

កត្តាកាង បញ្ជាក់ពីការធានារ៉ាប់រង

អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាកម្មសុខភាព Medicare
របស់អ្នកនិងការធានារ៉ាប់រងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាក្នុងនា
មជាសមាជិកនៃ Blue Shield TotalDual Plan (HMO
D-SNP)

ខោនធី Los Angeles និង San Diego

ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2023 ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2023

សៀវភៅណែនាំសមាជិកប្រភេទគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP)

H5982_22_378A_C KH SNR 09192022

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់ការទទួលបានការគ្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ព្រឹក ៨ ម៉ោង ដល់ម៉ោង ៨ យប់ ច្រើនថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2023 – ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2023

ការធានារ៉ាប់រងលេខភាព និងឱសថរបស់អ្នកនៅក្រោមគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan

សេចក្តីផ្តើមនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងដែលប្រាប់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនៅក្រោមគម្រោងរបស់យើងរហូតដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2023។ វាពន្យល់អំពីសេវាថែទាំសុខភាព សេវាសុខភាពអាកប្បករិយា (សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាប្រែប្រួលគ្រឿងសារធាតុញៀន) ការរ៉ាប់រងលើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា កងថ្លៃ សេវា និងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវេលា។ សេវា និងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវេលាដែល ជួយឱ្យអ្នកស្វែងរកនូវជំនួយសម្រាប់ការព្យាបាលថ្នាំថ្មីៗ ឬមន្ទីរពេទ្យ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកក្នុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

នេះគឺជាឯកសារផ្នែកសម្រាប់ការដកស្រង់មួយ។ ចម្លងផ្លូវការក្នុងក្របខណ្ឌដែលមានសុវត្ថិភាព។

នៅពេលដែល សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះនិយាយថា "យើង" "យើងខ្ញុំ" "របស់យើង" ឬ "គម្រោងរបស់យើង" វាមានន័យថា Blue Shield TotalDual Plan។

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 a.m. to 8:00 p.m., seven days a week. 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 8시, 7 일 주일 오전 8시

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់ការទំនាក់ទំនងក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



Հայերեն (Armenian): ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք (800) 452-4413 (TTY (հեռատիպ)՝ 711)

فارسی (Persian/Farsi): می فراهم شما برای رایگان بصورت زبانی تسهیلات کنید، می گفتگو فارسی زبان به اگر توجه: (800) 452-4413 (TTY: 711) بگیرد تماس با. باشد

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (800) 452-4413 (телетайп: 711).

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): هاتف رقم) برقم اتصل. بالمجان لك تتوافر اللغوية المساعدة خدمات فإن اللغة، اذكر تحدثت كنت إذا: ملحوظة: (800) 452-4413 (711) والبكم الصم هاتف رقم) والبكم الصم (800) 452-4413 (TTY: 711) والبكم الصم

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤਾਜ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। (800) 452-4413 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ខ្មែរ (Cambodian/Khmer): ប្រយ័ត្ន: បេសនជាអកនយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជនយជែកភាសា ដោយមនគគណល គអាចមានសរុបបរេអក។ ចរ ទសព (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): เรน: ถาคนพูดภาษาไทยคนสามารถขอรับการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร (800) 452-4413 (TTY:711).

800) کریں کال - ہیں دستیاب میں مفت خدمات کی مدد کی زبان کو آپ تو ہیں، بولتے اردو آپ اگر: خبردار (Urdu) 452-4413 (TTY:711).

អកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃជាទម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាការបោះពុម្ពជាអក្សរធំៗ អក្សរ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក និង/ឬជាសំឡេង។ ទសពទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

- អកអាចជ្រើសរើសឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងក្រៅភាសាអង់គ្លេស ឬជាទម្រង់ជនសម្រាប់ពេលឥឡូវនេះ និងពេលអនាគត។ ដើម្បីជ្រើសរើស សមទាក់ទងមកកាន់ផែនថ្ងៃទាមកថជនរបស់ Blue Shield TotalDual Plan។ ពាក្យនេះរក្សាភាសា និងទម្រង់ដែលអកចង់បាននៅលើឯកសារសម្រាប់ការទំនាក់ទំនងនាពេលអនាគត។ ដើម្បីជ្រើសរើសភាពណាមួយលើការចង់បានរបស់អក សមទាក់ទងទៅគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



សេចក្តីសង្ខេប

- ❖ អត្ថប្រយោជន៍ ថែទាំសុខភាពប្រាក់កាតកង និង/ឬការបង់ប្រាក់រួម/សហធានារបរងអាចជាសហនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2024។
- ❖ បញ្ចូលបញ្ជីបណ្តាញឱសថសាសន៍ និង / ឬបណ្តាញអ្នកផលសេវាអាចជាសហគ្របពេលវេលា។ យើងខ្លួនជម្រាបជូនលោកអ្នកនៅពេលមានការចាត់ចែង។ យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកចំពោះឈ្មោះដែលរងផលប៉ះពាល់អាក្រក់ជាសហគ្របយោងហោចណាស់រយៈពេល 30 ថ្ងៃជាមុន។
- ❖ វាជាទទួលខុសត្រូវរបស់គម្រោងយើងក្នុងការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal (Medicaid) របស់អ្នកសម្រាប់អ្នក។
- ❖ Blue Shield of California គឺជា HMO និងគម្រោង HMO D-SNP ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និងកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មវិធី California State Medi-Cal (Medicaid) Program ។ ការចំពោះឈ្មោះនៅក្នុង Blue Shield of California អាស្រ័យលើការបន្តកិច្ចសន្យា
- ❖ ការធានារបរងនៅក្រោមគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan គឺជាការធានារបរងសុខភាព ដែលមានលក្ខណៈសង្ឃឹមគ្រប់គ្រាន់ដែលគេហៅថា "ការធានារបរងចាត់ចែងកម្រិតអប្បបរមា"។ វាបញ្ចូលបានតាមការទាមទារតម្រូវនៃទទួលខុសត្រូវរួមចំណែកគ្នាមួយនៃច្បាប់ការពារការរក្សាអាយុ និងការថែទាំប្រកបដោយតម្លៃសមស្រប (ACA) ។ ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ សេវាប្រាក់ចំណូលផ្ទៃក្នុង (IRS) តាមរយៈ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីតម្រូវការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នក។



ផ្នែកទី 1: ការចាប់ផ្តើមកងនាមជាសមាជិក

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដែលជាគម្រោងសុខភាពដែលបានរាប់បញ្ចូលសេវាកម្ម Medicare ទាំងអស់របស់អ្នក និងសម្របសម្រួលសេវាកម្មទាំងអស់របស់អ្នក និងសេវាកម្មរបស់ Medi-Cal ទាំងអស់។ វាក៏ប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវធ្វើទុក និងព័ត៌មានអំពីផ្សេងទៀតដែលអ្នកនឹងទទួលបានពីយើងខ្ញុំផងដែរ។ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. សមស្ថានភាពនៃគម្រោងរបស់យើង.....	7
B. ព័ត៌មានអំពី Medicare និង Medi-Cal.....	7
B1. កម្មវិធី Medicare	7
B2. Medi-Cal	7
C. អត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង	8
D. តំបន់សេវាកម្មនៃគម្រោងរបស់យើង.....	9
E. តើមានលក្ខខណ្ឌអ្វីដែលធ្វើឱ្យអ្នកមានសុខភាពជាសមាជិករបស់គម្រោង បាន	9
F. អ្វីដែលត្រូវរំពឹង នៅពេលអ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងសុខភាពរបស់យើងជាលើក ដំបូង	10
G. ក្រុមថែទាំ និងគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក.....	11
G1. ក្រុមថែទាំ.....	11
G2. គម្រោងថែទាំ.....	11
H. ថែបង់ធានារ៉ាប់រងគម្រោងប្រចាំខែ.....	12
H1. ថែបង់ធានារ៉ាប់រងគម្រោង	12
I. សៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នក.....	12
J. ព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀតដែលអ្នកទទួលបានពីយើងខ្ញុំ.....	12
J1. បណ្តាសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នក.....	12
J2. បញ្ហាឈ្មោះអ្នកចូលសេវាកម្ម និងឱសថស្ថាន.....	13

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



J3. បញ្ជីសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រង	15
J4. ការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗ	15
K. ការរក្សាកំណត់ត្រាសមាជិកភាពរបស់អ្នកមានបច្ចុប្បន្នភាព	16
K1. ឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសំខាន់ៗដែលមានការការពារ (PHI).....	16

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

A. សមសាគមន៍កាកានគម្រោងរបស់យើង

គម្រោងរបស់យើងផ្តល់សេវាកម្ម Medicare និង Medi-Cal ជូនដល់បុគ្គលដែលមានសុទ្ធនូវបានសម្រប កម្រិតទាបជាង។ គម្រោងរបស់យើងរួមមានវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន អាក្នុងសេវានៃ សេវា និង ការគាំទ្ររយៈពេលវែង អាក្នុងសេវាសុខភាពអាក្សក្រយា និងអាក្នុងសេវាផ្សេងទៀត។ យើងក៏មានអ្នក សម្របសម្រួលការថែទាំ និងក្រុមថែទាំ ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគ្របគ្រងអាក្នុងសេវា និងសេវាកម្មរបស់ អាក្នុងដែរ។ ពាក្យគេទាងអស់នោះជាការងាររបស់យើងដើម្បីជួយនូវការថែទាំព្យាបាលដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវការ។

B. ព័ត៌មានអំពី Medicare និង Medi-Cal

B1. កម្រិត Medicare

Medicare គឺជាកម្រិតធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហព័ន្ធសម្រាប់៖

- ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានអាយុចាប់ពី 65 ឆ្នាំឡើងទៅ,
- ប្រជាពលរដ្ឋមួយចំនួនមានអាយុក្រោម 65 ឆ្នាំដែលមានពិការភាពពិតប្រាកដ, និង
- ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានជំងឺគ្រុននោមសតិកងដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ (ឧបកម្ម ឯនោម)។

B2. Medi-Cal

Medi-Cal គឺជាឈ្មោះកម្រិត Medi-Cal (Medicaid) នៃរដ្ឋកាលហរញ៉ា។ កម្រិត Medi-Cal ត្រូវបានដំណើរ ការដោយរដ្ឋ និងទទួលបានការទទាត់ថែទាំណាមួយដោយរដ្ឋ និងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។ កម្រិត Medi-Cal ជួយដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានប្រាក់ចំណូល និងប្រភពហិរញ្ញវត្ថុកម្រិតទាបក្នុងការបង់ថ្លៃសេវា និងការ គាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) និងថែទាំណាមួយការព្យាបាល។ វារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម និងឱសថបន្ថែម ដែល មនុស្សទទួលបានការរ៉ាប់រងដោយកម្រិត Medicare ។

រដ្ឋនីមួយៗសម្រេចចិត្តថា៖

- អ្វីដែលរ៉ាប់រងជាថ្នាំថ្នាល និងធនធាន
- តើអ្នកណាមានសុទ្ធនូវបាន
- សេវាកម្មអ្វីដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង **និង**
- ថែទាំណាមួយសម្រាប់សេវាកម្ម។

រដ្ឋអាចសម្រេចចិត្តប្រែប្រួលដំណើរការកម្រិតរបស់ពួកគេ ដរាបណាពួកគេអនុវត្តតាមច្បាប់របស់សហ ព័ន្ធ។

Medicare និងរដ្ឋកាលហរញ៉ាបានយល់ព្រមលើគម្រោងរបស់យើង។ អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មរបស់ Medicare និង Medi-Cal តាមរយៈគម្រោងរបស់យើងដរាបណា៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- យើងខ្ញុំសម្រេចផលគម្រោងឱ្យ **និង**
- Medicare និងរដ្ឋ California អនុញ្ញាតឱ្យយើងខ្ញុំបន្តផលជនគម្រោងនេះ។

បើទោះជាគម្រោងរបស់យើងបញ្ឈប់ប្រតិបត្តិការនៅពេលអនាគតក៏ដោយ ក៏សេចក្តីទទួលបានសេវាកម្មពាក់ព័ន្ធ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងមិនមានរងផលប៉ះពាល់ឡើយ។

C. អត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង

ឥឡូវនេះអ្នកនឹងទទួលបានសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare និង Medi-Cal ទាំងអស់របស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងគម្រោងរបស់យើង រួមទាំងឱកាសមានវេជ្ជបញ្ជាផងដែរ។ **អ្នកនឹងបាត់បង់ប្រាក់បន្ថែមដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោងសុខភាពនេះឡើយ។**

យើងជួយឱ្យអ្នកប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នកមានដំណើរការប្រសើរជាមួយការ និងដំណើរការកាន់តែប្រសើរសម្រាប់អ្នក។ ផលប្រយោជន៍មួយចំនួនរួមមាន៖

- អ្នកអាចធ្វើការជាមួយយើងខ្ញុំសម្រាប់ **តម្រូវការ** ថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកទាំងអស់។
- អ្នកមានក្រុមថែទាំដែលអ្នកជួយរៀបចំឡើង។ ក្រុមការងារមើលថែទាំព្យាបាលរបស់អ្នកអាចបកបញ្ជីអ្នកខ្លួនឯង អ្នកមើលថែទាំអ្នក ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត គណនបង្គោល អ្នកប្រឹក្សាយោបល ឬក្រុមអ្នកអាជ្ញាធរផ្នែកខាងសុខភាពផ្សេងៗទៀត។
- អ្នកមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ។ នេះគឺជាបុគ្គលដែលធ្វើការជាមួយអ្នក ជាមួយ នឹងជាមួយក្រុមថែទាំរបស់អ្នក ដើម្បីជួយរៀបចំគម្រោងថែទាំ។
- អ្នកអាចធ្វើការថែទាំខ្លួនឯងដោយមានជំនួយពីក្រុមថែទាំ និងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។
- ក្រុមថែទាំរបស់អ្នក និងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ធ្វើការជាមួយអ្នក ដើម្បីធ្វើឱ្យគម្រោងថែទាំដែលបានរចនាឡើងបញ្ចេញតាម **តម្រូវការសុខភាពរបស់អ្នក**។ ក្រុមថែទាំជួយសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ។ ជាឧទាហរណ៍ នេះមានន័យថា ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកត្រូវប្រាកដថា៖
 - វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដឹងពីទំនាក់ទំនងដែលអ្នកលេប ដូច្នេះពួកគេអាចប្រាកដថា អ្នកកំពុងលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ និងអាចកាត់បន្ថយផលប៉ះពាល់ដែលអ្នកមានពីថ្នាំ។
 - លទ្ធផលតេស្តរបស់អ្នកត្រូវបានការព្រឹត្តិការណ៍ជាមួយនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងអស់របស់អ្នក និងអ្នកផលសេវាផ្សេងៗទៀត តាមភាពសមស្រប។

សមាជិកថ្មីនៃ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan៖ កងករណីភាគច្រើន អ្នកនឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ Medicare របស់អ្នកនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់ពីអ្នកសេសឱ្យចុះឈ្មោះក្នុង Blue Shield TotalDual Plan។ អ្នកនៅតែអាចទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាព Medi-Cal ពីមុនរបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលមួយខែបន្ថែមទៀត។ បន្ទាប់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់ www.blueshieldca.com/medicare។



F. អំណាចត្រូវបានផ្តល់ នៅពេលអ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងសុខភាពរបស់យើងជាលើកដំបូង

នៅពេលអ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងរបស់យើងជាលើកដំបូង អ្នកទទួលបានការវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាព (HRA) ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃមុន ឬក្រោយកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះមានប្រសិទ្ធភាពរបស់អ្នក។

យើងត្រូវតែបញ្ជាក់ HRA សម្រាប់អ្នក។ ឯកសារ HRA នេះគឺជាមូលដ្ឋានសម្រាប់បង្កើតគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក។ ឯកសារ HRA រួមបញ្ចូលសំណួរនានាដើម្បីកំណត់តម្រូវការផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ LTSS និងសុខភាពអកប្បករណ៍ ព្រមទាំងតម្រូវការមធ្យោបាយផ្សេងៗរបស់អ្នក។

យើងទាក់ទងទៅអ្នកដើម្បីបញ្ជាក់ HRA។ យើងអាចបញ្ជាក់ HRA ដោយការទៅជួបផ្ទាល់ ការហៅទូរសព្ទ ឬតាមរយៈសប្តុត។

យើងនឹងផ្ញើព័ត៌មានបន្ថែមអំពី HRA នេះជូនដល់អ្នក។

ប្រសិនបើគម្រោងរបស់យើងក៏សម្រាប់អ្នក អ្នកអាចបន្តប្រើប្រាស់វេជ្ជបណ្ឌិតដែលអ្នកកំពុងប្រើឡើយនេះ សម្រាប់រយៈពេលជាបន្តបន្ទាប់ ប្រសិនបើពួកគេមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ។ យើងហៅករណីនេះថា ការបន្តការថែទាំ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ អ្នកអាចបន្តប្រើប្រាស់សេវាកម្ម និងការអនុញ្ញាតសេវាកម្មនៅពេលដែលអ្នកចុះឈ្មោះសម្រាប់រយៈពេលហត្ថលេខា 12 ខែ ប្រសិនបើបានបញ្ជាក់បានតាមលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោមនេះ៖

- អ្នក អ្នកគណៈរបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវារបស់អ្នក ស្នើសុំឱ្យយើងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបន្តប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។
- យើងសង្កេតឃើញថាអ្នកមានទំនាក់ទំនងស្រាប់ជាមួយអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពបឋម ឬអ្នកផលសេវាថែទាំឯកទេស ដោយមានករណីលើកលែងមួយចំនួន។ នៅពេលយើងនិយាយថា "ទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់" វាមានន័យថា អ្នកបានជួបអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញយ៉ាងហោចណាស់ម្តងម្កាលដែលមានភាពអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែមកកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះដំបូងរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។
 - យើងកំណត់ទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់តាមរយៈការពិនិត្យឡើងវិញនូវព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកដែលយើងមាន ឬព័ត៌មានដែលអ្នកផលសេវាឱ្យយើងខ្លួន។
 - យើងខ្វះខាតរយៈពេល 30 ថ្ងៃដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួររបស់អ្នកបាន។ អ្នកអាចនឹងសុំឱ្យយើងខ្វះសេចក្តីសម្រេចចិត្តយ៉ាងឆាប់រហ័សមួយបាន ហើយយើងត្រូវតែឆ្លើយតបវិញក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ។
 - អ្នក ឬអ្នកផលសេវារបស់អ្នកត្រូវតែបង្ហាញឯកសារទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ និងព្រមព្រៀងនឹងលក្ខខណ្ឌជាប្រភេទក្នុងករណីនេះនៅពេលអ្នកធ្វើសំណើ។

កំណត់សម្គាល់៖ អ្នកអាចធ្វើសំណើនេះសម្រាប់តែសេវាកម្ម នៃបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ (DME) មធ្យោបាយជេដាណេ ឬសេវាកម្មគ្រួសារផ្សេងទៀត ដែលមិនត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

យើងបណ្តោះអាសន្ន អ្នក **មិនអាច** ធ្វើសំណើនេះសម្រាប់អ្នកដែលសេវា DME មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ឬអ្នកដែលសេវាកាត្រូវផ្សេងទៀតបានទេ។

បន្ទាប់ពី រយៈពេលបន្ថែមនៃការថែទាំត្រូវបញ្ចប់ អ្នកនឹងត្រូវប្រែវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកផលសេវាថែទាំបឋមរបស់អ្នក លុះត្រាតែយើងជេកចម្រើនជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតក្រៅបណ្តាញរបស់អ្នក។ អ្នកផលសេវាកម្មថែទាំក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផលសេវាកម្មដែលធ្វើការជាមួយគម្រោងសុខភាពនេះ។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសមាគមនគ្រូពេទ្យឯករាជ្យ (IPA) គឺជាអង្គការដែលបានបង្កើតឡើងដោយស្ថិតនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ California ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយគម្រោងដើម្បីផ្តល់ ឬរៀបចំការផលសេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នកចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោង។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬ IPA គឺជាសមាគមនគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម និងអ្នកឯកទេសដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយសម្របសម្រួលដល់ការផលសេវាថែទាំសុខភាពដល់អ្នក។ សម្រាប់ **ផ្នែកទី 3** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការទទួលបានការថែទាំ។

G. ក្រុមថែទាំ និងគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក

G1. ក្រុមថែទាំ

ក្រុមថែទាំអាចជួយអ្នកឱ្យបន្តទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ ក្រុមថែទាំ អាចរួមបញ្ចូល វេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំ ឬអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតរបស់អ្នក ដែលអ្នកជ្រើសរើស។

អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំ គឺជាអ្នកដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីជួយក្នុងការអ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ អ្នកទទួលបានអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ បុគ្គលម្នាក់នេះក៏បញ្ជូនអ្នកទៅកាន់ធនធានសហគមន៍ផ្សេងទៀត ដែលគម្រោងរបស់យើងប្រហែលជាមិនផ្តល់ ហើយនិងធ្វើការជាមួយក្រុមថែទាំរបស់អ្នក ដើម្បីជួយសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។ ទូរសព័យកម្រិតខ្ពស់រយៈពេលនៅខាងក្រោមទំព័រសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្នកសម្របសម្រួល និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នក។

G2. គម្រោងថែទាំ

ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីបង្កើតគម្រោងថែទាំ។ គម្រោងថែទាំប្រាប់អ្នក និងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនូវសេវាកម្មណា ដែលអ្នកត្រូវការ និងរបៀបដែលអ្នកនឹងទទួលបានសេវាទាំងនោះ។ វារួមបញ្ចូលទាំងតម្រូវការព្យាបាល សុខភាពអាក្បក់រយៈពេល និងតម្រូវការ LTSS របស់អ្នក។

គម្រោងថែទាំរបស់អ្នកមាន៖

- គោលបំណងនៃការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។
- រយៈពេលសម្រាប់ការទទួលបានសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ។

ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកផ្តល់ជាមួយអ្នកបន្ទាប់ពីការវាយតម្លៃអំពីការសុខភាពរបស់អ្នក។ ពួកគេពិភាក្សាជាមួយអ្នកអំពីសេវាកម្មដែលអ្នកត្រូវការ។ ពួកគេក៏ប្រាប់អ្នកអំពីសេវាកម្មដែលអ្នកអាចនឹង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ចងគិតអំពីការទទួលយកផងដែរ។ គម្រោងថែទាំរបស់អ្នកផ្អែកលើការប្រកាសរបស់អ្នក។ ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកធ្វើការជាមួយអ្នក ដើម្បីជ្រើសរើសកម្រិតថែទាំរបស់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់រៀងរាល់ឆ្នាំ។

H. ថែទាំធានារ៉ាប់រងគម្រោងប្រចាំខែ

H1. ថែទាំធានារ៉ាប់រងគម្រោង

កងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់អ្នក អ្នកបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងគម្រោងប្រចាំខែ។ សម្រាប់ឆ្នាំ 2023 ថ្លៃបង់ធានារ៉ាប់រងប្រចាំខែផ្នែក D សម្រាប់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan គឺ \$38.90។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកបង់ប្រាក់ \$0 កងមួយខែ ដរាបណាអ្នកមានជនឧបត្ថម្ភសម្រាប់អ្នកចំណូលទាបផ្នែក D ដែលត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា ជនឧបត្ថម្ភ “Extra Help” នៃការធានារ៉ាប់រងពេញលេញពី Medi-Cal ។

I. សៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នក

សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក គឺជាផ្នែកនៃកិច្ចសន្យារបស់យើងជាមួយអ្នក។ នេះមានន័យថា យើងត្រូវអនុវត្តតាមបទបញ្ជាគ្រប់គ្រងនៅក្នុងកិច្ចសន្យានេះ។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងបានធ្វើអ្វីមួយដែលផ្ទុយនឹងបទបញ្ជាគ្រប់គ្រងនេះ អ្នកអាចបង្ហាញឱ្យដឹងដល់អ្នកសម្របសម្រួលរបស់យើង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបទបញ្ជាគ្រប់គ្រង សម្រាប់ ផ្នែកទី 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ឬទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។

អ្នកអាចស្នើសុំ សៀវភៅណែនាំសមាជិកដោយការទូរស័ព្ទទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។ អ្នកក៏អាចមើល សៀវភៅណែនាំសមាជិកនៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ឬទាញយកវា។

កិច្ចសន្យានេះចូលជាធរមានសម្រាប់ខែដែលអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើងនៅចន្លោះពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2023 ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2023។

J. ព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀតដែលអ្នកទទួលបានព័ត៌មាន

ព័ត៌មានសំខាន់ៗផ្សេងទៀតដែលយើងផ្តល់ជូនអ្នករួមមាន អតិសព្ទពាក្យណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ព័ត៌មានអំពីរបៀបចូលប្រើ សៀវភៅបញ្ជាក់ឈ្មោះអ្នកផលសេវា និងឱសថសាសន៍ និង ព័ត៌មានអំពីរបៀបចូលប្រើ បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

J1. បណ្តាសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នក

សក្តានុពលគម្រោងរបស់យើង អ្នកមានបណ្តាសមាជិកសម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក ដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងរបស់យើង រួមមានសេវា និងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវែង សេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរយជាកល្បិច និងវេជ្ជបញ្ជា។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញបណ្តាសមាជិកនេះនៅពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម ឬវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក D ណាមួយ។ នេះជាបណ្តាសមាជិកគ្រប់គ្រង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



 ឈ្មោះសមាជិក: ឈ្មោះសមាជិក លេខសមាជិក: AMPJ12345678 លេខទូរសព្ទអ្នកប្រឹក្សាផ្ទះ: [888] 548-5765 ឈ្មោះ PCP: <PCP Name> ក្រុម PCP: <PCP Group> ទូរសព្ទ PCP: <PCP Phones> HES2B-OOE	MedicareRx Perscription Drug Coverage RxBIH: 004336 RxPCN: 77993322 សមាជិកមិនអាចកក់ថ្លៃបានទេ PCP/SPC/ER/RX: \$0/\$0/\$0/\$0	Blueshieldca.com/medicare នៅក្នុងករណីមានអាក្រក់ សមាជិកទាំងអស់ទទួលបានការទំនាក់ទំនងទៅលេខ 911 ឬទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ ផ្នែកថែទាំអតិថិជន: (800) 452-4413 (TTY: 711) កងពន្យារឈ្នួលសង្គមសុខភាព: (888) 970-0933 មធ្យោបាយផ្សេងៗ: (855) 200-7544 ជនរងគ្រោះបង្គោល 24/7: (877) 304-0504 ផ្នែកទាមទារសំណងផ្នែកថែទាំសាស្ត្រទៅ: Blue Shield of California P.O. Box 273640, Chico, CA 95927-2640 ផ្នែកទាមទារសំណង Rx ទៅ: Blue Shield of California P.O. Box E2066, Phoenix, AZ 85072-2066 អត្ថប្រយោជន៍: សមាជិកពួកគេទាមទារសំណងនានាអស់ជាមួយអ្នកទទួលបានប័ណ្ណ BCBS ក្នុងកំឡុងពេលសម្រាប់សេវាកម្មដែលសមាជិកបានទទួលសេវាកម្ម។ Blue Shield of California គឺជាសមាជិកក្នុងក្រុមនៃសមាគម Blue Shield Association ។

ប្រសិនបើបណ្តាសមាជិករបស់អ្នកខ្លះ បាត់បង់ ឬត្រូវបានលុច សមាជិកទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។ យើងនឹងជួយអ្នកនូវបណ្តាសមាជិក។

ដរាបណាអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកមិនចាំបាច់ប្រែប្រួល Medicare ពណ៌ក្រហម ពណ៌និងពណ៌ខៀវរបស់អ្នកនោះទេ។ ចរន្តរក្សាទុកបណ្តាសមាជិកនៃគម្រោងដែលមានសុវត្ថិភាព ក្នុងករណីដែលអ្នកត្រូវការវាទៅពេលក្រោយ។ ប្រសិនបើអ្នកបង្ហាញបណ្តា Medicare របស់អ្នកជនស្ទិបណ្តាសមាជិករបស់អ្នក អ្នកផលសេវាអាចនឹងចេញវិកយបត្រទៅ Medicare ជនស្ទិបគ្រោងរបស់យើង ហើយអ្នកអាចទទួលបានវិកយបត្រនោះ។ សមាជិកមេល **ផ្នែកទី 7** នៃ **សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក** ដើម្បីស្វែងយល់ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកយបត្រពីអ្នកផលសេវា។

សមាជិកចង់ថា អ្នកត្រូវការបណ្តា Medi-Cal ឬបណ្តាសមាជិកប្រយោជន៍ (BIC) របស់អ្នក ដើម្បីចូលប្រើសេវាកម្មខាងក្រោម៖

- វេជ្ជបញ្ជាមានការធានារ៉ាប់រងតែតាមរយៈ Medi-Cal Rx បណ្តាសមាជិក
- សេវាសុខភាពមានការធានារ៉ាប់រងតែតាមរយៈកម្មវិធីសុខភាពធ្វើប្រែប្រួលរបស់ Medi-Cal បណ្តាសមាជិក
- សេវាផលការគ្រោះថ្នាក់ (IHSS)
- កម្មវិធីសេវាពេទ្យសាធារណៈសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP)

J2. បញ្ហាឈ្មោះអតិថិជនសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រ

សៀវភៅបញ្ហាឈ្មោះអតិថិជនសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រ រាយបញ្ជីអតិថិជនសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រនៅក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោងរបស់យើង។ ខណៈពេលដែលអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកត្រូវតែប្រើប្រាស់អតិថិជនសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង។

អ្នកអាចស្វែង **សៀវភៅបញ្ហាឈ្មោះអតិថិជនសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រ** ដោយការទំនាក់ទំនងទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។ អ្នកក៏អាចមេល **សៀវភៅបញ្ហាឈ្មោះអតិថិជនសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រ** តាមរយៈអាសយដ្ឋានគេហទំព័រដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។



បញ្ហាដែលឈ្មោះអ្នកផលសេវា និងឱសថសាសនា ឈ្មោះអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាព (ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត គណនបង្គោល និងគ្រូពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ) មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំ (ដូចជាមន្ទីរពេទ្យ ឬគន្លឹះ) និងអ្នកផលសេវាគ្រួសារ (ដូចជាអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពមនុស្សពេញវ័យ និងសេវាសុខភាពតាមផ្ទះ) ដែលអ្នកអាចទៅពិគ្រោះជំងឺកងនាមជាសមាជិកគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬគម្រោង Blue Shield Promise Medi-Cal Plan។ បញ្ហាមានរាយឈ្មោះឱសថសាសនាដែលអ្នកអាចប្រើ ដើម្បីទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ បញ្ហានេះក៏ផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានមួយចំនួនដូចខាងក្រោម៖

- ពេលវេលាដែលអ្នកត្រូវការការបញ្ជូនបន្ថែម ដើម្បីជួបអ្នកផលសេវាកម្ម គ្រូពេទ្យឯកទេស ឬមណ្ឌលសុខភាពផ្សេងៗ និង
- របៀបជ្រើសរើសវេជ្ជបណ្ឌិត និង
- របៀបជាសហវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និង
- របៀបស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូពេទ្យឯកទេស ឱសថសាសនា ឬមណ្ឌលសុខភាពនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក និង/ឬក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ/IPA និង
- របៀបទទួលបានសេវាកម្ម និងការជួយគ្រួសារពេលយប់ (LTSS) សេវាផលិតការគ្រួសារតាមផ្ទះ (IHSS) ឬកម្មវិធីសេវាជនចម្រុះសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP) និង
- ព័ត៌មានអំពីរបៀបទទួលបានការបញ្ជូនតាមប្រៃសណីយ៍ ឱសថចាក់នៅផ្ទះ ឬឱសថសាសនាថែទាំសុខភាពពេលវេលាផ្ទះ។

និយមន័យនៃអ្នកផលសេវាកម្មកងបណ្តាញ

- អ្នកផលសេវាកម្មកងបណ្តាញរបស់យើងមាន៖
 - ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត គណនបង្គោល និងក្រុមអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈតំបន់សុខភាពផ្សេងៗទៀត ដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់កងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើងបាន
 - គន្លឹះ មន្ទីរពេទ្យ កន្លែងថែទាំមនុស្សចាស់ និងកន្លែងផ្សេងៗទៀត ដែលផលសេវាកម្មសុខភាពនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង **និង**
 - LTSS សេវាព្យាបាលសុខភាពអាកប្បកិរិយា ទាក់ទងសុខភាពតាមផ្ទះ អ្នកជំនាញបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្តបន្ទាប់ និងអង្គភាពផ្សេងៗទៀត ដែលផលជំនួសមិនទទួលបាននូវសេវាកម្ម ដែលអ្នកទទួលបានតាមរយៈ Medicare ឬ Medi-Cal។

អ្នកផលសេវាកម្មកងបណ្តាញយល់ព្រមទទួលយកការទទាញព័ត៌មានរបស់យើងសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងជាការទទាញពេញលេញទាំងស្រុងតែម្តង។

និយមន័យនៃឱសថសាសនាកងបណ្តាញ

- ឱសថសាសនាកងបណ្តាញ គឺជាឱសថសាសនាដែលយល់ព្រមបេក្ខឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាជូនសមាជិកគម្រោងរបស់យើង។ សម្រាប់ បញ្ហាឈ្មោះអ្នកផលសេវាកម្ម និងឱសថសាសនា ដើម្បីស្វែងរកឱសថសាសនាកងបណ្តាញដែលអ្នកចង់ប្រើ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- លេកលែងតែអឡុងពេលមានអាសនៈ អត្រាត្រូវតែបញ្ចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនៅឱសថស្ថាន មួយនៅក្នុងចំណោមឱសថស្ថានកងបណ្តាញរបស់យើង ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យគម្រោង របស់យើងជួយទាត់សម្រាប់ថ្លៃចំណាត់ថ្នាក់នោះ។

សមទ្រព្យទៅកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រសម្រាប់ ព័ត៌មានបន្ថែម។ ទាំងផែនការថែទាំអតិថិជន និងគេហទំព័ររបស់យើងអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានចង ក្រោយ បង្កើតអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណនៅក្នុងបណ្តាញឱសថស្ថាន និងអ្នកផលសេវារបស់យើង។

J3. បញ្ហាឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង

គម្រោងនេះមាន បញ្ហាឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ យើងហៅវាយាងថា “បញ្ហាឱសថ”។ វាប្រាប់អ្នក អំពីប្រភេទឱសថដែលមានវេជ្ជបញ្ជាណាមួយ ដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង។

បញ្ហាឱសថក្របាច់អ្នកផងដែរ ប្រសិនបើមានបទបញ្ជា ឬការកម្រិតលក់ខណៈនៅលើប្រភេទឱសថណាមួយ ដែលមានប្រភេទដូចជាការកម្រិតលក់បរិមាណដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ សមមេល **ផ្នែក 5** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

រឿងរាល់គ្នា យើងផ្តល់អ្នកនូវ ព័ត៌មានអំពីរបៀបចូលប្រើ បញ្ហាឱសថ បន្ថែមការផ្តល់សេវាជូនអ្នកអាច កើតឡើងក្នុងអឡុងពេលនាមយើង។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានចងក្រោយបង្កើតអត្តសញ្ញាណដែលមានការ ធានារ៉ាប់រង សមទ្រព្យទៅកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជន ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើង (សមមេលព័ត៌មាន នៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រ)។

J4. ការពន្យល់អំពីប្រយោជន៍ផ្សេងៗ

នៅពេលដែលអ្នកប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាផែនការ D របស់អ្នក យើងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវរបាយ ការណ៍សងបម្រុងច្បាប់ ដើម្បីជួយឱ្យអ្នកយល់ដឹង និងបន្តការតាមដានលើការទាត់ចំណាយសម្រាប់ឱសថ មានវេជ្ជបញ្ជាផែនការ D របស់អ្នក។ របាយការណ៍សងបម្រុងនេះត្រូវបានហៅថា ការពន្យល់អំពីប្រយោជន៍ (EOB)។

EOB ប្រាប់អ្នកនូវចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នក ឬអ្នកដទៃទៀតដែលគណនាឱ្យអ្នក បានចំណាយលើឱសថ មានវេជ្ជបញ្ជាផែនការ D របស់អ្នក និងចំនួនទឹកប្រាក់សរុប ដែលយើងបានទាត់ សម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជ បញ្ជាផែនការ D នាមយើងរបស់អ្នក នៅក្នុងអឡុងពេលនោះ។ EOB មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថដែលអ្នកប្រើ ប្រាស់ ដូចជាការឡើងថ្លៃ និងឱសថផ្សេងៗទៀតជាមួយការបង្កើតផែនការរួមទាំងដែលអាចមាន។ អ្នក អាចព្រោះជាមួយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកអង្វេងម្រើននៃថ្លៃចំណាយទាបទាំងនេះ។ **ផ្នែក 6** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក ផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី EOB និងរបៀបដែលវាជួយអ្នកក្នុងការតាម ដានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថរបស់អ្នក។

