

# Mahalagang impormasyon

---

Tungkol sa mga pagbabago sa iyong gamot  
sa Medicare at planong pangkalusugan

Iniaalok ang **Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP) ng California Physicians' Service (dba Blue Shield of California)**

## **Taunang Abiso ng Mga Pagbabago para sa 2023**

### **Panimula**

Kasalukuyan kang nakatala bilang miyembro ng aming plan. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa aming mga benepisyo, saklaw, panuntunan, at halaga. Itong *Taunang Abiso ng mga Pagbabago* ay sinasabi sa iyo ang tungkol sa mga pagbabago at kung saan mo matatagpuan ang mas maraming impormasyon tungkol sa mga ito. Para makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga halaga, benepisyo, o panuntunan, mangyaring repasuhin ang *Handbook ng Miyembro*, na matatagpuan sa aming website sa [blueshieldca.com/MAPDdocuments2023](https://blueshieldca.com/MAPDdocuments2023). Makikita ang mga mahahalagang termino at ang kanilang mga kahulugan sa pagkakasunud-sunod ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

### **Talaan ng mga Nilalaman**

A. Mga Pagtatatuwa .....	3
B. Suriin ang iyong saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon .....	3
B1. Mga karagdagang mapagkukunan .....	4
B2. Impormasyon tungkol sa aming plan .....	6
B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin .....	7
C. Mga pagbabago sa aming mga provider at parmasya na nasa network.....	8
D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon .....	9
D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa mga medikal na serbisyo .....	9
D2. Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot .....	24
D3. Yugto 1: “Inisyal na Yugto ng Saklaw” .....	26
D4. Yugto 2: “Yugto ng Catastrophic na Pagsakop” .....	28
E. Mga pagbabagong pampangasiwaan .....	28
F. Pagpili ng plan.....	28

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



F1. Pananatili sa aming plan .....	28
F2. Pagpapalit ng mga plan .....	29
G. Paghingi ng tulong.....	33
G1. Ang aming plan.....	33
G2. Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP).....	33
G3. Ombuds Program .....	33
G4. Medicare.....	34
G5. California Department of Managed Health Care .....	35



## A. Mga Pagtatatuwa

- ❖ Ang Blue Shield of California ay isang HMO at isang plano na HMO D-SNP na may kontrata sa Medicare. Mayroon ding nasusulat na kasunduan ang plano sa programang California Medi-Cal (Medicaid) upang ikoordina ang iyong mga benepisyo sa Medi-Cal (Medicaid).
- ❖ Kapag sinabi ng dokumentong ang “kami,” “namin,” o “amin,” nangangahulugan ito na California Physicians’ Service (dba Blue Shield of California). Kapag sinabi nitong “plano” o “aming plan,” nangangahulugan ito na Blue Shield TotalDual Plan.

---

## B. Suriin ang iyong saklaw sa Medicare at Medi-Cal para sa susunod na taon

Kapag sinasabi nitong *Taunang Abiso ng Mga Pagbabago* na ito na “kami,” “namin,” “amin,” o “aming plan,” tumutukoy ito sa the Medicare Medi-Cal Coordination Plan.

Mahalagang suriin ang iyong saklaw ngayon upang matiyak na matutugunan pa rin nito ang iyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kung hindi nito matugunan ang iyong mga pangangailangan, maaari kang umalis sa aming plan. Sumangguni sa **Seksyon E** para sa karagdagang impormasyon.

Kung pipiliin mong umalis sa aming plan, matatapos ang iyong pagiging miyembro sa huling araw ng buwan kung kailan ginawa ang iyong kahilingan. Mananatili ka pa rin sa mga programang Medicare at Medi-Cal hangga’t ikaw ay karapat-dapat.

Kapag umalis ka sa aming plan, makakakuha ka ng impormasyon tungkol sa iyong:

- Mga pagpipilian sa Medicare sa talahanayan sa **Seksyon G2** (sumangguni sa pahina 30).
- Mga serbisyo ng Medi-Cal sa **Seksyon G2** (sumangguni sa pahina 30).

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



Mga mapagkukunan

## B1. Mga karagdagang mapagkukunan

- **ATTENTION:** Kung nagsasalita ka ng Ingles, magagamit mo nang walang bayad ang mga serbisyo ng tulong sa wika. Tumawag sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. The call is free
- **Español (Spanish): ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame (800) 452-4413 (TTY: 711) de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., los 7 días de la semana.
- **繁體中文 (Chinese): 注意 :** 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 (800) 452-4413 (TTY: 711) 每週七天辦公，早上 8:00 點至晚上 8:00 點或。
- **Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (800) 452-4413 (TTY: 711) 8 giờ sáng–8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. HOẶC Ban.
- **Tagalog (Tagalog – Filipino): PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (800) 452-4413 (TTY: 711)
- **한국어 (Korean): 주의:** 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (800) 452-4413 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오, 오후 8 시, 7 일 주일 오전 8 시
- **Հայերեն (Armenian): ՌԷՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝** Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք (800) 452-4413 (TTY (հեռատիպ)` 711)
- **فارسی (Persian/Farsi): توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان (800) 452-4413 (TTY: 711) برای شما فراهم می باشد. تماس بگیریید (800) 452-4413 (TTY: 711) (با 800) 452-4413
- **Русский (Russian): ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (800) 452-4413 (телетайп: 711).

