sa Welcome to Medicare na Pagbisita para Makaiwas sa Sakit o ng Taunang Pagbisita para sa Wellness. Pagkatapos ng una mong 12 buwan, makukuha mo ang isang Taunang Pagbisita para sa Wellness kada 12 buwan.
Kailangan mo ng mga medikal na pagsusuri	Mga pagsusuri sa laboratoryo, gaya ng blood work	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga X-ray o iba pang larawan, tulad ng mga CAT scan	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga screening test, gaya ng mga pagsusuri para malaman kung may kanser	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kondisyon <i>(Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)</i>	Mga mas gustong Generic na gamot (Tier 1)	\$0 na copay para sa 30-araw na supply Maaaring mag-iba ang mga copay para sa mga inireresetang gamot batay sa antas ng Ekstrang Tulong na iyong nakukuha. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa karagdagang detalye.	Maaaring magkaroon ng mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Pakitingnan ang <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot</i> (Listahan ng Gamot) ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa karagdagang impormasyon. Makukuha ang mga supply na may pinalawig na araw sa mga lokasyon ng parmasya na nagtitingi at mail order. Anghalaga ng pinaghahatiang gastusin para sa mga pinahabang araw na supply na ito ay kapareho ng para sa isang buwang supply. Hindi available ang lahat ng gamot sa tier na ito sa pinahabang araw na supply na ito. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa higit pang impormasyon. Maaari kang makakuha ng mga gamot sa mga tingiang parmasya sa network at botikang mail order.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
<p>Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kondisyon (<i>ipinagpapatuloy</i>)</p>	<p>Mga generic na gamot (Tier 2)</p>	<p>\$0, \$1.35, o \$3.95 na copay para sa 30-araw na supply.</p> <p>Maaaring mag-iba ang mga copay para sa mga inireresetang gamot batay sa antas ng Ekstrang Tulong na iyong nakukuha. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa karagdagang detalye.</p>	<p>Maaaring magkaroon ng mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Pakitingnan ang <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot</i> (Listahan ng Gamot) ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa karagdagang impormasyon.</p> <p>Makukuha ang mga supply na may pinalawig na araw sa mga lokasyon ng parmasya na nagtitingi at mail order. Anghalaga ng pinaghahatiang gastusin para sa mga pinahabang araw na supply na ito ay kapareho ng para sa isang buwang supply.</p> <p>Hindi available ang lahat ng gamot sa tier na ito sa pinahabang araw na supply na ito. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa higit pang impormasyon.</p> <p>Maaari kang makakuha ng mga gamot sa mga tingiang parmasya sa network at botikang mail order.</p>
	<p>Mga branded na gamot (Tier 3)</p>	<p>\$0, \$4.00, o \$9.85 na copay para sa 30-araw na supply.</p> <p>Maaaring mag-iba ang mga copay para sa mga inireresetang gamot batay sa antas ng Ekstrang Tulong na iyong nakukuha. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa karagdagang detalye.</p>	<p>Maaaring magkaroon ng mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Pakitingnan ang <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot</i> (Listahan ng Gamot) ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa karagdagang impormasyon.</p> <p>Makukuha ang mga supply na may pinalawig na araw sa mga lokasyon ng parmasya na nagtitingi at mail order. Anghalaga ng pinaghahatiang gastusin para sa mga pinahabang araw na supply na ito ay kapareho ng para sa isang buwang supply.</p> <p>Hindi available ang lahat ng gamot sa tier na ito sa pinahabang araw na supply na ito. Mangyaring makipag-ugnayan sa plan para sa higit pang impormasyon.</p> <p>Maaari kang makakuha ng mga gamot sa mga tingiang parmasya sa network at botikang mail order.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga gamot para gamutin ang iyong sakit o kondisyon (ipinagpapatuloy)	Gamot na hindi sa Medicare / Mga walang reseta (OTC) na gamot (Tier 4)	\$0 na copay para sa 30-araw na supply	Maaaring magkaroon ng mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Pakitingnan ang <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot)</i> ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa karagdagang impormasyon.
	Mga inireresetang gamot na nasa Medicare Part B	\$0 na copay	Kabilang sa mga gamot na Part B ang mga gamot na ibinibigay ng iyong doktor sa kanyang opisina, ilang oral cancer drug, at ilang gamot na gamit ang ilang partikular na kagamitang medikal. Basahin ang <i>Handbook ng Miyembro</i> para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga gamot na ito. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot.
Kailangan mo ng therapy pagkatapos ma-stroke o maaksidente	Occupational, physical, o speech therapy	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Kailangan mo ng pang-emergency na pangangalaga	Mga serbisyo sa emergency room	\$0 na copay	Maaari kang pumunta saanmang emergency room kung makatwiran kang naniniwala na kailangan mo ng pang-emergency na pangangalaga. Maaari kang makakuha ng mga serbisyo sa emergency room sa labas ng network ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan at nang walang paunang pahintulot.
	Mga serbisyo ng ambulansya	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot.
	Agarang pangangalaga	\$0 na copay	Ito ay HINDI pang-emergency na pangangalaga. Maituturing na agarang pangangalaga kapag ang isang kondisyon, karamdaman, o pinsala ay walang banta sa buhay, ngunit kinakailangan kaagad ang medikal na pangangalaga. Maaari mong magamit ang mga serbisyong agarang pangangalaga na wala sa network ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan at nang walang paunang pahintulot.
Kailangan mo ng pangangalaga sa ospital	Pananatili sa ospital	\$0 na copay	Sinasklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang walang limit na bilang ng mga araw para sa pananatili sa ospital ng inpatient. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Pangangalaga ng doktor o surgeon	\$0 na copay	Ibinibigay ang pangangalaga ng doktor at surgeon bilang bahagi ng iyong pananatili sa ospital.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng tulong sa paggaling o may mga espesyal na pangangailang-pangkalusugan	Mga serbisyong panrehabilitasyon	\$0 na copay	Rehabilitasyon ng Outpatient: <ul style="list-style-type: none"> Mga serbisyo ng rehab para sa cardiac (puso) (para sa maximum na 2 isang-oras na sesyon bawat araw na hanggang 36 na sesyon hanggang 36 na linggo) Pagbisita para sa occupational therapy Serbisyong Occupational Therapy na Hindi Medicare Physical therapy at speech at language therapy, Mga Serbisyong Speech & Physical Therapy para sa mga nakatala sa CBAS Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Kagamitang medikal para sa pangangalaga sa tahanan	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	May kakayahang pangangalaga	\$0 na copay	Sinasklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang walang limit na bilang ng mga araw para sa pananatili sa Skilled Nursing Facility (SNF). Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Kailangan mo ng pangangalaga sa mata <i>(Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)</i>	Mga eksaminasyon sa mata	\$0 na copay	Isang rutinang eksaminasyon sa mata bawat taon Babayaran namin ang mga serbisyo ng doktor para sa outpatient para sa pag-diagnose at paggamot ng mga sakit at pinsala ng mata. Halimbawa, kabilang dito ang mga pagsusuri sa mata taun-taon para sa diabetic retinopathy para sa mga taong may diabetes at paggamot para sa macular degeneration na dala ng pagtanda. Para sa mga taong may mataas na panganib ng glaucoma, babayaran namin ang isang screening ng glaucoma bawat taon. Kasama sa mga tao na nasa mataas na panganib ng glaucoma ang: mga tao na may kasaysayan ng glaucoma, mga taong may diabetes, mga African-American na edad 50 at mas matanda, at mga Hispanic-American na edad 65 at mas matanda.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng pangangalaga sa mata <i>(ipinagpapatuloy)</i>	Mga salamin sa mata o contact lens	\$0 na copay	Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: <ul style="list-style-type: none"> • isang karaniwang eksaminasyon sa mata taun-taon, at • Hanggang \$500 para sa mga salamin sa mata (mga frame at lens) o mga contact lens bawat 24 na buwan. Magagamit mo ang iyong allowance sa mga frame, lens, pagpapaganda ng lens, pagsusuri ng contact lens at contacts. Makakatipid ka sa anumang natitirang balanse para gamitin kinalaunan sa loob ng parehong panahon ng benepisyo. Babayaran namin ang isang pares ng salamin o contact lens pagkatapos ng bawat pag-oopera sa katarata kapag maglalagay ang doktor ng lens sa loob ng mata (intraocular lens). (Kung mayroon kang dalawang magkahiwalay na pag-oopera sa katarata, dapat kumuha ka ng isang pares ng mga salamin pagkatapos ng bawat pag-oopera. Hindi ka makakakuha ng 2 pares ng salamin matapos ang ikalawang operasyon, kahit na hindi mo nakuha ang isang pares ng salamin matapos ang unang operasyon). Babayaran din namin ang mga pangwastong lens, frame at mga pamalit kung kailangan mo ang mga ito pagkatapos ng pag-aalis ng katarata nang walang lens implant.
Kailangan mo ng mga serbisyo sa pandinig o auditory	Mga screening sa pandinig	\$0 na copay	Eksaminasyon para ma-diagnose at magamot ang pandinig at mga problema sa pagbalanse. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga hearing aid	\$0 na copay	Binabayaran ng aming plano ang hanggang \$2,000 kada taon para sa mga hearing aid. Para sa magkabilang tainga ang saklaw sa hearing aid. Bilang karagdagan sa mga pandagdag na benepisyong nasa itaas, maaaring saklawin ng Medi-Cal ang aabot sa \$1,510 na halaga ng mga benepisyo ng hearing aid kada piskal na taon (Hulyo 1 – Hunyo 30). Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Mayroon kang malubhang kondisyon, gaya ng diabetes o sakit sa puso	Mga serbisyong makatutulong na pamahalaan ang iyong sakit	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot.
	Mga supply at serbisyo para sa diabetes	\$0 na copay	Mga supply sa pagsubaybay sa diabetes, pagsasanay sa pamamahala ng sarili, at mga therapeutic shoes o insert. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Mayroon kang kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip	Mga serbisyo para sa kalusugan ng pag-iisip o pag-uugali	\$0 na copay	Kabilang sa saklaw ang: <ul style="list-style-type: none"> • Outpatient na mga pagbisita para sa pang-individuwal at pang-grupong therapy • Outpatient na mga pagbisita sa isang psychiatrist para sa pang-individuwal at pang-grupo; • Mga serbisyo ng programang bahagyang pagpapaospital. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa paunang pagpapahintulot.
Mayroon kang problema sa pag-abuso sa substansya	Mga serbisyo para sa pag-abuso sa substansya	\$0 na copay	Mga serbisyo sa inpatient para sa pag-abuso sa substansya. Mga serbisyong pang-outpatient para sa pag-abuso sa substansya: Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at maaaring ang iba pang mga serbisyong hindi nakalista sa ibaba: <ul style="list-style-type: none"> • Pagsusuri (screening) at pagpapayo sa pagkagumon sa alak • Paggamot sa pag-abuso sa droga • Pagpapayo sa grupo o individuwal ng isang kuwalipikadong doktor • Hindi masyadong malubhang pag-alis ng lason (detoxification) sa isang pantahanang programa para sa adiksiyon • Mga serbisyo para sa alak at/o droga sa isang center para sa masusing paggamot na outpatient • Paggamot sa pamamagitan ng pinalawig na paglabas ng Naltrexone (vivitrol) Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng mga pangmatalagalang serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip	Inpatient na pangangalaga para sa mga taong kailangan ang pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip	\$0 na copay	<p>Kasama sa mga saklaw na serbisyo ang mga serbisyong pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip na kailangan ng pamamalagi sa ospital.</p> <p>Kung kailangan mo ng mga serbisyo na inpatient sa isang nagsasariling ospital para sa may karamdaman sa isipan, kami ang magbabayad ng unang 190 araw. Pagkatapos noon, babayaran ng lokal na plano ng county sa kalusugang pangkaisipan ang mga serbisyo sa ospital para sa may karamdaman sa isipan na kinakailangan dala ng medikal na dahilan. Isasaayos ang pahintulot para sa pangangalaga na lampas sa 190 araw sa lokal na plano ng county sa kalusugang pangkaisipan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ang 190 araw na limitasyon ay hindi naaangkop sa mga serbisyo sa kalusugang pangkaisipan ng inpatient at ibinibigay ng isang pangkalahatang ospital sa isang yunit para sa may karamdaman sa isipan. <p>Kung ikaw ay 65 taong gulang o mas matanda pa, babayaran namin ang mga serbisyong natanggap mo sa isang Institusyon para sa mga May Karamdamang Pangkaisipan (IMD).</p>
Kailangan mo ng matibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME)	Mga wheelchair	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga nebulizer	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga saklay	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga walker	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga kagamitan at supply para sa oxygen	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Kailangan mo ng tulong sa pamumuhay sa tahanan <i>(Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)</i>	Mga pagkaing dadalhin sa iyong tahanan	\$0 na copay	Makukuha lang ng mga benepisyaryo ang serbisyong ito sa waiver ng Programa ng Maraming Gamit na Serbisyo para sa Nasa Hustong Gulang (MSSP). Mayroong limit sa kung magkano ang babayaran ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa pagiging karapat-dapat sa estado. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaari mong kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