អ្នកអាចស្នើសុំ EOB ផងដែរ។ ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លង សមទាត់ផងដែរផែនការថែទាំអតិថិជនតាមលេខ នៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទ្រព្យទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលរៀង ៨ ព្រឹក ដល់រៀង ៨:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



K. ការរក្សាកំណត់ត្រាសមាជកភាពរបស់អ្នកឱ្យមានបច្ចុប្បន្នភាព

អ្នកអាចរក្សាកំណត់ត្រាសមាជកភាពរបស់អ្នកឱ្យមានបច្ចុប្បន្នភាពបានតាមរយៈការប្រាប់យើងខ្ញុំដឹងនៅពេលអ្នកកែប្រែព័ត៌មានរបស់អ្នក។

យើងត្រូវការព័ត៌មាននេះ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដថា យើងមានព័ត៌មានត្រឹមត្រូវរបស់អ្នកនៅក្នុងកំណត់ត្រារបស់យើង។ អ្នកផលសេវា និងឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញរបស់យើងត្រូវការព័ត៌មានត្រឹមត្រូវអំពីអ្នកផងដែរ។ **ពាក្យប្រកាសណែនាំសមាជកភាពរបស់អ្នក ដើម្បីដឹងពីសេវា និងឱសថដែលអ្នកទទួលបាន និងតម្លៃនៃសេវា និងឱសថទាំងនោះ។**

ចម្រាប់យើងឱ្យដឹងតាមរយៈអ្នកណាមួយខាងក្រោម៖

- ការផ្លាស់ប្តូរទៅឈ្មោះរបស់អ្នក អាសយដ្ឋានរបស់អ្នក ឬលេខទូរសព្ទរបស់អ្នក។
- ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងទម្រង់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពណាមួយផ្សេងទៀត ដូចជាពន្ធយោជករបស់អ្នក នយោជកនៃប្តូរប្រពន្ធរបស់អ្នក ឬនយោជកនៃផែនការសម្រាប់ការរស់នៅរបស់អ្នក ឬសណ្តាប់ធ្នាប់របស់អ្នក។
- ការទាមទារសណ្តាប់ធ្នាប់ ដូចជាការទាមទារពិការភាពគ្រោះថ្នាក់យានយន្ត។
- ការចូលទៅសាកល្បងនៅមណ្ឌលថែទាំសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ។
- ការថែទាំមន្ទីរពេទ្យ ឬបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់។
- ការផ្លាស់ប្តូរអ្នកថែទាំរបស់អ្នក (ឬនរណាម្នាក់ដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះអ្នក)
- អ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល។ (ចំណាំ៖ អ្នកមិនត្រូវឱ្យប្រាប់យើងអំពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវគំនិតលើការព្យាបាល ដែលអ្នកស្ថិតនៅក្នុង ឬក្លាយជាផ្នែកនៃ ការសិក្សាស្រាវជ្រាវនោះទេ បន្ថែមលើការកកចិត្តអ្នកផងដែរ។)

ប្រសិនបើមានព័ត៌មានផ្លាស់ប្តូរ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជន។

K1. ឯកជនភាពនៃព័ត៌មានសុខភាពដែលមានការការពារ (PHI)

ព័ត៌មានក្នុងកំណត់ត្រាសមាជកភាពរបស់អ្នកអាចរួមបញ្ចូលទាំងព័ត៌មានសុខភាពដែលមានការការពារ (PHI)។ ច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ ត្រូវឱ្យយើងរក្សា PHI របស់អ្នកជាលក្ខណៈឯកជន។ យើងការពារ PHI របស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបដែលយើងការពារ PHI របស់អ្នក សម្រាប់ **ផ្នែកទី 8** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជក*របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ជំពូកទី 2៖ លេខទស្សនា និងធនធានសំខាន់ៗ

សេចក្តីផ្តើម

ជំពូកនេះផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានទូទៅអំពីសម្រាប់ធនធានសំខាន់ៗ ដែលអាចជួយអ្នកឆ្លើយសំណួរបែបអ្នកអតិថិជនគម្រោងរបស់យើង និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចប្រើជំពូកនេះដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានអំពីរបៀបទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលផែនការថែទាំរបស់អ្នក និងអ្នកផ្សេងទៀតដែលអាចជួយដល់អ្នកបាន។ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. ផែនការថែទាំអតិថិជន	18
B. អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក	21
C. បណ្តាញទស្សនាផលប្រយោជន៍សុខាភិបាលបង្គោល	23
D. ខ្សែទស្សនាសម្រាប់ប្រតិបត្តិការសុខាភិបាល	24
E. កម្មវិធីការពារ និងផលប្រយោជន៍សុខាភិបាលបង្គោល (HICAP)	24
F. អង្គការកែលម្អគុណភាព (QIO)	25
G. កម្មវិធី Medicare	26
H. Medi-Cal	27
I. ការយល់យមន្តបណ្តឹងសាធារណៈ	28
J. សេវាសង្គមប្រចាំខោនធី	29
K. គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងកម្មវិធីសេវាសង្គម	30
L. ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្របគ្រងនៃរដ្ឋកាលហរញ៉ា	32
M. ធនធានផ្សេងទៀត	32

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់ទាក់ទងទៅនឹងគម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទាក់ទងទៅនឹង



www.blueshieldca.com/medicare

A. ផែនការថែទាំអតិថិជន

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-800-452-4413 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក រហូតដល់ម៉ោង 8:00 ល្ងាច ប្រាកដថាមានមនុស្សសម្រាប់ជួយសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលអ្នកស្វែងរក។ យើងខ្លាចសេវាកម្មអ្នកប្រើប្រាស់មិនអាចដោះស្រាយបានដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711 ការហៅទូរសព្ទតាមលេខនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទស្របច្បាប់ដើម្បីហៅបាន។ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក រហូតដល់ម៉ោង 8:00 ល្ងាច ប្រាកដថាមានមនុស្សសម្រាប់ជួយសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលអ្នកស្វែងរក។
សរសេរទៅកាន់	Blue Shield TotalDual Plan P.O. Box 927, Woodland Hills, CA 91365-9856
គេហទំព័រ	blueshieldca.com/medicare

ទាក់ទងទៅ ផែនការថែទាំអតិថិជនដើម្បីទទួលបានជំនួយជាមួយនឹង៖

- សណ្ឋាគារគម្រោង
- សណ្ឋាគារការទាញទាញសំណង ឬវិធានប្រតិបត្តិប្រាក់
- ការសម្រេចចិត្តអំពីការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
 - សេចក្តីសម្រេចអំពីការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក គឺជាការសម្រេចមួយអំពូល៖
 - អត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬ
 - ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលយើងត្រូវទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មសុខភាពរបស់អ្នក។
 - សមាសភាពមួយដែលប្រសិនបើអ្នកមានសណ្ឋាគារសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។
 - ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ **ជំពូកទី 9** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្ឋាគារសមាសភាពទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាមានមនុស្សសម្រាប់ជួយសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលអ្នកស្វែងរក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



- បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
 - បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ គឺជាវិធានការមួយនៃការសេដ្ឋកិច្ចយើងខ្ញុំពិនិត្យមើលសេចក្តីសម្រេចដែលយើងបានធ្វើអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកឡើងវិញ និងសេដ្ឋកិច្ចយើងខ្ញុំជាសហប្រតិបត្តិការរបស់អ្នកក៏ដូចជាយើងបានធ្វើខុស ឬមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេច។
 - ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការបង្កឧទ្ធរណ៍ សម្រាប់ **ជំពូកទី 9** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*របស់អ្នក។
- បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
 - អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីយើងខ្ញុំ ឬអ្នកផលសេវាណាមួយ (រួមទាំងអ្នកផលសេវាមិននៅក្នុងបណ្តាញ និងក្នុងបណ្តាញ)។ អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផលសេវាថែទាំដែលធ្វើការជាមួយគម្រោងរបស់យើង។ អ្នកអាចបង្កើតការពិភាក្សាអំពីការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកបានទទួល មកកាន់យើងខ្ញុំ ឬមកកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព (សម្រាប់ **ផ្នែក F** ខាងក្រោម)។
 - អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ហើយរៀបរាប់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកតាមរយៈលេខ 1-800-452-4413។
 - ប្រសិនបើបណ្តឹងរបស់អ្នកទាក់ទងនឹងការសម្រេចចិត្តអំពីការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក អ្នកអាចបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន (សម្រាប់ផ្នែកខាងលើ)។
 - អ្នកអាចបណ្តឹងអំពីគម្រោងរបស់យើងទៅកាន់ Medicare។ អ្នកអាចប្រើប្រាស់បែបបទតាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័រ www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx ។ ឬអ្នកអាចទទួលបានទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) ដើម្បីស្វែងយល់។
 - អ្នកអាចធ្វើការតវ៉ាអំពីគម្រោងរបស់យើងទៅកាន់កម្មវិធីប្រឆាំងសាធារណៈតាមរយៈការទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-888-804-3536។
 - ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក សម្រាប់ **ជំពូកទី 9** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*របស់អ្នក។
- ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងអំពីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare។
 - សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងអំពីឱសថ Medicare របស់អ្នកគឺជាការសម្រេចមួយអំពី៖
 - អត្ថប្រយោជន៍ និងឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក ឬ
 - ចំនួនកម្រិតដែលយើងត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថ Medicare របស់អ្នក។



- ឱសថដែលមិនធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ដូចជាថ្នាំដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) នឹងត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាថ្នាំដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជាដោយ Medi-Cal Rx។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អ្នកអាចទទួលបានទៅមជ្ឈមណ្ឌលបម្រើសេវាកម្មអតិថិជនរបស់ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 800-977-2273។
- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងចំពោះឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare សម្រាប់ **ជំពូក 9** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។
- បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីឱសថ Medicare របស់អ្នក
 - បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ គឺជាវិធីមួយក្នុងការស្នើសុំឱ្យយោងទៅតាមការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក។
 - សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីឱសថមានវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare របស់អ្នក សម្រាប់ **ជំពូក 9** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។
- ពាក្យបណ្តឹងអំពីឱសថ Medicare របស់អ្នក
 - អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីយោងទៅតាមឱសថសាស្ត្រណាមួយ នេះរួមបញ្ចូលទាំងពាក្យបណ្តឹងអំពីឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare របស់អ្នក។
 - ប្រសិនបើពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកគឺស្នើសុំឱ្យយោងទៅតាមការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន (សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម)
 - អ្នកអាចប្រើប្រាស់ទម្រង់បណ្តឹងរបស់យើងទៅកាន់ Medicare។ អ្នកអាចប្រើទម្រង់បែបបទតាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័រ www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx ។ ឬអ្នកអាចទទួលបានទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) ដើម្បីស្នើសុំជំនួយ។
 - សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare សម្រាប់ **ជំពូក 9** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។
- ការបង្កើនប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាព ឬឱសថ Medicare ដែលអ្នកបានទទួលបាន
 - សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបស្នើសុំឱ្យយោងទៅតាមការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក ឬស្នើសុំឱ្យយោងទៅតាមការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក សម្រាប់ **ជំពូក 7** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។
 - ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំឱ្យយោងទៅតាមការស្វែងរកថ្នាំដែលបានរ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នក អ្នកអាចបង្កើនប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក សម្រាប់ **ជំពូក 9** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



B. អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក

អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំជាបុគ្គលដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលពិសេស ដើម្បីជួយអ្នកតាមរយៈការសម្របសម្រួលនៃដំណើរការថែទាំសុខភាព។ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកនឹងកាយជាផ្នែកមួយនៃក្រុមអ្នកថែទាំរបស់អ្នក ហើយគាត់នឹងបម្រើជាទូទៅនូវតម្រូវការរបស់អ្នក។ នៅពេលចុះឈ្មោះ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំនឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលពីអ្នកថែទាំរបស់អ្នក អំពីបញ្ហាសុខភាព និងគម្រោងថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ទាំងនេះគឺជាឧបករណ៍ដែលអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកនឹងប្រើដើម្បីជួយកំណត់អត្តសញ្ញាណ និងកំណត់តម្រូវការថែទាំសុខភាពជាលំដាប់របស់អ្នកឱ្យត្រូវនឹងអ្នក។ អ្នកអាចទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកតាមរយៈការទូរសព្ទទៅលេខខាងក្រោម។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-888-548-5765 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ពេលវេលា 8:00 ព្រឹក ដល់ 6:00 ល្ងាច ព្រឹច័យ ដល់ថ្ងៃសុក្រ យើងខ្លួនមានសេវាកម្មអ្នកបកប្រែជាលំដាប់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេសដើម្បីហៅបាន។ ពេលវេលា 8:00 ព្រឹក ដល់ 6:00 ល្ងាច ព្រឹច័យ ដល់ថ្ងៃសុក្រ
សរសេរទៅកាន់	Blue Shield TotalDual Plan P.O. Box 927, Woodland Hills, CA 91365-9856

ទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានជំនួយជាមួយនឹង៖

- សណ្ឋាននាំអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
- សណ្ឋាននាំអំពីការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាពអាកប្បករិយា (សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហានៃការប្រែប្រួលសារធាតុញ្ជឺន)
- សណ្ឋាននាំអំពីមធ្យោបាយការដកដាន
- សណ្ឋាននាំអំពីសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS)

LTSS រួមមានសេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS) និងមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ (NF)។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលវេលា 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សេវា និងតម្រូវការពេលវេលា (LTSS) សំដៅលើសេវាជាច្រើនដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយស្វ័យប្រវត្តិ ដែលត្រូវការជនរងគ្រោះការរស់នៅដោយឯករាជ្យនៅក្នុងសហគមន៍ ឬនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំពេលវេលា។ LTSS គឺជាសម្រាប់សមាជកដែលត្រូវការជនរងគ្រោះការរស់នៅដោយឯករាជ្យ ជាពិសេស ការរៀបចំអាហារ និងការគ្របគ្រងឱសថ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជនរងគ្រោះការរស់នៅដោយឯករាជ្យ សមទូរស័ព្ទទៅអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ ឬផ្នែកថែទាំអតិថិជនរបស់អ្នកសម្រាប់ការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត។

LTSS រួមមានសេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS) សេវាផលិតការត្រួតពិនិត្យ (IHSS) កម្មវិធីសេវាកម្មពេទ្យសាធារណៈសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP) និងការថែទាំពេលវេលា/ការថែទាំបន្តតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។

ជនកាលអ្នកអាចទទួលបានជនរងគ្រោះការថែទាំសុខភាពប្រចាំថ្ងៃ និងតម្រូវការរស់នៅនានារបស់អ្នក។

អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះ៖

- សេវាមនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS)
- ការថែទាំដោយមានជំនាញ
- ការព្យាបាលដោយចលនា
- ការព្យាបាលបែបអាជីព
- ការព្យាបាលការនយាយ
- សេវាកម្មសង្គមវេជ្ជសាស្ត្រ **និង**
- ការថែទាំសុខភាពនៅតាមផ្ទះ។

អាស្រ័យលើខោនធីដែលអ្នករស់នៅ និងសទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នក អ្នកអាចទទួលបានជនរងគ្រោះការថែទាំសុខភាពបន្តតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសេវាកម្មបន្ថែមតាមរយៈគម្រោង Blue Shield Promise Medi-Cal Plan របស់អ្នក។ អ្នកផលិតការសេវាបន្ថែមអាចបញ្ជូនអ្នក ប្រសិនបើពួកគេគិតថាអ្នកមានសទ្ធិទទួលបានជនរងគ្រោះការថែទាំសុខភាពបន្ត ឬអ្នកអាចទាក់ទងផ្នែកថែទាំអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។ អ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះ៖

- ការសម្របសម្រួលបរិស្ថានរស់នៅ (ការកែប្រែបរិស្ថានក្នុងផ្ទះ)
- សេវាជនរងគ្រោះការស្វែងរកលំនៅដ្ឋាន
- ប្រាក់កកសម្រាប់លំនៅដ្ឋាន
- សេវាផលិតការសុខភាពក្នុងការរស់នៅ និងការផលិតផល
- អាហារជនរងគ្រោះ ឬអាហារតម្រូវតាមវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទូរស័ព្ទទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- សេវាថែទាំជាលក្ខណៈ និងសេវាមេធៈ
- ការថែទាំឱ្យជាសះស្បើយឡើងវិញ (ការសម្រាកព្យាបាល)
- ការពន្យារពេលសម្រាប់អ្នកថែទាំ
- កន្លែងស្នាក់នៅក្រោយចេញពីមន្ទីរពេទ្យក្នុងរយៈពេលខ្លី ឬ
- មណ្ឌលជាចម្រើនស្រវឹងរយៈពេលខ្លី

C. បណ្តាញទូរសព្ទផលប្រក្សព័ត៌មានបង្គោល

ខ្សែទូរសព្ទផ្ទៃក្នុងបណ្តាញបណ្តាញបង្គោលការប្រគល់គម្រោង Blue Shield of California ផលជូនជនយកទ្រង់ដោយមានគណនបង្គោលដែលបានចុះឈ្មោះត្រឹមត្រូវសម្រាប់រង់ចាំឆ្ងាយពី 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ គណនបង្គោលនៅរង់ចាំតាមទូរសព្ទ និងអនឡាញដើម្បីឆ្លើយតបនឹងសំណួរអំពីសេវាព័ត៌មានទៅ និងផលការគ្រប់គ្រងទូរសព្ទទៅកាន់ធនធានបន្ថែមសម្រាប់ព័ត៌មានច្រើនទៀត។ ជាមួយខ្សែទូរសព្ទផ្ទៃក្នុងបណ្តាញបង្គោលការប្រគល់គម្រោង សមាជិកអាចទទួលបានសេចក្តីសង្ខេបនៃការសន្ទនាទៅព័ត៌មានតាមរយៈអ៊ីម៉ែល ដែលរួមមានព័ត៌មានទាំងអស់ និងគណនដើម្បីងាយស្រួលរក។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់ខ្សែទូរសព្ទផ្ទៃក្នុងបណ្តាញបង្គោលការប្រគល់គម្រោង ជាមួយនឹងសំណួរនានាអំពីសេវាព័ត៌មានបង្គោល និងការថែទាំសេវាព័ត៌មាន។

ទូរសព្ទទៅលេខ	(877) 304-0504 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ យើងខ្ញុំមានសេវាកម្មអ្នកបកប្រែជាលក្ខណៈដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711 ការហៅទូរសព្ទតាមលេខនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេសៗដើម្បីហៅបាន។ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



D. ខ្សែទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិសុខភាពអាកប្បករយា

ទូរសព្ទទៅលេខ	Los Angeles Access and Crisis line 1-800-854-7771 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក យើងខ្លាចស្នើសុំអ្នកបកប្រែជាមួយមាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។ បណ្តាញសុខប្រែប្រួល និងវិបត្តិនៅក្នុងស្ថានភាពអាកប្បករយា 1-888-724-7240 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក យើងខ្លាចស្នើសុំអ្នកបកប្រែជាមួយមាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711 ការហៅទូរសព្ទមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទស្តាប់ដើម្បីហៅបាន។ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក

សមាជិកទាំងបណ្តាញទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិសុខភាពអាកប្បករយា សម្រាប់ជនជាមួយ៖

- សណ្ឋាននាអពសុខភាព រចនា និងសេវាកម្មទាក់ទងនឹងការប្រែប្រួលសារធាតុញៀនខ្ពស់
- នៅពេលអ្នកមានសណ្ឋានសេវាសុខភាព រចនា និងបញ្ហាប្រែប្រួលសារធាតុញៀន សមាជិកទាំងស្រុងសុខភាពអាកប្បករយារបស់គម្រោង Blue Shield of California Promise Health Plan តាមរយៈលេខ (855) 765-9701។

សម្រាប់សណ្ឋានសេវាសុខភាព រចនាឯកទេសក្នុងខោនធរបស់អ្នក សម្រាប់ **ផែនការ K**។

E. កម្មវិធីការពារ និងផលប្រយោជន៍អពការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP)

កម្មវិធីប្រកួតប្រជែង និងការគាំទ្រលើការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) ផលប្រយោជន៍ប្រកួតប្រជែងអពការធានារ៉ាប់រងសុខភាពដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នកដែលចូលរួមជាមួយនិងកម្មវិធី

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្ឋានសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



Medicare ។ ក្រុមអ្នកប្រកួតប្រជែងយោបល់របស់ HICAP អាចឆ្លើយសំណួរ និងជួយឱ្យអ្នកយល់ដឹងនូវអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកបាន។ HICAP បានបណ្តុះបណ្តាលអ្នកប្រកួតប្រជែងយោបល់នៅក្នុងគ្រប់ខោនធី ទាំងអស់ ហើយសេវាកម្មកត់ត្រាថ្លៃទេ។

HICAP គាំទ្រនូវការទទួលបានជាមួយនឹងក្រុមមានធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោងសុខភាពណាមួយឡើយ។

ទូរស័ព្ទទៅលេខ	(800) 434-0222 ពមោង 9 ព្រឹក ដល់មោង 4 រសៀល ៣ថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ។
TTY	711 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរស័ព្ទស្តាប់ដើម្បីហៅទៅបាន។
សរសេរទៅកាន់	California Department of Aging 1300 National Drive, Suite 200, Sacramento, CA 95834-1992
គេហទំព័រ	https://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/

សមាជិកទាំងអស់ទៅ HICAP សម្រាប់ជំនួយជាមួយ៖

- សំណួរអំពីគម្រោងរបស់យើង ឬអំពី Medicare
- អ្នកប្រកួតប្រជែងយោបល់របស់ HICAP អាចឆ្លើយសំណួររបស់អ្នកអំពីការផ្លាស់ទៅប្រភេទគម្រោងថ្មី និងជួយអ្នកឱ្យ៖
 - យល់អំពីសេវារបស់អ្នក
 - យល់អំពីជម្រើសនៃគម្រោងរបស់អ្នក
 - ដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីការបំពានច្បាប់សុខភាព ឬការព្យាបាលរបស់អ្នក **និង**
 - ដោះស្រាយបញ្ហាវិវាទរបស់អ្នក។

F. អង្គការកែលម្អគុណភាព (QIO)

រដ្ឋរបស់យើងមានអង្គការមួយដែលគេហៅថា អង្គការកែលម្អគុណភាពការថែទាំអ្នកទទួលបានផលនិងគ្រួសារ Livoura (BFCC-QIO)។ នេះគឺជាក្រុមប្រឹក្សាបណ្តុះបណ្តាល និងអ្នកមានវិជ្ជាជីវៈក្នុងការថែទាំ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពមោង 8 ព្រឹក ដល់មោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សំខាន់ៗផ្សេងៗទៀតដែលជួយលើកកម្ពស់គុណភាពថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នកចូលរួមកម្មវិធី Medicare ។ កម្មវិធី Livanta BFCC-QIO គឺជាទំនាក់ទំនងជាមួយនិងគម្រោងរបស់យើង។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-877-588-1123 ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច ៣ថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 11 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 3 រសៀល ថ្ងៃសៅរ៍ និងថ្ងៃអាទិត្យ នឹងពីម៉ោង 7 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 3:30 រសៀល ក្នុងថ្ងៃឈប់សម្រាក។
TTY	1-855-887-6668 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទស្តាប់ដើម្បីហៅបាន។
គេហទំព័រ	https://livantaqio.com/en/states/california

ទាក់ទងអង្គការកែលម្អគុណភាពការថែទាំអ្នកទទួលបាន និងគ្រួសារ Livoura (BFCC-QIO) សម្រាប់ជនជាមួយ៖

- សណ្ឋាននាំអំពីសក្តានុពលការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក
- អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីការថែទាំដែលអ្នកទទួលបាន ប្រសិនបើ៖
 - មានបញ្ហាជាមួយគុណភាពនៃការថែទាំ
 - គិតថាការសាកល្បងនឹងរក្សារបស់អ្នកត្រូវបញ្ចប់ឆាប់រហ័សពេល ឬ
 - គិតថាការថែទាំនៅផ្ទះរបស់អ្នក ការថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញ ឬមណ្ឌលសារពើពន្ធសម្បទានទៅសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ (CORF) និងត្រូវបញ្ចប់ឆាប់រហ័សពេល។

G. កម្មវិធី Medicare

Medicare គឺជាកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហព័ន្ធសម្រាប់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានអាយុចាប់ពី 65 ឆ្នាំឡើងទៅ មិនសូវពាក់ព័ន្ធនឹងមានអាយុក្រោម 65 ឆ្នាំ និងប្រជាពលរដ្ឋដែលមានជំងឺគ្រុនចិត្តស្រដៀងនឹងជំងឺគ្រុនចិត្តកាលចុងក្រោយ (ជំងឺខ្សោយគ្រុនចិត្តជាអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលទាមទារឱ្យមានការលាងឈាម ឬប្រតិបត្តិការដទៃទៀត)។

ទំនាក់ទំនងសហព័ន្ធដែលទទួលបានកម្មវិធី Medicare គឺជាមជ្ឈមណ្ឌលបម្រើសេវាកម្មនៃកម្មវិធី Medicare & Medicaid ឬ CMS ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) ការហៅមកទៅកាន់លេខទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ និងបាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
TTY	1-877-486-2048 ការហៅទូរសព្ទមកលេខនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេសៗដើម្បីហៅវាបាន។
គេហទំព័រ	medicare.gov នេះគឺជាគេហទំព័រជ័រការសម្របកម្មវិធី Medicare ។ វាផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានថ្ងៃប្រចាំថ្ងៃអំពី Medicare។ វាក៏មានព័ត៌មានអំពីមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលថែទាំចាស់ជរា ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត ភាគីងារសំខាន់ៗជាដើម មន្ទីរពេទ្យមិនមែនជាសមាជិកសម្រាប់អ្នកដែលសម្រាកព្យាបាលនៅពេទ្យ និងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ថែទាំអ្នកដែលមានជំងឺឈាមក្រហម។ វាមានគេហទំព័រ និងលេខទូរសព្ទដែលមានប្រយោជន៍នានា។ វាក៏មានឯកសារ ដែលអ្នកអាចបោះពុម្ពបានតាមការសុំទាញយករបស់អ្នកបានផងដែរ។ បេអឹមមានកម្មវិធីទូរទៅនេះ បណ្តាល ឬមជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់មនុស្សចាស់នៅក្នុងមូលដ្ឋានរបស់អ្នកអាចនឹងមានលទ្ធភាពជួយឱ្យអ្នកចូលមើលគេហទំព័រនេះបានដោយការប្រកួតប្រជែងដែលមាននៅទីនោះ។ បេមនដោះទេ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទមកកម្មវិធី Medicare តាមរយៈលេខខាងលើ ហើយប្រាប់ពួកគេនូវព័ត៌មានដែលអ្នកកំពុងស្វែងរក។ ពួកគេនឹងស្វែងរកព័ត៌មាននៅលើគេហទំព័រ ហើយពន្យល់អំពីព័ត៌មានជាមួយអ្នក។

H. Medi-Cal

Medi-Cal គឺជាកម្មវិធី Medicaid របស់រដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា។ នេះគឺជាកម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសំខាន់ៗសម្រាប់ប្រជាជនដែលជួបស្វែងថែទាំសំខាន់ៗ ដែលបាត់បង់ធានាសម្រាប់បុគ្គលដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប រួមទាំងគ្រួសារដែលមានកូន មនុស្សចាស់ ជនពិការ ការចំណាយបច្ចាប្បកម្ម ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងបុគ្គលដែលមានជំងឺជាក់លាក់ដូចជាជំងឺអេដស៍ មហារីកសម្បទន ឬមេរោគ HIV/AIDS។ Medi-Cal ទទួលបានថវិកាពីរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសហព័ន្ធ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ www.blueshieldca.com/medicare។



ទូរសព្ទទៅលេខ	(800) 541-5555 មានចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 លាច ព្រឹច័យ ដល់ថ្ងៃសុក្រ។
TTY	(800) 735-2922 លេខនេះត្រូវបានរៀបចំឡើងសម្រាប់អ្នកដែលមានការពិការភាពស្តីពីស្តីបន្ទាប់តាមសូន្យដែលពិបាកក្នុងការសាប្បនិយាយបណ្តោះ។
សរសេរទៅកាន់	CA Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 997413, MS 4400 Sacramento, CA 95899-7413
គេហទំព័រ	www.dhcs.ca.gov

I. ការយល់យមន្តបណ្តឹងសាធារណៈ

ការយល់យមន្តបណ្តឹងសាធារណៈគឺជាការជាអកតិកសមត្ថជនសម្រាប់ ពាក់កណ្តាលនៃសំណួរនានាប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងការអនុវត្តច្បាប់ដែលត្រូវបានកំណត់។ ការយល់យមន្តបណ្តឹងសាធារណៈអាចជួយអ្នកចំពោះបញ្ហាសេវាកម្ម ឬក៏យកក្រុមគ្រួសារចេញពីផ្ទះ។ ការយល់យមន្តបណ្តឹងសាធារណៈនឹងមិនប្រកាន់យកភាគណាមួយដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងការបណ្តឹងនោះទេ។ ពួកគេពិចារណាគ្រប់ជ្រុងជ្រោយទាំងអស់តាមរបៀបដែលមិនលំអៀង និងជាកច្ច្បាស។ ការងាររបស់ពួកគេគឺជួយបង្កើនឱ្យមានដំណោះស្រាយដល់សម្របទៅនឹងបញ្ហានៃការទទួលបានការថែទាំសុខភាព។ សេវាកម្មរបស់ពួកគេគឺឥតគិតថ្លៃ។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-888-452-8609 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមានឥតគិតថ្លៃទេ។ ព្រឹច័យ រហូតដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 លាច
TTY	711 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺមានឥតគិតថ្លៃទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សរសេរទៅកាន់	California Department of Healthcare Services Office of the Ombudsman PO Box 997413, MS 4400 Sacramento, CA 95899-7413
អ៊ីមែល	MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
គេហទំព័រ	www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/MMCDOmbudsman.aspx

J. សេវាសងមប្រជាជន

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាមួយអត្ថប្រយោជន៍នៃ សេវាសងមប្រជាជន នៃខោនធី ឡូស អេនធឺឡែស និងសាងសង់សេវាសងមប្រជាជនក្នុងតំបន់របស់អ្នក។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-866-613-3777 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ក្រសួង Department of Public Social Services នៃខោនធី Los Angeles មានផ្នែកសេវាអតិថិជន (CSC) ដែលបម្រើការយោបល់ស្រុក 33 ការយោបល់។ ម៉ោងធ្វើការគឺចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ រហូតដល់ថ្ងៃសុក្រ លើកលែងថ្ងៃឈប់សម្រាកចាប់ពីម៉ោង 7:30 ព្រឹក រហូតដល់ម៉ោង 5:30 លាច។
TTY	1-877-735-2929 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទសេសស្វ័យដ្ឋាន។
សរសេរទៅកាន់	Los Angeles County Department of Public Social Services 2855 E. Olympic Blvd. Los Angeles, CA 90023
គេហទំព័រ	https://dpss.lacounty.gov

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាសពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ទូរសព្ទទៅលេខ	1-866-262-9881 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកត្រូវស្វែងរកសេវាសុខាភិបាល និងមនុស្សជាតិដែលបានធានា San Diego អាចរកបាននៅទូទាំងរដ្ឋកាលពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ។ ការចូលប្រើប្រាស់ទូរសព្ទសេវាសុខាភិបាលមានរយៈពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកទូរសព្ទចូលនឹងត្រូវបញ្ចូលលេខសន្តិសុខសង្គម (SSN) របស់ពួកគេ ដើម្បីប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ។
TTY	1-619-589-4459 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេសដើម្បីហៅទូរសព្ទ។
សរសេរទៅកាន់	County of San Diego Health and Human Services Agency PO Box 85027 San Diego, CA 92186
គេហទំព័រ	https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa.html

K. គម្រោងសុខភាពរដ្ឋ រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីយ៉ា

សេវាកម្មរដ្ឋសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រនីយ៉ា Medi-Cal មានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈគម្រោងសុខភាពរដ្ឋ រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីយ៉ា (MHP) ប្រចាំនៅខោនធី ប្រសិនបើអ្នកបញ្ចេញទៅតាមលក្ខណៈនៃច្បាប់ដែលចាត់ចែងផែនការសុខាភិបាល។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ www.blueshieldca.com/medicare។



ទូរសព្ទទៅលេខ	ខោនធី Los Angeles 1-800-854-7771 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ 24 ម៉ោងកងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃនៅកន្លែងទម្រង់ផ្សេងទៀតដូចជាអក្ខរកម្ម អក្ខរសាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និង/ឬជាសឡេង ដោយទូរសព្ទទៅលេខខាងលើ។ យើងខ្លាចមានសេវាកម្មអកបកប្រែជាលម្អិតដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។ ខោនធី San Diego 1-888-724-7240 ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ 24 ម៉ោងកងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។ យើងខ្លាចមានសេវាកម្មអកបកប្រែជាលម្អិតដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711 ការហៅទូរសព្ទតាមកូលេខនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេសដើម្បីហៅវាបាន។ 24 ម៉ោងកងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។

សមទាក់ទងជាមួយនឹងគម្រោងសុខភាពរាង រចនាឯកទេសប្រចាំខោនធីសម្រាប់ជនយុវជន។

- សណ្ឋាននានាអំពីសេវាកម្មសុខភាពរាង រចនាដែលផ្តល់ដោយខោនធី
- សេវាឯកទេសសុខភាពរាង រចនាដែលមាន បន្ថែមនៃកំណត់ចំពោះ៖
 - សេវាកម្មព្រោះសុខភាពរាង រចនា
 - ការព្យាបាលនៅពេលថ្ងៃ
 - ការអនុវត្ត និងការធ្វើឱ្យមានសេវាភាពផ្នែករូបគ្រូ រចនា
 - ការគ្របគ្រងករណីសំណើរឿងដែលបានកំណត់មុនសព្វ
 - ការព្យាបាលមិនស្មើភាពនៅតាមផ្ទះ
 - ការព្យាបាលរូបគ្រូ រចនាតាមផ្ទះ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

L. ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្របគ្រងនៃដកាលហរញ៉ា

ក្រសួង Department of Managed Health Care (DMHC) នៃរដ្ឋ California ទទួលខុសត្រូវលើការដាក់បញ្ចូលលក្ខខណ្ឌសុខភាពនានា។ មជ្ឈមណ្ឌលជនយរបស់ DMHC អាចជួយអ្នកចំពោះបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តាញការពារសេវារបស់ Medi-Cal។

ទូរស័ព្ទទៅលេខ	1-888-466-2219 អ្នកគណនា DMHC ទទួលបាននៅចន្លោះម៉ោង 8:00 ព្រឹក និងម៉ោង 6:00 លាច ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ រហូតដល់ថ្ងៃសុក្រ។
TDD	1-877-688-9891 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទទួលបានសេវាដើម្បីទទួលបានសេវា។
សរសេរទៅកាន់	Help Center California Department of Managed Health Care 980 Ninth Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814-2725
ទូរសារ	1-916-255-5241
គេហទំព័រ	www.dmhc.ca.gov

M. ធនធានផ្សេងទៀត

កម្មវិធីប្រឆាំងសាធារណៈនៃសមាជិកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព (HCA) ផលជនយដោយឥតគិតថ្លៃ ដើម្បីជួយប្រជាពលរដ្ឋដែលមានការលំបាកក្នុងការទទួលបាន ឬរក្សាការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងដោះស្រាយបញ្ហាជាមួយនឹងគម្រោងសុខភាពរបស់ពួកគេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាជាមួយ៖

- Medi-Cal
- កម្មវិធី Medicare
- គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក
- ការចូលប្រើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទូរស័ព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ការបង់ឧទ្ធរណ៍ពោះស្បែកម ឱសថ បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាបឋានៈ (DME) សេវាសុខភាព ផ្លូវចិត្ត ជាដើម ដែលត្រូវបានបង់សេវា។
- វិកយបត្រវេជ្ជសាស្ត្រ
- IHSS (សេវាផលការគ្រូនៅតាមផ្ទះ)

សមន្តរកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព ជួយដោះស្រាយបណ្តឹងក្នុង បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងសវនាការ។ លេខទូរសព័ត៌មានសម្រាប់សមន្តរកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព 1-888-804-3536។

របៀបទាក់ទងទៅក្នុងការមិនស្ម័គ្រចិត្តប្រឆាំងនឹងការសម្រេច ឡូស អានជ័រ លេស និងខោនធីសានឌ័រអាហ្វេ