**Kung may mga tanong ka,** mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



- 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。(800) 452-4413 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。
- العربية (Arabic): ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (رقم هاتف الصم والبكم: 711) (800) 4413-452 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)
- ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। (800) 452-4413 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- ខ្មែរ (Cambodian/Khmer): ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អ្លួល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ (800) 452-4413 (TTY:711)។
- Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau (800) 452-4413 (TTY:711).
- हिंदी (Hindi): ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। (800) 452-4413 (TTY:711) पर कॉल करें।
- ภาษาไทย (Thai): หมายเหตุ: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร (800) 452-4413 (TTY:711).
- اُردُو (Urdu) : خبردار : اگر آپ اردو بولتے ہیں، تو آپ کو زبان کی مدد کی خدمات مفت میں دستیاب ہیں (800) 4413-452 (TTY:711)۔ (کال کریں)
- Kung gusto mong makatanggap ng iyong mga materyales online, mag-log in sa iyong account sa [blueshieldca.com/login](https://blueshieldca.com/login), i-click ang *My profile* sa itaas na kanang bahagi sa ilalim ng iyong mga inisyal, pumunta sa mga pagpipiliian sa Communication at piliin ang “Go paperless” bilang iyong kagustuhan sa pagpapadala. Kung wala kang account, pumunta sa [blueshieldca.com/login](https://blueshieldca.com/login) at i-click ang *Create account* at maaari mong piliin ang iyong kagustuhan sa pagpapadala habang gumagawa ka ng iyong account.
- Makukuha mo itong *Taunang Abiso ng mga Pagbabago* nang libre sa ibang format, gaya ng malaking letra, braille, o audio. Tumawag sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang 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 Customer Care ng Blue Shield TotalDual Plan. Itatabi sa file ang iyong mas gustong wika at format para sa mga komunikasyon sa hinaharap. Upang gumawa ng anumang pagbabago sa iyong

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



mga kagustuhan, mangyaring makipag-ugnayan sa Customer Care ng Blue Shield TotalDual Plan.

## **B2. Impormasyon tungkol sa aming plan**

- Ang California Physicians' Service dba Blue Shield of California ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang magbigay ng mga benepisyong parehong program sa mga miyembro.
- Ang pagsaklaw sa ilalim ng Blue Shield TotalDual Plan ay kuwalipikadong saklaw sa kalusugan na tinatawag na "minimum essential coverage." Tinutugunan nito ang kailangan na indibidwal na nakabahaging responsibilidad ng Patient Protection and Affordable Care Act (ACA). Bisitahin ang website ng Internal Revenue Service (IRS) sa [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kailangan na indibidwal na nakabahaging responsibilidad.



### B3. Mahahalagang bagay na dapat gawin

- **Tingnan kung may anumang pagbabago sa aming mga benepisyo at halaga na maaaring makaapekto sa iyo.**
  - Mayroon bang anumang mga pagbabago na makakaapekto sa mga serbisyong ginagamit mo?
  - Suriin ang mga pagbabago sa benepisyo at gastos para matiyak na angkop ang mga ito para sa iyo sa susunod na taon.
  - Sumangguni sa **Seksyon E1** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at gastos para sa aming plan.
  
- **Tingnan kung may anumang mga pagbabago sa aming saklaw sa inireresetang gamot na maaaring makaapekto sa iyo.**
  - Sasaklawin ba ang iyong mga gamot? Nasa iba bang tier ng hatian ng gastos ang mga ito? Magagamit mo ba ang mga parehong parmasya?
  - Suriin ang mga pagbabago upang tiyaking gagana para sa iyo ang aming saklaw sa gamot sa susunod na taon.
  - Sumangguni sa **Seksyon E2** para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming saklaw sa gamot.
  - Posibleng tumaas na ang mga gastos mo sa gamot mula noong nakaraang taon.
    - Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa mga alternatibong gamot na mas mura na marahil available sa iyo; puwede kang makatipid sa iyong taunang mga gastos mula sa sariling bulsa sa buong taon.
    - Tandaan na eksaktong matutukoy ng iyong mga benepisyo sa plano kung magkano ang maaaring magbago sa iyong sariling gastos sa gamot.
  
- **Tingnan kung ang iyong mga provider at parmasya ay mapapasama sa aming network sa susunod na taon.**
  - Nasa network ba namin ang iyong mga doktor, kabilang ang iyong mga espesyalista? Kumusta naman ang iyong parmasya? Ang mga ospital o iba pang provider na ginagamit mo?
  - Sumangguni sa **Seksyon D** para sa impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.





- **Isipin ang iyong mga kabuuang gastos sa plan.**
  - Magkano ang gagastusin mo mula sa sariling bulsa para sa mga serbisyo at inireresetang gamot na iyong ginagamit nang regular?
  - Ano ang pagkakaiba ng mga kabuuang halaga kumpara sa iba pang mga opsyon sa saklaw?
- **Isipin kung masaya ka ba sa aming plan.**

### **Kung magpapasya kang manatili sa Blue Shield TotalDual Plan:**

Kung gusto mong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kang kailangang gawin. Kung wala kang gagawing pagbabago, awtomatiko kang mananatiling nakatala sa Blue Shield TotalDual Plan.

### **Kung nagpasya kang magpalit ng mga plan:**

Kung magpasya kang mas mahusay na matutugunan ng ibang saklaw ang iyong mga pangangailangan, maaari kang magpalit ng mga plan (sumangguni sa **Seksyon G2** para sa karagdagang impormasyon). Kung magpapatala ka sa isang bagong plano o lilipat sa Original Medicare, magsisimula ang iyong bagong saklaw sa unang araw ng susunod na buwan.

---

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

Nagbago ang aming mga network ng provider at parmasya para sa 2023.

Lubos ka naming hinihikayat na **suriin ang aming kasalukuyang *Mga Direktoryo ng Provider at Parmasya*** upang malaman kung nasa network pa rin namin ang iyong mga provider o parmasya. Matatagpuan ang naka-update na *Mga Direktoryo ng Provider at Parmasya* sa aming website. Makikita ang mga Direktoryo ng Provider sa [blueshieldca.com/MAPDdocuments2023](https://blueshieldca.com/MAPDdocuments2023) at makikita ang mga Direktoryo ng Parmasya sa [blueshieldca.com/medpharmacy2023](https://blueshieldca.com/medpharmacy2023). Maaari ka ring tumawag sa Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina para sa naka-update na impormasyon ng provider o upang hingin sa amin na ikoreo sa iyo ang isang *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

Mahalaga na alam mo na maaari kaming gumawa ng mga pagbabago sa aming network sa taong ito. Kung aalis ang iyong provider sa aming plan, mayroon kang ilang partikular na karapatan at proteksyon. Para sa karagdagang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 3** ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