<p>Kailangan mo ng tulong sa pamumuhay sa tahanan (<i>ipinagpapatuloy</i>)</p>	<p>Mga serbisyo sa tahanan, gaya ng paglilinis o housekeeping</p>	<p>\$0 na copay</p>	<p>Para sa mga karapat-dapat na miyembro ng Mga Serbisyong Pansuporta sa Tahanan (IHSS) at Programa ng Maraming Gamit na Serbisyo para sa Nasa Hustong Gulang (MSSP):</p> <p>Isasaayos namin ang mga serbisyong ibinibigay sa iyo para magawa mong manatili sa iyong tahanan nang ligtas. Ang mga uri ng IHSS na maaaring pahintulutan sa pamamagitan ng Kagawaran ng mga Serbisyong Panlipunan ng Lalawigan (County Department of Social Services) ay:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paglilinis ng bahay • Paghahanda ng pagkain • Paglalaba • Pamimili ng groserya • Mga serbisyo sa pangangalaga sa sarili (tulad ng pangangalaga para sa pagdumi at pag-ih, pagligo, pag-aayos sa sarili, at mga serbisyo ng paramedikal) • Pagsama sa mga medikal na appointment • Pagsubaybay nang may proteksyon para sa may kapansanan sa isipan <p>Kung karapat-dapat at inaprubahan ng social worker ng County, maaari kang makakuha ng hanggang 283 oras ng IHSS kada buwan.</p> <p>Ang mga uri ng mga serbisyo ng MSSP na kung saan maaaring kabilang ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga Serbisyo sa Pangangalaga sa Sarili • Mga Pag-angkop sa Pagiging Naa-access ng Kapaligiran • Tulong sa Pabahay/Maliit na pagkukumpuni ng Bahay. Atbp. • Mga Serbisyong Gawaing-bahay • Mga Serbisyo sa Pagkain • Pagsubaybay nang may Proteksyon <p>Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa pagiging karapat-dapat sa estado. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangan mo ng tulong sa pamumuhay sa tahanan <i>(ipinagpapatuloy)</i>	Mga pagbabago sa iyong tahanan, gaya ng mga rampa at daanan ng wheelchair	\$0 na copay	Makukuha lang ang serbisyong ito ng: Mga benepisyaryo sa waiver ng Programa ng Maraming Gamit na Serbisyo para sa Nasa Hustong Gulang (MSSP). Mayroong limit sa kung magkano ang babayaran ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa pagiging karapat-dapat sa estado. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga serbisyo ng pangangalaga ng kalusugan sa tahanan	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga serbisyo para sa nasa hustong gulang sa araw o iba pang suportang serbisyo	\$0 na copay	Makukuha lang ang serbisyong ito ng: <ul style="list-style-type: none"> • Mga benepisyaryo sa waiver ng Programa ng Maraming Gamit na Serbisyo para sa Nasa Hustong Gulang (MSSP). May limitasyon sa kung gaano kalaki ang babayaran ng aming plano; o • Mga benepisyaryo na kuwalipikado para sa In-Home Supportive Services (IHSS). Ang IHSS ay umaabot ng hanggang 283 oras kada buwan. • Mga benepisyaryo na kuwalipikado para sa Community Based Adult Services (CBAS). Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa pagiging karapat-dapat sa estado. Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
Kailangan mo ng matitirhan kung saan may mga taong mahihingan ng tulong	Tinutulungang pamumuhay o iba pang serbisyo sa tahanan	\$0 na copay	Tutulong ang plano sa pangangasiwa ng mga serbisyong inaalok sa pamamagitan ng iba pang organisasyon gaya ng Independent Living Centers o mga programa gaya ng Mga Programa ng Pag-urong sa Tinutulungan Pamumuhay. Makipag-ugnayan sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa mga detalye.
	Pangangalaga sa nursing home	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Nalalapat ang mga kinakailangan para sa referral. Makipag-ugnayan sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa mga detalye.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
Kailangang lumiban ng iyong tagapag-alaga	Respite care	\$0 na copay	<p>Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Nalalapat ang mga kinakailangan para sa referral.</p> <p>Makipag-ugnayan sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan para sa mga detalye.</p>
Mga karagdagang saklaw na serbisyo <i>(Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)</i>	Taunang Pisikal na Pagsusuri	\$0 na copay	<p>Saklaw ka para sa isang rutinang pagsusuri ng katawan tuwing 12 buwan bilang karagdagan sa iyong taunang pagbisita para sa wellness. Kabilang sa pagbisitang ito ang komprehensibong pagsusuri ng kasaysayan ng iyong kalusugan at pamilya, isang detalyadong pagsusuri mula ulo hanggang paa at iba pang mga serbisyo, referral at rekomendasyon na maaaring naaangkop.</p> <p>Hindi saklaw ang anumang lab, mga pamamaraan na pag-diagnose, o iba pang uri ng mga serbisyong itinagubilin sa ilalim ng benepisyong ito at babayaran mo ang halaga ng iyong hati sa gastos ng plan para sa bawat ng mga serbisyong iyon nang magkakahawalay.</p>
	Membership sa Health Club at mga Klase para sa Kalusugan ng Katawan	\$0 na copay	<p>Makakakuha ka ng access sa sumusunod:</p> <p>SilverSneakers® Fitness</p> <p>Pag-eehersisyo, edukasyon at mga panlipunang aktibidad na may access sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libu-libong lokasyon ng fitness sa buong bansa na magagamit mo anumang oras. • Kagamitan sa ehersisyo at mga klase ng SilverSneakers. • Mga kaganapang panlipunan at aktibidad. • Mga klase ng SilverSneakers FLEXTM tulad ng yoga, sayaw na Latino, at tai chi. <p>Parang nasa klase ka, nang hindi umaalis ng bahay sa SilverSneakers Life.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang saklaw na serbisyo (ipinagpapatuloy)	Paghahatid ng pagkain sa bahay	\$0 na copay	<p>Para sa mga indibidwal sa paglabas mula sa inpatient na ospital o mula sa pasilidad ng may kasanayang pagkalinga, sinasaklaw namin ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 22 pagkain at 10 meryenda kada paglabas • Limitado ang saklaw sa dalas na dalawang beses kada taon • Hahatiin ang mga pagkain at meryenda hanggang sa tatlong magkakahiwalay na paghahatid kung kinakailangan
	Pandaigdigang Emergency/Agarang Pagsaklaw	\$0 na copay	<p>\$0 na copay para sa pandaigdigang emergency/agarang pagsaklaw.</p> <p>Walang limitasyon sa saklaw ng plan para sa emergency o agarang mga kinakailangan na serbisyo saanman sa labas ng Estados Unidos bawat taon sa kalendaryo.</p>
	Mga Item na Walang Reseta (OTC)	\$0 na copay	<p>Mayroon kang allowance na \$185 upang gamitin sa mga partikular na item na OTC isang beses kada 3 buwan (quarterly). Ang mga hindi nagamit na dolyar ay hindi maililipat sa susunod na quarter. Maaari nang gamitin ang una mong tatluhan-buwang allowance sa Enero 1, 2022.</p>
	Sistema ng Personal na Pagtugon sa Emergency (Emergency Response System, PERS)	\$0 na copay	<p>Ang PERS ay isang sistema ng pagmamanman ng alertong medikal (medical alert monitoring system) na nagbibigay ng access upang makatulong nang 24/7, sa pamamagitan lamang ng pagpindot ng isang button.</p>
	Cream at mga Diaper para sa Kawalan ng Pagpigil sa Pag-ihing Pagdumi	\$0 na copay	<p>Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
<p>Mga karagdagang saklaw na serbisyo (<i>ipinagpapatuloy</i>)</p>	<p>Mga Serbisyong Pagpapalano ng Pamilya Pinahihintulutan ka ng batas na pumili ng kahit sinong provider para sa ilang serbisyo sa pagpapalano ng pamilya.</p> <p>Nangangahulugan ito na alinmang doktor, klinika, ospital, parmasya o opisina sa pagpapalano ng pamilya:</p> <p>Mga saklaw na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eksaminasyon para sa pagpapalano ng pamilya at medikal na paggamot • Laboratoryo para sa pagpapalano ng pamilya at mga diyagnostikong pagsusuri • Mga paraan sa pagpapalano ng pamilya (IUD, mga implant, mga iniksyon, mga birth control pill, patch, o ring) • Mga supply para sa pagpapalano ng pamilya na may reseta (condom, sponge, foam, film, diaphragm, cap) • Pagpapayo at pagsusuri ng pagkabaog, at mga kaugnay na serbisyo • Pagpapayo, pagsusuri, at paggamot para sa mga impeksyong naiipapasa sa pakikipagtalik (mga STI) • Pagpapayo at pagsusuri para sa HIV at AIDS, at iba pang mga kondisyong may kaugnayan sa HIV 	<p>\$0 na copay</p>	<p>Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.</p>