AIS ផលសេវាកម្មដល់មនុស្សចាស់ មនុស្សពិការ និងសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ ដើម្បីជួយថែទាំពួកគេឱ្យមានសុវត្ថភាពនៅផ្ទះ លើកកម្ពស់សុខភាព និងសកម្មភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងជួយជ្រោមជ្រែងការរួមចំណែកជាវិធានការសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត និងជំនួញការ។

ទូរសព័ត៌មានទៅលេខ	ឡូស អានជ័រលេស 1-888-202-4248 ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹករហូតដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សានឌ័រអាហ្វេ 1-800-510-2020 ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹករហូតដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច
TTY	711 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការស្តាប់ ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព័ត៌មានស្តាប់ដើម្បីអាចទាក់ទងបាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព័ត៌មាន គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថា យើងនឹងជួយសម្រួល។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព័ត៌មាន

www.blueshieldca.com/medicare



សរសេរទៅកាន់	ខោនធី Los Angeles Los Angeles County Department of Workforce Development, Aging and Community Services 3175 W. 6th St. Los Angeles, CA 90020 ខោនធី San Diego County of San Diego Health and Human Services Agency 1600 Pacific Highway, Room 206 San Diego, CA 92101
គេហទំព័រ	ខោនធី Los Angeles https://css.lacounty.gov/ ខោនធី San Diego https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/ais/

របៀបទាក់ទងទៅមជ្ឈមណ្ឌលតបននៃខោនធី ឡូសអានជេរលេស និងខោនធី សានឌីអាហ្គោ

មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតបន គឺជាសាងសង់កម្មវិធីនិងមន្ត្រីប្រឹក្សាដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រសួងសេវាកម្មអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីជួយ ឬសម្របសម្រួលសេវាកម្ម និងការគាំទ្រដល់បុគ្គលដែលមានពិការភាពខាងការលក់លាស។ ពួកគេមានការយល់ដឹងទូទៅអំពីការបញ្ឈប់សម្រាប់ផលធនធានក្នុងមូលដ្ឋានដើម្បីជួយបុគ្គល និងក្រសួងរបស់ពួកគេក្នុងការស្វែងរក និងទទួលបានសេវាកម្មជាច្រើនដែលអាចរកបានសម្រាប់ពួកគេ។ រដ្ឋ California មានមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងតបនចំនួន 21 ដែលមានការយល់ដឹងជាង 40 សតវត្សរ៍ទូទាំងរដ្ឋដែលបម្រើដល់បុគ្គលដែលមានពិការភាពខាងការអភិវឌ្ឍន៍រាងកាយ និងក្រសួងរបស់ពួកគេ។ ដើម្បីចូលមើលបញ្ជីមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតបន សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័រដែលមានខាងក្រោម។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ទូរសព្ទទៅលេខ	ខោនធី Los Angeles 1-916-654-1690 ចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹករហូតដល់ម៉ោង 5:00 លាច ខោនធី San Diego 1-858-576-2996 ចាប់ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹករហូតដល់ម៉ោង 5:00 លាច
TTY	ខោនធី Los Angeles 1-916-654-2054 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនិយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទូរសព្ទស្តង់ដារដើម្បីហៅវាបាន។
សរសេរទៅកាន់	ខោនធី Los Angeles P.O. Box 944202 Sacramento, CA 94244-2020 ខោនធី San Diego San Diego Regional Center 4355 Ruffin Rd, Suite 200 San Diego, CA 92123
គេហទំព័រ	www.dds.ca.gov

របៀបទាក់ទងទៅសេវាកម្មផែនការប្រចាំឆ្នាំនៃខោនធី Los Angeles

សេវាកម្មផែនការប្រចាំឆ្នាំនៃខោនធី Los Angeles (NLSLA) ផ្តល់សេវាផែនការប្រចាំឆ្នាំដល់អ្នកដែលត្រូវការ។ NLSLA អាចជួយមនុស្សដែលមានបញ្ហាផ្សេងៗ រួមមានបញ្ហាជំងឺ ធានាប្រកួតប្រជែង សេវាថែទាំសុខភាព ការទទួលបានយុត្តិធម៌ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-800-433-6251 នៅថ្ងៃច័ន្ទ ថ្ងៃពុធ និងថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 9:00 ព្រឹក រហូតដល់ម៉ោង 1:00 រសៀល។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាអ្នកនឹងទទួលបានការជួយ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់

TTY	1-855-847-7914 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទទួលបានសេសស្បែកដើម្បីហៅវាបាន។
សរសេរទៅកាន់	<u>Neighborhood Legal Services of Los Angeles County</u> 13327 Van Nuys Boulevard Pacoima, CA 91131 1104 E. Chevy Chase Drive Glendale, CA 91205 3629 Santa Anita Avenue El Monte, CA 91731
គេហទំព័រ	www.nlsla.org

របៀបទាក់ទងទៅសងមជ្ឈមណ្ឌលផែនការប្រែប្រួលនៃសានឌីអាលហ្វ

បន្ថែមលើការផ្តល់ជូនដោយសមាជិកប្រែប្រួលសេវាសុខភាព និងសេវាប្រឹក្សាសាធារណៈរបស់សងមជ្ឈមណ្ឌលផែនការប្រែប្រួលនៃទីក្រុង សានឌីអាលហ្វ (LASSD) LASSD ក៏ផ្តល់ជូនសេវាផ្នែកច្បាប់យ៉ាងពេញលេញផងដែរ។ LASSD ផ្តល់ជូនសេវាផែនការប្រែប្រួលនៅក្នុងផែនការប្រែប្រួល (ឧទាហរណ៍ ការការពារការបណ្តេញចេញ ទម្រង់ ការរលាកលេចនៅឋានដោយយុត្តិធម៌ ជាដើម។) ច្បាប់គ្រួសារ (ការលែងលះ ការបាច់ថែរក្សា ការទៅសរសេរខ្លួន និងការទ្រទ្រង់ ជាដើម។) ច្បាប់អនាម័យប្រព័ន្ធ (ញែកជាលក្ខណៈគ្រួសារ ទំនាក់ទំនង U/T ជាដើម។) ការការពារអត្តសញ្ញាណ (ការការពារការប្រមូល ជម្លោះកិច្ចសន្យា ជាដើម។) និងច្រើនទៀត។

ទូរសព្ទទៅលេខ	1-877-534-2524 ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 9:00 ព្រឹករហូតដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច
TTY	1-800-735-2929 លេខនេះគឺសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាការសាប ឬការនយាយ។ អ្នកត្រូវតែមានគ្រឿងបរិក្ខារទទួលបានសេសស្បែកដើម្បីហៅវាបាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថា យើងនឹងជួយសម្រួល។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់

សរសេរទៅកាន់	<u>Southeast San Diego Office</u> 110 S. Euclid Avenue San Diego, CA 92114 <u>Midtown San Diego Office</u> 1764 San Diego Avenue, Suite 200 San Diego, CA 92110 <u>North County Office</u> 216 S. Tremont Street Oceanside, CA 92054
គេហទំព័រ	www.lassd.org

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់លេខទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទូរសព្ទទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

ផ្នែកទី ៣៖ ការប្រើប្រាស់ការធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងរបស់យើង សម្រាប់ការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលបានធានា រ៉ាប់រងរបស់អ្នក

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះមានលក្ខណៈ និងបទបញ្ជាជាភាគមួយចំនួន ដែលអ្នកត្រូវដឹងដើម្បីទទួលបានការថែទាំសុខភាព និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលមានការធានារ៉ាប់រងពីគម្រោងរបស់យើង។ វាក៏ប្រាប់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការថែទាំ របៀបទទួលបានការថែទាំប្រភេទផ្សេងៗគ្នានៃអ្នកផលសេវា និងនៅក្រោមកាលៈទេសៈពិសេសជាភាគលាភ (រួមពេញទាំងអ្នកផលសេវា ឬឱសថសាស្ត្រក្រៅបណ្ណាញ) អ្នកដែលត្រូវធ្វើនៅពេលអ្នកទទួលបានវិក័យបត្រដោយផ្ទាល់សម្រាប់សេវាកម្មដែលយើងធានារ៉ាប់រង និងបទបញ្ជាសម្រាប់ការធ្វើជាមាសសមាជិកការវេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើបានយូរ (DME)។ ពាក្យគន្លឹះ និងន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. ព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងអ្នកផលសេវា	40
B. ច្បាប់សម្រាប់ការទទួលបានសេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង	40
C. អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក	42
C1. អ្នកទៅជាអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ	42
C2. របៀបដែលអ្នកអាចទាញបានអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នកបាន	43
C3. របៀបដែលអ្នកអាចជាសមាជិកអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក	43
D. ការថែទាំពីអ្នកផលសេវា	43
D1. ការថែទាំត្រូវបានផ្តល់ឱ្យថែទាំបឋម	43
D2. ការថែទាំត្រូវបានផ្តល់ឱ្យឯកទេស និងក្រុមអ្នកផលសេវាកម្មផ្សេងទៀតក្នុងបណ្ណាញ	46
D3. នៅពេលអ្នកផលសេវាចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង	47
D4. អ្នកផលសេវាក្រៅបណ្ណាញ	48
E. សេវាសុខភាពអាក្សក្រយា (សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាប្រសាទភាពញៀន)	49

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



G. E1. សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយារបស់ Medi-Cal ដែលផលជននៅខាងក្រៅគម្រោង របស់យើង.....	49
F. សេវាការដកជំពន	52
F1. ការដកជំពនផែនការវេជ្ជសាស្ត្រនៃសាសនាមនុស្សសកលភាពអាសន.....	52
G2. ការដកជំពនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ.....	53
G. សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងគ្រាអាសនផែនការវេជ្ជសាស្ត្រនៅពេលត្រូវ ការជាបន្ទាន់ ឬក្នុងអំឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ	55
G1. ថែទាំក្នុងគ្រាអាសនផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ.....	55
G2. ការថែទាំចាំបាច់បន្ទាន់.....	57
G3. ការថែទាំក្នុងអំឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ.....	58
H. អ្នកដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិក័យបត្រដោយផ្ទាល់សម្រាប់សេវាកម្ម ដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង.....	58
H1. អ្នកដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើគម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម	58
I. ការធានារ៉ាប់រងសេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងការស្នាក់នៅជ្រកជ្រាបការព្យាបាល	59
I1. នយមន័យនៃការស្នាក់នៅជ្រកជ្រាបការព្យាបាល.....	59
I2. ការបង្កើនប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មនៅពេលអ្នកស្នាក់នៅក្នុងការស្នាក់នៅជ្រកជ្រាបការព្យាបាល.....	60
I3. បន្ថែមទៀតអំពីការស្នាក់នៅជ្រកជ្រាបការព្យាបាល.....	60
J. របៀបសេវាសុខភាពរបស់អ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់រងក្នុងស្ថានភាពថែទាំសុខភាពមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា.....	61
J1. នយមន័យនៃស្ថានភាពថែទាំសុខភាពសាសនាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា.....	61
J2. ការថែទាំស្ថានភាពថែទាំសុខភាពសាសនាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា.....	61
K. សមាហរណកម្មការពេទ្យដែលជាប្រធាន (DME)	62
K1. DME ក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោងរបស់យើង.....	62
K2. ភាពជាមាសកម្មសម្រាប់ DME ប្រសិនបើអ្នកប្រើទៅកាន់ Original Medicare	63
K3. អត្ថប្រយោជន៍នៃឧបករណ៍ជនយុវជនអ្នកស្នាក់នៅក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង.....	63
K4. ឧបករណ៍ជនយុវជនអ្នកស្នាក់នៅ នៅពេលអ្នកប្រើទៅកាន់ Original Medicare	63

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



A. ព័ត៌មានអំពីសេវាកម្ម និងអក្ខរកម្មសេវា

សេវាកម្ម គឺការថែទាំសុខភាព (ដូចជាការទៅជួបពិនិត្យជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត និងការព្យាបាលខាងវេជ្ជសាស្ត្រ) សេវា និងការគាំទ្រយៈពេលវែង (LTSS) ការជួសជុល សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា (រួមទាំងសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសុខុមាលភាព) វេជ្ជបណ្ឌិត និងឱសថមានវេជ្ជបណ្ឌិត គ្រឿងបរិក្ខារ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀត។ **សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រង** គឺជាសេវាកម្មណាមួយក្នុងចំណោមសេវាកម្មទាំងនេះដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ចីឱ្យ ការថែទាំសុខភាព សុខភាពអាកប្បកិរិយា និងសេវាកម្ម និងការគាំទ្រយៈពេលវែង (LTSS) ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង **ផ្នែក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក** មានវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានការធានារ៉ាប់រង និងឱសថមានវេជ្ជបណ្ឌិត **ផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**។

អក្ខរកម្មសេវា គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិត គណនបង្គោល និងបុគ្គលផ្សេងទៀតដែលផ្តល់សេវា និងការថែទាំសុខភាពជនរងគ្រោះ។ អក្ខរកម្មសេវាកម្មក្របបញ្ចូលទាំងមនុស្សពេទ្យ ភារកិច្ចគ្រប់គ្រងសុខភាពតាមផ្ទះ គន្លឹះ និងទីកន្លែងផ្សេងទៀតដែលផ្តល់ជនរងគ្រោះសេវាកម្មថែទាំសុខភាព សេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរិយា បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្ម និងជនរងគ្រោះយៈពេលវែងជាតិ (LTSS)។

អក្ខរកម្មសេវាកម្មបណ្តាញ គឺជាអក្ខរកម្មសេវាដែលធ្វើការជាមួយគ្រូបង្រៀនរបស់យើង។ អក្ខរកម្មសេវាទាំងនេះយល់ព្រមទទួលយកការទទាញបង្កើនប្រាកដប្រជានៃការទទាញពេញលេញ។ អក្ខរកម្មសេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទៅចេញពីក្រុមប្រឹក្សាយោបល់យោងដោយផ្ទាល់សម្រាប់ការថែទាំដែលពួកគេផ្តល់ឱ្យលោកអ្នក។ នៅពេលដែលអក្ខរកម្មជាមួយអក្ខរកម្មសេវាកម្មបណ្តាញ ជាធម្មតាអ្នកនឹងចាត់ចែងឈ្មោះ **អន្តរាគមន៍សម្រាប់សេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង**។

B. ច្បាប់សម្រាប់ការទទួលបានសេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង

គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវា Medicare និងធានារ៉ាប់រង ឬសម្របសម្រួលសេវាកម្ម Medi-Cal ទាំងអស់។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងសេវាកម្ម និងជនរងគ្រោះយៈពេលវែង (LTSS)។

គម្រោងរបស់យើងនឹងសម្របសម្រួលសេវាថែទាំសុខភាព សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា និង LTSS ដែលអ្នកទទួលបាន នៅពេលអ្នកធ្វើតាមច្បាប់របស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពីគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ៖

- ការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានត្រូវតែជា **អត្ថប្រយោជន៍គម្រោង**។ នេះមានន័យថាយើងបញ្ជាក់ទៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍របស់យើងនៅក្នុង **ផ្នែក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**។
- ការថែទាំត្រូវតែ**ចាត់ចែងផ្ទាល់**។ តាមរយៈភាពចាត់ចែងផ្ទាល់ យើង មានន័យថា ជាសេវាសុខភាពដែលសមហេតុផល និងការពារជីវិត។ ការថែទាំចាត់ចែងខាងវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ស្រុកបាបាចដើម្បីរក្សាបុគ្គលម្នាក់ៗមិនឱ្យជាកខនឈធនធាន ឬក្លាយជាពាក្យ និងកាត់បន្ថយការឈឺចាប់ធនធានដោយការព្យាបាលជង ការកើតរោគ ឬរបស់។

- សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ អ្នកត្រូវតែមាន **អក្ខរណសិរ្សថែទាំបឋម (PCP)** នៅក្នុងបណ្តាញដែលបានបញ្ជាក់ការថែទាំ ឬប្រើប្រាស់អ្នកទៅប្រើប្រាស់អ្នកផ្សេងទៀត។ កងនាមជាសមាជិកសមាជិកនៃគម្រោង អ្នកត្រូវតែសម្រេចជ្រើសយកអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញមកធ្វើជា PCP របស់អ្នក។
 - កងករណីភាគច្រើន គម្រោងរបស់យើង ត្រូវតែផ្តល់ការយល់ព្រមដល់អ្នក មិនពេលអ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក ឬប្រើប្រាស់អ្នកផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោងរបស់យើង។ ការយល់ព្រមនេះត្រូវបានគេហៅថា ការបញ្ជូនបន្ត (ការផ្ទេរ) ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រមនោះទេ យើងមិនអាចធានារ៉ាប់រងលើសេវាទាំងនោះទេ។ អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តដើម្បីប្រើសេវាគ្រូពេទ្យឯកទេសជាភារកិច្ចយថាធន ដូចជាគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងសខ្លាចរបស់ស្រ្តីនោះទេ។
 - PCPs របស់គម្រោងយើងមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រទាំងនេះ។ នៅពេលអ្នកជ្រើស PCP របស់អ្នក អ្នកអាចជ្រើសក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងគ្នាផងដែរ។ នេះមានន័យថា PCP របស់អ្នកនឹងណែនាំអ្នកឱ្យទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស និងសេវាកម្មដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ពួកគាត់ផងដែរ។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាសមាគម គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម និងគ្រូពេទ្យឯកទេសដែលត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីជួយសម្របសម្រួលដល់ការផ្តល់សេវាថែទាំសខ្លាចដល់អ្នក
 - អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវការមានការបញ្ជូនបន្ត ឬការផ្ទេរ PCP របស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬការថែទាំបន្តដែលចាំបាច់ ឬដើម្បីប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មសខ្លាចដែលជាស្រ្តីនោះទេ។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំប្រភេទផ្សេងទៀតដោយមិនចាំបាច់មានការបញ្ជូនបន្ត PCP របស់អ្នក (សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបញ្ហានេះ សមមើលផែន D1 កងផ្នែកនេះ)។
- **អ្នកត្រូវតែទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រនៃ PCP របស់អ្នក។** ជាទូទៅ យើងនឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំអ្នកផ្តល់សេវា ដែលមិនជាការជាមួយគម្រោងសខ្លាចរបស់យើងទេ និងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ PCP របស់អ្នក។ នេះមានន័យថា អ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងតម្លៃពេញសម្រាប់សេវាកម្មដែលផ្តល់ជូនអ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅបណ្តាញ។ ទាំងនេះគឺជាករណីយថាធន នៅពេលបទបញ្ជានេះមិនអនុវត្ត៖
 - យើងធានារ៉ាប់រងលើការភាពអាសន្ន ឬការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ពីអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ (សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបញ្ហានេះ សមមើលផែន H នៅក្នុងផ្នែកព័ត៌មាន)។
 - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង ហើយអ្នកផ្តល់សេវាបណ្តាញរបស់យើងមិនអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកបានទេ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំ



ពួកគេផលសេវាក្រៅបណ្តាញ។ ការផលសេវាអនាមិក គឺជាបាចនឹងគ្រប់គ្រងទទួលបានពី គម្រោងមិននឹងស្វែងរកការថែទាំ។ នៅក្នុងស្ថានភាពនេះ យើងខ្លួនធានារ៉ាប់រង ការថែទាំប្រៀបដូចជាអ្នកបានទទួលសេវានោះពីអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ។

- យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាលាងលាមកម្រងនោម នៅពេលអ្នកស្ថិតនៅខាងក្រៅ តបនសេវាកម្មនៃគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់រយៈពេលខ្លី ឬនៅពេលដែលអ្នកផល សេវារបស់អ្នកជាបណ្តោះអាសន្នមិនទាន់ ឬមិនអាចទាក់ទងបាន។ អ្នកអាចទទួល បានសេវាកម្មទាំងនេះនៅមណ្ឌលលាងលាមកដែលទទួលបានការបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវរបស់ កម្មវិធី Medicare។
- នៅពេលអ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងរបស់យើងលើកដំបូង អ្នកអាចស្នើសុំប្រើប្រាស់ អ្នកផលសេវាបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកបាន។ ជាមួយនឹងករណីលើកដំបូងនេះ យើង ត្រូវយល់ព្រមលើសំណើនេះ ប្រសិនបើយើងអាចបង្ហាញថាអ្នកមានទំនាក់ទំនងដែល មានស្រាប់ជាមួយអ្នកផលសេវាទាំងនោះ។ សម្រាប់ **ផ្នែកទី 1 នៃ សៀវភៅណែនាំ សមាជិករបស់អ្នក** ប្រសិនបើយើងខ្វល់ខ្វាយព្រមលើសំណើរបស់អ្នក អ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងប្រើក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះដល់ទៅ 12 ខែ សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ។ ក្នុងអំឡុងពេលនោះ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់ លោកអ្នកនឹងទាក់ទងលោកអ្នកដើម្បីជួយលោកអ្នកឱ្យរកអ្នកផលសេវាកម្មនៅក្នុងប ណ្តាញយើងខ្លួនដែលមានសមត្ថភាពជាសាខាជាមួយនឹងក្រុមការងារវេជ្ជសាស្ត្ររបស់ PCP របស់លោកអ្នក។ បន្ទាប់ពី 12 ខែមក យើងខ្លួននឹងលែងធានារ៉ាប់រងលើការ ថែទាំរបស់លោកអ្នកទៅទៀតហើយប្រសិនបើលោកអ្នកបន្តជួបអ្នកផលសេវាកម្ម ដែលមិននៅក្នុងបណ្តាញយើងខ្លួនហើយមិនជាសមាជិកជាមួយនឹងក្រុមការងារ វេជ្ជសាស្ត្ររបស់ PCP របស់លោកអ្នក។

សមាជិកនៃ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan: ក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកនឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះ ក្នុង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ Medicare របស់អ្នកនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់ ពីអ្នកស្នើសុំឱ្យចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង *Blue Shield TotalDual Plan*។ អ្នកនៅតែអាចទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកពីគម្រោងសខភាព Medi-Cal ពីមុនរបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលមួយខែបន្ថែមទៀត។ បន្ទាប់មក អ្នកនឹងទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកតាមរយៈគម្រោង Blue Shield Promise Health Plan។ នឹងមិនមានគម្រោងការធានារ៉ាប់រងនៃ Medi-Cal របស់អ្នកទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីពីការ រយៈពេល 1-800-452-4413 (TTY: 711) ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ។

C. អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក

C1. អ្នកទៅជាអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ

អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំគឺជាបុគ្គលដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលពិសេស ដើម្បីជួយអ្នកតាមរយៈការសម្របសម្រួលនៃដំណើរការថែទាំសខភាព។ អ្នកសម្របសម្រួលផ្នែកថែទាំសខភាពរបស់ អ្នកនឹងក្លាយជាដៃគូមួយនៃក្រុមអ្នកថែទាំរបស់អ្នក ហើយគាត់/នាងនឹងដេញដោលជាប្រភព ចម្បងក្នុងការទាក់ទង និងផលព័ត៌មានសម្រាប់អ្នក។ បន្ទាប់ពីចុះឈ្មោះ អ្នកសម្របសម្រួលការ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ថែទាំនិងទទួលបានទៅអ្នក ដើម្បីណែនាំឧទាហរណ៍ និងជួយអ្នកបញ្ចេញការវាយតម្លៃហានិភ័យសុខភាពរបស់អ្នក ដើម្បីកំណត់អត្តសញ្ញាណតម្រូវការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

C2. របៀបដែលអ្នកអាចទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកបាន

អ្នកអាចទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-548-5765 ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ ម៉ោង 6:00 ល្ងាច ៣ថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ។ នៅពេលអ្នកចាប់ផ្តើមធ្វើការជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ អ្នកអាចទាក់ទងគាត់ដោយទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្ទាល់របស់ពួកគេ។

C3. របៀបដែលអ្នកអាចជាសហអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក

ដើម្បីស្នើសុំជាសហអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-548-5765 ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ ម៉ោង 6:00 ល្ងាច ៣ថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ។

D. ការថែទាំអ្នកផលសេវា

D1. ការថែទាំគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម

អ្នកត្រូវជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (PCP) ដើម្បីផលសេវាកម្ម និងគ្របគ្រងការថែទាំរបស់អ្នក។ PCPs របស់គម្រោងយើងមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រទាំងនេះ។ នៅពេលអ្នកជ្រើស PCP របស់អ្នក អ្នកអាចជ្រើសក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងគាត់ផងដែរ។

នយមនយនៃ PCP នឹងអ្វីដែល PCP ធ្វើសម្រាប់អ្នក

PCP របស់អ្នកគឺជាគ្រូពេទ្យម្នាក់ដែលបញ្ជាក់តាមតម្រូវការរង និងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំបែបវេជ្ជសាស្ត្រមូលដ្ឋាន។ PCP អាចជាគ្រូពេទ្យប្រចាំគ្រួសារ គ្រូពេទ្យជំងឺទូទៅ អ្នកផលសេវាកម្មឱសថខាងក្នុង និងគ្រូពេទ្យឯកទេសនៅពេលមានការស្នើសុំ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យឯកទេសជា PCP របស់អ្នក បេសនគ្រូពេទ្យឯកទេសយល់ព្រមផលសេវាកម្មទាំងអស់ដែល PCPs បានផ្តល់ជូនតាមធម្មតា។ ដើម្បីស្នើសុំគ្រូពេទ្យឯកទេសរបស់អ្នកឱ្យធ្វើជា PCP របស់អ្នក សម្រាកទំនងមកផ្នែកថែទាំអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan Customer Care (លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការត្រូវបានបោះពុម្ពនៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ) ។ គំនិត មណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ (FQHC) និងប្រហែលជា PCP របស់អ្នកផងដែរ។ អ្នកនឹងទទួលបានការថែទាំជាប្រចាំ ឬជាមូលដ្ឋានពី PCP របស់អ្នក។ PCP របស់អ្នកអាចសម្របសម្រួលសេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងផ្សេងទៀតដែលអ្នកត្រូវការផងដែរ។ សេវាកម្មដែលគ្របដណ្តប់ទាំងនេះរួមមាន៖

- ថតកម្មវិស័យ
- ការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍
- វេជ្ជព្យាបាលរោគ
- ការមើលថែទាំព្យាបាលពិសោធន៍ក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតដែលជាគ្រូពេទ្យឯកទេស

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ការចូលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ និង
- ការថែទាំព្យាបាលដោយការតាមដាន

PCPs របស់គម្រោងយើងមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រពិសេស។ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ ឬ សមាគមនគ្រូពេទ្យឯករាជ្យ (IPA) គឺជាអង្គភាពដែលបានបង្កើតឡើងដោយស្ថិតនៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋ California ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយគម្រោងសុខភាពដើម្បីផ្តល់ ឬរៀបចំសម្រាប់ការផ្តល់សេវា ថែទាំសុខភាពដល់អ្នកចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោង។ នៅពេលអ្នកជ្រើស PCP របស់អ្នក អ្នកអាច ជ្រើសរើសក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងគាត់ផងដែរ។ នេះមានន័យថា PCP របស់អ្នកនឹង ណែនាំអ្នកឱ្យទៅជួបគ្រូពេទ្យឯកទេស និងសេវាកម្មដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ របស់គាត់ ឬនាងផងដែរ។

នៅក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកត្រូវតែទៅជួប PCP របស់អ្នកដើម្បីទទួលបានការបញ្ជូនបន្ត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកអាចទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពដទៃទៀត ឬគ្រូពេទ្យឯកទេសណាមួយ។ អ្នកអាច ធ្វើការបញ្ជូនបន្តដោយខ្លួនឯងទៅកាន់គ្រូពេទ្យជំនាញខាងផ្នែកសមព័ន្ធ និងខាងផ្នែករោគសាស្ត្រ (OBGYN) នៅក្នុងក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានកិច្ចសន្យា ឬ IPA សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យស្បូន ត្រីភាគី និងការពិនិត្យស្បូនប្រចាំឆ្នាំ។ នៅពេលការបញ្ជូនបន្តនេះត្រូវបានយល់ព្រមដោយក្រុម វេជ្ជសាស្ត្រ PCP របស់អ្នក អ្នកអាចធ្វើការណាត់ជួបជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលដែលអ្នកត្រូវការ។ គ្រូពេទ្យឯកទេសនឹងជំនួសនឹងអ្នកផ្តល់ PCP របស់អ្នកនៅពេលបញ្ចប់ការព្យាបាល ឬសេវាកម្មរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យ PCP របស់អ្នកអាចបន្ត គ្របគ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកបានទៀត។

ដើម្បីអាចឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាកម្មជាការលក់យូរឆ្នាំ PCP របស់អ្នកនឹងចាំបាច់ត្រូវទទួល បានការយល់ព្រមជាមុនពីគម្រោង ឬក្នុងករណីខ្លះ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយ ការប្រកាស PCP របស់អ្នក។ ការយល់ព្រមជាមុននេះត្រូវបានគេហៅថា "ការអនុញ្ញាតជាមុន"។

ជម្រើស PCP របស់អ្នក

នៅពេលអ្នកកាយជាសមាជិកសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកត្រូវតែសម្រេចជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់ សេវាកម្មនៅក្នុងបណ្តាញមកធ្វើជា PCP របស់អ្នក។

ដើម្បីជ្រើសរើសយក PCP អ្នកអាច៖

- ប្រើប្រាស់ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម និងឱសថនារបស់អ្នក។ សម័យនៅក្នុងលក្ខណៈនៃ "គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម" ដែលស្ថិតនៅផ្នែកខាងខាងនៃប្រព័ន្ធនេះ ដើម្បីស្វែងរកវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលអ្នកត្រូវការ។ (លក្ខណៈ គឺមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមតាមនាមត្រកូលរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត) ឬ
- ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើងនៅ www.blueshieldca.com/medicare និងស្វែងរក PCP ដែលអ្នកចង់បាន ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត

គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ហៅទូរសព្ទទៅផែនការថែទាំអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ជនរងគ្រោះ (លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការត្រូវបានបោះពុម្ពនៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ) ។

ដើម្បីរកមើលថាអ្នកជួលសេវាថែទាំសុខភាពដែលអ្នកចង់បានក្នុងតំបន់ ឬ ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍សមមើល *បញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាសាងសង់ឱសថសាសន៍* ដែលមានតាមរយៈវេបសាយរបស់យើង ឬ ទូរសព្ទទៅកាន់ផែនការប្រើសេវាអតិថិជន (លេខទូរសព្ទនិងម៉ោងធ្វើការមាននៅខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ)។

ប្រសិនបើមានអ្នកឯកទេស ឬមន្ត្រីពេទ្យជាភស្តុតាងរបស់ Blue Shield TotalDual Plan ដែលអ្នកចង់ប្រើប្រាស់ វាចាំបាច់ដែលត្រូវដឹងថាគេពិតជាបានធ្វើអនុវត្តជាមួយក្រុមផែនការសុខភាព PCP របស់អ្នកឬអតីត។ អ្នកអាចរកមើលនៅក្នុងសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថសាសន៍ដែលមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើង [blueshieldca.com/MAPDocuments2023](https://www.blueshieldca.com/MAPDocuments2023) ឬសួរ Blue Shield TotalDual Plan Customer Care ដើម្បីពន្យល់ថាគេ PCP ដែលអ្នកចង់ធ្វើការបញ្ជូនទៅកាន់អ្នកឯកទេសនោះ ឬប្រើប្រាស់មន្ត្រីពេទ្យនោះឬអតីត។

ជម្រើសក្នុងការជាសមាជិក PCP របស់អ្នក

អ្នកអាចជ្រើសរើសជាសមាជិក PCP ដោយសារហេតុផលណាមួយនៅពេលណាមួយ។ លេខនេះ វាអាចទៅរួចផងដែរ ដែលថា PCP របស់អ្នកអាចចាកចេញពីបញ្ជីឈ្មោះគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ។ ប្រសិនបើ PCP របស់អ្នកចាកចេញពីបញ្ជីឈ្មោះរបស់យើង យើងអាចជួយអ្នកស្វែងរក PCP ថ្មីនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។

អ្នកអាចអនុវត្តតាមជំហាននៅក្នុងផែនការ “ជម្រើស PCP របស់អ្នក” ខាងលើ ដើម្បីប្តូរ PCP របស់អ្នក។ សម្រាប់អ្នកដែលបានទទួលបានផែនការថែទាំអតិថិជន ដើម្បីឱ្យពួកគេបានដឹងថាអ្នកកំពុងជាសមាជិក PCP របស់អ្នក (លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការត្រូវបានបោះពុម្ពនៅខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ)។

នៅពេលការជាសមាជិករបស់អ្នកត្រូវបានស្នើសុំឡើង ការកំណត់ PCP ថ្មី និងក្រុមផែនការសុខភាពដែលគេធ្វើការជាមួយនឹងកើតឡើងនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់តាមសំណើរបស់អ្នកក្នុងការជាសមាជិក PCP របស់អ្នក។

ឈ្មោះ និងលេខទូរសព្ទការិយាល័យរបស់ PCP ត្រូវបានបោះពុម្ពនៅលើបណ្តាញសមាជិកភាពរបស់អ្នក។ បេសន៍អ្នកជាសមាជិក PCP របស់អ្នក អ្នកនឹងទទួលបានបណ្តាញសមាជិកភាពថ្មី។ PCPs របស់គម្រោងយើងមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមផែនការសុខភាពទាំងនេះ។ បេសន៍អ្នកជាសមាជិក PCP របស់អ្នក អ្នកអាចជាសមាជិកក្រុមផែនការសុខភាពបានផងដែរ។ នៅពេលអ្នកស្នើសុំការជាសមាជិក ប្រាប់ផែនការសម្រាប់ប្រើប្រាស់អ្នកប្រើប្រាស់អ្នកឯកទេស ឬទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត ដែលត្រូវតែមានការអនុញ្ញាត PCP។ ផែនការសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងជម្រើសការថែទាំឯកទេស និងសេវាផ្សេងទៀតរបស់អ្នក នៅពេលអ្នកជាសមាជិក PCP របស់អ្នក។

សេវាកម្មដែលអ្នកអាចទទួលបានដោយការយល់ព្រមពី PCP របស់អ្នក

ក្នុងករណីភាគច្រើនបំផុត អ្នកចាំបាច់ត្រូវការយល់ព្រមពីសណ្តាប់ធ្នាប់ PCP របស់អ្នកសិន មុនពេលប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្សេងៗទៀត។ ការយល់ព្រមនេះត្រូវបានហៅថា **ការបញ្ជូនបទប្បញ្ញត្តិ**។ អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់



អាចទទួលបាននូវសេវាកម្មដូចជាសេវាកម្ម ដែលមានចុះនៅខាងក្រោម ដោយមិនចាំបាច់ទទួលបានការយល់ព្រមពីសណ្តាប់ PCP របស់អ្នកជាមុន៖

- សេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់ព្រឹក្សអ្នកជំងឺសេវាកម្មនៅក្នុងបណ្តាញ ឬក្រៅបណ្តាញ។
- ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ព្រឹក្សអ្នកជំងឺសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ ។
- ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ជាបន្ទាន់ព្រឹក្សអ្នកជំងឺសេវាក្រៅបណ្តាញ នៅពេលដែលអ្នកនឹងទៅដល់អ្នកជំងឺសេវាក្នុងបណ្តាញ (ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកនៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មនៃគម្រោងរបស់យើង ឬក្នុងអំឡុងពេលចងសប្តាហ៍)។

កណ្តិតសម្គាល់: ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ត្រូវតែជាគម្របការបន្ទាន់ និងចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

- សេវាលាងលាមកម្រងនោម ដែលអ្នកទទួលបានពីមន្ទីរលាងលាមកដែលទទួលស្គាល់ដោយ Medicare នៅពេលដែលអ្នកស្ថិតនៅក្រៅតំបន់ដែលសេវាកម្មរបស់គម្រោង។ សមាសភាពទាក់ទងផ្នែកថែទាំអតិថិជន មិននឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើសេវាកម្ម។ យើងអាចជួយឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាលាងលាមក ខណៈពេលដែលអ្នកនៅឆ្ងាយ។
- ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺគ្រុនផ្តាសាយធ្ងន់ និងជំងឺ COVID-19 ក៏ដូចជាជំងឺរលាកថ្ងៃប្រភេទ B និងវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺរលាកសត្វក្អាកក្អាយបានដរាបណាអ្នកទទួលបានការវ៉ាក់សាំងទាំងនោះពីអ្នកជំងឺសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ។
- ការថែទាំសខ្មាតស្រជាប្រហែល និងសេវាកម្មពន្យារកំណើត។ នេះរួមទាំង សេវាពិនិត្យស្ទង់ការថតរូបមើលស្ទង់ (ពិនិត្យស្ទង់ដោយការស្ទង់) ពិនិត្យកោសកាមហារកម្មស្បូន និងការពិនិត្យសរសៃឈាមប្រព័ន្ធស្រ ដរាបណាអ្នកទទួលបានសេវាទាំងនេះពីអ្នកជំងឺសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ។
- លេសពន្លឺទៀត បេអ៊ីម៉ាស៊ីនទទួលបាននូវសេវាពីអ្នកជំងឺសេវាសខ្មាតជនជាតិដើមអាមេរិកាំង អ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកជំងឺសេវាកម្មទាំងនេះដោយមិនមានការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត។