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

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

Aming binabago ang aming pagsaklaw sa ilang partikular na medikal na serbisyo at kung ano ang babayaran mo para sa mga saklaw na medikal na serbisyo ng ito sa susunod na taon. Inilalarawan ng talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Taunang Pinakamalaking Gastos Mula sa Sariling Balsa</b>	<p>\$6,700</p> <p>Sa sandaling nakapagbayad ka na ng \$6,700 mula sa sariling balsa para sa mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B, wala ka nang babayaran para sa iyong mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B para sa natitirang bahagi ng taon ng kalendaryo.</p> <p>Kung kuwalipikado ka para sa Medicare at Medi-Cal (Medicaid), hindi ka responsable sa pagbabayad ng anumang gastos mula sa sariling balsa patungo sa pinakamataas na halaga mula sa sariling balsa para sa mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B.</p>	<p>\$8,300</p> <p>Sa sandaling nakapagbayad ka na ng \$8,300 mula sa sariling balsa para sa mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B, wala ka nang babayaran para sa iyong mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B para sa natitirang bahagi ng taon ng kalendaryo.</p> <p>Kung kuwalipikado ka para sa Medicare at Medi-Cal (Medicaid), hindi ka responsable sa pagbabayad ng anumang gastos mula sa sariling balsa patungo sa pinakamataas na halaga mula sa sariling balsa para sa mga saklaw na serbisyo ng Part A at Part B.</p>
<b>Acupuncture para sa hindi gumaling-galing na kirot sa ibabang likod (saklaw ng Medicare)</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Acupuncture na mga serbisyo (hindi saklaw ng Medicare)</b>	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita para sa hanggang 24 pagbisita kada taon.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita para sa hanggang 12 pagbisita kada taon.
<b>Mga serbisyo ng ambulansya</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos kada biyahe (papunta at pabalik).	Magbabayad ka ng \$0 na copay.
<b>Mga serbisyo ng rehabilitasyon para sa puso</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay.
<b>Chiropractic na mga serbisyo (saklaw ng Medicare)</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.
<b>Chiropractic na mga serbisyo (hindi saklaw ng Medicare)</b>	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita para sa hanggang 24 pagbisita kada taon.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita para sa hanggang 12 pagbisita kada taon.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Pagsasanay sa pangangasiwa sa sarili para sa diyabetes, mga serbisyo at supply para sa diyabetes</b></p> <p>Para sa mga taong may diyabetes na may malubhang karamdaman sa paa dahil sa diyabetes: Isang pares kada taon sa kalendaryo ng sapatos na pasadya ang sukat na terapyutiko (na may mga insert na kasamang ibinigay ng gayung mga sapatos) at 2 karagdagang pares ng insert, o isang pares ng depth shoes at 3 pares ng insert (hindi kasama ang hindi nakapasadyang detanggal na mga insert na kasama ng gayong mga sapatos). Kasama sa sakop ang fitting.</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga panterapeutika na sapatos ng diyabetiko na saklaw ng Medicare.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa mga panterapeutika na sapatos ng diyabetiko na saklaw ng Medicare.</p>
<p><b>Matibay na kagamitang medikal at mga kaugnay na supply</b></p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa matibay na kagamitang medikal at mga kaugnay na supply.</p> <p>Mga monitor ng glucose sa dugo: Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa FreeStyle® na mga blood glucose monitor at 20% ng kabuuang gastos para sa mga monitor ng glucose sa dugo mula sa lahat ng iba pang tagagawa.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa matibay na kagamitang medikal at mga kaugnay na supply, kasama ang mga monitor ng glucose sa dugo mula sa lahat ng tagagawa.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Pangangalagang pang-emergency</b>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita sa isang emergency room (hindi babayaran kung tinanggap ka sa ospital sa loob ng isang araw para sa katulad na kondisyon).</p> <p>Pandaigdigang saklaw sa emergency: Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita para sa pandaigdigang saklaw sa emergency (hindi babayaran kung tinanggap ka sa ospital sa loob ng isang araw para sa katulad na kondisyon).</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita sa isang emergency room.</p> <p>Pandaigdigang saklaw sa emergency: Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita para sa pandaigdigang saklaw sa emergency.</p>
<p><b>Mga serbisyo sa pandinig</b></p> <p>Mga diyagnostikong pagsusuri sa pandinig at balanse na isinagawa ng iyong PCP upang matiyak kung kailangan mo ng medikal na gamutan ay sasakupin bilang pangangalaga para sa outpatient kapag ibinigay ng isang doktor, audiologist, o iba pang kwalipikadong tagapagbigay ng serbisyo.</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga eksaminasyon sa pandinig na diagnostic na saklaw ng Medicare.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa mga eksaminasyon sa pandinig na diagnostic na saklaw ng Medicare.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Pananatili sa ospital ng inpatient</b>	<p>Magbabayad ka ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$1,556 na ibinabawas sa bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$0 na copay bawat araw para sa mga araw na 1 hanggang 60 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$389 na copay bawat araw para sa mga araw na 61 hanggang 90 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$778 na copay sa bawat “lifetime reserve day” para sa mga araw na 91 hanggang 150 ng bawat yugto ng benepisyo (hanggang 60 araw sa iyong buong buhay).</li> <li>• 100% ng lahat ng gastusin na lampas sa ika-151 na araw ng bawat yugto ng benepisyo.</li> </ul> <p>Nagsisimula ang panahon ng benepisyo sa araw na pumunta ka sa ospital o pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (SNF) at nagtatapos kapag hindi ka nakatanggap ng anumang pangangalaga sa ospital para sa inpatient (o may kasanayang pagkalinga sa isang SNF) sa loob ng 60 araw na sunud-sunod.</p>	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagpasok.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



<p><b>Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip para sa inpatient</b></p>	<p>Magbabayad ka ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$1,556 na ibinabawas sa bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$0 na copay bawat araw para sa mga araw na 1 hanggang 60 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$389 na copay bawat araw para sa mga araw na 61 hanggang 90 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$778 na copay na “lifetime reserve day” para sa mga araw na 91 hanggang 150 ng bawat yugto ng benepisyo (hanggang 60 araw sa iyong buong buhay).</li> <li>• 100% ng lahat ng gastusin pagkatapos ng ika-150 na araw.</li> </ul> <p>Saklaw ka sa loob ng 150 araw sa bawat panahon ng benepisyo, hanggang 190-araw na limitasyon na panghabambuhay.</p> <p>Nagsisimula ang panahon ng benepisyo sa araw na pumunta ka sa ospital o pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (SNF) at nagtatapos kapag hindi ka nakatanggap ng anumang pangangalaga sa ospital para sa inpatient (o may kasanayang pagkalinga sa isang SNF) sa loob ng 60 araw na sunud-sunod.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagpasok.</p> <p>Saklaw ka sa loob ng 150 araw sa bawat pagpasok, hanggang 190-araw na limitasyon na panghabambuhay.</p>
--	--	--