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)
Mga karagdagang saklaw na serbisyo <i>(ipinagpapatuloy)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Permanenteng Kontrasepsyon (Dapat ay 21 taong gulang ka na o mas matanda pa upang piliin itong paraan ng pagpapalano ng pamilya. Dapat kang lumagda sa isang pederal na form ng pahintulot para sa isterilisasyon 30 araw o mas matagal pa, ngunit hindi mahigit sa 180 araw bago ang petsa ng operasyon.) • Pagpapayo kaugnay ng henetiko 	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Pagpapayo upang Ininto ang Paninigarilyo o Paggamit ng Tabako <ul style="list-style-type: none"> • 2 pagpapayo sa pagsubok na huminto sa loob ng 12-buwan • Kung buntis ka, maaari kang makakuha ng walang limit na pagpapayo sa pagjinto sa paninigarilyo 	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Mga Programang Edukasyong Pangkalusugan at Wellness <ul style="list-style-type: none"> • Mga klase ng Edukasyong Pangkalusugan • Mga klase ng Edukasyong Pangnutrisyon 	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.
	Pangangalaga ng Paa (Mga Serbisyong Podiatry) <ul style="list-style-type: none"> • Pagkilala sa sakit at medikal o pag-oopera na paggamot sa mga pinsala at sakit sa paa (tulad ng hammer toe o heel spur) • Regular na pangangalaga ng paa para sa mga miyembro na may mga kondisyong nakakaapekto sa mga binti, tulad ng diabetes 	\$0 na copay	Maaaring ilapat ang mga panuntunan sa pagpapahintulot. Maaaring ilapat ang mga kinakailangan para sa referral.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyong maaaring kailanganin	Mga gastusin mo para sa mga in-network na provider	Impormasyon ng mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panutunan tungkol sa mga benepisyo)
<p>Mga karagdagang saklaw na serbisyo (<i>ipinagpapatuloy</i>)</p>	<p>Mga serbisyong Opsyon sa Plano ng Pangangalaga (CPO)</p>	<p>\$0 na copay</p>	<p>Los Angeles</p> <ul style="list-style-type: none"> Maaaring magamit ang mga serbisyong Opsyon sa Plano ng Pangangalaga (CPO) sa ilalim ng iyong Indibidwal na Plano ng Pangangalaga. Nagbibigay ang mga serbisyong ito ng mas maraming tulong sa tahanan, gaya ng mga pagkaing inihahatid sa tahanan, mga serbisyong pangangasiwa ng kaso, mga hawakan sa shower at rampa. Makatutulong ang mga serbisyong ito na mamuhay ka nang mas nagsasarili ngunit hindi nilalayon na palitan ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS) na awtorisado mong matanggap sa ilalim ng Medi-Cal. Kung kailangan mo ng tulong o nais mong malaman kung paano makatutulong sa iyo ang mga serbisyong CPO, makipag-ugnayan sa iyong care navigator. <p>San Diego</p> <ul style="list-style-type: none"> Maaaring magamit ang mga serbisyong Opsyon sa Plano ng Pangangalaga (CPO) sa ilalim ng iyong Indibidwal na Plano ng Pangangalaga. Binibigyan ka ng mga serbisyong ito ng mas maraming tulong sa tahanan, gaya ng mga pagkaing inihahatid sa tahanan, pangangasiwa ng kaso, mga serbisyong pangangalaga ng katawan at pansamantalang pangangalaga. Makakatulong ang mga serbisyong ito na mamuhay ka nang mas nagsasarili ngunit hindi nilalayon na palitan ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS) na awtorisado kang makatanggap sa ilalim ng Medi-Cal. Kung kailangan mo ng tulong o nais mong malaman kung paano makatutulong sa iyo ang mga serbisyong CPO, makipag-ugnayan sa iyong care navigator.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga benepisyong saklaw sa labas ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan

Hindi kumpleto ang listahang ito. Tumawag sa Pangangalaga sa Customer upang malaman ang iba pang serbisyong hindi saklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ngunit makukuha sa Medicare o Medi-Cal.

Iba pang serbisyo na saklaw ng Medicare o Medi-Cal	Mga gastusin mo
Ilang serbisyo na pangangalaga ng hospisyo	\$0
Mga serbisyo sa pangangasiwa bago ang paglipat at mga serbisyo pagkatapos ng paglipat ng Mga Paglipat sa Komunidad ng California (CCT)	\$0
Ilang partikular na mga serbisyo sa ngipin, tulad ng mga X-ray, paglilinis, pagpasta, root canal, pagbunot, crown, at pustiso	Hindi ka sisingilin para sa serbisyong saklaw sa ilalim ng Programa para sa Ngipin ng Medi-Cal. Gayunpaman, may pananagutan ka para sa iyong bahagi sa halaga ng gastusin, kung naaangkop. May pananagutan kang bayaran ang mga serbisyong hindi saklaw ng iyong plan o ng Programa para sa Ngipin ng Medi-Cal.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga serbisyo na hindi sinasaklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, Medicare, at Medi-Cal

Hindi kumpleto ang listahang ito. Tawagan ang Pangangalaga sa Customer para malaman ang tungkol sa iba pang hindi kasamang serbisyo.