D2. ការថែទាំព្រឹក្សគ្រូពេទ្យឯកទេស និងគ្រូពេទ្យអ្នកជំងឺសេវាកម្មផ្សេងទៀតក្នុងបណ្តាញ

គ្រូពេទ្យឯកទេស គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិតដែលផ្តល់ការថែទាំសខ្មាតសម្រាប់ជំងឺជាក់លាក់មួយ ឬផ្នែកមួយនៃរាងកាយ។ អ្នកឯកទេសមានច្រើនប្រភេទ ដូចជា៖

- គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកជងបេះដង យកចិត្តទុកដាក់ថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានជងមហារក។
- គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកជងបេះដង យកចិត្តទុកដាក់ថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានបញ្ហាបេះដង។
- គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកឆង មើលថែទាំអ្នកជំងឺដែលមានបញ្ហាឆង សន្ទាត់ ឬបញ្ហាសាច់ដុំ។
- នៅពេលអ្នកត្រូវការការថែទាំសខ្មាតឯកទេស ឬសេវាកម្មបន្ថែមដែល PCP របស់អ្នកមិនអាចផ្តល់ជូនបាន គាត់នឹងផ្តល់ការណែនាំបញ្ជូនបន្តដល់លោកអ្នក។ នៅពេលការ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថែទាំមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត

គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



បញ្ហាបន្តនេះត្រូវបានយល់ព្រមដោយក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រ PCP របស់អ្នក អ្នកអាចធ្វើការណាត់ជួបជាមួយគ្រូពេទ្យឯកទេស ឬអ្នកផលសេវាកម្មផ្សេងទៀតដើម្បីទទួលបានការព្យាបាលដែលអ្នកត្រូវការ។ គ្រូពេទ្យឯកទេសនឹងជនដណ្តើម PCP របស់អ្នកនៅពេលបញ្ចប់ការព្យាបាល ឬសេវាកម្មរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យ PCP របស់អ្នកអាចបន្តគ្របគ្រងការថែទាំសខ្មាតរបស់អ្នកបានទៀត។

- PCP នឹងចាត់ចែងទទួលបានការយល់ព្រមជាមិនសន្តិសុខសម្រាប់អ្នក ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មជាការលា។ ការយល់ព្រមជាមិននេះត្រូវបានគេហៅថា “ការអនុញ្ញាតជាមិន” ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមិនត្រូវបានទាមទារសម្រាប់ការសាកនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកឯងសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលមិនត្រូវការការសង្គ្រោះបន្ទាន់។ ក្នុងករណី៖ ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយ PCP របស់អ្នកជនសិទ្ធិគម្រោងយើងខ្ញុំអាចនឹងអនុញ្ញាតសេវាកម្មរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ណាមួយអំពីអ្នកដែលទទួលបានសេវាកម្មដាក់សេស និងអ្នកអនុញ្ញាតការអនុញ្ញាតជាមិនសម្រាប់សេវាទាំងនោះ សមាជិកទាំងអស់ក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយ PCP របស់អ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការអនុញ្ញាតជាមិន សមមើលតារាងអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុងផ្នែកទី 4 ផ្នែក D។

D3. នៅពេលអ្នកផលសេវាចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង

អ្នកផលសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ ដែលអ្នកប្រើប្រាស់អាចចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកផលសេវាណាម្នាក់របស់អ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង អ្នកអាចមានសុំ និងការការពារជាការលា ដែលបានសង្ខេបដូចខាងក្រោម៖

- ទោះបីជា អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញរបស់យើងជាសមាជិកអង្គការពេលវេលានៃផលសេវាកម្មយើងត្រូវតែផលស្និទ្ធិអ្នកនិរន្តរភាពចូលប្រើអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្របគ្រាន់ដោយការការពារ។
- យើងខ្ញុំប្រុងប្រែប្រួលឱ្យអស់ពីក្នុងការផលសង្ខេបអ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុន ដើម្បីឱ្យអ្នកមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផលសេវា។
- យើងជួយអ្នកក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្របគ្រាន់ ដើម្បីបន្តការគ្របគ្រងតម្រូវការថែទាំសខ្មាតរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកកំពុងតែព្យាបាលសខ្មាត អ្នកមានសុំសេស ហើយយើងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីធានា ថាការព្យាបាលដែលចាត់ចែងវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកកំពុងទទួលបានមិនត្រូវបានរារាំង។
- ប្រសិនបើយើងមិនអាចស្វែងរកអ្នកឯកទេសក្នុងបណ្តាញ ដែលមានសមត្ថភាពអាចចូលប្រើបានសម្រាប់អ្នកទេ យើងត្រូវតែរៀបចំឱ្យមានអ្នកឯកទេសក្រៅបណ្តាញដើម្បីផលស្តីការថែទាំរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកកត់ថា យើងមិនបានជនសម្រាប់អ្នកផលសេវាមិនរបស់អ្នកជាមួយអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្របគ្រាន់ ឬថាយើងកំពុងតែគ្របគ្រងការថែទាំរបស់អ្នកមិន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



បានលទ្ធផលនេះ អ្នកមានសុវត្ថិភាព ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាអំពីគុណភាពនៃការថែទាំទៅកាន់ QIO គុណភាពនៃពាក្យបណ្តឹងសាកល្បងការថែទាំ ឬទាងពរ។ (សមមើល ផ្នែកទី 9 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម)

ប្រសិនបើអ្នករកឃើញថា អ្នកផលសេវាណាមួយរបស់អ្នកកំពុងតែចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង សម្រាប់ករណីមួយ យើងអាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកអ្នកផលសេវា និងគ្រូបង្កើតការថែទាំរបស់អ្នកបាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅ *Blue Shield TotalDual Plan Customer Care* តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាកដថា យើងនឹងជួយស្វែងរកនៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ ត្រូវប្រាកដថា ប្រាប់ផ្នែកថែទាំអតិថិជន ប្រសិនបើអ្នកកំពុងជួបអ្នកឯកទេស ឬទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត ដែលត្រូវការការយល់ព្រមពី PCP របស់អ្នក (ដូចជាសេវាសុខភាពតាមផ្ទះ និងឧបករណ៍បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ)។ ការថែទាំអតិថិជននឹងជួយឱ្យប្រាកដថា អ្នកអាចបន្តជាមួយនឹងការថែទាំពេទ្យ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន នៅពេលអ្នកជាសមាជិក PCP របស់អ្នក។ ព័ត៌មាននិងពិន័យដើម្បីប្រាកដថា PCP ដែលអ្នកចង់ប្តូរទៅកំពុងទទួលយកអ្នកឯង ផ្អែកលើសេវាកម្មអតិថិជនជាសមាជិកគ្រួសារសមាជិកភាពរបស់អ្នកដើម្បីបង្ហាញឈ្មោះ PCP ថ្មីរបស់អ្នក ហើយប្រាប់អ្នកនៅពេលណាដែលការជាសមាជិក PCP ថ្មីរបស់អ្នកនឹងមានប្រសិទ្ធភាព។

D4. អ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបែបវេជ្ជសាស្ត្រដែល Medicare និង/ឬ Medi-Cal ទាមទារឱ្យគម្រោងយើងធានារ៉ាប់រង ហើយអ្នកផលសេវានៅក្នុងបណ្តាញយើងមិនអាចផលជូនការថែទាំនេះបាន អ្នកអាចទទួលយកការថែទាំនេះពីអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញបាន។ ត្រូវចាំបាច់ថា ប្រសិនបើអ្នកមានទទួលខុសត្រូវក្នុងការស្វែងរកសម្រាប់ការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ។ អ្នកត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតពីគម្រោង ឬក្រុមវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយ PCP របស់អ្នកសិន មុននឹងស្វែងរកការថែទាំពីអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ លើកលែងតែពេលអ្នកទទួលបានសេវាបាច់សម្រាប់គ្រួសារសុខភាព ឬដែលបន្ទាន់។ នៅក្នុងស្ថានភាពនេះ អ្នកនឹងត្រូវបង់ថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់ពេលអ្នកទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ។

ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ អ្នកផលសេវានោះត្រូវតែមានគ្រូបង្កើតកម្មវិធីសម្រាប់ចូលរួមកម្មវិធី Medicare និង/ឬ Medi-Cal។

- យើងមិនអាចបង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកផលសេវាណាមួយដែលបានសុំចូលរួមកម្មវិធី Medicare និង/ឬ Medi-Cal បានឡើយ។
- ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញម្នាក់ដែលបានសុំចូលរួមកម្មវិធី Medicare នោះ អ្នកត្រូវតែបង្កើតទំនាក់ទំនងជាមួយពេទ្យសេវាកម្មដែលអ្នកទទួលបាន។
- អ្នកផលសេវាកម្មត្រូវតែប្រាប់អ្នកឱ្យដឹងប្រសិនបើពួកគេបានសុំចូលរួមកម្មវិធី Medicare ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថា យើងនឹងជួយស្វែងរកនៅពេលអ្នកហៅទូរសព្ទនេះ។ គិតថា សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



E. សេវាសុខភាពអាកប្បករយា (សុខភាពផ្លូវចិត្ត និងបញ្ហាប្រឈមផ្លូវចិត្ត)

F. អ្នកនឹងមានសុវត្ថិភាពប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពអាកប្បករយាដែលបានផ្តល់ជូនដោយសមាជិកដែល Medicare និង Medi-Cal ធានារ៉ាប់រង។ យើងផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានសេវាសុខភាពអាកប្បករយាដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare។ គម្រោងរបស់យើងមិនផ្តល់សេវាសុខភាពអាកប្បករយាដែលបានធានារ៉ាប់រងលេខ Medi-Cal ទេ ប៉ុន្តែសេវាកម្មទាំងនេះអាចរកបានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈក្រសួងទទួលបន្ទុកសុខភាពផ្លូវចិត្តនៃខោនធឺឡូសអែនជេស (LACDMH) និងនាយកដ្ឋានសុខភាពសាធារណៈខោនធឺឡូសអែនជេស (LACDPH) និងសេវាសុខភាពអាកប្បករយារបស់ខោនធឺឡូសអែនជេស។

G. E1. សេវាសុខភាពអាកប្បករយារបស់ Medi-Cal ដែលផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅគម្រោងរបស់យើង

H. សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស Medi-Cal មានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្ត (MHP) ប្រចាំនៅខោនធឺឡូសអែនជេស។ បេអឹមប៊ិចបានទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដើម្បីចូលប្រើសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស។ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស Medi-Cal ផ្តល់ដោយក្រសួងទទួលបន្ទុកសុខភាពផ្លូវចិត្តនៃខោនធឺឡូសអែនជេស (LACDMH) និងក្រសួងសុខភាពសាធារណៈខោនធឺឡូសអែនជេស (LACDPH) និងសេវាសុខភាពអាកប្បករយារបស់ខោនធឺឡូសអែនជេស រួមមាន៖

- សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត
- សេវាកម្មជំនួយផ្នែកឱសថ
- ការព្យាបាលបន្ទានពេលវេលា
- ការសវនកម្មសម្បទានៅពេលវេលា
- អនាគតដោះស្រាយវិបត្តិផ្លូវចិត្ត
- ការជួយដោះស្រាយវិបត្តិមានប្រក្រតភាព
- សេវាកម្មព្យាបាលនៅផ្ទះសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ
- សេវាកម្មព្យាបាលនៅផ្ទះសម្រាប់ដោះស្រាយវិបត្តិផ្លូវចិត្ត
- សេវាផ្តល់កន្លែងថែទាំព្យាបាលសុខភាពខ្សោយ
- សេវាព្យាបាលអកុសលក្នុងក្រុមគ្រួសារ
- ការគ្របគ្រងករណីសំណើដែលបានកំណត់មុន

សេវាប្រពន្ធចែកចាយដែលរៀបចំដោយ Medi-Cal ឬឱសថ Medi-Cal អាចរកបានសម្រាប់អ្នកតាមរយៈក្រសួងទទួលបន្ទុកសុខភាពផ្លូវចិត្តនៃខោនធឺឡូសអែនជេស និងក្រសួងសុខភាពសាធារណៈខោនធឺឡូសអែនជេស។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ណៈខោនធុឡសអេនជលេស(LACDPH) និងសេវាសុខភាពអាកប្បកិរយារបស់ខោនធុឡសអេនជលេស
ហៅ ប្រសិនបើអ្នកបញ្ជាក់តាមលក្ខណៈនៃចម្លើយទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះ។ សេវាឱសថ
Medi-Cal ផ្តល់ដោយ ក្រសួងទទួលបន្ទុកសុខភាព រដ្ឋកាលីហ្វ័រនីខោនធុឡសអេនជលេស (LACDMH)
និងក្រសួងសុខភាពសាធារណៈនៃខោនធុឡសអេនជលេស (LACDPH) និងសេវាសុខភាពអាកប្ប
កិរយារបស់ខោនធុឡសអេនជលេសហៅរួមមាន៖

- សេវាកម្មព្យាបាលបន្ទានសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាព្យាបាលនៅតាមផ្ទះ
- សេវាព្យាបាលជាចំណុចការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន និងគ្រឿងស្រវឹងសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមិន
សម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ
- សេវាព្យាបាលបន្ទាប់សារធាតុញៀនណាកទក
- សេវាកម្មណាលត្រេសន (Naltrexone) សម្រាប់រោគវិនិច្ឆ័យសារធាតុញៀន

សេវាប្រពន្ធដកជញ្ជីនដែលរៀបចំដោយឱសថ Medi-Cal រួមមាន៖

- សេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល និងសេវាអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលយាងលក់លាន
- ការប្រើប្រាស់ថ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាលការញៀន (គេហៅផងដែរថា ការព្យាបាលដោយការ
ប្រែថ្នាំជន្ម)
- លទ្ធផល/អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល
- ការគ្របគ្រងអាការក្រោយការឈប់ប្រើសារធាតុញៀន
- សេវាព្យាបាលបន្ទាប់សារធាតុញៀនណាកទក
- សេវាសង្គ្រោះ
- ការសម្របសម្រួលការថែទាំ

បន្ថែមលើសេវាកម្មដែលមានរៀបរាប់ខាងលើ អ្នកអាចមានការចូលប្រើសេវាកម្មប្រតិបត្តិការសារធាតុ
ពលរបស់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយស្របច្បាប់ ប្រសិនបើអ្នកបញ្ជាក់តាម
លក្ខណៈនៃចម្លើយ។

ភាពអាចរកបាននៃសេវាកម្មសុខភាពអាកប្បកិរយា

អ្នកមានសេវាកម្មរៀបចំជាច្រើនដែលមានសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចធ្វើការបញ្ជូនបន្ថែមដោយខ្លួន
ឯងទៅកាន់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយស្របច្បាប់ ហើយក៏អាចបញ្ជូនបន្ថែមដោយ
PCP របស់អ្នក និងសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកផងដែរ។ មិន “មានច្រកមិនត្រឹមត្រូវ” ក្នុងការទទួល
បានសេវាកម្មទាំងនេះទេ។ អ្នកអាចទាក់ទងមកផ្នែកខាងក្រោមសម្រាប់ជំនួយក្នុងការទទួល
បានសេវាកម្មទាំងនេះ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទៅកាន់

- ខ្សែទូរសព្ទបញ្ជូន និងផែនការប្រតិបត្តិការនៃខោនធី (សមមើលផ្នែកទី 2 ផែនការ K នៅក្នុងសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះសម្រាប់លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការ)
- ក្រសួង Department of Public Health, Substance Abuse Prevention and Control នៃខោនធី LA (សមទូរសព្ទលេខ 888-742-7900 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក។)
- សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយារបស់ខោនធីសានឌីអាហ្វេ – សេវាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (សមទូរសព្ទលេខ 888-724-7240 (TTY: 711) 24 ម៉ោង ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក។)
- ខ្សែទូរសព្ទផែនការសេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយារបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan (សមមើលផ្នែកទី 2 ផែនការ D នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះសម្រាប់លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការ)
- ផែនការថែទាំអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan (លេខទូរសព្ទ និងម៉ោងធ្វើការត្រូវបានបោះពុម្ពនៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ)

ដំណើរការដើម្បីកំណត់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រចាំបាច់

ភាពចាំបាច់ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានកំណត់ដោយអ្នកផលសេវាកម្មដែលមានអាជ្ញាបណ្ណត្រឹមត្រូវ។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចាំបាច់ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវបានប្រើដោយទាមទារគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan និងខោនធី និងបានបង្កើតឡើងដោយអ្នកឯកទេសខាងសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងអាកប្បកិរិយាពន្ធនៃទៀត និងស្របតាមលក្ខខណ្ឌតម្រូវនៃច្បាប់។

ដំណើរការបញ្ជូនព្យាបាលបន្តរវាងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan និងខោនធី

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានសេវាកម្មព្រឹត្តិការណ៍ Blue Shield TotalDual Plan ឬខោនធី អ្នកអាចទទួលបានការបញ្ជូនព្យាបាលបន្តទៅអង្គភាពផ្សេងទៀតស្របតាមតម្រូវការរបស់អ្នក។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬខោនធីអាចបញ្ជូនអ្នកបន្តដោយទូរសព្ទទៅសាប៊ុនដែលការបញ្ជូនបន្តកំពុងធ្វើឡើង។ ទម្រង់បែបបទបញ្ជូនបន្តត្រូវបំពេញដោយអ្នកផលសេវាកម្មដែលធ្វើការបញ្ជូន ហើយត្រូវផ្ញើទៅកាន់អង្គភាពដែលអ្នកកំពុងត្រូវបានគម្រោងបញ្ជូនទៅ។

ដំណើរការដោះស្រាយបញ្ហា

ប្រសិនបើមានជម្លោះរវាងអ្នក និងខោនធី ឬគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អ្នកនឹងបន្តទទួលបានការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាចាំបាច់ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រនានា រួមទាំងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ជម្ងឺដោះស្រាយ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan បានធ្វើការជាមួយខោនធី ដើម្បីបង្កើតនីតិវិធីដោះស្រាយ ដែលទានពេលវេលា និងមនុស្សពេលវេលាដល់សេវាកម្មដែលអ្នកកំពុងត្រូវការ។ អ្នកអាចប្រើនីតិវិធីកងការបង្កឱ្យរារាំងរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬខោនធីដោយអាស្រ័យលើអង្គភាពដែលអ្នកកំពុងមានជម្លោះជាមួយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់



F. សេវាការដកជំពន

F1. ការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលនៃសាច់ប្រាក់មនុស្សក្នុងគ្រួសារ

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលប្រសិនបើអ្នកមានតម្រូវការផែនការសម្របសម្រួល ដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ រថយន្តក្រុង ឬភាគីទីបីតាមការណាត់ជំពនរបស់អ្នក។ ការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលប្រសិនបើអ្នក អាចត្រូវបានផលជូនសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានរ៉ាប់រងលើការណាត់ជំពនផែនការសម្របសម្រួល ធានាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន និងឱសថសាស្ត្រ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលដែលមិនមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ អ្នកអាចទាក់ទង Call The Car ដោយផ្ទាល់តាមរយៈ 1-877-433-2178 (TTY: 711) 24 ម៉ោង និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ឬប្រើកម្មវិធីទូរសព្ទចល័ត CTC Go ដើម្បីរៀបចំកាលវិភាគ កែសម្រួល តាមដាន និងលុបចោលការកកទុក។ ការណាត់ជំពនដែលមិនបន្ទាន់ ការកកទុកត្រូវតែធ្វើឡើង 24 ម៉ោងមិនការណាត់ជំពនរបស់អ្នក។ អ្នកផលសេវារបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវាដកជំពនរបស់យើង Call The Car អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីប្រភេទនៃការដកជំពនដែលបង្កើនប្រសិទ្ធភាពតម្រូវការរបស់អ្នក។

ការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលប្រសិនបើអ្នក គឺជាការដកជំពនដោយរថយន្តសង្គ្រោះ រថយន្តនៃសម្រាប់អ្នកជំងឺមនុស្សក្នុងគ្រួសារ រថយន្តនៃសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រេរទ័រ ឬការដកជំពនតាមផ្លូវអាកាស។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អនុញ្ញាតឱ្យមានការចំណាយទាបបំផុតដែលបានធានារ៉ាប់រងលើការដកជំពន និងដកជំពនសង្គ្រោះបន្ទាន់មិនរថយន្តសម្របសម្រួលដែលសមរម្យបំផុតសម្រាប់តម្រូវការផែនការសម្របសម្រួលរបស់អ្នកនៅពេលដែលអ្នកត្រូវការជំនួយទៅកាន់ការណាត់ជំពនរបស់អ្នក។ ជាឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកអាចធ្វើដំណើរដោយរថយន្តនៃសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រេរទ័រ ឬស្របតាមរាងកាយ ឬលក្ខខណ្ឌផែនការសម្របសម្រួលរបស់អ្នកបាន នោះគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់រថយន្តសង្គ្រោះទេ។ អ្នកត្រូវបានផលជូនសម្រាប់ការដកជំពនតាមផ្លូវអាកាសសម្រាប់តែក្នុងករណីដែលលក្ខខណ្ឌផែនការសម្របសម្រួលរបស់អ្នកមិនអាចធ្វើដំណើរតាមផ្លូវគោកធម្មតាបានតែប៉ុណ្ណោះ។

ត្រូវតែប្រើប្រាស់ការដកជំពនផែនការសម្របសម្រួលដែលមិនសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅពេល៖

- អ្នកត្រូវការវាដៃក្នុងរាងកាយ ឬផែនការសម្របសម្រួល ដូចដែលត្រូវបានកំណត់ដោយការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពី អ្នកផលសេវារបស់អ្នក ព្រោះអ្នកមិនអាចប្រើប្រាស់រថយន្តក្រុង ភាគីទីបី ឬរថយន្តនៃដោយសារលក្ខខណ្ឌរាងកាយ ឬផែនការសម្របសម្រួល ដើម្បីទៅកាន់ការណាត់ជំពនរបស់អ្នក។
- អ្នកត្រូវការជំនួយពីអ្នកបេកបទទៅកាន់ និងមកពីទីនៅ យានយន្ត ឬទីកន្លែងព្យាបាលដោយសារតែការភាពរាងកាយ ឬផ្លូវចិត្ត។

សម្រាប់ **ការណាត់ជំពនបន្ទាន់** សមហេតុផលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ ការណាត់ជំពនបន្ទាន់មិនតម្រូវឱ្យមានការជំនួសណាមួយ 24 ម៉ោងទេ។ ការណាត់ជំពនបន្ទាន់រួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ការលាងឈាម
- ការចេញពីមន្ទីរពេទ្យ
- ការតាមដានមិនការវះកាត់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- ការព្យាបាលដោយប្រើគ្រឿង
- ការព្យាបាលដោយប្រើការស
- ផែនការមនុស្សទៅមនុស្ស/SNF
- ការថែទាំមុខរបស
- មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំបន្ទាន

សម្រាប់ម្ចាស់បណ្ណាល័យសមាជិករបស់អ្នកពេលអ្នកហៅទូរសព្ទ។ អ្នកអាចទទួលបានកម្រៃប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម។

ដែនកំណត់នៃអត្ថប្រយោជន៍នៃការដកជញ្ជីងផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ធានារ៉ាប់រងលើការដកជញ្ជីងផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដែលថែទាំឈាមរបស់អ្នក ដែលបញ្ចេញតាមតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ទៅកាន់អ្នកផលសេវាដែលនៅជិតបង្គន់ ដែលជាទីតាំងមានការណែនាំបង្កើន។ ការដកជញ្ជីងផែនការវេជ្ជសាស្ត្រនឹងមិនត្រូវបានផលជនទេប្រសិនបើ Medicare ឬ Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មនេះ។ ប្រសិនបើប្រភេទការណែនាំបង្កើនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal បន្ថែមមិនមែនតាមរយៈគម្រោងសុខភាពទេ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងជួយអ្នករៀបចំកាលវិភាគដកជញ្ជីងរបស់អ្នក។ បញ្ជីនៃសេវាកម្មដែលធានារ៉ាប់រងក្នុងកញ្ចប់ផ្នែកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំនេះ។ ការដកជញ្ជីងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅបណ្ណាញ ឬក្នុងបណ្ណាល័យរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan លុះត្រាតែមានការអនុញ្ញាតជាមុន។

G2. ការដកជញ្ជីងមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ

អត្ថប្រយោជន៍នៃការដកជញ្ជីងមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រមាន ការឆេះឈាមទៅ និងមកពីការណែនាំបង្កើនរបស់អ្នក សម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការអនុញ្ញាតដោយអ្នកផលសេវារបស់អ្នក។ អ្នកអាចជះបាន ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក នៅពេលដែលអ្នក៖

- ឆេះឈាមទៅ និងមកពីការណែនាំបង្កើនសម្រាប់សេវាដែលអនុញ្ញាតដោយអ្នកផលសេវារបស់អ្នក ឬ
- ទទួលបានវេជ្ជបញ្ជា និងសមាមវេជ្ជសាស្ត្រ។

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រែប្រួលវេជ្ជសាស្ត្រ ឬមធ្យោបាយសាធារណៈ/ឯកជនផ្សេងទៀតក្នុងការទៅដល់ការណែនាំបង្កើនមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់សេវាដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយអ្នកផលសេវារបស់អ្នក។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ប្រើប្រាស់សេវាដកជញ្ជីង Call the Car ដើម្បីរៀបចំការដកជញ្ជីងដែលមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ។ យើងធានារ៉ាប់រងលើការចំណាយទាបបង្អស់ ប្រភេទដកជញ្ជីងដែលមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបញ្ចេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នក។

ពេលខ្លះ អ្នកអាចទទួលបានសំណងសម្រាប់ការជះយានយានឯកជនដែលអ្នករៀបចំ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan យល់ព្រមលើចំណុចនេះ **មិនពេល** អ្នកជះ ហើយអ្នកត្រូវតែប្រាប់យើងខ្ញុំពីមុនដែលអ្នកមិនអាចជះតាមមធ្យោបាយផ្សេងទៀត ដូចជាជះរថយន្តក្រុងជាដើម។ អ្នក



អាចប្រាប់យើងតាមរយៈការហៅទូរសព្ទ ឬការផេអ៊ីមែល ឬដោយផ្ទាល់។ អ្នកមិនអាចទទួលបានសណ្ឋានសម្រាប់ការបេកបរដោយខ្លួនឯងនោះទេ។

ការផលសណ្ឋានគិតតាមចម្ងាយមាយលក្រម្រឡើងវិញមានចំណុចខាងក្រោមទាំងអស់៖

- បណ្តាបេកបររបស់អ្នកបេកបរ
- ការចុះបញ្ជីឈ្មោះបេកបររបស់អ្នកបេកបរ
- ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងរថយន្តសម្រាប់អ្នកបេកបរ

ដើម្បីស្វែងរកសេចក្តីជូនព័ត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងការទូរសព្ទដើម្បីហៅយានយន្តតាមរយៈ 1-877-433-2178 (TTY: 711) 24 ម៉ោង និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ យ៉ាងហោចណាស់ ម៉ោង (24) ម៉ោងជាមិន (៣ថ្ងៃច្រើន ដល់ ថ្ងៃស្អែក) មិនពេលការណ៍គឺជារបស់អ្នក។ សម្រាប់ **ការណែនាំបឋម** សម្រាប់ការទូរសព្ទឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ សម្រាប់បណ្តាសមាជិករបស់អ្នកពេលអ្នកហៅទូរសព្ទតាមរយៈ អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម។

កំណត់សម្គាល់៖ ជនជាតិដើមអាមេរិកាំងអាចទាក់ទងនឹងកិច្ចការសុខភាពជនជាតិដើមកង់តបន្តរបស់ពួកគេដើម្បីស្វែងរកការដកជំពន់មិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដែនកំណត់នៃការដកជំពន់មិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ផលជនការដកជំពន់វេជ្ជសាស្ត្រដែលមានថ្លៃចំណាយទាបបំផុត ដែលបញ្ចេញតាមតម្រូវការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកព្រះបាទរបស់អ្នក ទៅកាន់អ្នកផលសេវាដែលនៅជិតបំផុត ដែលជាទីតាំងមានការណែនាំបឋម។ **អ្នកមិនអាចបេកបរដោយខ្លួនឯង ឬទទួលបានសណ្ឋានដោយផ្ទាល់នោះទេ។**

ការដកជំពន់មិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រមិនត្រូវបានអនុវត្តទៅប្រសិនបើ៖

- រថយន្តសង្គ្រោះ រថយន្តវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសន្ន រថយន្តវេជ្ជសាស្ត្រអ្នកជំងឺប្រេរទេះរញ្ជ្រ ឬទម្រង់ផ្សេងទៀតនៃការដកជំពន់វេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសន្នគឺមានភាពចាំបាច់ដើម្បីទៅធ្វើដំណើរទៅកាន់ទីតាំងផលសេវា។
- អ្នកត្រូវការជនយមកពីអ្នកបេកបរ ដែលជនអ្នកទៅកាន់ និងមកពី៖ យានយន្ត ឬទីតាំងព្យាបាល ដោយសារតែស្ថានភាពផ្នែករាងកាយ ឬជំងឺ។
- អ្នកកំពុងជំរះរញ្ជ្រ ហើយមិនអាចចូល និងចេញពីយានយន្ត ដោយគ្មានជនយមអ្នកបេកបរបាន។
- សេវានោះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ឬ Medi-Cal ឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្ឋានសមរស្សន៍ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



G. សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងគ្រាអាសន្នផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៅពេលត្រូវការជាបន្ទាន់ ឬក្នុងអំឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ

G1. ថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រជាមួយអាការរោគដូចជា ការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ ឬការរងរបួសធ្ងន់ធ្ងរ។ ប្រសិនបើមានការយកចិត្តទុកដាក់ភាមិៗទៅលើស្ថានភាពសុខភាពនេះទេ ស្ថានភាពនេះនឹងកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរខាង ហើយអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលមានចំណេះដឹងកម្រិតមធ្យមផ្នែកសុខភាព និងវេជ្ជសាស្ត្រអាចរំពឹងទុកជាមិនថាវានឹងបណ្តាលឱ្យមាន៖

- ហានិភ័យធ្ងន់ធ្ងរចំពោះសុខភាពរបស់អ្នក ឬចំពោះកូនដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នក ឬ
- ហានិភ័យធ្ងន់ធ្ងរចំពោះមុខងាររាងកាយ ឬ
- ការបញ្ចេញមុខងារមិនប្រក្រតីធ្ងន់ធ្ងរនៃសរាងកាយ ឬផ្នែកណាមួយ ឬ
- កងការណ៍ស្រមានគុណក្នុងសម្រាល ពេល៖
 - ពុំមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការផ្ទេរអ្នកប្រកបដោយសុវត្ថិភាពទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យមួយផ្សេងទៀតមិនពេលសម្រាល។
 - ការផ្ទេរទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតអាចបង្កការគ្រោះថ្នាក់បំបែកដល់សុខភាព ឬសុវត្ថិភាពរបស់អ្នក ឬដល់កូនដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ៖

- **ស្វែងរកជនយុទ្ធជាមួយដែលអាចទៅបាន។** សមទ្រព្យទៅលេខ 911 ឬប្រើប្រាស់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬមន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ ទូរស័ព្ទសេសសល់នៃសង្គ្រោះបន្ទាន់បេអិកបាចាចត្រូវការវា។ អ្នក **មិន** ត្រូវការទទួលការយល់ព្រម ឬការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត PCP របស់អ្នកឡើយ។ អ្នកមិនត្រូវការប្រើអ្នកជួយសេវាក្នុងបណ្តាញនោះទេ។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងគ្រាអាសន្ន នៅពេលណាដែលអ្នកត្រូវការវា គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក ឬដែនដីរបស់ខ្លួន ឬនៅទីកន្លែងពិភពលោក ព្រោះអ្នកជួយសេវាណាមួយ ដែលមានអាជ្ញាបណ្ណគ្រឹះស្ថាន។
- **ពេលដែលអាចទៅបាន សមជនដណ្តប់ដល់គម្រោងរបស់យើងអតិថិជនរបស់អ្នក។** យើងនឹងតាមដានលើការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នរបស់អ្នក។ អ្នកឬនរណាម្នាក់ទៀតគួរហៅទូរស័ព្ទប្រាប់មកយើងអំពីការថែទាំព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់អ្នក ដែលតាមធម្មតាក្នុងរយៈពេល 48 ម៉ោង។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកនឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេ ប្រសិនបើអ្នកពន្យារពេលក្នុងការផលដណ្តប់ដល់យើងខ្ញុំ។ សមទ្រព្យទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជននៃគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ លេខទូរស័ព្ទផ្នែកថែទាំអតិថិជនរបស់យើងមាននៅលើបណ្តាញសមាជិកភាពរបស់អ្នកផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទ្រព្យទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

សេវាដែលធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងការសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ

នៅក្នុងឆ្នាំ 2023 គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងផ្តល់ជូននូវការធានារ៉ាប់រងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការសង្គ្រោះបន្ទាន់ដល់សមាជិកនៅពេលណាដែលអ្នកត្រូវការវា នៅក្របខណ្ឌនៃកន្លែងនៅក្នុងពិភពលោក។ មិនមានដែនកំណត់នៃការធានារ៉ាប់រងគម្រោងសម្រាប់សេវាកម្មសង្គ្រោះក្នុងគ្រាមានអាសនៈ/បន្ទាន់នៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកជារៀងរាល់ឆ្នាំទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមទៀតសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៅផ្នែកទី 4 ផ្នែក D។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការថែទាំសង្គ្រោះ ដើម្បីឆ្លងឈ្មោះទៅកាន់បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ គម្រោងរបស់យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើសេវានោះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុង **ផ្នែកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**។

គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងការថែទាំបន្ទាន់ទទួលបានពិភពលោកនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងទីកន្លែងបន្តបន្ទាប់ក្រោមការលេខៈដូចខាងក្រោមដោយគ្មានដែនកំណត់នៃអត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំឆ្នាំដែលរួមបញ្ចូលគ្នា។ សម្រាប់ "ការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់" និង "សេវាដែលត្រូវការជាបន្ទាន់" នៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុង **ផ្នែកទី 4 នៃឯកសារនេះ** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីចំណុចដែលអ្នកបង់។

អ្នកផ្តល់សេវាដែលផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការថែទាំក្នុងគ្រាមានអាសនៈសម្រេចថា តើពេលណាដែលស្ថានភាពរបស់អ្នកមានសេវភាព ហើយតើពេលណាដែលភាពអាសនៈផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្របានបញ្ចប់។ អ្នកផ្តល់សេវា

ទាំងនោះនឹងបញ្ជាក់បញ្ជាក់អ្នក ហើយនឹងទាញយកយើងដើម្បីជួយឱ្យយើងបានការ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំតាមដានដើម្បីឱ្យមានភាពជួសជុល។

គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើការតាមដាននៃការថែទាំរបស់អ្នក។ បេអ៊ីកទទួលបានការថែទាំព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ពិសោធន៍ក្រុមគ្រូពេទ្យថែទាំសខភាពក្រៅបណ្តាញ យើងនឹងបញ្ជាក់បញ្ជាក់ឱ្យបាននូវគ្រូពេទ្យក្នុងបណ្តាញដើម្បីគ្របគ្រងករណីរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់រហ័សតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

ការទទួលបានការថែទាំបន្ទាន់ប្រសិនបើអ្នកមិនត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់

ជនកាល វាអាចនឹងពិបាកក្នុងការដឹងថាតើអ្នកមានតម្រូវការបន្ទាន់សម្រាប់ការព្យាបាលសខភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬផ្នែកអាកប្បកិរិយា។ អ្នកអាចនឹងចូលទៅរកសេវាថែទាំក្នុងគ្រាមានអាសនៈ ហើយមានវេជ្ជបណ្ឌិតនិយាយថា ករណីរបស់អ្នកមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសនៈនោះទេ។ ដរាបណាអ្នកបានគិតសមហេតុផលថា សខភាពរបស់អ្នកបានស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ជន់ធ្ងរ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំរបស់អ្នក។