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



<p><b>Pananatili bilang inpatient: Mga saklaw na serbisyo na natanggap sa isang SNF sa panahon ng hindi saklaw na pananatili sa isang hindi saklaw na pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (SNF)</b></p> <p>X-ray, radium, at isotope therapy, kasama ang mga materyales at serbisyo ng technician</p> <p>Mga bendahe para sa operasyon</p> <p>Mga splint, cast, at ibang mga device na ginagamit para mabawasan ang mga bali at pagkalinsad ng buto</p> <p>Mga prostetiko at mga device para sa mga orthotic (maliban sa dental) na pamalit sa lahat o sa bahagi ng panloob na organ ng katawan (kasama na ang magkadikit na tisyu), o lahat o bahagi ng paggalaw ng permanenteng hindi na gumagana o hindi gumagana nang mahusay na panloob na organ ng katawan, kabilang na ang pagpapalit o pagkukumpuni ng gayong mga device</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga item na saklaw ng Medicare.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga item na saklaw ng Medicare.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p>
---	---	---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).





	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Pananatili bilang inpatient: Mga saklaw na serbisyo na natanggap sa isang SNF sa panahon ng hindi saklaw na pananatili sa pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (SNF)(ipinagpatuloy)</b></p> <p>Binti, braso, likod, at mga brace sa leeg; mga truss (pansuporta), at mga artipisyal na binti, braso, at mga mata kasama na ang pagsasaayos, pagkukumpuni, at pagpapalit na kailangan dahil sa pagkasira, pagkaluma, pagkawala o pagbabago ng pisikal na kondisyon ng pasyente</p> <p>Physical therapy, speech therapy, at occupational therapy</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga item na saklaw ng Medicare.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat pagbisita.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.</p>
<p><b>Medicare Part B na mga resetang gamot</b></p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p>
<p><b>Mga pang-outpatient na diagnostic test at serbisyong therapeutic at supply</b></p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga pamamaraan/pagsusuri na diagnostic na saklaw ng Medicare, serbisyong diagnostic radiology, serbisyong therapeutic radiology, serbisyo para sa dugo at mga medikal na supply.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa saklaw ng Medicare na mga pamamaraan/pagsusuri na diagnostic, serbisyong diagnostic radiology, serbisyong therapeutic radiology, serbisyo para sa dugo at mga medikal na supply.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Mga serbisyong pang-outpatient sa ospital</b></p> <p>Mga serbisyo sa isang departamento para sa emergency o klinika para sa outpatient, tulad ng mga serbisyo para sa obserbasyon o operasyon na outpatient</p>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat pagbisita sa isang emergency room o pasilidad ng ospital para sa outpatient.	Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa bawat pagbisita sa isang emergency room at bawat pagbisita na saklaw ng Medicare sa isang pasilidad ng ospital para sa outpatient.
Pangangalaga sa mental na kalusugan, kasama ang pangangalaga sa isang programa ng bahagyang pagkakaospital, kung mapapatunayan ng isang doktor na mangangailangan ng paggagamot sa ospital nang wala nito	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.	Magbabayad ka ng \$0 na copay.
Mga serbisyo para sa X-ray at iba pang mga serbisyo ng radiology na sinisingil ng ospital	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.	Magbabayad ka ng \$0 na copay.
Mga medikal na supply, tulad ng mga splint at cast	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.	Magbabayad ka ng \$0 na copay.
Partikular na mga gamot at biyolohikal na hindi mo maibigay sa iyong sarili	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.	Magbabayad ka ng \$0 na copay.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip para sa outpatient</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat pagbisita na indibidwal o therapy ng grupo.	Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa bawat pagbisita na indibidwal o therapy ng grupo.
<b>Mga serbisyong panrehabilitasyon sa outpatient</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.
<b>Mga serbisyong pang-outpatient para sa pag-abuso sa substansya</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat pagbisita na indibidwal o therapy ng grupo.	Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa bawat pagbisita na indibidwal o therapy ng grupo na saklaw ng Medicare.
<b>Operasyon para sa outpatient, kasama ang mga serbisyong ibinibigay sa mga pasilidad ng ospital para sa outpatient at mga sentro ng operasyon para sa nakakalakad</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat pagbisita sa isang sentro ng operasyon para sa nakakalakad o pasilidad ng ospital para sa outpatient.	Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa bawat pagbisita sa isang sentro ng operasyon para sa nakakalakad o pasilidad ng ospital para sa outpatient.
<b>Mga Item na Nabibili nang Walang Reseta (OTC)</b>	Mayroon kang \$200 na allowance kada quarter para sa mga saklaw na item. Maaari kang mag-order ng dalawa kada tatlong buwan at hindi magagamit ang hindi nagamit na allowance sa susunod na tatlong buwan. Maaaring ilapat ang mga limitasyon. Sumangguni sa catalog ng mga item na OTC para sa karagdagang impormasyon.	Mayroon kang \$210 na allowance kada quarter para sa mga saklaw na item. Maaari kang mag-order ng dalawa kada tatlong buwan at hindi magagamit ang hindi nagamit na allowance sa susunod na tatlong buwan. Maaaring ilapat ang mga limitasyon. Sumangguni sa catalog ng mga item na OTC para sa karagdagang impormasyon.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Mga serbisyong bahagyang pagkakaospital (Kalusugan ng isipan)</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.
<b>Mga serbisyo sa paa (saklaw ng Medicare)</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.
<b>Mga prosthetic na device at kaugnay na supply</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa mga prostetikong device at mga kaugnay na supply na saklaw ng Medicare.	Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa mga prosthetic na device na saklaw ng Medicare at mga kaugnay na supply.
<b>Mga serbisyong panrehabilitasyon ng palahingahan</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Mga serbisyo sa paggagamot ng sakit sa bato</b></p> <p>Mga paggamot na dialysis para sa outpatient</p> <p>Pagsasanay para sa pag-dialysis sa sarili (kasama ang pagsasanay para sa iyo at sinumang tumutulong sa iyo sa iyong mga dialysis na paggamot sa iyong bahay)</p> <p>Kagamitan at supply para sa dialysis sa tahanan</p> <p>Ilang pansuportang serbisyo sa bahay (tulad ng, kapag kinakailangan, mga pagbisita ng mga sinanay na manggagawa sa dialysis para tingnan ang iyong dialysis sa bahay, para tumulong sa mga emergency, at para tingnan ang iyong kagamitan para sa dialysis at supply ng tubig)</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa bawat paggamot na dialysis ng isang kuwalipikado at aprubado ng Medicare na provider ng dialysis at para sa anumang gamot na ginamit sa panahon ng pamamaraan.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos para sa pagsasanay sa pag-dialysis sa sarili.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa bawat paggamot na dialysis ng isang kuwalipikado at aprubado ng Medicare na provider ng dialysis at para sa anumang gamot na ginamit sa panahon ng pamamaraan.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay para sa pagsasanay sa pag-dialysis sa sarili.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