Mga serbisyo na hindi sinasaklaw ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, Medicare, o Medi-Cal

Mga serbisyonang itinuturing na hindi makatwiran at kailangan, alinsunod sa mga pamantayan ng Original Medicare, maliban kung ang mga serbisyonang ito ay inilista ng aming plano bilang mga saklaw na serbisyo.

Mga experimental na pamamaraang medikal at pag-opera, kagamitan at gamot, maliban kung saklaw ng Original Medicare o nasa ilalim ng pag-apruba ng Medicare.

Mga pinili o boluntaryong pamamaraan o serbisyo sa pagpapabuti (kasama ang pagbawas ng timbang, pagtubo ng buhok, sekswal na pagganap, pagganap ng atletiko, mga pang-kosmetikong layunin, pag-iwas sa pagtanda at pagganap ng isipan), maliban kapag kinakailangan dala ng medikal na dahilan.

Cosmetic surgery o mga procedure, maliban kung dahilan sa isang pinsala dulot ng aksidente o para maayos ang isang pangit na bahagi ng katawan. Gayunpaman, lahat ng yugto ng reconstruction ay saklaw para sa suso pagkatapos ng mastectomy, gayundin para sa hindi apektadong suso para maging pantay.

Pagbabaligtad ng mga pamamaraan ng isterilisasyon at mga supply na kontraseptibo na walang reseta.

Mga serbisyonang medikal sa labas ng U.S. at mga teritoryo nito.

Pribadong kuwarto sa isang ospital, maliban kapag ito ay kinakailangan dala ng medikal na dahilan.

Mga personal na gamit sa iyong kuwarto sa isang ospital o isang bihasang nursing facility, tulad ng isang telepono o isang TV.

Mga serbisyonang nakukuha mo mula sa mga provider sa labas ng plano, maliban sa pangangalaga para sa medikal na emergency at pangangalagang agarang kinakailangan, mga serbisyo para sa renal (kidney) dialysis na makukuha mo kapag pansamantala kang nasa labas ng lugar ng serbisyo.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Mga karapatan mo bilang isang miyembro ng plano

Bilang miyembro ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan, mayroon kang ilang partikular na karapatan. Magagawa mo ang mga karapatang ito nang hindi napaparusahan. Magagamit mo rin ang mga karapatang ito nang hindi nawawala ang iyong mga serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan. Ipapaalam namin sa iyo ang iyong mga karapatan nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, pakibasa ang *Handbook ng Miyembro*. Kabilang sa iyong mga karapatan ang, ngunit hindi limitado sa, sumusunod:

- **May karapatan kang igalang, tratuhin nang patas at may dignidad.** Kabilang dito ang karapatang:
 - Makakuha ng mga saklaw na serbisyo nang hindi inaalala ang lahi, etniko, bansang pinagmulan, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o pisikal, oryentasyong seksuwal, impormasyong henetiko, kakayahang magbayad, o kakayahang magsalita ng Ingles
 - Makakuha ng impormasyon sa iba pang format (hal., malalaking letra, braille, at/o audio)
 - Maging malaya sa anumang anyo ng pisikal na pagbabawal o pagbubukod
 - Hindi singilin ng mga network provider
 - Masagot ang iyong mga tanong at alalahanin nang kumpleto at magalang
- **Karapatan mong makakuha ng mga impormasyon tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan.** Kabilang dito ang impormasyon tungkol sa paggamot at mga opsyon mo sa paggamot. Dapat nakasaad ang impormasyong ito sa format na nauunawaan mo. Kabilang sa mga karapatang ito ang pagkuha ng impormasyon tungkol sa:
 - Paglalarawan ng mga serbisyonang saklaw namin
 - Paano makakuha ng mga serbisyo
 - Gaano ang gagastusin mo para sa mga serbisyo
 - Mga pangalan ng mga provider ng pangangalagang pangkalusugan at tagapamahala ng pangangalaga
- **Karapatan mong magpasya tungkol sa iyong pangangalaga, kabilang ang pagtanggì sa paggamot.** Kabilang dito ang karapatang:
 - Pumili ng Provider ng Pangunahing Pangangalaga (PCP) at mapapalitan mo ang iyong PCP anumang oras sa buong taon
 - Magpatingin sa isang provider ng pangangalagang pangkalusugan para sa mga babae nang walang referral
 - Makuha ang iyong mga saklaw na serbisyo at gamot nang mabilis
 - Malaman ang lahat ng opsyon sa paggamot, anuman ang halaga nito o saklaw man ang mga ito
 - Tumanggi sa paggamot, kahit na iba ang ibinibilin ng doktor
 - Ihinto ang pag-inom ng gamot
 - Humingi ng pangalawang opinyon. Babayaran ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang mga gastos sa iyong pagpapatingin para sa ikalawang opinyon
 - Gumawa at maglapat ng paunang direktiba, gaya ng testamento o health care proxy



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

- **Karapatan mong makakuha ng pangangalaga nang naaayon sa oras nang walang magiging anumang hadlang sa komunikasyon o pisikal na balakid.** Kabilang dito ang karapatang:
 - Makakuha ng napapanahong pangangalagang medikal
 - Maglabas-pasok sa opisin ang provider ng pangangalagang pangkalusugan. Nangangahulugan itong walang balakid para sa mga taong may kapansanan, alinsunod sa Batas para sa mga Amerikanong may Kapansanan
 - Magkaroon ng mga interprete upang matulungan kang makipag-usap sa iyong mga doktor at sa iyong planong pangkalusugan. Tumawag sa 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo kung kailangan mo ng tulong sa serbisyong ito
- **Karapatan mong humingi ng pang-emergency at agarang pangangalaga kapag kailangan mo ito.** Nangangahulugan ito na karapatan mong:
 - Makakuha ng mga serbisyong pang-emergency, 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo, nang walang paunang pag-apruba sa isang emergency
 - Magpatingin sa isang provider na wala sa network para sa agaran o pang-emergency na pangangalaga, kung kinakailangan
- **May karapatan ka sa pagiging kumpidensyal at pribado.** Kabilang dito ang karapatang:
 - Humingi ng kopya ng iyong mga medikal na record sa paraang mauunawaan mo at hilingin na baguhin o iwasto ang iyong mga record
 - Panatilihin pribado ang iyong impormasyon ng personal na kalusugan
- **Karapatan mong magreklamo tungkol sa iyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga.** Kabilang dito ang karapatang:
 - Magsampa ng reklamo o karaingan laban sa amin o aming mga provider sa California Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Managed Health Care) (DMHC). Ang DMHC ay may toll-free na numero ng telepono **(1-888-466-2219)** at TDD line **(1-877-688-9891)** para sa mga mahina ang pandinig at pagsasalita. Ang website ng DMHC (www.dmhc.ca.gov) ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon para sa Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR) at mga tagubilin online. May karapatan ka ring iapela ang ilang partikular na desisyong ginawa namin o ng aming mga provider.
 - Humiling ng Hiwalay na Medikal na Pagsusuri ng mga serbisyo ng Medi-Cal o mga item na may katangiang medikal mula sa California Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Managed Health Care)
 - Humiling ng patas na pagdinig ng estado mula sa Estado ng California
 - Humingi ng detalyadong dahilan kung bakit tinanggihan ang mga serbisyo

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, maaari mong basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Kung mayroon kang mga tanong, maaari ka ring tumawag sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan.

Kung mayroon kang reklamo o sa palagay mo ay dapat saklawin ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ang isang bagay na tinanggihan namin, tumawag sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan sa 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Maaari kang umapela sa aming desiyon.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Paano magsampa ng reklamo o mag-apela sa tinanggihang serbisyo

Para sa mga tanong tungkol sa mga reklamo at apela, maaari mong basahin ang Kabanata 9 ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan *Handbook ng Miyembro*. Maaari ka ring tumawag sa Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan Care.