បន្ទាប់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតនិយាយថា ករណីនោះមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសនៈទេ យើងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំបន្ថែមរបស់អ្នកល្អិត៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ព្រឹក្សា 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ចូលទៅកាន់



- អ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ ឬ
- ការថែទាំបន្ថែមដែលអ្នកទទួលបានត្រូវបានចាត់ទុកថាជា "ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់" ហើយអ្នកអនុវត្តតាមបទបញ្ជា (សមមើលផែន H2) សម្រាប់ការទទួលបានការថែទាំបែបនេះ។

G2. ការថែទាំបាចបន្ទាន់

ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ គឺជាការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានសម្រាប់ស្ថានភាពមិនមែនអាសន័យ បន្ថែមលើការថែទាំតាមរយៈវេជ្ជបណ្ឌិត។ ជាឧទាហរណ៍ អ្នកប្រហែលជាមានការរេឡង់នៃស្ថានភាពផងដែរ ដែលមានកងឈាម ឬឈាមពងក្នុងឆ្អឹងដែលកើតឡើងនៅចុងស្បូន ហើយត្រូវការការព្យាបាល។

ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ នៅក្នុងតំបន់សេវានៃគម្រោងរបស់យើង

ក្នុងករណីភាគច្រើន យើងធានារ៉ាប់រងតែលើការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ ប្រសិនបើ:

- អ្នកទទួលបានការថែទាំនេះ ពីអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ **និង**
- អ្នកអនុវត្តតាមបទបញ្ជាដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកនេះ។

ប្រសិនបើមានអ្វីមិនទៅរយៈពេល ឬសមហេតុផលក្នុងការទៅរកអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ ដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ។

ការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ ដែលនៅខាងក្រៅតំបន់សេវានៃគម្រោងរបស់យើង

នៅពេលដែលអ្នកស្ថិតនៅក្រៅតំបន់សេវានៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកប្រហែលជាមិនអាចទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញឡើយ។ សក្តានុពលនោះ គម្រោងរបស់យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំដែលត្រូវការជាបន្ទាន់ ដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផលសេវាណាមួយ។

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ធ្វើការផលជនការធានារ៉ាប់រងផែនការសម្រាប់ដែលបាចបន្ទាន់និងបន្ទាន់ដល់សមាជិកនៅពេលណាដែលអ្នកត្រូវការ គ្រប់ទីកន្លែងនៅក្នុងពិភពលោក។ មិនមានដែនកំណត់នៃការធានារ៉ាប់រងគម្រោងសម្រាប់សេវាកម្មសង្គ្រោះក្នុងគ្រាមានអាសន័យ/បន្ទាន់នៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកជារៀងរាល់ឆ្នាំទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមទៀត សមមើលតារាងកំណត់អត្ថប្រយោជន៍នៅផ្នែកទី 4 ផែន D។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំជាបន្ទាន់ ខណៈពេលដែលនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងដែនដីរបស់ខ្លួន សមទ្រព្យទៅមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មសុខភាពសកលរបស់ Blue Shield Global ដោយមិនគិតថ្លៃតាមរយៈ: **(800) 810-2583** ឬហៅទៅប្រមូលនៅ (804) 673-1177 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ នៅពេលមានអាសន័យ សមទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតបំផុត។ អ្នកក៏អាចទៅស្វែងរកផែនការថែទាំអតិថិជននៅខាងក្រោយបណ្តាញសមាជិករបស់អ្នក។ ជាផែនការនៃសេវាកម្មនេះ សម្រាប់ការថែទាំអតិថិជនសាកល្បងក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អ្នកអាចទាក់ទងមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មសុខភាពសកលរបស់ Blue Shield Global ដើម្បីរៀបចំសម្រាប់ការចូលប្រើប្រាស់ដោយឥតសាច់ប្រាក់។ ប្រសិនបើអ្នករៀបចំសម្រាប់ការចូលប្រើដោយឥតសាច់ប្រាក់ អ្នកត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទ្រព្យទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ: 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សមមើលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ចំណាយក្រៅហោប៉ៅធម្មតា ដូចជាការគិតថ្លៃដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង និងការបង់ប្រាក់រម តា។ ប្រសិនបើអ្នកមិនរៀបចំសម្រាប់ការចូលប្រើដោយមិនមានសាច់ប្រាក់ទេ អ្នកនឹងត្រូវបង់ រឹកយបត្រទាងមូលសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ហើយដាក់លុយសេសសល់ (សមមូល ផ្នែកទី 2 កន្លែងដែលត្រូវផ្តល់សេវាឱ្យយើងបង់ប្រាក់សម្រាប់ចំណែករបស់យើងនៃការចំណាយ សម្រាប់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថដែលអ្នកបានទទួល។

G3. ការថែទាំកងអឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយ

បេអិកបាលរដ្ឋរបស់អ្នក រដ្ឋមន្ត្រីសុខាភិបាលនិងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក ឬ ប្រធានាធិបតីសហរដ្ឋអាមេរិកប្រកាសដាក់កងសុខភាពគ្រោះមហន្តរាយ ឬភាព អាសន្ននៅក្នុងតំបន់កម្រិតសាស្ត្ររបស់អ្នក អ្នកនៅតែមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំ គម្រោងរបស់យើង។

សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើងសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបទទួលបានការថែទាំ ដែលអ្នក ត្រូវការកងអឡុងពេលនៃគ្រោះមហន្តរាយដែលបានប្រកាស៖ www.blueshieldca.com/medicare។

កងអឡុងពេលគ្រោះមហន្តរាយដែលបានប្រកាស ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រើអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញទេ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញនៅ មន្ទីរគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចប្រើឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្តាញអឡុងពេលមានគ្រោះមហន្តរាយដូចដែល បានប្រកាសនោះ អ្នកអាចប្រើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជានៅឯឱសថស្ថានក្រៅបណ្តាញបាន។ សមមូល ផ្នែកទី 5 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

H. អ្នកដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកយបត្រដោយផ្ទាល់សម្រាប់សេវាកម្ម ដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកផលសេវាថែទាំផ្សេងទៀតអ្នកនឹងវិកយបត្រមួយជនសិទ្ធិការផ្សេងទៅកាន់គម្រោងនេះ អ្នកគួរតែស្វែងរកយើងបង់ថ្លៃចំណែកវិកយបត្ររបស់យើង។

អ្នកមិនគួរបង់វិកយបត្រដោយខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ទេ។ ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃវិកយបត្រ យើង ប្រហែលជាមិនចេញថ្លៃសងឱ្យអ្នកវិញឡើយ។

ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ថ្លៃសេវាធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬ ប្រសិនបើអ្នកបានចំណាយច្រើនជាងការ ថែទាំលើការចំណាយលើគម្រោងរបស់អ្នកសម្រាប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រង ឬប្រសិនបើអ្នកទទួល បានវិកយបត្រសម្រាប់ ការចំណាយពេញលេញនៃ សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលធានារ៉ាប់រង សមមូល ផ្នែកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់ពីអ្នកដែលត្រូវធ្វើ។

H1. អ្នកដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើគម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម

គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាទាំងអស់៖

- ដែលត្រូវបានសម្រេចថាចាត់តាំងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ **និង**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](http://www.blueshieldca.com/medicare) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ដែលត្រូវបានរាយកងតារាងអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង (សមមើល **ផ្នែក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**) និង
- ដែលអ្នកទទួលបានតាមរយៈការអនុវត្តបទបញ្ជាសកម្មភាព។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាដែលគម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រង **អត្រាបង់ថែទាំណាមួយពេញដោយខ្លួនអ្នក។**

ប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងថាតើយើងត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬការថែទាំណាមួយនោះ អ្នកមានសុពលភាពសរុបយើងបាន។ អ្នកក៏មានសុពលភាពសេវាជាលាយលក្ខណ៍អក្សរផងដែរ។ ប្រសិនបើយើងខ្លាចថា យើងមិនបង់ប្រាក់ទទាត់លើសេវាកម្មរបស់អ្នក នោះអ្នកមានសុពលភាពឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់របស់យើងខ្លួន។

ផ្នែកទី 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកពន្យល់ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយើងធានារ៉ាប់រងលើសេវា ឬទិន្នន័យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ លេខនេះ វាក៏ពន្យល់ប្រាប់ឱ្យអ្នកដឹងអំពីរបៀបកងការបង់ឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់របស់យើងផងដែរ។ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជនដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសុពលភាពឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

យើងបង់ប្រាក់សម្រាប់ថែទាំសម័យចំណេះដឹងស្របតាមគ្រឹះស្ថាននៃអត្ថប្រយោជន៍ជាការណាមួយ។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់ការកាត់នេះ អត្រាបង់ថែទាំណាមួយពេញដោយខ្លួនអ្នកទទួលបានប្រភេទសេវាច្រើនជាងនេះទៀត។ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅផ្នែកថែទាំសមាជិក ដើម្បីរកមើលថាតើការកាត់អត្ថប្រយោជន៍មានកម្រិតណា ហើយតើអ្នកបានប្រើប្រាស់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកបន្ត។

I. ការធានារ៉ាប់រងសេវាថែទាំសុខភាពនៅក្នុងការសក្ខីស្រាវជ្រាវការព្យាបាល

1. នយមន័យនៃការសក្ខីស្រាវជ្រាវការព្យាបាល

ការសក្ខីស្រាវជ្រាវការព្យាបាល (ត្រូវបានហៅផងដែរថា ជាការសាកល្បងព្យាបាល) គឺជាមធ្យោបាយមួយដែលវេជ្ជបណ្ឌិតគេស្រុះស្រួលនៃការថែទាំសុខភាព ឬឱសថ។ ការសក្ខីស្រាវជ្រាវការព្យាបាលដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយ Medicare ជាធម្មតាស្ទើរតែអ្នកស្រុះស្រួលរួមក្នុងការសក្ខី។

នៅពេលដែល Medicare យល់ព្រមលើការសក្ខីដែលអ្នកចង់ចូលរួម បុគ្គលដែលធ្វើការលើការសក្ខីនឹងទាញទៅអ្នក។ បុគ្គលនោះប្រាប់អ្នកអំពីការសក្ខី ហើយស្វែងយល់ថាតើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការចូលរួមក្នុងការសក្ខីដែរឬទេ។ អ្នកអាចចូលរួមក្នុងការសក្ខីស្រាវជ្រាវនេះបាន ដរាបណាអ្នកឆ្លើយតបបានតាមលក្ខខណ្ឌដែលតម្រូវ។ អ្នកត្រូវតែយល់ដឹង និងទទួលយកនូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវតែធ្វើនៅក្នុងការសក្ខីស្រាវជ្រាវនេះ។

ខណៈដែលអ្នកកំពុងចូលរួមក្នុងការសក្ខីនេះ អ្នកអាចបន្តចំណេះចូលរួមក្នុងគម្រោងយើងបាន។ វាជារឿយៗ គម្រោងរបស់យើងបន្តធានារ៉ាប់រងអ្នកសម្រាប់សេវាកម្ម និងការថែទាំដែលមិនទាញទង់ការសក្ខី។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ចូលទៅកាន់



ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាលដែលបានយល់ព្រមដោយ Medicare អ្នកមិន ត្រូវការការអនុញ្ញាតពិសេស ឬការអនុញ្ញាតថែទាំរបស់អ្នកឡើយ។ អ្នកផលសេវាដែលផ្តល់ ការថែទាំដល់អ្នក ជាដៃគូមួយនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ មិន ចាំបាច់ជាអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញ ឡើយ។

គម្រោង Blue Shield Promise Medi-Cal Plan របស់អ្នក ធានារ៉ាប់រងលើថែទាំអ្នកផងជាប្រចាំ សម្រាប់អ្នកដែលទទួលបានការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាលជំងឺឈាម II ជំងឺឈាម III ឬជំងឺឈាម IV ប្រសិនបើពួកគេជាមួយនឹងការបង្ការ ការស៊ើបអង្កេត ឬការ ព្យាបាលជំងឺមហារីក ឬសាសនាដែលគ្រប់គ្រងដោយអាយុវិវត្តផ្សេងៗ ហើយប្រសិនបើការ សិក្សានោះត្រូវបានធ្វើឡើងដោយ រដ្ឋបាលចំណាត់ការ និងឱសថសាស្ត្រអាមេរិក (FDA) មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺ (CDC) ឬ មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវា Medicare និង Medicaid (CMS)។ ការសិក្សាត្រូវតែទទួលបានការអនុម័តពីរដ្ឋសាសនាសហរដ្ឋអាមេរិក FDA ក្រសួងការពារ ជាតិ ឬរដ្ឋបាលអតិថិជន។

យើងលើកកម្ពស់ឱ្យអ្នកប្រាបយើងខ្លួនពេលអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល។

ប្រសិនបើអ្នកមានគម្រោងចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល អ្នក ឬអ្នកសម្របសម្រួល ការថែទាំរបស់អ្នកក្នុងក្រុមគ្រួសារដែលថែទាំសមាជិកដើម្បីឱ្យយើងខ្លួនដឹងថា អ្នកនឹងចូលរួម ក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល។

12. ការបង្កើតសម្រាប់សេវាកម្មនៅពេលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល

ប្រសិនបើអ្នកស្រាវជ្រាវការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល ដែល Medicare យល់ព្រម នោះ អ្នកមិនចំណាយអត់អស់សម្រាប់សេវាដែលស្ថិតក្រោមការសិក្សានោះទេ។ Medicare បង់ថ្លៃសេវា ដែលធានារ៉ាប់រងក្រោមការសិក្សា ក្នុងករណីដែលវាជាប្រចាំដែលទាក់ទងនឹងការថែទាំរបស់ អ្នក។ នៅពេលដែលអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាលដែលយល់ព្រមដោយកម្មវិធី Medicare នោះអ្នកនឹងទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្ម និងមុខងារភាគច្រើន ដែលអ្នកទទួលបានជាដៃគូនៃការសិក្សានេះ។ នេះរួមបញ្ចូលទាំង៖

- បន្ថែមសេវាដែលនៅក្នុងបណ្តាញនៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលកម្មវិធី Medicare នឹងបង់ចំណាយឱ្យ សម្បូរតែក្នុងករណីដែលអ្នកមិនបានស្ថិតក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវនោះទេ។
- ប្រតិបត្តិការវះកាត់ ឬនីតិវិធីព្យាបាលផ្សេងទៀតដែលជាដៃគូនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។
- ការព្យាបាលដែលបណ្តាលមកពីការបណ្តុះបណ្តាល និងបញ្ហាសុខភាពនៃការថែទាំព្យាបាល។

ប្រសិនបើអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាមួយ ដែល Medicare មិនបានយល់ព្រម នោះអ្នកនឹងត្រូវ បង់ថ្លៃចំណាយណាមួយសម្រាប់ការចូលរួមការសិក្សានេះ។

13. បន្ថែមទៀតអំពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល

អ្នកអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាលដោយអាន " Medicare និងការសិក្សាស្រាវជ្រាវការព្យាបាល" នៅលើគេហទំព័រ Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf) អ្នកក៏



អាចទទួលបានទៅកាន់ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទទួលបានលេខ 1-877-486-2048 ។

J. របៀបស្វែងរកទិសដៅរបស់អ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់រងក្នុងស្ថានភាពថែទាំសុខភាពមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា

J1. នយមន័យនៃស្ថានភាពថែទាំសុខភាពសាសនាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា

ស្ថានភាពថែទាំសុខភាពសាសនាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា គឺជាទម្រង់នៃឯកសារដែលផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នកនិងជាធម្មតាទទួលបាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅមណ្ឌលថែទាំជំងឺ។ ប្រសិនបើការទទួលបានការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំងឺប្រឆាំងនឹងជំងឺសាសនារបស់អ្នក យើងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំនៅស្ថានភាពថែទាំសុខភាពមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា។ អត្ថប្រយោជន៍នេះគឺសម្រាប់តែសេវាកម្មអ្នកដែលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់ Medicare ផ្នែក A (សេវាកម្មថែទាំសុខភាពមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ) ប៉ុណ្ណោះ។

J2. ការថែទាំស្ថានភាពថែទាំសុខភាពសាសនាមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្របែបសាសនា

ដើម្បីទទួលបានការថែទាំព្យាបាលស្ថានភាពសាសនាដែលមិនផ្តល់ការថែទាំសុខភាពផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ អ្នកត្រូវតែចុះហត្ថលេខាលើឯកសារផ្សេងៗ រួមមានការបញ្ជាក់ដែលនិយាយបញ្ជាក់ថា អ្នកប្រឆាំងនឹងការទទួលបាននូវការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រដែល "មិនមានការលើកលែង"។

- ការព្យាបាលបែបវេជ្ជសាស្ត្រដែល "មិនលើកលែង" គឺជាការថែទាំណាដែល **សត្រូវចិត្ត និងមន្តគម្រប** ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬមូលដ្ឋានឡើយ។
- ការព្យាបាលបែបវេជ្ជសាស្ត្រដែល "លើកលែង" គឺជាការថែទាំណាដែល **មិនសត្រូវចិត្ត ហើយត្រូវបានគម្រប** ដោយច្បាប់សហព័ន្ធ រដ្ឋ ឬមូលដ្ឋាន។

ដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងព័ត៌មានយ៉ាងខ្លី ការថែទាំព្យាបាលដែលអ្នកទទួលបានព័ត៌មានថែទាំសុខភាពបែបសាសនាដែលមិនមែនជាស្ថានភាពថែទាំសុខភាពបែបវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវតែឆ្លើយតបទៅនឹងលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

- មណ្ឌលថែទាំដែលផ្តល់នូវការថែទាំព្យាបាល ត្រូវតែមានការទទួលស្គាល់ដោយកម្មវិធី Medicare ។
- ការធានារ៉ាប់រងសេវានៃគម្រោងរបស់អ្នកត្រូវបានគម្របទៅតាមទម្រង់ស្ថានភាពមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រនៃការថែទាំ។
- ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានសេវាកម្មព័ត៌មាននេះ ដែលមានការផ្តល់ជូនដល់អ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សម្ភារៈទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់



- អ្នកត្រូវតែមានលក្ខខណ្ឌផែនការថែទាំសុខភាពដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាដែលទទួលបានការរ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំដែលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬការថែទាំព្យាបាលនៅមណ្ឌលថែទាំសខ្លាចជនាញ។
- អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមពីយេងខ្លួន មុននឹងអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតចូលសាកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ បើបើបោះចោល ការសាកនៅរបស់អ្នកនឹង **មិន** ទទួលបានការធានារ៉ាប់រងទេ។

មិនមានការកំណត់ទៅលើចំនួនថ្ងៃត្រូវរ៉ាប់រងសម្រាប់ការសាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនីមួយៗទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សម្រាប់ការសាកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំនៅក្នុងផ្នែកទី 4 ផែនការ D។

K. សមាជិកប្រកាសថែទាំដែលជាបឋម (DME)

K1. DME ក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោងរបស់យើង

DME រួមមានទំនិញបាច់ផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលបានបញ្ជាក់ដោយអ្នកផលសេវាដូចជា រឺឡេន ឈ្មួញ ឬប្រព័ន្ធពាក់ដែលដោយសារតែសមាជិកជួបប្រទះនូវបញ្ហាផ្លូវចិត្តដែលបានបញ្ជាក់ដោយអ្នកផលសេវាសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះ ឧបករណ៍ដាក់សេរីម (IV) ឧបករណ៍ជន្យការនយាយ ឧបករណ៍ផ្គត់ផ្គង់អុកស៊ីសែន ឧបករណ៍ជន្យការដកដង្ហើម មាសនិងផ្សេងៗទៀត និងឧបករណ៍ជន្យការដកដង្ហើម។

ជានិច្ចកាល អ្នកត្រូវមានសមាជិកលក្ខណៈដូចជា សំរាប់សម្របសម្រួល។

នៅក្នុងផែនការនេះ យើងពិភាក្សាអំពី DME ដែលអ្នកបានជួប។ នៅក្នុងគម្រោង Original Medicare អ្នកដែលជួប DME ប្រភេទជាការកម្មវិធីនេះនឹងក្លាយជាមាសកម្មសុទ្ធជាមុន។ នេះបន្ទាប់ពីការបង្កើតប្រព័ន្ធសម្រាប់វត្ថុទាំងនេះក្នុងរយៈពេល 13 ខែ។ ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង ជាធម្មតា អ្នកនឹង**មិនមាន** DME ជាកម្មសុទ្ធឡើយ មិនថាអ្នកផលសេវារយៈពេលយូរឬនោះទេ។

ក្នុងស្ថានភាពជាការកម្មវិធី គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចផ្ទេរកម្មសុទ្ធសមាជិក DME ទៅអ្នកដោយអត្រាស្របតាមការកំណត់របស់យើង ឬទាំងអស់ដូចខាងក្រោមនេះ៖

- អ្នកមានតម្រូវការថែទាំសុខភាពជាបឋមសម្រាប់ឧបករណ៍ដែលមានតម្លៃកម្រិតជាង \$150 និង/ឬ ឧបករណ៍ចាក់ថ្នាំតាមសរសៃ / ឧបករណ៍ព្យាបាលសេរីម (parenteral/infusion pumps) ។
- លក្ខណៈពិសេសព្រឹត្តិការណ៍
- ប្រសិនបើឧបករណ៍ ឬគ្រឿងបរិក្ខារត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីត្រូវឱ្យអ្នក

សមាជិកទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជនដើម្បីស្វែងយល់អំពីលក្ខខណ្ឌដែលអ្នកត្រូវតែបំពេញតាម និងឯកសារដែលអ្នកចាំបាច់ត្រូវផ្តល់មក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



នោះបង្ហាញអ្នកមាន DME រហូតដល់ 12 ខែជាប្រភេទនៅក្រោម Medicare មិនពេលអ្នកបានចូលរួម ក្នុងគម្រោងរបស់យើងក៏ដោយ ក៏អ្នកនឹង **មិន** មែនជាមាសកម្មសន្យាឧបករណ៍ដែរ។

K2. ភាពជាមាសកម្មសន្យា DME ប្រសិនបើអ្នកបរទេសទៅកាន់ Original Medicare

ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានភាពជាមាសនៃទិន្នន័យ DME ខណៈពេលដែលស្ថិតនៅក្នុង គម្រោងរបស់យើង អ្នកត្រូវតែធ្វើការបង់ប្រាក់ចំនួន 13 ដងជាប្រភេទ បន្ទាប់ពីអ្នកបរទេសទៅ Original Medicare ដើម្បីធ្វើជាមាសកម្មសន្យានៃទិន្នន័យនោះ។ ការបង់ប្រាក់ដែលអ្នកបានធ្វើឡើង ខណៈពេលដែលស្ថិតនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង **មិន** រាប់ទៅលើការបង់ប្រាក់ចំនួន 13 ដងជា ប្រភេទនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់ក្នុងរយៈពេល 13 ដងសម្រាប់ទិន្នន័យ DME នៅក្រោម Original Medicare **ពុំមែន** អ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងរបស់យើង ការបង់ប្រាក់ពុំមែនរបស់អ្នកមិនរាប់បញ្ចូលទៅក្នុងការ ទទួលបាន 13 ដងជាប្រភេទនោះទេ។ អ្នកត្រូវតែធ្វើការបង់ប្រាក់ចំនួន 13 ដងជាប្រភេទ បន្ទាប់ពី អ្នកត្រលប់ទៅ Original Medicare វិញ ដើម្បីធ្វើជាមាសកម្មសន្យានៃទិន្នន័យនោះ។ មិនមានការលើក លែងចំពោះករណីនេះទេ នៅពេលដែលអ្នកត្រឡប់ទៅប្រើគម្រោង Original Medicare ដើមវិញ។

K3. អត្ថប្រយោជន៍នៃឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរកឯកជនជាមាសនៃគម្រោងរបស់ យើង

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរកដែលត្រូវ បានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ហើយអ្នកជាមាសកម្មនៃគម្រោងរបស់យើង យើងនឹង ធានារ៉ាប់រងលេ៖

- ការផលិតឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក
- ការផលិតឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក និងបរិមាណចំណេះអ្នកស្វែងរក
- ទិញ និងសម្រាប់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក និងបរិមាណចំណេះអ្នកស្វែងរក
- ការថែទាំ និងជួសជុលឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក

ឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរកត្រូវតែបញ្ជូនត្រលប់ទៅកាន់មាសដើមវិញនៅពេលដែលវាដែលមានភាព ចាចាចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នក ឬប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង។

K4. ឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក នៅពេលអ្នកបរទេសទៅ Original Medicare

នៅពេលដែលឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរកមានភាពចាចាចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយ **អ្នកចាកចេញពី គម្រោងរបស់យើង និងបរទេសទៅ Original Medicare** អ្នកបានផលិតវាជាអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់រយៈ ពេល 36 ខែ។ ការទទួលបានថ្លៃប្រចាំខែរបស់អ្នកគ្រប់ដណ្តប់លើឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរក និង បរិមាណចំណេះសេវាកម្ម ដែលមានចុះនៅខាងលើ។

ប្រសិនបើឧបករណ៍ផលិតដោយអ្នកស្វែងរកមានភាពចាចាចផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ **បន្ទាប់ពីអ្នកបានផលិតវាអស់ រយៈពេល 36 ខែ** អ្នកផលិតវាជាមាសកម្មត្រូវតែផលិត៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- ឧបករណ៍ ការផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាកម្មអ្នកស្វែងរកសម្រាប់រយៈពេល 24 ខែទៀត។
- ឧបករណ៍ និងការផ្គត់ផ្គង់អ្នកស្វែងរកស្ថានភាពទៅ 5 ឆ្នាំប្រសិនបើមានការចាត់ចែងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើឧបករណ៍ផលអ្នកស្វែងរកនៅតែចាត់ចែងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រនៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេល 5 ឆ្នាំ៖

- អ្នកផ្គត់ផ្គង់របស់អ្នកមិនចាត់ចែងផលវាច់ទៀតទេ ហើយអ្នកអាចជ្រើសរើសឧបករណ៍ផលសព្វអ្នកផ្គត់ផ្គង់ណាមួយក៏បាន។
- រយៈពេល 5 ឆ្នាំចាប់ផ្តើម។
- អ្នកបានជួលពីអ្នកផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់រយៈពេល 36 ខែ។
- ពេលនោះអ្នកផ្គត់ផ្គង់របស់អ្នកជួលឧបករណ៍ ការផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាកម្មសម្រាប់រយៈពេល 24 ខែទៀត។
- រយៈពេលរំលងថ្នាំថ្នាំទៀតចាប់ផ្តើមរៀងរាល់ 5 ឆ្នាំម្តង ដរាបណាឧបករណ៍ផលអ្នកស្វែងរកមានភាពចាត់ចែងសម្រាប់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

ជំពូក 4 : តារាងអតប្រយោជន៍

សេចក្តីផ្តើម

ជំពូកនេះប្រាប់អ្នកអំពីសេវាកម្ម គម្រោងធានារ៉ាប់រងរបស់យើង និងការរកបន្ត ឬផ្អែកណាមួយ សេវាកម្មទាំងនោះ នឹងធានាដែលអ្នកចំណាយសម្រាប់សេវានីមួយៗ។ វាក៏ប្រាប់អ្នកផងដែរពីអតប្រយោជន៍ដែលមិនមានការរ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ។ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

សមាជិកនៃ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ក៏ដូចជាភាគីច្រើន អ្នកនឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់អតប្រយោជន៍ Medicare របស់អ្នកនៅថ្ងៃទី 1 នៃខែបន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំឱ្យចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ អ្នកនៅតែអាចទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកពីគម្រោងសាខា Medi-Cal តាមរបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលមួយខែបន្ថែមទៀត។ បន្ទាប់មក អ្នកនឹងទទួលបានសេវា Medi-Cal របស់អ្នកតាមរយៈគម្រោង Blue Shield Promise Medi-Cal Plan។ នឹងមិនមានការកាត់កងការធានារ៉ាប់រងនៃ Medi-Cal របស់អ្នកទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតតាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ឬសួរមន្ត្រីអ្នកមានសណ្តាប់ធ្នាប់។

តារាងមាតិកា

A. សេវាធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនឹងការចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នក.....	66
B. វិធានប្រឆាំងនឹងអ្នកផលសេវាកម្មដែលគិតថ្លៃសេវាអ្នក.....	66
C. តារាងអតប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង	66
D. តារាងអតប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ.....	68
E. អតប្រយោជន៍ដែលបានធានារ៉ាប់រងក្រៅពីគម្រោងរបស់យើង	155
E1. ការផ្លាស់ប្តូររបស់សហគមន៍កំពុងរីកចម្រើន California (CCT)	155
E2. កម្រិតសាខាមាត់ធ្វើ Medi-Cal.....	156
E3. ការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យប្រចាំថ្ងៃសម្រាប់អ្នកដែលមានការរ៉ាប់រងក្រោយ.....	157
F. អតប្រយោជន៍មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ គម្រោង Medicare ឬ Medi-Cal របស់យើងទេ	158

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តាប់ធ្នាប់ សម្រាប់ទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) តាមរយៈ 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រង

www.blueshieldca.com/medicare



A. សេវាធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនឹងការចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នក

ផ្នែកនេះប្រាប់អ្នកអំពីសេវាដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង ហើយតើអ្នកចំណាយបន្ទានសម្រាប់សេវាកម្មនីមួយៗ។ អ្នកអាចស្វែងយល់អំពីសេវាកម្មដែលមិនត្រូវទទួលបានការរ៉ាប់រងផងដែរ។ ព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឱសថមាននៅក្នុង **ផ្នែកទី 5**។ ផ្នែកនេះបានពន្យល់ថាដែនកំណត់លើការផលសេវាមួយចំនួន។

សម្រាប់សេវាមួយចំនួន អ្នកត្រូវបានគិតថ្លៃក្រៅហោប៉ៅ ហៅថាការបង់ប្រាក់រួម។ នេះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ថេរ (ឧទាហរណ៍ \$5) ដែលអ្នកត្រូវបង់រាល់ពេលដែលអ្នកទទួលសេវាកម្មនោះ។ អ្នកបង់ប្រាក់រួមចំណែកនៅពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងយល់អំពីសេវាកម្មណាមួយដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង សម្រាប់សេវាទៅ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក នឹងឬសេវាថែទាំអតិថិជនតាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។

B. វិធានប្រឆាំងនឹងអ្នកផលសេវាកម្មដែលគិតថ្លៃសេវាពាក់

យើងមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញរបស់យើងចេញវិក័យបត្រជូនអ្នកសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ យើងខ្វះខាតប្រាក់ជូនក្រុមអ្នកផលសេវាកម្មដោយផ្ទាល់ ហើយយើងខកខានការអត់ការគិតថ្លៃផ្សេងៗ។ នេះគឺជាការពិត ទោះបីយើងខ្វះខាតប្រាក់ជូនអ្នកផលសេវាកម្មក្នុងចំនួនតិច អ្នកផលសេវាកម្មគិតថ្លៃសេវាកម្មក៏ដោយ។

- **អ្នកមិនគួរទទួលយកវិក័យបត្រពីអ្នកផលសេវាកម្មថែទាំជាដាច់ខាតសម្រាប់សេវាកម្មដែលមានការរ៉ាប់រងទាំងនេះ។** ប្រសិនបើអ្នកជេសមយោងទៅ **ផ្នែកទី 7** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅ ផែនការថែទាំអតិថិជន។

C. តារាងអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង

តារាងអត្ថប្រយោជន៍ប្រាប់អ្នកអំពីសេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងបង់ប្រាក់។ វាវាយបញ្ចប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រងតាមលំដាប់អក្សរក្រម និងពន្យល់អំពីសេវាទាំងនោះ។

យើងនឹងបង់ថ្លៃសេវាកម្មណាដែលបានរាយក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ នៅពេលដែលបានបញ្ជាក់តាមបទបញ្ជាដូចខាងក្រោម ។

- យើងត្រូវតែផលសេវាកម្មដែលសក្រាន់ការធានារ៉ាប់រងរបស់ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក ដោយយោងតាមបទបញ្ជាដែលបានកំណត់ដោយកម្មវិធី Medicare និង Medi-Cal។
- សេវាកម្មនានា (រួមទាំងការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាកម្មថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយា និងសេវាផ្សេងៗទៀតសម្រាប់សាធារណជន) សេវា និងការថែទាំរយៈពេលវែង ការផ្គត់ផ្គង់ ឧបករណ៍ និងឱសថ) ត្រូវតែ "មានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ"។ ភាពចាំបាច់ខាងផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ពាណិជ្ជកម្មសេវាកម្ម ការផ្គត់ផ្គង់ ឬឱសថដែលអ្នកត្រូវ
ការដើម្បីបង្ការ ជំងឺរាគវនិច្ច ឬព្យាបាលលក្ខណៈជំងឺសាស្ត្រ ឬរក្សាសុខភាពសុខភាព
បច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ ចំណុចនេះរួមមានការថែទាំព្យាបាលដែលអ្នកត្រូវទៅព្យាបាលនៅ
មន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ជាដើម។ លេខពន្លាត៖ វាមានន័យសំដៅដល់សេវាកម្ម ការ
ផ្គត់ផ្គង់ ឬឱសថដែលឆ្លើយតបតាមបទដ្ឋានអនុវត្តន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានទទួល
យក។ សេវាកម្មមានសារៈសំខាន់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រនៅពេលវាសមហេតុផលនឹងបាចាច
ក្នុងការការពារជីវិតដើម្បីបង្ការជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬការភាពធ្ងន់ធ្ងរ ឬដើម្បីកាត់បន្ថយការឈឺ
ចាប់ធ្ងន់ធ្ងរ។

- អ្នកទទួលបានសេវាកម្មថែទាំព្រឹក្សាអ្នកផលសេវាកម្មនៅក្នុងបណ្តាញ។ អ្នកផលសេវាកម្ម
ក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផលសេវាកម្មថែទាំដែលជាការជ្រើសរើសយល់ដឹងខ្លួន។ ក្នុងករណីភាគច្រើន
យើង **មិន** បង្ក្រាបទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកទទួលបានពីអ្នកផលសេវាកម្មនៅ
ក្រៅបណ្តាញទេ។ **ផ្នែកទី 3** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកមានព័ត៌មានបន្ថែមអំពី
ការប្រើប្រាស់បណ្តាញ និងអ្នកផលសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ។
- អ្នកមានអ្នកផលថែទាំបឋម (PCP) ឬក្រុមថែទាំដែលកំពុងផល និងគ្រូបង្កើនសេ
វាកម្មថែទាំអ្នក។ ក្នុងករណីភាគច្រើន PCP របស់អ្នកត្រូវផលការយល់ព្រមដល់អ្នក មិន
ពេលអ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផលសេវាកម្មដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក ឬប្រើអ្នកផលសេ
វាកម្មផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងនេះ។ ការយល់ព្រមនេះត្រូវបានគេហៅថា ការ
បញ្ជូនបន្ត (ការផ្ទេរ) ។ **ផ្នែកទី 3** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកមានព័ត៌មាន
**បន្ថែមអំពីការទទួលបានការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត និងនៅពេលដែលអ្នកមិនត្រូវការសេវា
នេះ។**
- អ្នកត្រូវតែទទួលយកការថែទាំពីអ្នកផលសេវាកម្មដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវេជ្ជ
សាស្ត្ររបស់ PCP។ សមមើលទៅ **ផ្នែកទី 3** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក សម្រាប់
ព័ត៌មានបន្ថែម..
- យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មមួយចំនួនដែលមានរាយការណ៍ក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍
ល្អិតត្រឹមត្រូវបំផុត ឬអ្នកផលសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញផ្សេងទៀតរបស់អ្នកទទួលបានការ
យល់ព្រមពីយើងជាមុនសិន។ វាត្រូវបានហៅថា ការអនុញ្ញាតជាមុន។ យើងសម្គាល់
សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវការការអនុញ្ញាត
ជាមុនក្នុងប្រភេទអក្សរច្រើត។
- ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងអង្គភាពពេលប្រាមយ៉ៃដែលត្រូវបានចាត់ទុកថាមាន
លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រូបង្កើនក្នុងគម្រោងរបស់យើង យើងនឹងបន្តផលជូនអ្នក
ប្រយោជន៍ Medicare ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Medicare Advantage។
ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយក្នុងអង្គភាពពេលនេះ Blue Shield TotalDual នឹងមិនធានារ៉ាប់រង
លើអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medi-Cal (Medicaid) ដែលត្រូវបានរួមបញ្ចូលក្នុង Medi-Cal
(Medicaid) ឬក៏ យើងនឹងបង្កើនថ្លៃបំណុល Medicare ឬថ្លៃបង់ចំណែករួម
ដែលរួមនឹងត្រូវបង់នោះទេ ប្រសិនបើអ្នកបាត់បង់លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រូបង្កើន
សម្រាប់ Medi-Cal (Medicaid)។ ចំនួនថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់សេវាកម្មដែល