<p><b>Pangangalaga sa Pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (Skilled nursing facility, SNF)</b></p>	<p>Para sa bawat pananatili sa isang SNF na saklaw ng Medicare, magbabayad ka ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$0 na copay para sa mga araw na 1 hanggang 20 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• \$194.50 na copay bawat araw para sa mga araw na 21 hanggang 100 ng bawat yugto ng benepisyo.</li> <li>• 100% ng lahat ng gastusin para sa mga araw na 101 at lampas dito.</li> </ul> <p>Mayroong limitasyon na 100 araw bawat panahon ng benepisyo kung kinakailangan ng iyong kondisyon ng karagdagang mga serbisyong panrehabilitasyon, iba pang uri ng pang-araw-araw na may kasanayang pagkalinga, o iba pang may kasanayang pangangalaga. Kung lumampas ka sa 100 araw na limitasyon, magiging responsable ka para sa lahat ng gastos.</p> <p>Nagsisimula ang panahon ng benepisyo sa araw na pumunta ka sa ospital o pasilidad ng may kasanayang pagkalinga (SNF) at nagtatapos kapag hindi ka nakatanggap ng anumang pangangalaga sa ospital para sa inpatient (o may kasanayang pagkalinga sa isang SNF) sa loob ng 60 araw na sunud-sunod.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagpasok.</p> <p>Mayroong limitasyon na 100 araw bawat pagpasok sa ospital kung kinakailangan ng iyong kondisyon ng karagdagang mga serbisyong panrehabilitasyon, iba pang uri ng pang-araw-araw na may kasanayang pagkalinga, o iba pang may kasanayang pangangalaga. Kung lumampas ka sa 100 araw na limitasyon, magiging responsable ka para sa lahat ng gastos.</p>
--	--	---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<b>Pinangangasiwaang Therapy na Ehersisyo (SET)</b>	Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.	Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.
<b>Agarang kinakailangan na pangangalaga</b>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita (hindi babayaran kung tinanggap ka sa ospital sa loob ng isang araw para sa katulad na kondisyon).</p> <p>Pandaigdigang saklaw para sa agarang pangangalaga: Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita (hindi babayaran kung tinanggap ka sa ospital sa loob ng isang araw para sa katulad na kondisyon).</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.</p> <p>Pandaigdigang saklaw para sa agarang pangangalaga: Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Pangangalaga sa paningin (saklaw ng Medicare)</b></p> <p>Ang mga serbisyo ng doktor para sa outpatient para sa diyagnosis at paggamot ng mga karamdaman at pinsala ng mata, kasama ang paggamot ng macular degeneration na may kaugnayan sa pagtanda. Hindi sasaklawin ng Original Medicare ang rutinang mga eksaminasyon sa mata (mga eye refraction) para sa mga salamin sa mata/contact.</p> <p>Para sa mga taong may diyabetes, ang screening para sa diabetic retinopathy ay sakop isang beses kada taon.</p>	<p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.</p> <p>Magbabayad ka ng 20% ng kabuuang gastos sa bawat pagbisita.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.</p> <p>Magbabayad ka ng \$0 na copay sa bawat pagbisita.</p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).





	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Pangangalaga sa paningin, hindi saklaw ng Medicare (natanggap mula sa isang provider na nasa network)</b></p> <p>Mga contact lens o salamin sa mata (mga frame at lens)</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 para sa <u>alinman sa</u> mga contact lens <b>O</b> para sa isang pares ng salamin sa mata (mga frame at lens) na may presyong hanggang \$300 bawat taon. Kung pipiliin mo ang mga contact lens o salamin sa mata (mga frame at lens) na may presyong mahigit sa \$300, ikaw ang magbabayad para sa labis na halaga.</p>	<p>Magbabayad ka ng \$0 para sa <u>alinman sa</u> mga contact lens <b>O</b> para sa isang pares ng salamin sa mata (mga frame at lens) na may presyong hanggang \$350 bawat taon. Kung pipiliin mo ang mga contact lens o salamin sa mata (mga frame at lens) na may presyong mahigit sa \$350, ikaw ang magbabayad para sa labis na halaga.</p>

## D2. Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot

### Mga Pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Matatagpuan ang naka-update na *Listahan ng mga Saklaw na Gamot* sa aming website sa [blueshieldca.com/medpharmacy2023](https://blueshieldca.com/medpharmacy2023). Maaari ka ring tumawag sa Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina para sa naka-update na impormasyon ng gamot o upang hingin sa amin na ikoreo sa iyon ang isang *Listahan ng mga Saklaw na Gamot*.

Ang *Listahan ng mga Saklaw na Gamot* ay tinatawag ding “Listahan ng Gamot.”

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

Suriin ang Listahan ng Gamot upang **masiguro na sasaklawin ang iyong mga gamot sa susunod na taon** at upang malaman kung mayroong anumang paghihigpit.