Tumawag sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan:

Telepono: (855) 905-3825 (TTY: 711) 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo

Magpadala ng fax sa Blue Shield of California Promise Health Plan:

Fax: (323) 889-5049

Online: www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect

Sumulat sa Blue Shield of California Promise Health Plan sa address na ito:

Blue Shield of California Promise Health Plan

Member Appeals and Grievances (Complaints) Department

601 Potrero Grande Dr.

Monterey Park, CA 91755

Maaari kang humiling ng isang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (IMR) sa loob ng 6 na buwan pagkatapos naming ipadala sa iyo ang kasulatan ng pagpapasya. Maaari kang humiling ng isang IMR mula sa Sentro ng Tulong ng California Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Managed Health Care, DMHC). Makukuha ang isang IMR para sa anumang serbisyo o gamit na saklaw ng Medi-Cal na kailangan sa paggamot. Ang isang IMR ay isang pagsusuri ng mga doktor sa iyong kaso na hindi bahagi ng aming plan. Kung papanig sa iyo ang desisyon ng IMR, dapat namin ibigay sa iyo ang hiniling mong serbisyo o gamit. Wala kang babayaran para sa isang IMR.

Para humiling ng isang IMR:

- Sagutan ang Form ng Aplikasyon sa Reklamo/Hiwalay na Medikal na Pagsusur (IMR) na makikita sa website ng Kagawaran ng Pinamamahalaang Pangangalaga ng Kalusugan (Department of Managed Health Care), DMHC o tumawag sa DMHC Help Center sa (888) 466-2219 (TDD: (877) 688-9891).
- Kung mayroon ka nito, ilakip ang mga kopya ng mga sulat o ibang dokumento tungkol sa serbisyo o gamit na tinanggihan. Maaari nitong pabilisin ang proseso ng IMR. Ipadala ang mga kopya ng mga dokumento, hindi ang mga orihinal. Hindi maibabalik ng Help Center ang anumang mga dokumento.
- Sagutan ang Form ng Awtorisadong Katulong kung may tumutulong sa iyong pag-aapela sa IMR.
- Maaari mong kuhanin ang form sa website ng DMHC o sa pamamagitan ng pagtawag sa DMHC Help Center sa (888) 466-2219 (TDD: (877) 688-9891).
- Ikoreo o i-fax ang iyong mga form at anumang kalakip sa:
Fax: (916) 255-5241
Help Center Department of Managed Health Care
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Maaari kang humiling ng Patas na Pagdinig ng Estado para sa mga saklaw na serbisyo at gamit ng Medi-Cal (kasama ang IHSS). Sa karamihang kaso dapat kang magsampa muna ng apela sa plano bago humiling ng Patas na Pagdinig ng Estado. Kung hihiling ang iyong doktor o iba pang provider ng serbisyo o gamit na hindi namin aaprubahan, o kung hindi namin ipagpapatuloy ang pagbabayad para sa isang serbisyo o gamit na mayroon ka na, mayroon kang karapatan na humiling ng Patas na Pagdinig ng Estado.

Kadalasan, mayroon kang 120 araw upang humiling ng Patas na Pagdinig ng Estado pagkatapos ipadala sa iyo ang abiso na "Ang Iyong Mga Karapatan sa Pagdinig". Mayroon kang mas maikling panahon upang humiling ng isang pagdinig kung pinalitan o inalis ang iyong mga benepisyo.

Maaari kang humiling ng Patas na Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng tawag sa telepono, fax, koreo, email o online:

Telepono: (800) 743-8525 (TDD: (800) 952-8349)

Fax: (833) 281-0905

Email: SCOPEOFBENEFITS@DSS.CA.GOV

Online: www.cdss.ca.gov

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.

Anong dapat gawin kung naghihinala ka ng panloloko

Tapat ang halos lahat ng propesyonal at organisasyon ng pangangalagang pangkalusugan na nagbibigay ng mga serbisyo. Sa kasamaang-palad, maaaring may ilang hindi tapat.

Kung sa tingin mo ay may doktor, ospital, o iba pang botika na gumagawa ng mali, makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa Pangangalaga sa Customer ng Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan. Nakalagay ang mga numero ng telepono sa cover ng buod na ito.
- O, tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Makakatawag ka sa mga numerong ito nang libre, 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo.
- O, tumawag sa Linya ng Telepono para sa Pandaraya at Pang-aabuso ng Kagawaran ng mga Serbisyong Pangangalaga sa Kalusugan ng California (California Department of Health Care Services Fraud & Abuse Hotline) sa 1-800-822-6222.
- O, tumawag sa Tanggapan ng Kagawaran ng Katarungan (Department of Justice Office) sa Kawanihan ng Pangkalahatang Abogado ng Panloloko at Pang-aabuso sa Nakatatanda ng Medi-Cal sa 1-800-722-0432.



Kung mayroon kang mga tanong, pakitawagan ang Blue Shield Promise Cal MediConnect sa 1-855-905-3825 TTY (711), 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m., pitong araw kada linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect.



Blue Shield of California Promise Health Plan
601 Potrero Grande Dr., Monterey Park, CA 91755

blueshieldca.com/promise/calmediconnect