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare របស់អ្នកក្នុងគម្រោងនេះ អាចនឹងកើនឡើងក្នុងអំឡុងពេលបន្ទាប់ពីអ្នកបាត់បង់លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal (Medicaid)។

- សេវាកម្មការពារទាំងអស់ គឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកនឹងឃើញសញ្ញាដៃប្រាក់  នេះនៅជាប់នឹងសេវាបង្ការនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍។
- **ជនយសហគមន៍៖** ជនយសហគមន៍អាចមាននៅក្រោមគម្រោងថែទាំលក្ខណៈបុគ្គលរបស់អ្នក។ ជនយសហគមន៍គឺជាអ្នកត្រូវតាមដានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងជម្រើសសេវាកម្ម ឬក៏នឹងដែលមានតម្លៃថ្លៃថ្នាំ។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺជាជម្រើសសម្រាប់សមាជិក។ ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ សេវាកម្មទាំងនេះអាចជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយឯករាជ្យជាងមុន។ ពួកគេមិនជនសហគមន៍ដែលអ្នកទទួលបានរចនាសម្ព័ន្ធនៅក្រោម Medi-Cal ទេ។ ឧទាហរណ៍នៃជនយសហគមន៍ ដែលយើងផ្តល់ជូនមានអាហារ និងចំណីអាហារ ដែលគាំទ្រផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអាហារដែលត្រូវតាមដានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ជនយសហគមន៍ ឬអ្នកថែទាំរបស់អ្នក ឬបុគ្គលនៅក្នុងបន្ទប់ទឹក និងផ្ទះប្រាំមួយ។ ឧទាហរណ៍នៃសេវាជនយសហគមន៍ដែលគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan បានផ្តល់ជូននាពេលកន្លងមករួមមាន៖ ដៃគូនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំ សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងស្តាយភ្នែក ការវាយតម្លៃ និងសេវាកម្មតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ និងជំនាញនានាទាំងអស់សម្រាប់ចំណីអាហារដែលដកជញ្ជីនដល់ជនប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជនយសហគមន៍ ឬចង់ស្វែងយល់ថាតើជនយសហគមន៍ណាមួយអាចមានសម្រាប់អ្នក សមទេសទៅ អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ឬទេសព័ទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

D. តារាងអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង់ប្រាក់ទូទាត់ជូន	អត្ថប្រយោជន៍អ្នកត្រូវតែចំណាយ
 ការពិនិត្យរកមើលការបោងសរសៃឈាមក្រហមកងពោះ៖ យើងបង់ប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យអលូត្រាសោនមង់សម្រាប់អ្នកដែលមានការប្រឈម។ គម្រោងនឹងធ្វើការធានារ៉ាប់រងលើការពិនិត្យនេះប្រសិនបើអ្នកមានកត្តាប្រឈមមួយចំនួនជាក់លាក់ ហើយប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពីគ្រូពេទ្យ អ្នកជនយសហគមន៍គ្រូពេទ្យ គណនបង្គោលកាជនាញ ឬអ្នកឯកទេសខាងថែទាំរបស់អ្នក។	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រ (ដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare និង Medi-Cal Covered) យើងបង់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលដោយចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកដែលមិនសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរហូតដល់ទៅពីរលើក នៅក្នុងខែនៃប្រតិបត្តិការទទួលបាន ឬបញ្ចប់ជាងនេះ ប្រសិនបើការព្យាបាលបែបនេះចាត់ទុកថាជាផែនការសាស្ត្រ។ យើងធ្វើការបង់ថ្លៃចំណាយជនរហូតដល់ 12 ខែផងដែរ ទៅលើការព្យាបាលដោយចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ប្រសិនបើអ្នកមានការឈាបខ្នងផ្នែកខាងក្រោមជនធ្ងន់ ដែលត្រូវបានកំណត់ថា៖ • បន្ទាប់ពីអស់រយៈពេល 12 សប្តាហ៍ ឬយូរជាងនេះ • ដែលមិនជាករណី (មិនមានបញ្ហាជាប្រព័ន្ធដែលអាចធ្វើការកំណត់អត្តសញ្ញាណបាន ដូចជាមិនមានពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺកោសកាមហារក ជំងឺរលាក ឬជំងឺឆ្លង) • មិនទាក់ទងនឹងការរីករាលដាល និង • មិនទាក់ទងនឹងការមានផ្ទៃពោះ។ លេសពីនេះទៀត យើងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់ការព្យាបាលដោយការចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រចំនួន 8 ដងបន្ថែមទៀត សម្រាប់ការឈាបខ្នងផ្នែកខាងក្រោមរ៉ាំរ៉ៃ ប្រសិនបើអ្នកបង្ហាញនូវភាពធ្ងន់ធ្ងរស្បែកពណ៌។ អ្នកមិនអាចទទួលបានការព្យាបាលដោយការចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រលេសពី 20 ដងបានទេក្នុងមួយឆ្នាំសម្រាប់ ការឈាបខ្នងផ្នែកខាងក្រោមជនធ្ងន់។ ការព្យាបាលដោយការចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រសម្រាប់ការឈាបខ្នងផ្នែកខាងក្រោមជនធ្ងន់ត្រូវតែបញ្ឈប់ប្រសិនបើអ្នកមិនមានភាពធ្ងន់ធ្ងរស្បែកទេនោះ ឬអ្នកកាន់តែមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរថែមទៀត។ តម្រូវការរបស់អ្នកផលសេវា៖ គ្រូពេទ្យ (ដូចដែលបានកំណត់ក្នុង 1861(r)(1) នៃច្បាប់សហព័ន្ធសង្គម (ច្បាប់) អាចផលសេវាចាក់មល្លវិទ្យាសាស្ត្រស្របតាមតម្រូវការរបស់អ្នកដែលអាចអនុវត្តបាន។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណាចអត្រូវតែចំណាយ
ការចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រ (ត) ជនយុវត្រីពេទ្យ (PAs) គណនបង្គោល (NPs) / គណនបង្គោលជំនាញ (CNSs) (ដូចដែលបានកំណត់នៅក្នុង 1861(aa)(5) នៃច្បាប់) នឹងប្រគល់ជនយុវត្រីពេទ្យដែលសេវាចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រ ប្រសិនបើពួកគេបញ្ចេញតាមកម្រិតការងារដែលអនុវត្តបានទាំងអស់ និងមាន៖ - ថ្នាក់អនុបណ្ឌិត ឬថ្នាក់បណ្ឌិតផ្នែកចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រ ឬវេជ្ជសាស្ត្របរិច្ចាគបញ្ចូលទៅក្នុងបញ្ជីសេវាដែលទទួលស្គាល់ដោយគណៈកម្មការទទួលស្គាល់គណៈកម្មាធិការចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រ និងវេជ្ជសាស្ត្របរិច្ចាគបញ្ចូល (ACAOM) និង - អាជ្ញាបណ្ឌិតបច្ចេកទេស ពេទ្យពេទ្យ សកម្ម និងគោលការណ៍បន្តដើម្បីព្យាបាលដោយការចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងរដ្ឋ ដែនដី ឬសហរដ្ឋ (ឧ. ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា) នៃសហរដ្ឋអាមេរិក ឬ District of Columbia ។ ប្រគល់ជនយុវត្រីពេទ្យដែលបញ្ចូលក្នុងបញ្ជីសេវាចាកចេញវេជ្ជសាស្ត្រត្រូវតែស្ថិតនៅក្រោមការត្រួតពិនិត្យរបស់គ្រូពេទ្យ PA ឬ NP/CNS ដែលត្រូវដោយបទប្បញ្ញត្តិរបស់យើងនៅ 42 CFR §§ 410.26 និង 410.27។ អតិប្បវេណីត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈកិច្ចសន្យាជាមួយគម្រោងសុខភាព American Specialty Health Plans of California, Inc. (គម្រោង ASH Plans) ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីកំណត់ទីតាំងនៃអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោង ASH Plans តាមរយៈលេខ (800) 678-9133 [TTY: (877) 710-2746 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 5 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានពីការថែទាំអតិថិជននៃគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬចូលទៅកាន់ blueshieldca.com/find-a-doctor ដើម្បីកំណត់ទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវតែចំណាយ
សេវាប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ (មិនធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare) អត្រាប្រយោជន៍ត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់ការវាយតម្លៃ និងការព្យាបាលការប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្រដោយវេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រ អត្រាប្រឹក្សាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអត្រាផលសេវាថែទាំសុខភាពដែលមានអាជ្ញាបណ្ណសម្របប្រសិនបើមានការបញ្ជាក់ផ្សេងទៀត។ • ការពិនិត្យដំបូង និងបន្តបន្ទាប់ • ការជួបពិគ្រោះពិនិត្យជួង និងសម្របសម្រួលនៅការយល់យ • ការព្យាបាលបន្ថែម អត្រាប្រយោជន៍ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈក្រុមសន្យាជាមួយគម្រោងសុខភាព American Specialty Health Plans of California, Inc. (គម្រោង ASH Plans) ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីកំណត់តាំងនៃអត្រាដែលសេវាកម្មដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានពី ASH Plans តាមរយៈលេខ (800) 678-9133 [TTY: (877) 710-2746] ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 5 ព្រឹក ដល់ 6 ល្ងាច អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំអត្រាផលសេវាសម្រាប់ Blue Shield TotalDual Plan ឬទៅកាន់ blueshieldca.com/find-a-doctor ដើម្បីកំណត់តាំងអត្រាដែលសេវាកម្មដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់នៃអត្រាប្រយោជន៍អតិបរមារបស់គម្រោងនោះទេ។	អតិបរមាប្រាក់ \$0 (កំណត់ហត្ថលេខា 12 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ)។
សេវាផលព័ត៌មានសុខភាពដោយប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចបន្ថែម Teledoc ផ្តល់ជូនការប្រឹក្សាយោបល់ជាមួយគ្រូពេទ្យតាមទូរសព្ទ ឬអនឡាញ។ គ្រូពេទ្យ Teledoc អាចរំលែកយោបល់ និងព្យាបាលលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រមធ្យម និងអាចចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យស្ថាប័នពេទ្យផងដែរ។ Teledoc គឺជាសេវាកម្មបំពេញបន្ថែមមួយ ដែលមិនមានគោលបំណងជំនួសគ្រូពេទ្យថែទាំបឋមរបស់អ្នកឡើយ។ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ blueshieldca.com/teladoc ឬកម្រិត Blue Shield នៃឯកសារណែនាំសម្រាប់សេវាប្រឹក្សា។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកអាចទាក់ទង Teledoc តាមទូរសព្ទលេខ 1-800-Teladoc (1-800-835-2362) [TTY: 711] 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ 365 ថ្ងៃក្នុងមួយឆ្នាំ។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់អតិបរមារបស់គម្រោងនោះទេ។	\$0



	សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានប្រាក់ទូទាតជន	អំណោយអកត្រូវបាន ចំណាយ
	ការពិនិត្យ និងពង្រីកគ្រោះយោបល់អំពីការប្រែប្រួលសារធាតុស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ យើងឧបដ្ឋានប្រាក់ថែទាំសម្រាប់សេវាពិនិត្យការប្រែប្រួលគ្រឿងស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ (SABIRT) សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលប្រែប្រួលគ្រឿងស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ ក៏ដូចជាមនុស្សពេញវ័យដែលប្រែប្រួលគ្រឿងស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ នេះបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់។ ប្រសិនបើអ្នកពិនិត្យឃើញថាមានសម្រាប់ការប្រែប្រួលគ្រឿងស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ អ្នកទទួលបានវិភាគគ្រោះយោបល់តាមរយៈពេលខ្លីបំផុតជាមួយអ្នកអាច និងទទួលបានការអប់រំពេញវ័យគ្រោះយោបល់) ជាមួយអ្នកដែលសេវាថែទាំបឋមដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬគ្រូពេទ្យក្នុងការកំណត់ការថែទាំបឋម។	\$0
	សេវាកម្មថយនិស្ស័យ: សេវាថយនិស្ស័យដែលមានការធានារ៉ាប់រងរួមមាន សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់តាមផ្លូវគោក តាមយន្តហោះ តាមឧទ្យានសត្វ (អេលីកត្រ)។ ថយនិស្ស័យបន្ទាន់និងនាំអ្នកទៅកាន់កន្លែងដែលជួបប្រទះដែលអាចផលសេវាថែទាំជនអ្នកបាន។ សាធារណៈប្រជាជនអ្នកត្រូវបានជួយដោយការប្រមូលផ្ដុំប្រយោជន៍ទាំងឡាយនៅកន្លែងព្យាបាលអាចបង្កើនថ្នាក់កម្រិតសុខភាព ឬជីវិតរបស់អ្នក។ សេវាថយនិស្ស័យសម្រាប់ករណីផ្សេងៗទៀតត្រូវតែមានការយល់ព្រមពីយើង។ កងករណីដែលមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ យើងអាច បង់ថ្លៃសម្រាប់សេវាថយនិស្ស័យ។ សាធារណៈប្រជាជនអ្នកត្រូវបានជួយដោយការប្រមូលផ្ដុំប្រយោជន៍ទាំងឡាយនៅកន្លែងព្យាបាលអាចបង្កើនថ្នាក់កម្រិតសុខភាព ឬសុខភាពរបស់អ្នក។	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទូរសព៌ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃកង់មួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការពិនិត្យសុខភាពរាងកាយប្រចាំឆ្នាំ អ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការពិនិត្យសុខភាពរាងកាយជាប្រចាំរៀងរាល់ 12 ខែម្តង ថែមទៀតការទៅពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក។ ការមកពិនិត្យនេះរួមមាន ការពិនិត្យឡើងវិញយ៉ាងទូលំទូលាយនៃប្រព័ន្ធគ្រួសារ និងសុខភាពរបស់អ្នក ការវាយតម្លៃមតិក្បាលដល់ចងដេង និងសេវាផ្សេងទៀត ការបញ្ជូនបន្ត និងការណែនាំដែលអាចមានភាពសមរម្យ។	\$0
 ការពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ អ្នកគ្រប់គ្រងទទួលបានការពិនិត្យប្រចាំឆ្នាំ។ សេវាកម្មនេះមានគោលបំណងបង្កើតគម្រោង ឬប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រួសារការពារ ដោយផ្អែកលើកតាហានភ័យបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវានេះរៀងរាល់ 12 ខែម្តង។ កំណត់សម្គាល់៖ ការជួបពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំលើកដំបូងរបស់អ្នកមិនអាចធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេល 12 ខែបន្ទាប់ពីការទៅជួបបង្ហាញ "Welcome to Medicare" របស់អ្នក។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកមិនចាំបាច់មកពិនិត្យ ដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការមកពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ បន្ទាប់ពីអ្នកមានផែនការ B អស់រយៈពេល 12 ខែ។	\$0
សេវាបង្ការជងហត្ថ អ្នកអាចទទួលបានការអប់រំអំពីជងហត្ថ និងការវាយតម្លៃបរិយាកាសកងជះសម្រាប់កតាដែលកើតមានជាទូទៅនៅក្នុងជួរសម្រាប់អ្នកកើតជងហត្ថដែលគ្របគ្រងមិនបាន។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រាក់ចំណាយ
 ការវាស់ដង្កូវ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់នីតិវិធីស្វ័យស្រប សម្រាប់សមាជិកដែលមានលក្ខណៈសង្ឃឹមត្រឹមត្រូវ (ជាធម្មតា អ្នកដែលប្រឈមនឹងហានិភ័យបាត់បង់មាសដង ឬហានិភ័យឆ្លងពក)។ នីតិវិធីទាំងនេះកំណត់ដង្កូវ រកមើលកំណត់បង្កដង ឬរកមើលកំណត់បង្ក។ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះរៀងរាល់ 24 ខែម្តង ឬញឹកញាប់ជាងនេះអាស្រ័យទៅលើភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះ។ យើងកំណត់បង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិត ដើម្បីពិនិត្យ និងផ្តល់យោបល់អំពីលទ្ធផល។	\$0
 ការពិនិត្យកំណត់មហារកសដង (ការថតចម្លងសម្រាប់) យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • ឆ្លើយសម្រាប់កម្រិតមូលដ្ឋានសម្រាប់ស្រ្តីដែលមានអាយុក្មេងចន្លោះពី 35 ឆ្នាំ ដល់ 39 ឆ្នាំ • ឆ្លើយសម្រាប់រៀងរាល់ 12 ខែម្តងសម្រាប់ស្រ្តីដែលមានអាយុចាប់ពី 40 ឆ្នាំឡើងទៅ • ពិនិត្យសម្រាប់ការព្យាបាលរៀងរាល់ 24 ខែម្តង	\$0
សេវាកម្មសាវត្រសម្បទាបេះដង យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់ការសាវត្រសម្បទាបេះដងដូចជា ការធ្វើលាមកប្រាណ ការស្ទង់រកមហារីក និងការព្យាបាលជាដើម។ សមាជិកត្រូវតែបញ្ជាក់បានតាមលក្ខណៈជាតិជាមួយការបញ្ជូនបន្ទាប់ពីវេជ្ជបណ្ឌិត។ យើងក៏ធានារ៉ាប់រងលើកម្រិតសាវត្រសម្បទាបេះដង ដែលខាងក្រោមជាមធ្យមសាវត្រសម្បទាបេះដង។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
 ការជួបពិគ្រោះយោបល់អំពីការកាត់បន្ថយហានិភ័យជងបេះដង (ការព្យាបាលជងបេះដង) យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មជួបពិគ្រោះមេធាវីក្នុងមួយឆ្នាំ ឬច្រើនជាងនេះ បេសនជាបាបាច ជាមួយអ្នកផលសេវាកម្មថែទាំសុខភាពបឋម ដើម្បីជួយកាត់បន្ថយហានិភ័យរបស់អ្នកពងជងបេះដង។ អន្ទូងពេលកំពុងពិគ្រោះយោបល់ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាច៖ • ពិភាក្សាជាមួយអ្នកអំពីការឱ្យសម្ភារៈ • ពិនិត្យសមាធារណៈរបស់អ្នក និង/ឬ • ផលឱ្យអ្នកនូវគន្លឹះក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថា អ្នកកំពុងតែទទួលបានអាហារយ៉ាងសមស្រប។	\$0
 ការធ្វើតេស្តរកមេលជងបេះដង យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់ការធ្វើតេស្តឈាម ដើម្បីពិនិត្យរកជងបេះដងរឿងរាល់ប្រាំឆ្នាំ (60 ខែ) ម្តង។ ការធ្វើតេស្តឈាមកំពុងតែរកបញ្ហាដែលកើតឡើងដោយសារហានិភ័យជងបេះដងផងដែរ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
 ការពិនិត្យមេលមហារកមាតស្បូន និងទារមាស យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • សម្រាប់ស្រ្តីទាំងអស់៖ ការពិនិត្យក្បាលសងន និងការពិនិត្យត្រីតាករៀងរាល់ 24 ខែម្តង • សម្រាប់ស្រ្តីដែលប្រឈមនឹងបញ្ហាជងមហារកមាតស្បូន ឬទារមាស៖ ការពិនិត្យក្បាលសងន ឆ្នើងរៀងរាល់ 12 ខែម្តង • សម្រាប់ស្រ្តីដែលបានឆ្លងកាត់ការពិនិត្យក្បាលសងនដែលខុសប្រក្រតីកងរយៈពេល 3 ឆ្នាំក្រោយ និងស្ថិតក្នុងរយៈពេលកំណត់៖ ការពិនិត្យក្បាលសងនឆ្នើងរៀងរាល់ 12 ខែម្តង • សម្រាប់ស្រ្តីដែលមានអាយុ 30-65ឆ្នាំ៖ ការធ្វើតេស្តជងកាមរោគ (HPV) ឬ ការធ្វើតេស្ត Pap plus HPV ម្តងរៀងរាល់ 5 ឆ្នាំ	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាកម្មជំនាញផ្នែកព្យាបាលឆ្លងឧបសគ្គដោយការចាប់សរសៃ និងសន្ទនា យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • ការគ្រប់គ្រងឆ្លងឧបសគ្គដោយកែតម្រូវទ្រង់ទ្រាយឆ្លង • ការពិនិត្យឧបសគ្គ និងបន្តបន្ទាប់ • ការជួបពិគ្រោះពិនិត្យឆ្លង និងការចាប់សរសៃសម្របសម្រួលនៅការយល់យ • ការព្យាបាលបន្ថែម • ការសម្អាត និងការធ្វើតេស្តមន្ទីរពេទ្យ (សម្រាប់តែការចាប់សរសៃ) អត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈកិច្ចសន្យាជាមួយគម្រោងសុខភាព American Specialty Health Plans of California, Inc. (គម្រោង ASH Plans) ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬដើម្បីកំណត់ទីតាំងនៃអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោង ASH Plans តាមរយៈលេខ (800) 678-9133 [TTY: (877) 710-2746] ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 5 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6 ល្ងាច។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានទៅកាន់ការថែទាំអតិថិជននៃគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬចូលទៅកាន់ blueshieldca.com/find-a-doctor ដើម្បីកំណត់ទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះផែនការកំណត់អត្ថប្រយោជន៍របស់គម្រោងនោះទេ។	\$0 \$0 (ការធានារ៉ាប់រងត្រូវបានកំណត់រហូតដល់ 12 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ សម្រាប់សេវាកម្មដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រង Medicare)។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
 ការពិនិត្យមេលជងមហារកពោះវៀនធ្ម សម្រាប់អ្នកដែលមានអាយុចាប់ពី 50 ឆ្នាំ ឡើងទៅ យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • ការពិនិត្យពោះវៀនធ្មដោយឧបករណ៍ពេសេស (ឬការពិនិត្យ នងលាងសមាតដោយប្រេសាធាតុបារាយម) រៀងរាល់ 48 ខែមង • ការធេតេសឈាមកបកងលាមក ធេឡើងរៀងរាល់ 12 ខែមង • ការធេតេសឈាមកបកងលាមកផែកលេសាធាតុរកជាត Guaiac ឬ ការធេតេសសាធាតុជាតកមនៃប្រពនការពាររាងកាយតាមលាមករៀងរាល់ 12 ខែមង • ការពិនិត្យចងពោះវៀនធ្មតាម DNA រៀងរាល់ 3 ឆ្នាំមង • ការឆ្លុះពិនិត្យផែកខាងកងនៃពោះវៀនធ្មរៀងរាល់ដបឆ្នាំ (បនែមនែមនកងរយៈពេល 48 ខែនៃការពិនិត្យពោះវៀនធ្មទេ) • ការឆ្លុះពិនិត្យផែកខាងកងនៃពោះវៀនធ្ម (ឬការពិនិត្យ នងលាងសមាតដោយប្រេសាធាតុបារាយម) សម្រាប់អ្នកដែលប្រឈមនងជងមហារកពោះវៀនធ្មខស រៀងរាល់ 24 ខែមង។	\$0
សេវាកម្មសម្រាប់មនស្សពេញវយុនៅតាមសហគមន (CBAS) CBAS គឺជាគម្រោងផលសេវាកម្មនៅមលដានដលអកជងមនសម្រាកព្យាបាលនៅមនរពេទ្យ ដែលមនស្សចលរមយោងទៅតាមកាលវេតាក។ សេវាកម្មនេះផលនវការថែទាដោយមនរជនាញ សេវាកម្មសងមកច ការព្យាបាលដោយចលនា (រមទាងការព្យាបាលចលនាអវយវ រាងកាយ នងពការភាពការនយាយ) ការថែទាផាលខន ការបណៈបណាល នងជ្រោមជ្រែងដលគ្រសារ/អកថែទាអកជងសេវាកម្មចណអាហារ ការធេដណេរ នងសេវាកម្មដទៃទៀត។ យើងបង្ក្រាបទូទាតសម្រាប់សេវាកម្ម CBAS ប្រសនបេអកបពេញតាមលកណវនចយសទទទលបាន។ កណតសមាលៈ ប្រសនបេកនែង CBAS មនមានសេវាកម្មផលឲ្យទេ យើងខនដផលសេវាកម្មដែលមនមានទាងនេះដាចដោយឡែកពតាក។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រចាំថ្ងៃ
 ការប្រកួតប្រជែងដើម្បីថ្នាំថ្នាំ ឬការប្រើថ្នាំ ប្រសិនបើអ្នកប្រើថ្នាំ មិនមានសញ្ញា ឬរោគសញ្ញានៃជំងឺទាក់ទងនឹងថ្នាំ ហើយអ្នកមានបណ្តឹងចងបញ្ឈប់៖ - យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការបន្តបង្កើនការប្រើថ្នាំចំនួនពីរដងក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែជាសេវាកម្មបង្កើនថ្នាំ សេវាកម្មនេះមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកទេ។ ការបន្តបង្កើនឈ្មោះថ្នាំនីមួយៗរបស់ពលរដ្ឋទាក់ទងនឹងការប្រកួតប្រជែងជាមួយមាតិកាផលិតផលទៅបន្តផង។ បើអ្នកប្រើថ្នាំថ្នាំថ្នាំ ហើយត្រូវបានជំនាញឱ្យប្រើថ្នាំថ្នាំ មានជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងថ្នាំថ្នាំ ឬក៏ពង្រឹងលទ្ធភាពដែលអាចរងផលប៉ះពាល់ដោយសារថ្នាំថ្នាំ៖ - យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់ការបន្តបង្កើនឈ្មោះថ្នាំដោយការប្រកួតប្រជែងក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែ។ សេវាកម្មព្រោះយោបល់នីមួយៗរបស់ពលរដ្ឋទាក់ទងនឹងការប្រើថ្នាំថ្នាំថ្នាំចំនួនបន្តផងផងដែរ។ បើអ្នកមានផ្ទៃពោះ អ្នកប្រើថ្នាំថ្នាំថ្នាំបានសេវាកម្មព្រោះយោបល់អំពីការបញ្ឈប់ការប្រើថ្នាំថ្នាំថ្នាំដោយគ្មានកំណត់ បន្ថែមត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាមុន។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
សេវាកម្មទទួលស្គាល់ សេវាសុខភាពធ្មេញរបស់យើងខ្ញុំ រួមទាំងប្រព័ន្ធនៃមនុស្សចំពោះ ការសមាគម ការដាក់ធ្មេញ និងក្រាស់ធ្មេញពាក់ គឺអាចរកបានតាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program ឬ FFS Medi-Cal។ ជាទូទៅ សេវាសុខភាពធ្មេញបែបបង្ការ (ដូចជាការសមាគម ការពិនិត្យធ្មេញជាប្រចាំ និងការថតការសម្ភាសធ្មេញ) មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Original Medicare ទេនោះទេ។ យើងធានារ៉ាប់រងសេវាសុខភាពធ្មេញដែលមានលក្ខណៈទម្រង់ និងទទួលបានយ៉ាងយឺតយ៉ាវ៖ សម្រាប់បញ្ជីនៃនីតិវិធីធ្មេញដែលធានារ៉ាប់រង សមមូលតារាងនីតិវិធីព្យាបាលនៃអត្រាប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញជាទម្រង់នៅចុងបញ្ចប់នៃតារាងអត្រាប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបចូលប្រើសេវាកម្មទាំងនេះ។ ការបង្ក្រាបដែលបានរាយក្នុងតារាងអត្រាប្រយោជន៍ទទួលស្គាល់សម្រាប់អនុវត្តចំពោះសេវាកម្មនានាដែលត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយទទួលបានបញ្ជីជូននីតិវិធីចាត់ចែង គ្របគ្រាន់ និងសមរម្យសម្រាប់ស្ថានភាពធ្មេញរបស់អ្នក។ មិនមែនអត្រាប្រយោជន៍ទាំងអស់អាចសមរម្យសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នានោះទេ។ អ្នកគួរតែពិនិត្យលេខបណ្ណាញរបស់អ្នកដើម្បីកំណត់ការថែទាំសមរម្យសម្រាប់អ្នក។ បណ្ណាញអ្នកដែលសេវាសុខភាពធ្មេញ គឺជាបណ្ណាញទទួលបានទៅតែបណ្តោះ មិនមានអ្នកឯកទេសនៅក្នុងបណ្ណាញទេ។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់អត្រាប្រយោជន៍របស់គម្រោងនោះទេ។	សមមូលតារាងនីតិវិធីព្យាបាលនៃអត្រាប្រយោជន៍សុខភាពធ្មេញជាទម្រង់នៅចុងបញ្ចប់នៃតារាងអត្រាប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់បញ្ជីនៃនីតិវិធីធ្មេញដែលធានារ៉ាប់រង និងអំណោយអត្រាប្រយោជន៍។
 ការពិនិត្យមើលផងបាក់ទក់ចត យើងបង្ក្រាបសម្រាប់ការពិនិត្យមើលផងបាក់ទក់ចតជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ការពិនិត្យនេះ ត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងមណ្ឌលថែទាំបឋម ដែលអាចផលជូនការព្យាបាលតាមដាន និងបញ្ជូនបន្ត។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង់ប្រាក់ទទាតជន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍ចំណាយ
 ការពិនិត្យមេលជងទកនោមផ្អែម យើងបង់ប្រាក់ទទាតសម្រាប់ការពិនិត្យនេះ (រួមទាំងការធ្វើតេស្តជាតិគីយកសរហស្សផងដែរ) បើអ្នកមានកតាហានភ័យណាមួយក្នុងចំណោមកតាខាងក្រោម៖ • សមាធារណៈខ្ពស់ (ឡើងឈាម) • កំណត់ហេតុកម្រិតកូឡេស្តេរ៉ូល និង triglyceride ខ្ពស់ប្រក្រតិ (dyslipidemia) • ភាពធាតុខាង • ប្រវត្តិមានជាតិសរកងឈាមខ្ពស់ (គីយកស) ការធ្វើតេស្តអាចត្រូវបានរាប់រងក្នុងករណីណាមួយចំនួន ដូចជាករណីអ្នកធាតុហស្សកំណត់ និងមានប្រវត្តិគ្រួសារកើតជងទកនោមផ្អែម។ ផែនការលេខទទួលបានពិនិត្យ អត្រាប្រើប្រាស់ជាមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់សេវាកម្មពង្រឹងកងការថតពិនិត្យជងទកនោមផ្អែមជារៀងរាល់ 12 ខែម្តង។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបង្កប្រាក់ទទាតជន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
ការបណ្តុះបណ្តាលការគ្របគ្រងជងទឹកនោមផ្អែមដោយឧបត្ថម្ភ សេវាកម្ម និងការផ្គត់ផ្គង់ យើងបង្កើនសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ចំពោះសមាជិកទាំងឡាយណាដែលមានជងទឹកនោមផ្អែម (មិនថាពួកគេប្រើប្រាស់អង្គសាយន៍ ឬក៏អត់នោះទេ)៖ - សមាជិកដែលសម្រាប់បានគ្រូជាតិសរុបរួមមានដូចខាងក្រោម៖ - ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរុបរួមមាន - បន្ទះគេសជាតិសរុបរួមមាន - ឧបករណ៍វះកាត់ និងកន្ត្រាក់វះកាត់ - ដំណោះស្រាយសម្រាប់គ្របគ្រងជាតិសរុប ដើម្បីបានគ្រូភាពស្រួលនៃបន្ទះពិនិត្យ និងឧបករណ៍គេស - សម្រាប់អ្នកជងទឹកនោមផ្អែមដែលមានជងជេងរាវ យើងបង្កើនប្រាក់សម្រាប់ចំណាយដូចខាងក្រោម៖ - ស្បែកជេងព្យាបាលដែលចាក់ព័ត៌មានតាមបក្សសមាគមចំណាយ (រួមទាំងសន្ទនាប្រតិបត្តិការ) រួមទាំងការលើកកម្ពស់ឱ្យត្រូវលម្អិត និងសន្ទនាប្រតិបត្តិការក្រៅបន្ថែមព័ត៌មានទៀតក៏ដូចជាធនធានផងដែរ ឬ - ស្បែកជេងដែលមានប្រើប្រាស់ប្រើប្រាស់ រួមទាំងការដាក់តម្រូវ និងទ្រទ្រង់ប្រើប្រាស់ស្បែកជេងចំណាយ (មិនរាប់បញ្ចូលទ្រទ្រង់ប្រើប្រាស់ស្បែកជេងដែលអាចដកចេញបានដែលមិនមែនគ្រូជាតិសរុប ដែលផលជូនជាមួយនឹងស្បែកជេងបែបនេះ)	\$0 សម្រាប់ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរុបរួមមាន សម័យផ្នែក បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ (DME) និងផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ដែលពាក់ព័ន្ធដូចខាងក្រោម។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រាក់ចំណាយ
ការបណ្តុះបណ្តាលការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមដោយខ្លួនឯង សេវាកម្ម និងការផ្គត់ផ្គង់ (បន្ត) កងកម្រិតយូធននៃ យើងបង្កើនទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគ្រប់គ្រងជំងឺទឹកនោមផ្អែមរបស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សម្រាកទៅកាន់ផែនការប្រែសម្រួលសេវាអតិថិជន។ សម្រាប់បន្តបន្ទាប់ និងឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរសៃឈាម ក្រុមហ៊ុនផលិតដែលគម្រោងបានធានាឱ្យបានទាន់ពេលវេលា។ បន្តបន្ទាប់ និងឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរសៃឈាមមាត់)FreeStyle® បង្កើតឡើងដោយ (Abbott និងមន្ត្រីប្រឹក្សាផ្សេងៗទៀតបណ្តាញរបស់អ្នកទទួលបានការយល់ព្រមជាមុននោះទេ) ពេលខ្លះត្រូវបានគេហៅថា "ការអនុវត្តជាមុន ("ព័ត៌មាន។ បន្តបន្ទាប់ និងឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរសៃឈាមព័ត៌មានផលិតផ្សេងទៀតទាំងអស់នឹងត្រូវឱ្យគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកសម្រាប់ការយល់ព្រមជាមុន) ជនកាលគេហៅថា "ការអនុវត្តជាមុន ("ព័ត៌មាន។	
សេវាកម្មផលប្រកួសសម្រាប់ស្រមានផ្ទៃពោះនិងក្រោយសម្រាល (Doula Services) សម្រាប់ស្រីដែលមានផ្ទៃពោះ យើងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់ការណាត់ជួបជូនប្រាប់និងជាមួយនឹងអ្នកប្រកួសសម្រាប់ស្រមានផ្ទៃពោះ អង្គុយមុនពេលសម្រាល និងក្រោយពេលសម្រាល ក៏ដូចជាជនយុវអង្គុយពេលពេលពោះសម្រាល និងក្នុងពេលសម្រាល។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សមាបរការវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ប្រយៈពេលយូរ (DME) និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗទៀត សមាមេលជំពូកចងក្រោយ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់នយមនយនៃពាក្យ "បរការវេជ្ជសាស្ត្រជាបឋានយូរ (DME)" យើងធានារ៉ាប់រងទៅលើសមាជិកខាងក្រោម៖ • រទេះរញ្ជ័រ រមទាងរទេះរញ្ជ័រដោយអគ្គសន • ឈ្មួញ • ប្រពន្ធពាកដេរដោយថាមពល • បន្ទះសមាជសកសម្រាប់ពាក់ • សមាជផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ជងទឹកនោមផ្អែម • ក្រុមនរពេទ្យដែលបញ្ជាទិញដោយអ្នកផលសេវាកម្មសម្រាប់ប្រើនៅក្នុងផ្ទះ • ឧបករណ៍ដាក់សេរមី និងដៃក្រូន (Intravenous (IV) infusion pumps and pole) • ឧបករណ៍បញ្ចូលអាហារទៅក្នុងពោះវៀន និងសមាជផ្គត់ផ្គង់ (Enteral pump and supplies) • ឧបករណ៍ជនយការនយាយ • ឧបករណ៍ផលអ្នកស៊ែន និងសមាជផ្គត់ផ្គង់ • ឧបករណ៍ជនយដងមេ (មាសនិងដងមេ) • ឧបករណ៍ជនយកងការដេរ • ដៃកោងសងដាវ ឬដៃក្រូនជេងបន និងការសមាជផ្គត់ផ្គង់ជនស • ខ្សែទាញតម្រងក (Cervical traction) (នៅលើទាវ) • ឧបករណ៍ញ្ជោចឆង (Bone stimulator) • ឧបករណ៍ថែទាំការលាងឈាម (Dialysis care equipment) សមាជផ្សេងទៀតអាចត្រូវបានរ៉ាប់រង។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមានបន្ថែមនៅទំព័ររបប	ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរកងឈាម៖ • អត្ថប្រយោជន៍ \$0 សម្រាប់ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរកងឈាមមាត់ FreeStyle®។ • ដើម្បីទទួលបានឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យជាតិសរកងឈាមតាមមាត់ ឬក្រុមហ៊ុនផលិតផ្សេងទៀតទាញអស់នៅក្នុងតម្លៃ \$0 សមាជអាចអ្នកផលសេវា ឬឱសថការណ៍របស់អ្នកទាញគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan និងបណ្តាសមាជរបស់អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធី Medi-Cal របស់អ្នក។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ប្រើប្រាស់ពេលយូរ (DME) និងសមាសធាតុពាក់ព័ន្ធ (បន្ថែម) យើងគ្របដណ្តប់គ្រប DME ដែលចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Original Medicare ។ ប្រសិនបើសមាសធាតុពាក់ព័ន្ធនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នកមានម៉ាកឬអ្នកផលិតជាការណាមួយ អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានជាមួយសមាសធាតុពាក់ព័ន្ធ។ វាជាការអនុញ្ញាតជាមុនអាចមានអន្តរាគមន៍។ <i>បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ (DME) និងគម្រោងឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុន (ពេលខ្លះហៅថា "ការអនុញ្ញាតជាមុន") ព្រមទាំង ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកផលិតសេវារបស់អ្នកផ្តល់សេវាបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ (DME) ដែលបានផលដោយការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនច្បាស់លាស់។</i>	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវតែចំណាយ
ការថែទាំបន្ទាន ការថែទាំបន្ទានមានន័យថាជាសេវាកម្មទាំងឡាយណាដែល៖ • ផលដោយអកុសលសេវាកម្មដែលមានការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ផលសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន និង • ចាបាចត្រូវព្យាបាលបន្ទានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ការបន្ទានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាសាស្ត្រាភាពវេជ្ជសាស្ត្រជាមួយនឹងការឈាបធនធារ ឬការរងរបួសធនធារ។ សាស្ត្រាភាពនេះធនធារណៈដែលថា ប្រសិនបើមនុស្សបានការព្យាបាលភាគីអ្នកដែលមានចំណេះដឹងជាទូទៅនៃសុខភាព និងឱសថអាចពឹងផ្អែកទៅលើមានលទ្ធផល៖ • ហានិភ័យធនធារចំពោះសុខភាពរបស់អ្នក ឬចំពោះកូនដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នក ឬ • ហានិភ័យធនធារចំពោះមនុស្សរាងកាយ ឬ • ការបញ្ចេញមនុស្សមិនប្រក្រតីធនធារនៃសរុបរាងកាយ ឬផ្នែកណាមួយ ឬ • កងករណីស្រមានគភ៌កំពុងសម្រាល ពេល៖ ○ ពុំមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការដេរអ្នកប្រកបដោយសុវត្ថភាពទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យមួយផ្សេងទៀតមិនពេលសម្រាល។ ○ ការដេរទៅមន្ទីរពេទ្យផ្សេងទៀតអាចបង្កការគ្រោះថ្នាក់ហែងដល់សុខភាព ឬសុវត្ថភាពរបស់អ្នក ឬដល់កូនដែលមិនទាន់កើតរបស់អ្នក។	\$0 ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការថែទាំក្នុងគ្រឹះស្ថាននៅមន្ទីរពេទ្យក្រៅបណ្តាញហើយត្រូវការការថែទាំសម្រាប់អ្នកជួសសាកព្យាបាលបន្ទានពិការសង្គ្រោះបន្ទានរបស់អ្នកមានសេវាភាព អ្នកត្រូវតែទទួលបានការបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងបណ្តាញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យការថែទាំរបស់អ្នកបន្តទទួលបានការធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកត្រូវតែមានការថែទាំសម្រាប់អ្នកជួសសាកព្យាបាលរបស់អ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យក្រៅបណ្តាញ ដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយគម្រោង ហើយការចំណាយរបស់អ្នក ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយដែលអ្នកនឹងបង្ក្រាបទូទាត់នៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការធានារ៉ាប់រងទទួលបានព័ត៌មានលម្អិត អ្នកមានផែនការណែនាំនៃអត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំឆ្នាំរបស់យើងសម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខភាព ឬសេវាកម្មដែលបាច់បន្ទាន់នៅខាងក្រៅ សហរដ្ឋអាមេរិកជារៀងរាល់ឆ្នាំនោះទេ។ *សេវាកម្មនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក នឹងត្រូវបង់ប្រាក់នៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិកអនុវត្តចំពោះផែនការណែនាំនៃអត្ថប្រយោជន៍អតិបរមារបស់គម្រោងឡើយ។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារ ច្បាប់នេះអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកជ្រើសរើសក្រុមអ្នកផលសេវាមណាមួយសម្រាប់សេវាកម្មរៀបចំផែនការគ្រួសារច្បាស់លាស់។ នេះមានន័យថា វេជ្ជបណ្ឌិត គន្លឹះ មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន ឬការិយាល័យរៀបចំផែនការគ្រួសារ។ យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • ការពិនិត្យការរៀបចំផែនការគ្រួសារ និងការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ • ពិសោធន៍ការរៀបចំផែនការគ្រួសារ និងការគេសម្រេចរោគវិនិច្ឆ័យ • វេជ្ជសាស្ត្រក្នុងការរៀបចំផែនការគ្រួសារ (IUC/IUD ចងដៃស្បូន គ្រឿង ថាមពលពន្យារ ថាមពលពន្យារ ថាមពលកា ឬដាក់កង) • សមាជិកផងការរៀបចំផែនការគ្រួសារដោយមានវេជ្ជបណ្ឌិត (ស្រាមអនាម័យ អេបង ហាម ហល ស្រាមអនាម័យស្រ កង) • ការប្រកួតយោបល់ និងការគេសម្រេចរោគវិនិច្ឆ័យ និងសេវាកម្មនានាដែលពាក់ព័ន្ធ • ការប្រកួត ការគេសម្រេច និងការព្យាបាលជងឆងតាមការរួមភេទ (STIs) • ការព្យាបាលយោបល់ និងការគេសម្រេចមេរោគអេដស៍ (HIV) និងជងអេដស៍ (AIDS) និងជងផ្សេងៗទៀតដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ (HIV) • ការពន្យារកណ្តាលជាអចិន្ត្រៃយ៍ (អត្រាត្រូវតែមានអាយុ 21 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះដើម្បីជ្រើសរើសរបៀបនៃការគេផែនការគ្រួសារនេះ។ អត្រាត្រូវតែចុះហត្ថលេខាលេខាធិការបែបបទយល់ព្រមលើការបញ្ឈប់ការយកកូនរបស់សហព័ន្ធយាងតិច 30 ថ្ងៃ បន្ថែមនលេស ៣ 180 ថ្ងៃមិនថាថ្ងៃកើតនោះទេ។)	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
 កម្មវិធីអប់រំសុខភាព និងសមាជិកភាព* យើងខ្ញុំផ្តល់ជូននូវកម្មវិធីជាច្រើនដែលជោគជ័យទៅលើលក្ខណៈសុខភាពជាតិក្នុងកម្មវិធីនេះរួមមាន៖ • ថ្នាក់អប់រំសុខភាព • ថ្នាក់អប់រំសុខភាពសាធារណៈ • ការបញ្ឈប់ការជក់បារី និងការប្រើប្រាស់ថ្នាំជក់ និង • បណ្តាញទូរសព្ទសម្រាប់ការព្យាបាលគ្រោះការព្យាបាល កម្មវិធីដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានសុខភាពល្អ។ សេវាកម្មដែលគ្របដណ្តប់ទាំងនេះរួមមាន៖ • សមាជិកភាពអប់រំសុខភាពមានព្រឹត្តិបត្រព័ត៌មាន • កម្មវិធីអប់រំ • កម្មវិធីអប់រំដែលផ្តោតទៅលើសុខភាពសុខភាពដូចជា៖ ◦ សមាជិកភាពអប់រំ ◦ កញ្ចប់សេវា ◦ ជំងឺហត្ថ ◦ របបអាហារពិសេស • កម្មវិធីអប់រំដែលត្រូវបានរចនាឡើងដើម្បីពង្រឹងសុខភាពនិងរបៀបរស់នៅរបស់អ្នករួមមាន៖ ◦ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់ ◦ ភាពមាតា ◦ ការគ្រប់គ្រងភាពតានតឹង	\$0 សម្រាប់ឯកសារអប់រំផ្នែកសុខភាពជាលាយលក្ខណៈអក្សររួមទាំងព្រឹត្តិបត្រព័ត៌មាន។ \$0 សម្រាប់កម្មវិធីអប់រំដែលផ្តល់ដោយទីតាំងដែលបានអនុម័តដោយគម្រោង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ចូលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រាក់ចំណាយ
ជនឈឺចាប់បង្គោល 24/7 (NurseHelp 24/7) មានការសន្ទនាតាមអនឡាញដោយរក្សាការសម្ងាត់ជាមួយនិងគណនបង្គោលដែលបានចុះឈ្មោះ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ។ នៅពេលដែលអ្នកមានការព្រួយបារម្ភផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ទៅកាន់លេខទូរសព្ទទាន់ហេតុការណ៍ដោយឥតគិតថ្លៃរបស់យើង ដែលនឹងភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់គណនបង្គោលដែលបានចុះឈ្មោះ ដែលនឹងស្ថាបនាវិធានការព្រួយបារម្ភរបស់អ្នក និងជួយដល់អ្នកនោះទៅរកការស្វែងរកដំណោះស្រាយ។ សមហេតុទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-304-0504 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍ចំណាយ
 កម្រិតអប្បបរមាសមតិ និងសមតិភាព (ត)* ភាពរងមាត SilverSneakers® កម្រិត SilverSneakers អាចជួយអ្នករស់នៅប្រកបដោយសមតិភាព មានភាពសកម្មច្រើនជាងមុនតាមរយៈការហាត់ប្រាណ និងទំនាក់ទំនងក្នុងសង្គម។ អ្នកត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នៃការហាត់ប្រាណ តាមរយៈកម្រិត SilverSneakers នៅទីតាំងដែលបានចូលរួម ¹។ អ្នកមានសុទ្ធនូវបានគ្រប់គ្រងដោយកម្រិតហាត់ប្រាណជាមួយកម្រិតដែលបានរៀបចំឡើងជាពិសេស²។ នៅទីតាំងដែលបានចូលរួមទាំងប្រទេស ¹ អ្នកអាចចូលរៀន² បន្ថែមជាមួយនឹងការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ហាត់ប្រាណ និងគ្រឿងបរិក្ខារផ្សេងៗទៀត។ លេខពន្លឺទៅទៀតកម្រិត SilverSneakers FLEX® ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវជម្រើសដើម្បីទទួលបានសកម្មភាពនៅខាងក្រៅកន្លែងហាត់ប្រាណបែបប្រពៃណី (ដូចជា មជ្ឈមណ្ឌលកីឡា ផ្សារទំនេរ និងសន្និដ្ឋាន)។ កម្រិត SilverSneakers ក៏បានភ្ជាប់អ្នកទៅបណ្តាញតាមរយៈកម្រិត SilverSneakers LIVE™ SilverSneakers On-Demand™ រដ្ឋអនុរដ្ឋលេខពន្លឺដែលបង្កើន កម្រិត SilverSneakers GO™។ អ្នកអាចចូលទៅកាន់ Stitch ³ ផងដែរ ដែលជាគេហទំព័រសង្គមអនឡាញសម្រាប់មនុស្សវ័យចំណាស់ ដែលជាកន្លែងដែលអ្នកអាចចូលរួមដោយផ្ទាល់ ព្រមទាំងសកម្មភាព និងព្រឹត្តិការណ៍អនឡាញផ្សេងៗ។ អំណោយអត្រាប្រយោជន៍ដើម្បីចាប់ផ្តើមគំនិតសមាសកម្ម SilverSneakers ជាលំដាប់របស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Silversneakers.com ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក ឬហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-888-423-4632 [TTY: 711] ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ E.T	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបាប់។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ ចំណាយ
តែងតែពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកមុនពេលចាប់ផ្តើមកម្មវិធីហាត់ប្រាណ។ ¹ទីតាំងដែលចូលរួម ("PL") មិនមែនជាកម្មសទ្ធ ឬដំណើរការដោយ Tivity Health, Inc. ឬសាខារបស់ខ្លួននោះទេ។ ការប្រើប្រាស់មជ្ឈមណ្ឌល និងគ្រឿងបរិក្ខាររបស់ PL ត្រូវបានកំណត់ចំពោះលក្ខខណ្ឌនៃសមាជិកភាពមូលដ្ឋានរបស់ PL។ មជ្ឈមណ្ឌល និងគ្រឿងបរិក្ខារប្រែប្រួលទៅតាម PL។ ²សមាជិកភាពរួមបញ្ចូលទាំងថ្នាំហាត់ប្រាណជាមួយកម្មវិធីដឹកនាំដោយគ្រូបង្វឹករបស់ SilverSneakers។ ទីតាំងខ្វះខាតជនសមាជិកនូវថ្នាំបន្ថែមទៀត។ ថ្នាំអាចមានភាពខុសគ្នាទៅតាមទីតាំង។ ³Stitch គឺជាភាគីទីបីដែលផ្តល់សេវាហើយមិនមែនជាកម្មសទ្ធ ឬដំណើរការដោយ Tivity Health ឬសាខារបស់ខ្លួនឡើយ។ SilverSneakers	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍ចំណាយ
 កម្មវិធីអបរសខភាព និងសមាជិកភាព (ត)* សមាជិកត្រូវតែមានសេវាអនុវត្តផ្សេងៗទៀតប្រើប្រាស់សេវាកម្មរបស់ Stitch។ ថ្លៃសេវាអនុវត្តជាការទទួលខុសត្រូវរបស់សមាជិក SilverSneakers។ ប្រព័ន្ធនៃការបង់ថ្លៃប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំឆ្នាំ (PERS) -ប្រព័ន្ធតាមដានការផលប្រយោជន៍ដែលផ្តល់នូវការចូលប្រើប្រាស់ជម្រក 24/7 នៅពេលចូលប្រើប្រាស់ អត្រាប្រយោជន៍របស់ប្រព័ន្ធនៃការបង់ថ្លៃប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំឆ្នាំ (PERS) របស់អ្នកត្រូវបានផ្តល់ដោយ LifeStation® និងរួមបញ្ចូល៖ • ប្រព័ន្ធនៃការបង់ថ្លៃប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំឆ្នាំ • ជម្រកនៃប្រព័ន្ធនៅក្នុងផ្ទះ ឬឧបករណ៍ចូលកម្រិតមាន GPS/WiFi • ការតាមដានប្រចាំខែ • ឆ្លងសាកថ្នាំ និងខ្សែសាកបាច់ឆ្លងសាក ដើម្បីទទួលបាន និងចាប់ផ្តើមជាមួយប្រព័ន្ធនៃការបង់ថ្លៃប្រាក់ប្រចាំខែប្រចាំឆ្នាំ (PERS) ដើម្បីទទួលបានសេវា សមហេតុផលទៅកាន់ក្រុមរបស់ LifeStation 24/7 តាមលេខទូរសព្ទ 1-855-672-3269 (TTY:711) ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ blueshieldca.com/PERS។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះផែនការណ៍អតិបរមារបស់គម្រោងនោះទេ។	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានប្រាកដទាតជន	អដែលអកត្រូវតែចណាយ
សេវាកម្មសខភាពត្រចៀក ការវាយតម្លៃគណ្យភាពនិងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យសខភាពសោត រំពាណដែលត្រូវបានអនុវត្តដោយ PCP របស់អ្នកដើម្បីកំណត់ ថាតើអ្នកត្រូវការការព្យាបាលខាងវេជសាស្ត្រដែរឬទេនោះ ត្រូវបាន គ្របដណ្តប់ក្នុងសេវាព្រោះអ្នកជងនៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាពីអ្នក ឯកទេសខាងសោតរំពាណឬអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណៈ សម្បត្តិគ្របគ្រានផ្សេងទៀត។ • ការពិនិត្យ (មិនធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare) ត្រចៀកជាប្រចាំ (តម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនពី PCP របស់អ្នក)។* • ឧបករណ៍ជនយការសាប* • * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់អតិបរមា របស់គម្រោងនោះទេ។	• អ្នកបងប្រាក់ទទាត ចនន \$0 សម្រាប់ការ ពិនិត្យរោគវិនិច្ឆ័យនៃ សខភាពត្រចៀកដែល បានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare។ • អ្នកបងប្រាក់ទទាត ចនន \$0 សម្រាប់ការ ពិនិត្យត្រចៀកជា ប្រចាំមួយដងក្នុងមួយ ឆ្នាំ។ • អ្នកបងប្រាក់ទទាត ចនន \$0 សម្រាប់ការ បញ្ជាក់ឧបករណ៍/ការ វាយតម្លៃនៃឧបករណ៍ ជនយការសាប។ • អ្នកបងប្រាក់ទទាត ចនន \$0 សម្រាប់ ឧបករណ៍ជនយការ សាប ចនន 2 (គ្រប ប្រភេទ ត្រចៀកទាំង ពីររមបពាលគា) ដែល មានតម្លៃរហូតដល់ \$2,000 ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើស រើសឧបករណ៍សាប ដែលមានតម្លៃលើសពី \$2,000 អ្នកទទួលខុស ត្រូវដោយខ្លួនឯង ចំពោះភាពខុសគ្នា នេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលរៀង ៨ ព្រឹក ដល់រៀង ៨:០០ យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
 ការពិនិត្យរករស HIV យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មពិនិត្យរករស HIV រៀងរាល់ 12 ខែសម្រាប់សមាជិកដែល៖ • សេសការធ្វើតេស្តពិនិត្យរកមេលរស HIV ឬ • សកកងសានភាពប្រឈមក្នុងការឆ្លងរស HIV កាន់តែខ្ពស់។ សម្រាប់ស្រីដែលមានផ្ទៃពោះ យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់ការពិនិត្យរកមេលរស HIV បង្កង អន្ទូងពេលមានផ្ទៃពោះ។ យើងខ្ញុំកន្លងបង់ថ្លៃទូទាត់នៃមធ្យោបាយសម្រាប់ការពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍ (HIV) នៅពេលដែលមានការណែនាំពីអ្នកផ្តល់សេវា។	\$0
ភាគងារថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ៖ មនុស្សម្នាក់ៗអាចទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសុខភាពនៅតាមផ្ទះ រៀបចំដោយបុគ្គលដែលបានបង្រៀនយើងខ្ញុំថា អ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ ហើយត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយទីភាគកាត់បន្ថយសុខភាពតាមផ្ទះ។ យើងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • សេវាផ្តល់ជូនយសុខភាពតាមផ្ទះ និងមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញមួយរយៈពេល ឬក្រៅមោឃ (ដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ការថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ មណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញ និងសេវាផ្តល់ជូនយសុខភាពតាមផ្ទះរបស់អ្នករក្សា ត្រូវតែមានរយៈពេលសរុបឱ្យបានតិចជាង 8 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 35 ម៉ោងក្នុងមួយសប្តាហ៍។) • ការព្យាបាលដោយចលនាលេងកាយ ការព្យាបាលដោយចលនាដោយអ្នកជំនាញ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយពាក្យសម្តែង • សេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ និងសង្គមកិច្ច • ឧបករណ៍ និងសមាធិកផ្សេងៗវេជ្ជសាស្ត្រ	\$0 សម្រាប់ថ្លៃពិនិត្យសុខភាពនៅតាមផ្ទះនីមួយៗដែលមានការធានារ៉ាប់រង។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការព្យាបាលដោយការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះ: គម្រោងរបស់យើងបង្កើនការសម្របសម្រួលការព្យាបាលតាមរយៈការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះ ដែលត្រូវបានឱ្យនូវមន្ទីរពេទ្យ ជាការដាក់បញ្ចូលសារធាតុជីវសាស្ត្រ ឬឱសថកំដៅសរសៃឈាម ឬដាក់នៅក្រោមស្បែក ហើយដែលបានផលជន់ដល់អ្នកជំងឺ។ បរិក្ខារខាងក្រោមត្រូវការចាំបាច់សម្រាប់ការព្យាបាលតាមរយៈការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះ៖ • សារធាតុជីវសាស្ត្រ ឬឱសថ ដូចជាប្រភេទអន្តរប្រព័ន្ធភាពសា ឬប្រឆាំងនឹងមេរោគ • ឧបករណ៍ ដូចជា ឧបករណ៍គ្របគ្រងចំណុះប្រភេទថ្នាំ និង • សមាវធាតុផង ដូចជា បញ្ចប់បញ្ចូលថ្នាំ ឬបញ្ចប់ការថែទាំ គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះដែលបានរួមបញ្ចូល បន្ថែមនូវត្រូវបានកំណត់ចំពោះ៖ • សេវាប្រកបដោយវិជ្ជាជីវៈ រួមមានសេវាមើលថែទាំ ដែលផ្តល់ស្របទៅតាមគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក • ការបណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំសមាជិក ដែលមិនទាន់បានរាប់បញ្ចូលក្នុងអត្ថប្រយោជន៍ DME • ការតាមដានអាការព្យាបាល និង • សេវាត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ការផលជន់នៃការព្យាបាលតាមការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះ និងឱសថព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះដែលត្រូវបាន ផលដោយអ្នកផ្តល់ការព្យាបាលការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះដែលមានវិជ្ជាជីវៈ។	\$0 សម្រាប់ការព្យាបាលតាមរយៈការព្យាបាលសេរីតាមផ្ទះនីមួយៗដែលមានការធានារ៉ាប់រង។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការចែកចាយមហាហារតាមផ្ទះ: ពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យសម្រាកព្យាបាល ឬកន្លែងថែទាំជំងឺនាញ យើងខ្ញុំធានារ៉ាប់រងលេ៖ • អាហារ 22 ពេល និងអាហារសម្រន់ 10 ពេលក្នុងពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យមធ្យម • អាហារ និងអាហារសម្រន់និងត្រូវបែងចែកជាការចែកចាយរហូតដល់ទៅបង្កងដាច់ដោយឡែកពីការតាមត្រួតពិនិត្យ • ការរ៉ាប់រងត្រូវបានកម្រិតត្រឹមការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់សេវាទៅកាន់ផែនការសម្រាប់សេវាអតិថិជនរបស់ Blue Shield TotalDual Plan (លេខទូរសព្ទមាននៅលើក្របខ័ណ្ឌក្រោយនៃឯកសារនេះ)។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះផែនការនៃអត្ថប្រយោជន៍អតិថិជនរបស់គម្រោងឡើយ	\$0 សម្រាប់ការដកថវិកាអាហារតាមផ្ទះនីមួយៗដែលបានធានារ៉ាប់រង។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានទូទាតជន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំនៅមន្ទីរព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជំងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ អ្នកមានសុពលភាពសម្រាប់ការថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺឈឺចង់ក្រោយប្រសិនបើអ្នកជំងឺស្នើសុំ ឬប្រធានគ្រូបគ្រងវេជ្ជសាស្ត្រនៅមន្ទីរព្យាបាលអ្នកជំងឺឈឺចង់ក្រោយ ដើម្បីកំណត់ថាអ្នកត្រូវតែទទួលបានការថែទាំសម្រាប់ដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ។ នេះមានន័យថាអ្នកមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ និងរោគសញ្ញាដែលអាចស្លាប់បាន ត្រឹមត្រូវយ៉ាងណា ឬក៏ជាជំងឺនេះ។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំព័ត៌មានថែទាំអ្នកជំងឺឈឺចង់ក្រោយដែលមានសេចក្តីអនុញ្ញាតដោយកម្មវិធី Medicare។ គម្រោងត្រូវតែជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកកម្មវិធីនៃមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជំងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយដែលបានបញ្ជាក់ដោយ Medicare។ វេជ្ជបណ្ឌិតនៃមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជំងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នក អាចជាអ្នកជំងឺស្នើសុំបណ្តាញឬអ្នកជំងឺស្នើសុំក្រៅបណ្តាញ។ គម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានទូទាតដូចខាងក្រោម ខណៈពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាតាមមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជំងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ៖ • ឱសថសម្រាប់ព្យាបាលរោគសញ្ញា និងការឈាប • ការថែទាំសម្រាប់ព្យាបាលរយៈពេលខ្លី • ការថែទាំតាមផ្ទះ សេវាកម្មមន្ទីរព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជំងឺឈឺចង់ក្រោយ ឬសេវាកម្មដែលរាប់បញ្ចូលដោយ Medicare ផែនការ A ឬ B ត្រូវបានចេញវិកយបត្រទៅឱ្យ Medicare ។ • សមមេលផែនការ F នៃជំពូកនេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ សម្រាប់សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងរបស់យើង បន្ថែមត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare នៅផែនការ A ឬ B៖ • គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោម Medicare ផែនការ A ឬ B។ យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវានេះ ថាមានការទាញទុកទៅនឹងការព្យាបាលដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នកដែរឬទេ។ អ្នកមិនត្រូវបង់ប្រាក់ទូទាតអន្តរៈទេ សម្រាប់ សេវាទាំងនេះ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះបន្តនៅទូទាំងបណ្តាញ	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សរុបឱសថដែលអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare ផែនការ D នៃគម្រោងរបស់យើង៖ ឱសថមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយទាមទារមិនព្យាបាលអ្នកជំងឺ ឈាមក្រហាយ និងគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំក្នុងពេលតែមួយបានទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ផែនការ 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។ កំណត់សម្គាល់៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំមិននៅមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជំងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយទេ សម្រាប់ទិញទៅកាន់អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកដើម្បីរៀបចំសេវាទាំងនោះ។ ការថែទាំដែលមិនមែនសម្រាប់អ្នកដែលមានជំងឺធនធាន គឺជាការថែទាំដែលមិនទាក់ទងជាមួយនឹងការព្យាបាលដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នក។ គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាព្យាបាលយោបល់សម្រាប់ការថែទាំអ្នកដែលមានជំងឺធនធាន (តែមួយដងគត់) សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលស្ថិតក្នុងដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ ដែលមិនបានជ្រើសរើសយកអត្ថប្រយោជន៍នៃការថែទាំអ្នកដែលមានជំងឺធនធាន។	