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

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



- Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagapagreseta) upang maghanap ng ibang gamot na sinasaklaw namin.
  - Puwede mong tawagan ang Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina o makipag-ugnayan sa iyong care coordinator para humiling ng listahan ng saklaw na mga gamot na nakakagamot ng parehong kondisyon.
  - Matutulungan ng listahang ito ang iyong provider na makahanap ng sinasaklaw na gamot na marahil makagagamot sa iyo.
- Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagapagreseta) at hilingin sa amin na gumawa ng pagbubukod para masaklaw ang gamot.
  - Puwede kang humiling ng pagbubukod bago sumapit ang susunod na taon, at sasagutin ka namin sa loob ng 72 oras pagkatanggap namin ng iyong hiling (o ng sumusuportang pahayag ng iyong tagapagreseta).
  - Upang malaman pa kung ano ang dapat mong gawin upang humingi ng isang pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng iyong *Handbook ng Miyembro* o tumawag sa Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina.
  - Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng pagbubukod, maaari kang makipag-ugnayan sa Customer Care o sa iyong care coordinator. Sumangguni sa **Kabanata 2 at 3** ng iyong *Handbook ng Miyembro* upang malaman pa ang tungkol sa kung paano makikipag-ugnayan sa iyong care coordinator.
- Hingin sa amin na saklawin ang pansamantalang supply ng gamot.
  - Sa ilang sitwasyon, sinasaklaw namin ang **pansamantalang** supply ng gamot sa panahon ng unang 90 araw ng taon ng kalendaryo.
  - Ang pansamantalang supply na ito ay para sa hanggang 30 araw. (Upang malaman pa kung kailan ka makakukuha ng pansamantalang supply at kung paano humingi ng isa, sumangguni sa **Kabanata 5** ng iyong *Handbook ng Miyembro*.)
  - Kapag kukuha ka ng pansamantalang supply ng isang gamot, makipag-usap sa iyong doktor para magdesisyon tungkol sa kung ano ang dapat gawin kapag naubos ang iyong pansamantalang supply. Maaari kang lumipat sa ibang gamot na sinasaklaw ng aming plan o hilingin sa amin na gumawa ng pagbubukod para sa iyo at saklawin ang iyong kasalukuyang gamot.
  - Dapat isumite sa plan ang mga kahilingan para sa mga pagbubukod sa pormularyo bawat taon.



## Mga pagbabago sa mga halaga ng inireresetang gamot

Mayroong dalawang yugto ng pagbabayad para sa pagsaklaw ng iyong inireresetang gamot na nasa Medicare Part D sa ilalim ng aming plan. Nakadepende kung magkano ang babayaran mo sa kung aling yugto ka naroon kapag kumuha o muli kang kumuha ng reseta. Mayroong dalawang yugto:

Yugto 1 Yugto ng Paunang Saklaw	Yugto 2 Yugto ng Saklaw sa Sakuna
<p>Sa yugtong ito, binabayaran ng aming plan ang bahagi ng mga gastos ng iyong mga gamot, at binabayaran mo ang iyong bahagi. Ang iyong bahagi ay tinatawag na copay.</p> <p>Magsisimula ka sa yugtong ito kapag kinuha mo ang iyong unang reseta para sa taon.</p>	<p>Sa yugtong ito, binabayaran ng plan ang lahat ng gastos ng iyong mga gamot hanggang Disyembre 31, 2023.</p> <p>Sisimulan mo ang yugtong ito matapos mong magbayad ng partikular na halaga ng mga gastusin na mula sa sariling bulsa.</p>

Natatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag ang iyong kabuuang gastos mula sa sariling bulsa para sa mga inireresetang gamot ay umabot na sa **\$7,400**. Sa puntong iyon, magsisimula ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Sasaklawin ng aming plan ang lahat ng halaga ng iyong gamot mula doon hanggang sa pagtatapos ng taon. Sumangguni sa **Kabanata 6** ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon kung magkano ang babayaran mo para sa mga inireresetang gamot.

**Mahalagang Mensahe Tungkol sa Kung Ano ang Binabayaran Mo Para sa mga Bakuna** – Sinasaklaw ng aming plan ang karamihang bakuna ng Part D nang libre. Tumawag sa Customer Care para sa karagdagang impormasyon.

### D3. Yugto 1: “Inisyal na Yugto ng Saklaw”

Sa Yugto ng Paunang Saklaw, babayaran ng aming plan ang bahagi ng halaga ng iyong mga saklaw na inireresetang gamot, at babayaran mo ang iyong bahagi. Ang iyong bahagi ay tinatawag na copay. Ang copay ay depende sa kung nasa anong antas ng pagbabahagi sa gastos ang gamot at kung saan mo ito makukuha. Magbabayad ka ng copay sa tuwing kukuha ka ng resetang gamot. Kung mas mura ang halaga ng iyong saklaw na gamot kaysa copay, babayaran mo ang mas mababang presyo.

**Inilipat namin ang ilang gamot na nasa aming Listahan ng Gamot sa isang mas mababa o mas mataas na tier ng gamot.** Kung ililipat ang iyong mga gamot patungo sa ibang tier, maaari itong makaapekto sa iyong copay. Upang makita kung nasa ibang tier ang iyong mga gamot, hanapin ang mga ito sa aming Listahan ng Gamot.

Ipinapakita ng sumusunod na talaan ang iyong gagastusin para sa mga gamot sa bawat isa sa aming 5 tier ng gamot. Nalalapat **lang** ang mga halagang ito sa panahong ikaw ay nasa Yugto ng Paunang Saklaw.

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Mga Gamot sa Tier 1</b> <i>(Mas Gustong mga Generic na Gamot)</i></p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 1 na kukuhanin sa isang parmasya sa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0 bawat reseta.</b></p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0 bawat reseta.</b></p>
<p><b>Mga Gamot sa Tier 2</b> <i>(Mga Gamot na Generic)</i></p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 2 na kukuhanin sa isang parmasya sa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>25% ng kabuuang gastos bawat reseta.</b></p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0, \$1.45, or \$4.15 bawat reseta.</b></p>
<p><b>Mga Gamot sa Tier 3</b> <i>(Gustong Branded na mga Gamot)</i></p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 3 na kukuhanin sa isang parmasya sa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>25% ng kabuuang gastos bawat reseta.</b></p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0, \$4.30, o \$10.35 bawat reseta.</b></p>
<p><b>Mga Gamot sa Tier 4</b> <i>(Hindi Gustong mga Gamot)</i></p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 4 na kukuhanin sa isang parmasya sa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>25% ng kabuuang gastos bawat reseta.</b></p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0, \$4.30, o \$10.35 bawat reseta.</b></p>

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
<p><b>Mga Gamot sa Tier 5</b> (<i>Specialty Tier na mga Gamot</i>)</p> <p>Gastos para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 5 na kukuhanin sa isang parmasya sa network</p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>25% ng kabuuang gastos bawat reseta.</b></p>	<p>Ang iyong copay para sa isang-buwang (30-araw) supply ay <b>\$0, \$4.30, o \$10.35 bawat reseta.</b></p>

Magwawakas ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag ang iyong kabuuang gastos mula sa sariling bulsa ay umabot sa **\$7,400**. Sa puntong iyan, magsisimula na ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Sasaklawin ng plan ang lahat ng halaga ng iyong gamot mula doon hanggang sa pagtatapos ng taon. Sumangguni sa **Kabanata 6** ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdaganga impormasyon sa kung magkano babayaran mo para sa mga inireresetang gamot.

#### D4. Yugto 2: “Yugto ng Catastrophic na Pagsakop”

Kapag naabot mo ang limitasyon ng gastos na mula sa sariling bulsa na **\$7,400** para sa iyong mga resetang gamot, magsisimula ang Yugto ng Saklaw sa Sakuna. Mananatili ka sa Yugto ng Saklaw sa Sakuna hanggang sa katapusan ng taon sa kalendaryo.

### E. Mga pagbabagong pampangasiwaan

	2022 (ang taong ito)	2023 (ang susunod na taon)
Magbabago ang numero ng telepono ng iyong Customer Care.	(800) 776-4466 [TTY:711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw kada linggo.	(800) 452-4413 [TTY: 711] 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo.

### F. Pagpili ng plan

#### F1. Pananatili sa aming plan

Umaasa kaming mapanatili ka bilang miyembro ng plano. Wala kang anumang dapat gawin upang manatili sa aming plan. Kung **hindi** ka lilipat sa isa pang Medicare plan o magpapalit sa Original Medicare, awtomatiko kang mananatiling nakatala bilang isang miyembro ng aming plan para sa 2023.

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



## F2. Pagpapalit ng mga plan

Maaaring tapusin ng karamihang taong may Medicare ang kanilang pagiging miyembro sa ilang panahon ng taon. Dahil mayroon kang Medi-Cal, maaari mong tapusin ang iyong pagiging miyembro sa aming plan o lumipat sa ibang plan nang isang beses sa panahon ng bawat kasunod na **Mga Yugto ng Espesyal na Pagpapatala**:

- Enero hanggang Marso
- Abril hanggang Hunyo
- Hulyo hanggang Setyembre

Bilang karagdagan sa tatlong yugto ng Espesyal na Pagpapatala na ito, maaari mong tapusin ang iyong pagiging miyembro sa aming plan sa panahon ng mga sumusunod na yugto:

- Ang **Yugto ng Taunang Pagpapatala**, na magtatagal mula Oktubre 15 hanggang Disyembre 7. Kung pipiliin mo ang bagong plano sa yugtong ito, magtatapos ang iyong pagiging miyembro sa aming plan sa Disyembre 31 at magsisimula ang iyong pagiging miyembro sa bagong plan sa Enero 1.
- Ang **Yugto ng Bukas na Pagpapatala sa Medicare Advantage**, na magtatagal mula Enero 1 hanggang Marso 31. Kung pipiliin mo ang bagong plano sa panahon ng yugtong ito, magsisimula ang iyong pagiging miyembro sa bagong plano sa unang araw ng susunod na buwan.

Maaaring may iba pang sitwasyon kung kailan ka kuwalipikadong gumawa ng pagbabago sa iyong pagpapatala. Halimbawa:

- Umalis ka sa aming lugar na pinagseserbisuhan,
- Nagbago ang iyong kuwalipikasyon para sa Medi-Cal o Ekstrang Tulong, o
- Kung lumipat ka kamakailan sa, kasalukuyang tumatanggap ng pangangalaga sa, o kaaalis pa lang mula sa isang nursing home o ospital ng pangmatagalang pangangalaga.

### Ang iyong mga serbisyo ng Medicare

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

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



<p><b>1. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Ibang planong pangkalusugan ng Medicare.</b></p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Para sa mga tanong ukol sa PACE, tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o mas marami pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tumawag sa California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li></ul> <p><b>O</b></p> <p>Magpatala sa isang bagong Medicare plan.</p> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala mula sa aming Medicare plan kapag nagsimula na ang pagsaklaw ng iyong bagong plan.</p> <p>Maaaring magbago ang iyong Mga Medi-Cal plan.</p>
---	---



<p><b>2. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Original Medicare na may hiwalay na plano ng Medicare sa inireresetang gamot</b></p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o mas marami pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tumawag sa California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li></ul> <p><b>O</b></p> <p>Magpatala sa bagong plano sa inireresetang gamot ng Medicare.</p> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala mula sa aming plan kapag nagsimula na ang saklaw ng iyong Original Medicare.</p> <p>Hindi magbabago ang iyong Medi-Cal plan.</p>
---	---





<p><b>3. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Original Medicare nang walang hiwalay na plan sa resetang gamot ng Medicare</b></p> <p><b>TANDAAN:</b> Kung lilipat ka sa Orihinal na Medicare at hindi ka magpapatala sa isang hiwalay na plano ng inireresetang gamot ng Medicare, maaari kang ipatala ng Medicare sa isang plano ng gamot, maliban kung sasabihin mo sa Medicare na ayaw mong sumali.</p> <p>Dapat mo lang alisin ang saklaw sa resetang gamot kung mayroon kang saklaw sa gamot mula sa ibang pinagkukunan, tulad ng employer o unyon. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa kung kailangan mo ng pagsaklaw sa gamot, tumawag sa California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o mas marami pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumawag sa California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a>.</li> </ul> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala mula sa aming plan kapag nagsimula na ang saklaw ng iyong Original Medicare.</p> <p>Hindi magbabago ang iyong Medi-Cal plan.</p>
---	--

### Mga serbisyo ng iyong Medi-Cal

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano kumuha ng iyong mga serbisyo ng Medi-Cal matapos kang umalis sa aming plan, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077. Magtanong kung paano makakaapekto ang pagsali sa ibang plano o pagbalik sa Original Medicare sa kung paano mo makukuha ang iyong saklaw sa Medi-Cal.



**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare).

## G. Paghingi ng tulong

### G1. Ang aming plan

Narito kami para tulungan ka kung mayroon kang anumang tanong. Tumawag sa Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina sa mga araw at oras ng trabaho na nakalista. Libre ang mga tawag na ito.

#### Basahin ang iyong *Handbook ng Miyembro*

Ang iyong *Handbook ng Miyembro* ay ang legal at detalyadong paglalarawan ng iyong mga benepisyo sa plan. Mayroon itong mga detalye tungkol sa mga benepisyo at gastos para sa 2023. Ipinapaliwanag nito ang iyong mga karapatan at mga panuntunang susundin upang makakuha ng mga serbisyo at inireresetang gamot na sinasaklaw namin.

Ang *Handbook ng Miyembro* para sa 2023 ay magiging available pagsapit ng Oktubre 15. Makikita ang up-to-date na kopya ng *Handbook ng Miyembro* sa aming website sa [blueshieldca.com/MAPDdocuments2023](https://blueshieldca.com/MAPDdocuments2023). Maaari ka ring tumawag sa Customer Care sa mga numerong nasa ilalim ng pahina upang hingin sa amin na ikoreo sa iyo ang isang *Handbook ng Miyembro* para sa 2023.

#### Ang aming website

Maaari mo ring bisitahin ang aming website sa [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare). Bilang paalala, mayroong pinaka-up-to-date na impormasyon ang aming website tungkol sa aming provider at parmasya na nasa network (*Direktoryo ng Provider at Parmasya*) at aming Listahan ng Gamot (*Listahang ng mga Saklaw na Gamot*).

### G2. Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP)

Maaari ka ring tumawag sa State Health Insurance Assistance Program (SHIP). Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP). Matutulungan ka ng mga tagapayo ng HICAP na maunawaan ang iyong mga pagpipilian sa plan at masasagot nila ang mga tanong tungkol sa pagpapalit ng mga plano. Ang HICAP ay hindi konektado sa amin o sa anumang kompanya ng insurance o planong pangkalusugan. Sinanay ng HICAP ang mga tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. Para sa karagdagang impormasyon o upang maghanap ng isang lokal na opisina ng HICAP sa inyong lugar, mangyaring bumisita sa [www.aqing.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](https://www.aqing.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/).

### G3. Ombuds Program

Matutulungan ka ng Health Consumer Alliance Ombuds Program kung mayroon kang problema sa aming plan. Libre ang mga serbisyo ng ombudsman at magagamit sa lahat ng wika. Ang Health Consumer Alliance Ombuds Program:

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare).



- Nagtatrabaho bilang tagataguyod sa ngalan mo. Maaari nilang sagutin ang mga tanong kung mayroon kang problema o reklamo at maaari kang tulungan sa pag-unawa sa kung ano ang dapat gawin.
- Tinitiyak na mayroon kang impormasyon kaugnay sa iyong mga karapatan at proteksyon at kung paano mo malulutas ang iyong mga alalahanin.
- Hindi ito konektado sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono para sa Health Consumer Alliance Ombuds Program ay 1-888-804-3536.

#### **G4. Medicare**

Upang direktang kumuha ng impormasyon mula sa Medicare, tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

#### **Website ng Medicare**

Maaari kang bumisita sa website ng Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). Kung pipiliin mong umalis sa pagkakatala mula sa aming plan at magpatala sa isa pang Medicare plan, may impormasyon ang website ng Medicare tungkol sa mga halaga, saklaw, at rating ng kalidad upang matulungan kang ikumpara ang mga plano.

Makakahanap ka ng impormasyon tungkol sa mga Medicare plan na available sa iyong lugar sa pamamagitan ng paggamit sa Panghanap ng Medicare Plan sa website ng Medicare. (Para sa impormasyon tungkol sa mga plan, sumangguni sa [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) at mag-click sa “Humanap ng mga plan.”)

#### ***Ikaw at ang Medicare 2023***

Maaari mong basahin ang handbook na *Ikaw at ang Medicare 2023*. Taun-taon tuwing taglagas, ipinapadala sa pamamagitan ng koreo sa mga taong may Medicare ang booklet na ito. May buod ito ng mga benepisyo, karapatan at proteksyon ng Medicare, at mga sagot sa mga pinakamadalas itanong tungkol sa Medicare. Available ang handbook sa Espanyol, Chinese, at Vietnamese.

Kung wala kang kopya ng booklet na ito, makukuha mo ito sa website ng Medicare ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare).



## **G5. California Department of Managed Health Care**

Responsable ang California Department of Managed Health Care sa pangangasiwa ng mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Matutulungan ka ng Help Center ng DMHC sa mga apela at reklamo tungkol sa iyong mga serbisyo ng Medi-Cal. Kung mayroon kang karaingan laban sa iyong planong pangkalusugan, dapat ka munang tumawag sa telepono sa iyong planong pangkalusugan sa (800) 452-4413 at gamitin ang proseso ng karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Hindi ipinagbabawal ng paggamit ng pamamaraan sa karaingan na ito ang anumang posibleng legal na karapatan o remedyo na maaari mong magamit. Kung kailangan mo ng tulong kaugnay ng isang karaingan na may kinalaman sa isang emergency, isang karaingan na hindi kasiya-siyang naresolba ng iyong planong pangkalusugan, o isang karaingan na mahigit 30 araw nang hindi nareresolba, maaari kang tumawag sa departamento para sa tulong. Maaari ka ring maging karapat-dapat para sa isang Malayang Medikal na Pagrepaso (IMR). Kung karapat-dapat ka para sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang kinikilingang pagsusuri ng mga desisyong medikal na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa pagiging kailangan dahil sa medikal na dahilan ng isang panukalang serbisyo o paggamot, mga desisyon sa saklaw para sa mga paggamot na pang-eksperimento o pagsisiyasat ang katangian at mga pagtatalo sa bayad para sa mga serbisyong medikal na pang-emergency o agaran. Ang departamento ay mayroon ding walang bayad na numero ng telepono **(1-888-466-2219)** at TDD line **(1-877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng departamento [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov) ay may mga form ng reklamo, form ng aplikasyon para sa IMR at mga tagubilin online.

---

**Kung may mga tanong ka**, mangyaring tumawag sa Blue Shield TotalDual Plan sa (800) 452-4413 [TTY: 711], 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare).