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបង្កប្រាក់ទទាតជន	អំណោយអត្រាត្រូវបានគ្រប់គ្រង
 ការចាក់ថាបងារ យើងឧបង្កប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • វ៉ាក់សាំងបងារជំងឺរលាកសត្វ • ការចាក់វ៉ាក់សាំងបងារជំងឺសាសនា មងនៅរដូវសាសនា កងមយរដូវឆ្នាំខ្យល់ និងរដូវវស្សា ជាមយនងការចាក់វ៉ាក់សាំងបងារជំងឺសាសនាធម៌នៃម ប្រសិនបើមាន ការចាបាចផែកវេជសាស្ត្រ • វ៉ាក់សាំងបងារជំងឺថេមប្រភេទ B បេអកសតកងសានភាពប្រឈមឧសប្បមធូមនៃជំងឺថេមប្រភេទ B ។ • វ៉ាក់សាំង COVID-19 • វ៉ាក់សាំងផ្សេងទៀត ប្រសិនបើអកសតកងសានភាពប្រឈមសខភាព ហេយវ៉ាក់សាំងទាងនោះសមស្របតាមបទបញ្ជាធានារាបរងផែក B នៃកមរិធ Medicare ។ ឧបងប្រាក់ទទាតសម្រាប់វ៉ាក់សាំងផ្សេងទៀតដែលសមស្របតាមបទបញ្ជាធានារាបរងរបស់ Medicare នៅផែក D។ សមមេល ជពក 6 ៖ នៃសៀវភៅណែនាសមាជករបស់អក ដេម្បសែងយលបនៃម។ យើងឧបងប្រាក់ទទាតលេវ៉ាក់សាំងទាងអសសម្រាប់មនស្សពេញវយតាមការណែនារបសកណៈកមាធការប្រក្សយោបលសពការអនវតលេការចាក់ថាបងាររោគ (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) ។	\$0 សម្រាប់ការចាក់ថាបងារដែលបានធានារាបរងដោយ Medicare នៅផែក B។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលរៀង ៨ ព្រឹក ដល់រៀង ៨:០០ យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំអកជងដែលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងនឹងបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម និងសេវាកម្មដែលចាត់តាំងតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត ដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • បន្ទប់ពាក់កណ្តាលឯកជន (ឬបន្ទប់ឯកជនពេញលេញ បើមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ) • អាហារ រមនាងរបបអាហារពិសេស • សេវាកម្មថែទាំព្យាបាលជាប្រចាំ • ថែទាំអាក្រក់ថែទាំពិសេស ដូចជាអាក្រក់ថែទាំបន្ទាន់ ឬអាក្រក់ថែទាំជងបេះដង • ឱសថ និងការប្រែប្រួល • ការធ្វើតេស្តសោធន៍ • សេវាកម្មថែទាំសេដ្ឋកិច្ច និងសេវាកម្មនេះការសង្ខេបផ្សេងៗទៀត • សមាជិក និងសមាជិកវេជ្ជសាស្ត្រចាត់តាំងត្រឹមត្រូវ • របបប្រែប្រួល ដូចជា កៅអីសម្រាប់អ្នកពិការភ័យជាដើម • សេវាកម្មប្រតិបត្តិការ និងបន្ទប់សម្រាប់ពេលធុរស្រាវ • សេវាកម្មព្យាបាលដោយចលនាឈាមកាយ ដោយវេជ្ជជំនាញ និងដោយសង្គម • សេវាកម្មអកជងសាកនៅដើម្បីជាចម្លើយឆ្លើយតប • កងករណី៖ ប្រភេទនៃការបរិស្សាវរណ៍ដូចតទៅនេះ៖ កែវកែក គម្រោងនាម គម្រោងនាម/លក្ខណៈ បេះដង ថែម សត បេះដង/សត ឆ័ង ខ្លួនឯង កោសលកម្ម និងពោះវៀន/គ្រឿងកងចម្រុះ។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមានបន្ថែមទៅលើបន្ទាប់	\$0 អត្ថប្រយោជន៍ទទួលបានការអនុញ្ញាតគម្រោងរបស់យើង ដើម្បីទទួលបានការថែទាំពោះអកជងសាកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្រៅបណ្ណាល័យ បន្ទាប់ពីការសង្ខេបបន្ទាន់របស់អ្នកមានសេវាកម្មហើយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាកម្មទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ ចំណាយ
បេអ៊ិកត្រូវការបរិស្ថាន មជ្ឈមណ្ឌលបរិស្ថានដែលទទួលសាលដោយ Medicare និងពន្យមលក្ខណៈអាក្រក់ ឡើងវិញ ហើយសម្រេចថាគេអាក្រក់ជាបេក្ខជនសម្រាប់បរិស្ថានដែរឬទេ។ ក្រុមអ្នកជំនាញសេវាកម្មជាសហគមន៍ ឯកជននៅក្នុងឬនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើសេវាបរិស្ថានស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង គម្រោងនៃការថែទាំរបស់សហគមន៍ អ្នកអាចជ្រើសរើសប្រើប្រាស់នៅក្នុងតំបន់ ដរាបណាអ្នកជំនាញសេវាបរិស្ថានមានឆនៈក្នុងការទទួលយកអត្រា Original Medicare។ ប្រសិនបើគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ផ្តល់សេវាបរិស្ថាននៅទីតាំងក្រៅតំបន់ អត្ថប្រយោជន៍នេះគឺមានបន្ថែមទៅលើបន្ទាប់	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំពើអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំអ្នកជំងឺដែលសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ (បន្ត) • នៃការថែទាំសម្រាប់ការបរិស្សាវរៈនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ហើយអ្នកជ្រើសរើសដើម្បីទទួលបានការបរិស្សាវរៈនៅទីតាំងដែលឆ្ងាយនេះ យើងនឹងរៀបចំ ឬបង្កើនប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់កន្លែងស្នាក់នៅដែលមានភាពសមរម្យ និងថែមទៀតប្រសិនបើមានសម្រាប់អ្នក និងដៃគូម្នាក់ៗ ។ • ឈាម រមាងការរក្សាទុក និងការចាត់ចែង • សេវាកម្មគ្រូពេទ្យ កំណត់សម្គាល់៖ ដើម្បីក្លាយទៅជាអ្នកជំងឺសាកល្បង អ្នកជំងឺសេវារបស់អ្នកត្រូវតែស្វែងរកការសន្ទនាដើម្បីទទួលបានការបរិស្សាវរៈ ការថែទាំ អ្នកជាអ្នកជំងឺសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ ទោះបីជាអ្នកស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពេញមួយយប់ក៏ដោយ ក៏អ្នកនៅតែអាចចាត់ទុកជា "អ្នកជំងឺមិនសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យ" ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាអ្នកជាអ្នកជំងឺសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យនោះ អ្នកគួរតែសួរទៅកាន់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកអាចរកព័ត៌មានបន្ថែមនៅក្នុងឯកសារផលិតផលអំពី Medicare ដែលមានឈ្មោះថា "តើអ្នកជាអ្នកជំងឺក្នុងឬក្រៅមន្ទីរពេទ្យ? ប្រសិនបើអ្នកមានគម្រោង Medicare - សមស្រប!" ឯកសារព័ត៌មាននេះមាននៅលើគេហទំព័រ https://www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf ឬដោយការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សម្រាប់សមាជិកលេខ 1-877-486-2048។ អ្នកអាចទទួលបានលេខទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃនិង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ †ការបរិស្សាវរៈត្រូវបានធានារ៉ាប់រងលើគ្រូពេទ្យបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកជំងឺស្នាក់នៅក្នុងបណ្ណាញផ្សេងទៀតទទួលបានការយល់ព្រមជាមុនសិន (ពេលខ្លះត្រូវបានគេហៅថា "ការអនុញ្ញាតជាមុន") ព័ត៌មានយើង។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាអភិវឌ្ឍសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលជំងឺ រចក យើងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាព រចកដែលត្រូវបានឱ្យមានការសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។ - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាអភិវឌ្ឍសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលជំងឺ រចកដែលជាច្បាប់ យើងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់ 190 ថ្ងៃបន្ថែមនៃការសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនោះ។ បន្ទាប់ពីនោះ ទំនាក់ទំនងសុខភាព រចកខោនធម្មជាតិរបស់យើងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់សេវាព្យាបាលអភិវឌ្ឍសាកល្បងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យព្យាបាលជំងឺ រចកដែលជាច្បាប់។ ការអនុញ្ញាតសម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាព រចក 190 ថ្ងៃ ត្រូវបានសម្របសម្រួលជាមួយទំនាក់ទំនងសុខភាព រចកខោនធម្មជាតិ។ - ផែនការនៃអត្ថប្រយោជន៍រយៈពេល 190 ថ្ងៃ មិនត្រូវបានអនុវត្តចំពោះសេវាសុខភាព រចក របស់អភិវឌ្ឍសាកល្បង ដែលត្រូវបានផ្តល់នៅផ្ទះ រចកនៃមន្ទីរពេទ្យទូទៅទេ។ - ប្រសិនបើអ្នកមានអាយុ 65 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ យើងនឹងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់សេវាដែលអ្នកទទួលបាននៅមន្ទីរថែទាំអភិវឌ្ឍជំងឺ រចក (IMD)។	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្រ្កាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការសាកល្បងមិនរំពឹងទុករបស់អ្នកជំងឺ៖ សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញ (SNF) ក្នុងកំឡុងពេលដែលអ្នកជំងឺកំពុងសាកល្បងដោយមិនមានការធានារ៉ាប់រង យើងមិនបានបង្រ្កាបទូទាត់សម្រាប់ការសាកល្បងនៅក្នុងអ្នកជំងឺរបស់អ្នកទេ ប្រសិនបើវាមិនសមហេតុផល និងមិនបាច់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ក៏ដករណ៍មួយចំនួនដែលការថែទាំអ្នកជំងឺសាកល្បងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង យើងអាចនៅតែបង្រ្កាបទូទាត់សម្រាប់សេវាដែលអ្នកបានទទួលខណៈពេលដែលអ្នកសាកល្បងក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម សូមទាក់ទងផ្នែកបម្រុងសេវាអតិថិជន។ យើងបង្រ្កាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • សេវាកម្មវេជ្ជបណ្ឌិត • ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យ ដូចជាធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍ • ការថតការសង្ខេប ការព្យាបាលរោគដោយរាងកាយ និងការព្យាបាលរោគដោយអស្ថិភាព រួមទាំងសមាប្រចក្រទេស និងសេវាផ្សេងៗ • គ្រឿងផ្សិតផងដែរក៏ដោយ (គ្រឿងបង្កសម្បជញ្ញៈ) • រោគសញ្ញា និងសមាប្រចក្រផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ផ្នែកបាក់ និងភាគ • ឧបករណ៍ទ្រូង និងគម្រងក្រៅពន្ធពេទ្យ រួមមានការជួសជុល ឬការជួសជុលឧបករណ៍ទាំងនេះ។ ទាំងនេះគឺជាឧបករណ៍ដែលជួសជុលផ្នែកទាំងអស់ ឬមួយផ្នែកនៃ៖ ○ សរសៃកាយខាងក្នុង (រួមមានជាលក្ខណៈដែលជាបត្រ) ឬ ○ មន្ទីរនៃសរសៃកាយខាងក្នុងដែលអស់កម្ម ឬមានមន្ទីរខាងសង្រួម • ជើង ដៃ ខ្នង និងប្រដាប់បង្កាប ប្រដាប់ទ្រូង និងជើងដៃសប្បុរស មត៌ ព្រមទាំងកែក។ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការកែតម្រូវ ការជួសជុល និងការជួសជុលដែលបាច់ដោយសារតែការការពារបែក ការសក ការបាត់បង់ ឬការផ្លាស់ប្តូរទៅតាមអាការរបស់អ្នក • ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលការនយាយ និងការព្យាបាលដោយការងារ	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត

គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាប្រតិបត្តិការចំណាយ
សេវាកម្ម និងសមាជិកដែលសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺតម្រងនោម យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • សេវាកម្មអបរមពេទ្យជំងឺតម្រងនោម ដើម្បីបង្កើនការថែទាំតម្រងនោម និងជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តឱ្យបានល្អបំផុតថែទាំរបស់អ្នក។ អត្រាសេវាកម្មសាងសង់ស្ថានភាពដណ្តើមការទី IV នៃជំងឺតម្រងនោមរាវ ហើយដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់អ្នកប្រើប្រាស់អ្នក យើងធានារ៉ាប់រងរហ័សដល់ប្រាមយ៉ាងនៃសេវាអបរមពេទ្យជំងឺតម្រងនោម។ • ការព្យាបាលការលាងឈាមសម្រាប់អ្នកជំងឺមនស្សាព្យាបាលរួមទាំងការព្យាបាលការលាងឈាមនៅក្រៅគម្របសេវាកម្មជាបណ្តោះអាសន្ន ដូចដែលបានពន្យល់នៅក្នុង ជំពូក 3 នៃសៀវភៅណែនាំ • សមាជិករបស់អ្នក ឬនៅពេលដែលអ្នកផលសេវារបស់អ្នកនេះ មិនមានជាបណ្តោះអាសន្ន ឬមិនអាចប្រើបានជាបណ្តោះអាសន្ន។ • ការព្យាបាលការលាងឈាមសម្រាប់អ្នកជំងឺមនស្សាព្យាបាលប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានទទួលស្គាល់ថា ជាអ្នកជំងឺសាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់សេវាថែទាំពិសេស • កម្រិតបណ្តាលអំពីការលាងឈាមដោយខ្លួនឯង រួមមានការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់អ្នក និងនិរន្តរភាពដែលជួយអ្នកជាមួយការព្យាបាលដោយវេជ្ជសាស្ត្រនៅផ្ទះរបស់អ្នក • ឧបករណ៍ និងសមាជិកដែលសម្រាប់ការលាងឈាមនៅផ្ទះ • សេវាកម្មជំនួយគ្រួសារនៅផ្ទះជាការលាងឈាម ដូចជា ការចុះទៅពិនិត្យនៅពេលចាំបាច់ដោយបុគ្គលិកដែលបានបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីពិនិត្យការលាងឈាមនៅផ្ទះរបស់អ្នក ដើម្បីជួយកំណត់កម្រិតអាសន្ន និងដើម្បីពិនិត្យឧបករណ៍លាងឈាម និងការផ្គត់ផ្គង់។ អត្រាប្រយោជន៍ឱសថថែទាំ B របស់អ្នកក្នុងកម្រិត Medicare និងបង់ថ្លៃឱសថយថ្លៃនៃសម្រាប់ការលាងឈាម។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ "ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ថែទាំ B" នៅក្នុងតារាងនេះ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានទូទាតជន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
 ការពិនិត្យជងមហារកសត គម្រោងរបស់យើងនឹងឧបដ្ឋានទូទាតសម្រាប់ការពិនិត្យស្រងកជងមហារកសតជារៀងរាល់ 12 ខែ ប្រសិនបើអ្នក៖ • មានអាយុ 50-77 ឆ្នាំ និង • មានការផលប្រក្សា និងការផលប្រក្រោះដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តរមតាមមធ្យមវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដទៃទៀត និង • បានជកបារយាងហោចណាស់ 1 កំពង់មួយថ្ងៃ អស់រយៈពេល 20 ឆ្នាំដោយគ្មានសញ្ញា ឬរោគសញ្ញានៃជងមហារកសត ឬនៅជកបារឬបានឈប់នៅក្នុងរយៈពេល 15 ឆ្នាំចុងក្រោយ។ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យជាលើកដំបូង គម្រោងរបស់យើងនឹងឧបដ្ឋានទូទាតសម្រាប់ការតាមដានមងទៀតជារៀងរាល់ឆ្នាំដោយការបញ្ជាទិញជាលាយលក្ខណ៍អក្សរវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវាដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ផ្សេងទៀត។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រាក់ចំណាយ
ការព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុបឋមតាមវេជ្ជសាស្ត្រ អត្រាប្រយោជន៍នេះមានសម្រាប់អ្នកជំងឺទឹកនោមផ្អែម ឬជំងឺគ្រុនចាញ់ នោម ដោយមិនមានការលាងឈាម។ វាក៏ជាអត្រាប្រយោជន៍សម្រាប់អ្នកជំងឺបន្ទាបការដកចេញនោមនៅពេលត្រូវបានណែនាំដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ យើងបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាព្យាបាលគ្រោះយោបល់មួយទទួលបានមួយរយៈពេលម្តង ម្រាបរយៈពេលមួយឆ្នាំបង់ដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មព្យាបាលដោយប្រើសារធាតុឱសថបឋមក្រោមកម្រិត Medicare។ យើងអាចអនុម័តសេវាកម្មបន្ថែម បេសនជាចាំបាច់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។ យើងបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលគ្រោះយោបល់មួយទទួលបានមួយរយៈពេលព្រមទាំងឆ្នាំនាមួយរយៈពេលនោះ។ ប្រសិនបើសាវតាររបស់អ្នក ការព្យាបាល ឬការផ្លាស់ប្តូរការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអត្រាប្រាក់ចំណាយអាចទទួលបានមោឃៈបន្ថែមសម្រាប់ការព្យាបាលជាមួយការបញ្ជូនបន្ថែមវេជ្ជបណ្ឌិត។ វេជ្ជបណ្ឌិតមាត្រូវតែចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ និងបញ្ជូនការបញ្ជូនបន្ថែមជាមួយរង្វង់រាងប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការព្យាបាលនៅប្រភេទបន្ទាប់។ យើងអាចអនុម័តសេវាកម្មបន្ថែម បេសនជាចាំបាច់តាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។	\$0
កម្រិតបង់ប្រាក់ទទួលបានផ្នែករបស់ Medicare (MDPP) គម្រោងរបស់យើងបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្ម MDPP។ MDPP ត្រូវបានបង់ដោយឡែកដោយអ្នកបង់ប្រាក់បញ្ញើក្រុមប្រឹក្សាដោយសេចក្តីពេញលេញ។ វាផ្តល់ជូននូវការបណ្តុះបណ្តាលជាក់ស្តែងនៅក្នុង៖ • ការផ្លាស់ប្តូររបបអាហាររយៈពេលវែង និង • បង់ប្រាក់សកម្មភាពរាងកាយ និង • វេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការសម្រាកមិន និង របៀបរស់នៅប្រកបដោយសេចក្តីពេញលេញ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្រ្កាបទទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាថ្នាក់ B នៃកម្មវិធី Medicare ឱសថទាំងនេះត្រូវបានជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់ថ្នាក់ B នៃ Medicare ។ គម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្រ្កាបទទាត់សម្រាប់ឱសថទាំងនេះដូចខាងក្រោម៖ • ឱសថដែលជាធម្មតាអ្នកប្រើប្រាស់ឱ្យខ្លួនឯង នឹងត្រូវបានចាកបញ្ចេញ ឬបង្កើន ក្នុងពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មវេជ្ជបណ្ឌិត ជាអ្នកជំនាញសម្រាប់ក្រោមនិពន្ធ ឬសេវាកម្មមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់ផ្នែកជនរងគ្រោះការងារ • ឱសថដែលអ្នកកំពុងលេបដោយប្រើប្រាស់បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាប្រចាំ (ដូចជា ឧបករណ៍ជនរងគ្រោះ ឬម៉ាស៊ីនឆ្លងដងដៃដើមដៃ) ដែលមានការអនុញ្ញាតពីគម្រោងរបស់យើង • កតាបណ្ឌិតឱ្យឈាមកកដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យខ្លួនឯង តាមរយៈការចាក់ថ្នាំនៅពេលអ្នកមានការបាត់បង់ឈាម • ឱសថសម្រាប់ភាពស្លាប់ បើអ្នកបានចុះឈ្មោះនៅថ្នាក់ A នៃកម្មវិធី Medicare នៅពេលមានការជាសះស្បើយរវាង • ឱសថជនរងគ្រោះដែលត្រូវបានចាកបញ្ចេញ។ យើងបង្រ្កាបទទាត់លើឱសថទាំងនេះនៅពេលអ្នកកំពុងធ្វើដំណើរមកផ្ទះ មានរបស់ប្រើប្រាស់ដែលអ្នកបញ្ជាក់ថា មានទំនាក់ទំនងជាមួយជំងឺពាក់ព័ន្ធខ្សោយក្រោយពេលស្រាវជ្រាវ ហើយមិនអាចចាកថ្នាំដោយខ្លួនឯងបាន • អង្គទ័ព្យុន • ឱសថដែលត្រូវលេបដើម្បីប្រឆាំងជំងឺមហារីក និងឱសថប្រឆាំងជំងឺចងកក អត្ថប្រយោជន៍នេះត្រូវបានបន្ថែមទៅក្នុងតារាង	\$0 (សម្រាប់ធនធានវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឱសថស្ថានរបស់អ្នកទាំងបណ្តា Blue Shield TotalDual Plan របស់អ្នក និងបណ្តាសមាជិកអត្ថប្រយោជន៍នៃ Medical របស់អ្នក)



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំពើអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក B នៃកម្មវិធី Medicare (បន្ត) • ឱសថជាភ្នាក់ងារយថាធនសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺនៅផ្ទះ រួមមានឱសថបំបាត់ជំងឺ ឱសថប្រឆាំងសម្ពាធឈាម ឱសថបំបាត់ជំងឺ (នៅពេលចាំបាច់ដែលបែបវេជ្ជសាស្ត្រ) ឱសថសកលាបស្បែក និងឱសថជម្រុញការផលិតកោសកាក្រហម (ដូចជា Epoetin Alfa, Aranesp ឬ Darbepoetin Alfa) • កម្រិតសាកម្រិត IV សម្រាប់ការព្យាបាលនៅផ្ទះ លេងឧបករណ៍សាបម យើងក៏ធានារ៉ាប់រងលើការសាងសង់មធ្យោបាយនៅក្រោមអត្ថប្រយោជន៍ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាផ្នែក D របស់យើង។ ជំពូក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍នៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសាកព្យាបាលរបស់យើង។ ជំពូកនេះពន្យល់ពីវិធានដែលអត្ថប្រយោជន៍អនុវត្តតាម ដើម្បីឱ្យវេជ្ជបញ្ជាទទួលបានការរ៉ាប់រង។ ជំពូក 6 ៖ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលអត្ថប្រយោជន៍ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជំងឺមិនសាកព្យាបាលរបស់អ្នកតាមរយៈគម្រោងរបស់យើង។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អត្រាអត្រាត្រូវបានចំណាយ
ការថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអាក្រក់ មណ្ឌលថែទាំអាក្រក់ (NF) គឺជាកន្លែងដែលសេវាថែទាំសម្រាប់អ្នកដែលមិនអាចទទួលបានសេវាកម្មថែទាំនៅតាមផ្ទះ ក្នុងនាមនៃមន្ត្រីសាធារណៈសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ។ សេវាកម្មដែលយើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន បន្ថែមនៃកំណត់ចំណេះ: សេវាកម្មខាងក្រោម: • បន្ទប់ពាក់កណ្តាលឯកជន (ឬបន្ទប់ឯកជនពេញលេញ បើមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ) • អាហារ រមនាងរបបអាហារពិសេស • សេវាកម្មថែទាំអាក្រក់ • ការព្យាបាលដោយចលនាឈាមកាយ ការព្យាបាលដោយចលនាដោយអាក្រក់នាញ និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយពាក្យសុខ • ការព្យាបាលជង្គង់ រង្វង់ដៃ • ឱសថដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យអ្នក ក្នុងកម្រិតនៃគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក (ឱសថនេះបកប្រែទៅជាសារធាតុដែលជាធម្មតាមានវិធាននៅក្នុងខ្លួន ដូចជា កតាដែលមានមុខងារធ្វើឱ្យឈាមកកជាដើម) • ឈាម រមនាងការរក្សាទុក និងការចាក់ថ្នាំ • សមាជិកដែលបានផ្តល់វេជ្ជសាស្ត្រ និងវះកាត់ជាធម្មតាត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអាក្រក់ • ការធ្វើតេស្តដោយបន្ទប់ពិសោធន៍ ដែលផលជនដោយមណ្ឌលថែទាំអាក្រក់ និងមនុស្សចាស់ • ការថតការសម្ភាសន៍ និងសេវាកម្មថតចម្លងរូបភាព ជាធម្មតាត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមណ្ឌលថែទាំអាក្រក់ • ការប្រើប្រាស់របស់របរ ដូចជា រទេះរុញសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែក ជាធម្មតាត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយមណ្ឌលថែទាំអាក្រក់ • សេវាកម្មព្យាបាល/ថែទាំជង អត្រាប្រយោជន៍នេះមានបន្ថែមទៀតបន្ទាប់	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាប្រតិបត្តិការចំណាយ
ការថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអាក្រក់ (បន) • សមាបរក្សាវេជ្ជសាស្ត្រដែលជាបឋម • សេវាកម្មទទួលបានពេទ្យ រួមមានសេវាកម្មដាក់ធុញជាដើម • អត្រាប្រយោជន៍ផ្នែកចាក់ • ធុញសមត្ថភាពសាប • ការថែទាំព្យាបាលឆ្លងខ្លួនដោយការចាប់សរសៃ • សេវាកម្មព្យាបាលបាតជើង ជាធម្មតាអ្នកទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកតាមមណ្ឌលថែទាំក្នុងបណ្តាញ។ ទោះជាយ៉ាងណា អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកតាមមណ្ឌលដែលមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងខ្ញុំ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំពាក់កណ្តាលខាងក្រោម បើកន្លែងទាំងនោះព្រមទទួលបាននូវកម្រិតប្រាក់របស់គម្រោងសម្រាប់ការទូទាត់៖ • មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ ឬសហគមន៍ផលិតការថែទាំបន្តផលិតករចលនាដែលអ្នករស់នៅទីនោះមិនពេលអ្នកចូលមន្ទីរពេទ្យ (ដរាបណាទីនោះផលិតផលផលិតការថែទាំព្យាបាល)។ • មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអាក្រក់ដែលជាកន្លែងប្រពន្ធ ឬផ្នែកក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកកំពុងរស់នៅ ពេលដែលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។	
 ការពន្យារក្នុងធាតុខាង និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយចលនាដើម្បីសម្រកទម្ងន់ បើអ្នកមានសន្សំសរសៃរាងកាយចាប់ពី 30 ឡើងទៅ យើងនឹងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មព្យាបាលដោយចលនាដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រកទម្ងន់។ អ្នកត្រូវទទួលបានសេវាកម្មព្យាបាលដោយចលនាដើម្បីជួយអ្នកនៅក្នុងការរៀបចំការថែទាំបឋម។ តាមរយៈនោះ វាអាចគ្របគ្រងជាមួយនឹងគម្រោងការពារពេញលេញរបស់អ្នក។ សមន្ទាយជាមួយអ្នកផលិតសេវាកម្មថែទាំសុខភាពបឋមរបស់អ្នកដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍
សេវាកម្មវេជ្ជបញ្ជាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (OTP) គម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបានសេវាកម្មខាងក្រោម ដើម្បីព្យាបាលបញ្ហានៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (OUD)៖ • សកម្មភាពបញ្ចេញកំដៅ • ការវាយតម្លៃតាមកាលកំណត់ • ការប្រើឱសថដែលបានអនុម័តដោយដេប៉ាតឺម៉ង់សាធារណរដ្ឋ និងឱសថ (Food and Drug Administration, FDA) និងបេសន្តអាមេរិកបាន ធ្វើការគ្របគ្រង និងផលិតឱសថទាំងនេះ ដល់អ្នក • ការប្រកួតប្រជែងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន • ការព្យាបាលបកល និងជាក្រុម • ការធ្វើតេស្តសារធាតុញៀន ឬសារធាតុគីមីនៅក្នុងរាងកាយរបស់អ្នក (ការធ្វើតេស្តជាតិពល)	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍
ការធានាសេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ និងសេវាព្យាបាល និងការថែទាំ យើងនឹងបង្កើនប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម និងសេវាកម្មដែលចាត់តាំងតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗទៀត ដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • ថតកម្រសរសៃ • ការព្យាបាលដោយការស្រោច (រាងកាយ និងអស់តុប) បក្សីទាំងសមា និងគ្រឿងផ្សេងៗរបស់អ្នកបច្ចេកទេសផងដែរ • គ្រឿងផ្សេងៗផ្សេងៗ ដូចជាគ្រឿងបង្កើនសម្បទាន • រោគសញ្ញា និងសមាផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ផែនការ និងភាគ • ការធានាសេវាសាធារណៈ • ឈាម រមាងការរក្សាទុក និងការចាត់ចែង • ការធានាសេវាវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗទៀតសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកនៅពេទ្យ វិធានសហការអន្តរាគមន៍និងអន្តរាគមន៍សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ។ អ្នកគួរតែពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក និងទទួលបានការបញ្ជាក់បន្ថែម។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាកម្មមិនរំពេចសម្រាប់អ្នកដែលមិនសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មបាច់ដែលផ្តល់សេវាសម្រាប់អ្នកដែលបាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺ ឬការព្យាបាលជំងឺ ឬរបស់ ដូចជា៖ • សេវាកម្មនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកដែលមិនសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដូចជា សេវាកម្មពិនិត្យ ឬវះកាត់ក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាដើម ○ សេវាកម្មពិនិត្យជួយឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដឹងថា តើអ្នកត្រូវការចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរពេទ្យជា "អ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ" ឬអត់។ ○ ពេលខ្លះ អ្នកអាចសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យមួយបន្ថែមនៅក្នុង "អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល"។ ○ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការកាត់ថ្លៃអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងក្រសួងព័ត៌មាននេះ៖ www.medicare.gov/media/11101 • មន្ទីរពេទ្យ និងការព្យាបាលដែលបានចេញវិក័យបត្រចេញដោយមន្ទីរពេទ្យ • សេវាកម្មថែទាំសុខភាព រួមមានការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ សម្រាកព្យាបាលដោយផ្ទាល់នៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតបញ្ជាក់ថា ចាំបាច់ត្រូវមានការព្យាបាលអ្នកជំងឺក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយមិនមានកម្រិតនេះ • ការថតកម្រិតសម្រាក និងសេវាកម្មថតចុះផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវបានចេញវិក័យបត្រដោយមន្ទីរពេទ្យនោះ • សមាជិកដែលផ្តល់សេវា ដូចជា រោងចក្រ និងឧបករណ៍បង់សម្រាប់ដើម • ការវះកាត់ និងសេវាបង្ការជំងឺដែលមានរាយនាមនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍ • ឱសថមួយចំនួនដែលអ្នកមិនអាចផលិតឱ្យខ្លួនឯងបាន អត្ថប្រយោជន៍នេះបន្តនៅទំព័របន្ទាប់	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំពើអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាកម្មមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមនសិកម្មព្យាបាល (ត) កណ្តាលសមាជិក៖ លុះត្រាតែអ្នកជំងឺសេវាបានសរសេរការបញ្ជាក់ពីអ្នកសាកនៅជាអ្នកជំងឺមន្ទីរពេទ្យ អ្នកនៅតែជាអ្នកបញ្ជាក់គ្រោះថ្នាក់ដងហើយត្រូវបង្កើនប្រាក់ចំណែកមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ការចំណាយលើសេវាព្យាបាលគ្រោះថ្នាក់ដងរបស់អ្នក។ ទោះបីជាអ្នកសាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពេញមួយប្រាំបីក៏ដោយ ក៏អ្នកនៅតែអាចចាត់ទុកជា "អ្នកជំងឺមនសិកម្មព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ" ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថា អ្នកជាអ្នកជំងឺមនសិកម្មព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យទេ អ្នកគួរតែសួរទៅកាន់បុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកអាចរកព័ត៌មានបន្ថែមនៅក្នុងឯកសារផលិតមានអំពី Medicare ដែលមានឈ្មោះថា "តើអ្នកជាអ្នកជំងឺក្នុងឬក្រៅមន្ទីរពេទ្យ? ប្រសិនបើអ្នកមាន Medicare - សាកសួរ!" ឯកសារព័ត៌មាននេះមាននៅលើគេហទំព័រ https://www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf ឬដោយការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សមរស្សៈលេខ 1-877-486-2048។ អ្នកអាចទទួលបានលេខទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ វិធានសហការអន្តរាគមន៍អាចនឹងអនុវត្តសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះ។ អ្នកគួរតែពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺសេវារបស់អ្នក នឹងទទួលបានការបញ្ជាក់បន្ថែម។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំសុខភាព វេជ្ជសម្រាប់អ្នកដែលមិនសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មសុខភាព វេជ្ជដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយ៖ • ពេទ្យឯកទេសផ្នែកជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬផ្នែកពេទ្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណពេទ្យ • ពេទ្យផ្នែកជំងឺរ៉ាំរ៉ៃនៅតាមគន្លឹះ • បគលកកចការសង្គមនៅតាមគន្លឹះ • គណនបង្គោលកាត់ទេសនៅតាមគន្លឹះ • គ្រូពេទ្យផ្នែកថែទាំអ្នកជំងឺ • ជន្មការគ្រូពេទ្យ • អ្នកជំងឺថែទាំសុខភាព វេជ្ជដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្របគ្រានរបស់ Medicare ផ្សេងទៀតស្របតាមច្បាប់ចល័តជាធរមានរបស់រដ្ឋ យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • សេវាកម្មព្យាបាលតាមគន្លឹះ • ការព្យាបាលនៅពេលថ្ងៃ • សេវាកម្មសារពើពន្ធសម្បទាន វេជ្ជ និងសង្គម • ការព្យាបាលដោយផ្ទៃក្នុងនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬក្នុងផ្ទះគ្រោះអ្នកជំងឺមិនសាកល្បង • ការព្យាបាល និងការវាយតម្លៃអពិការភាពសុខភាព វេជ្ជជាគ្រឹមនិងជាលក្ខណៈបគល • ការធ្វើតេស្តខាងជំងឺនៅពេលមានការបង្ហាញតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការវាយតម្លៃទទួលបាននៃសុខភាព វេជ្ជ អត្ថប្រយោជន៍នេះបន្តនៅទូទាំងបន្ទប់	\$0 សម្រាប់ការជួបពិនិត្យព្យាបាលជាលក្ខណៈបគល ឬជាគ្រឹមនមួយ។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំសុខភាព វេជ្ជបណ្ឌិតអកជងមនសាគរព្យាបាល (ត) • សេវាកម្មសម្រាប់អកជងមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់គោលដៅគ្រួសារគ្រួសារការព្យាបាលតាមបែបឱសថ • មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អកជងមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យឱសថ សមាជកជង និងសមាជិកផ្សេងៗទៀត • ការប្រកួតប្រជែងរបស់អតិថិជនសុខភាព វេជ្ជ	
សេវាសារនកសម្បទាសម្រាប់អកជងដែលមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងបង្កើនទទួលបានសម្រាប់ការព្យាបាលដោយចលនា ដោយអកជងនាញ និងការព្យាបាលដោយពាក្យសម្តី។ អ្នកអាចទទួលបានសេវាសារនកសម្បទាអកជងដែលមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ព័ត៌មានអកជងដែលមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ការយល់យអកជងនាញឯករាជ្យ មណ្ឌលសារនកសម្បទាសម្រាប់អកជងដែលមនសាគរព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដទៃទៀត (CORFs) និងមណ្ឌលផ្សេងៗទៀត។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាព្រោះព្យាបាលការប្រែសម្រួលសាច់ញាតិ យើងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • ការពិនិត្យ និងព្រោះយោបល់អំពីការប្រែសម្រួលសាច់ញាតិស្រវឹងមិនត្រឹមត្រូវ • ការព្យាបាលការប្រែសម្រួលសាច់ញាតិស្រវឹងស្របច្បាប់ • សេវាកម្មព្រោះយោបល់ជាមួយគ្រូបង្កើនកម្រិត ផលជនដោយគ្រូពេទ្យពិនិត្យផងដែរដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ • សេវាកម្មបញ្ជូនសាច់ញាតិខាង នៅក្នុងកម្រិតបន្ទាប់សាច់ញាតិស្រវឹងនៅដាន • សេវាកម្មបន្ទាប់សាច់ញាតិស្រវឹង និង/ឬសាច់ញាតិស្រវឹងនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលព្យាបាលអ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យបន្ទាន់ • សេវាកម្មកាត់បន្ថយជាតិប្រេន (vivitrol)	\$0 សម្រាប់ការជួបពិនិត្យព្យាបាលជាលក្ខណៈបុគ្គល ឬជាគ្រូបង្កើនមួយៗ។
ការវះកាត់សម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មវះកាត់ដល់អ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាល និងសេវាកម្មនៅមណ្ឌលថែទាំអ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលវះកាត់ចល័ត។ កំណត់សម្គាល់៖ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលយកការវះកាត់នៅមន្ទីរសម្រាកព្យាបាល អ្នកគួរតែពិនិត្យជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកថា តើអ្នកនឹងក្លាយទៅជាអ្នកជំងឺកំពុងស្វែងរកព្យាបាល ឬអ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាល។ លុះត្រាតែអ្នកផ្តល់សេវាសរសេរវេជ្ជបញ្ជាដើម្បីទទួលយកអ្នកជាអ្នកជំងឺកំពុងស្វែងរកព្យាបាលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អ្នកក៏ជាអ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាល ហើយបង្ក្រាបចំណាយលើថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការវះកាត់របស់អ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាល។ ទោះបីជាអ្នកស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យពេញមួយបុគ្គលដោយ ក៏អ្នកនៅតែអាចចាត់ទុកជា "អ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ" ។	\$0 សម្រាប់ការព្យាបាលនីមួយៗនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់សង្គ្រោះបន្ទាន់ និងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្មើគ្នាព្យាបាល។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាបរំលែកមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ទិន្នន័យដែលមិនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ (OTC) អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំត្រីមាសចំនួន \$210 សម្រាប់ឱសថ OTC និងការផ្គត់ផ្គង់ដែលបានរាយនាមក្នុងកាតាឡូក OTC។ សមាជិកជា ម្ចាស់រូប រឺតាមន ការរៀបចំសម្រាប់ជងជាសាយ និងកក និងបង្កើនសមត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍នេះ។ សមាជិកជាគ្រឿងសមាជ និងអាហារបឋមមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍នេះទេ។ កាតាឡូក OTC និងការណែនាំអំពីការបញ្ជាទិញមាននៅលើអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ blueshieldca.com/medicareOTC។ អ្នកអាចបញ្ជាទិញទិន្នន័យតាមលេខទូរសព្ទ (888) 628-2770 [TTY: 711] ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 9 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5 ល្ងាច ឬតាមអនឡាញនៅលើគេហទំព័រ blueshieldca.com/medicareOTC។ សមាជិកទទួលបានត្រូវបានដកជំពូកទៅលើអត្ថប្រយោជន៍ដោយមិនមានការកាត់ថ្លៃបន្ថែម។ សមាជិកប្រហែល 14 ថ្ងៃនៃថ្ងៃជោគសម្រាប់ការដកជំពូក។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមានប្រសិទ្ធភាពនៅថ្ងៃដំបូងនៃត្រីមាសនីមួយៗ (ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា និងថ្ងៃទី 1 ខែតុលា)។ អ្នកអាចធ្វើការបញ្ជាទិញ ព្រមទាំងលើកកម្ពស់ត្រីមាស ហើយមិនអាចលើកប្រាក់ឧបត្ថម្ភដែលមិនបានប្រើប្រាស់អតិបរមាទៅក្នុងត្រីមាសបន្ទាប់បានទេ។ ដែនកំណត់មួយចំនួនត្រូវបានអនុវត្ត។ សមាជិកកាតាឡូក OTC សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់អតិបរមារបស់គម្រោងនេះទេ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
សេវាកម្មសម្រាកព្យាបាលដោយផ្ទៃក្នុងនៅមន្ទីរពេទ្យ កម្រិតសម្រាកព្យាបាលដោយផ្ទៃក្នុងនៅមន្ទីរពេទ្យ គឺជាកម្រិតដែលមានរចនាសម្ព័ន្ធព្យាបាលជងវិកលចរកម្រិតធ្ងន់។ កម្រិតនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងសេវាព្រោះអ្នកជំងឺមិនសាកព្យាបាលរបស់មន្ទីរពេទ្យ ឬដោយមណ្ឌលសុខភាពផ្ទៃក្នុងសហគមន៍។ សេវាកម្មនេះមានភាពសំខាន់ក្នុងការថែទាំដែលអ្នកទទួលបាននៅក្នុងការយល់យល់ដឹងបណ្តោះអាសន្ន ឬអ្នកព្យាបាលរោគរបស់អ្នក។ សេវាកម្មនេះអាចជួយអ្នកមិនចាត់ចាត់ឱ្យសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យទេ។ កំណត់ចំណាំ៖ ដោយសារតែមិនមានមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពផ្ទៃក្នុងនៅតាមសហគមន៍ក្នុងបណ្តាញរបស់យើង យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការសម្រាកព្យាបាលដោយផ្ទៃក្នុងនៅមន្ទីរពេទ្យដែលជាសេវាកម្មសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យតែប៉ុណ្ណោះ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
សេវាកម្មគ្រូពេទ្យ/អ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំ រួមមានទាំងការទៅជួបពេទ្យគ្រោះយោបល់នៅការយល់យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ - ការថែទាំសុខភាពដែលចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬសេវាកម្មវះកាត់ដែលផ្តល់ជូននៅកន្លែងនានា មានដូចជា៖ - ការយល់យគ្រូពេទ្យ - មជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់ចល័តដែលមានការទទួលសាល - ផ្នែកអ្នកផងដែលមិនសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យ - ការព្រោះយោបល់ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលដោយគ្រូពេទ្យឯកទេស - ការពិនិត្យត្រចៀក និងលំដាប់ដានដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយ អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមរបស់លោកអ្នក ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតលោកអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា ដើម្បីមើលថាតើលោកអ្នកត្រូវការការព្យាបាលដែរឬទេ - សេវាកម្មផលិតផលសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកជាការយកចិត្តទុកដាក់ រួមទាំង សេវាកម្មរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីព្យាបាលស្ថានភាពដែលមិនមានភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ដូចជារោគសញ្ញាគ្រុនជាសាយ និងជាសាយធ អាឡែកហ្សូ រលាកទងសត ការឆ្លងមេរោគជំងឺមេរោគបញ្ចេញផលិតផលប្រហោងឆ្លង កន្ទួលមាស ជំងឺគ្រុន ឈាមប្រកាស និងច្រើនផ្សេងទៀត។ - អ្នកមានជម្រើសក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មទាំងនេះតាមរយៈការជួបជាមួយ ឬ តាមរយៈសេវាកម្មផលិតផលសុខភាពដោយប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក (telehealth)។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសសេវាកម្មមួយក្នុងចំណោមសេវាកម្មទាំងនេះតាមរយៈសេវាកម្មសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក អ្នកត្រូវតែប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មនៅក្នុងបណ្តាញដែលផ្តល់សេវាកម្មតាមរយៈសេវាកម្មសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកនោះ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍
○ សមាមាជិក "សេវាកម្មផលិតផលសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកបន្ថែម" នៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ពាតមានបន្ថែម។ ● សេវាកម្មផលិតផលសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកប្រចាំខែទាក់ទងនឹងជំងឺកម្រនៅមន្ទីរពេទ្យកំណត់កាលបរិច្ឆេទ (ESRD) សម្រាប់សមាជិកលាងឈាមតាមផ្ទះ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឬមជ្ឈមណ្ឌលទទួលបានការព្យាបាលជំងឺកម្រនៅមន្ទីរពេទ្យកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរ នៅមជ្ឈមណ្ឌលពិនិត្យលាងឈាមតាមផ្ទះឬនៅផ្ទះ អត្ថប្រយោជន៍នេះត្រូវបានបន្ថែមទៅក្នុងតារាងរបស់យើង	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំពើអាក្រក់ត្រូវតែចំណាយ
សេវាកម្មត្រួតពិនិត្យ/អត្រាដែលសេវាកម្មថែទាំ រមមានទាំងការទៅជំពាក់គ្រោះយោបល់នៅការយល់យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ (បន្ត) • សេវាកម្មដែលព័ត៌មានសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក ដើម្បីធ្វើការវិនិច្ឆ័យ វាយតម្លៃ ឬព្យាបាលរោគសញ្ញានៃជំងឺដាច់ស្រំសែលមកក្នុងក្បាល • សេវាកម្មដែលព័ត៌មានសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់សមាជិកដែលមានបញ្ហាប្រែសម្រួលឆ្លើយតបនឹងសុខភាពជំងឺ រួចត្រូវបានកែតម្រូវដំណើរការ • សេវាកម្មដែលព័ត៌មានសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកសម្រាប់ការធ្វើការវិនិច្ឆ័យ ការវាយតម្លៃ និងការព្យាបាលបញ្ហាសុខភាពជំងឺ ប្រសិនបើ៖ ○ អ្នកមានការជំពាក់គ្រោះយោបល់ដោយផ្ទាល់ក្នុងរយៈពេល 6 ខែមិនការជំពាក់គ្រោះយោបល់តាមសេវាកម្មដែលព័ត៌មានសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកជាលក្ខណៈបង្កបង្កើនរបស់អ្នក ○ អ្នកមានការទៅជំពាក់គ្រោះយោបល់ដោយផ្ទាល់ជាញឹកញយ 12 ខែម្តង ខណៈពេលទទួលបានសេវាកម្មដែលព័ត៌មានសុខភាពតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកទាំងនេះ ○ ករណីលើកលែងអាចត្រូវបានធ្វើឡើងចំពោះករណីខាងលើសម្រាប់កាលៈទេសៈជាករណីកម្របំផុត • សេវាសុខភាពព័ត៌មានសម្រាប់ការជំពាក់គ្រោះយោបល់ផ្នែកសុខភាពជំងឺ រួចត្រូវបានផ្តល់ដោយកន្លែងសុខភាពជំងឺបទ និងមណ្ឌលសុខភាពដែលមានការទទួលស្គាល់ពីសហព័ន្ធ • ការជំពាក់តាមអនឡាញ (check-ins) (ឧទាហរណ៍ តាមរយៈទូរសព្ទ ឬការជំពាក់តាមវីដេអូ) ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នករយៈពេល 5 ទៅ 10 នាទី ប្រសិនបើ ○ អ្នកមិនមែនជាអ្នកជំងឺថ្មី ហើយ ○ ការជំពាក់នេះមិនទាក់ទងទៅនឹងការជំពាក់នៅការយល់យកាលពី 7 ថ្ងៃកន្លងមកនោះទេ ហើយ	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍
សេវាកម្មគ្រូពេទ្យ/អ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំ រួមមានទាំងការទៅជួបព្រះគ្រូយោបល់នៅការយល់យល់របស់វេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ (បន្ត) - ការជ្រើសរើសនេះមាននាឱ្យមានការជួបជុំនៅការយល់យល់វេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ឬនៅក្នុងការណាត់ជួបដែលឆាប់បំផុតនោះទេ - ការវាយតម្លៃនៃវេជ្ជបណ្ឌិត/ឬ រូបភាពដែលអ្នកទៅឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងការបកស្រាយពន្យល់ និងតាមដានដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ប្រសិនបើ - អ្នកមិនមែនជាអ្នកជំងឺច្រើន ហើយ អត្ថប្រយោជន៍នេះត្រូវបានបន្តនៅទីពេលបន្ត - ការវាយតម្លៃមិនទាញទៅនឹងការជួបព្រះគ្រូនៅការយល់យល់កាលពី 7 ថ្ងៃកន្លងមកនោះទេ ហើយ - ការវាយតម្លៃនេះមាននាឱ្យមានការជួបជុំនៅការយល់យល់គ្រូពេទ្យនៅក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ឬនៅក្នុងការណាត់ជួបដែលឆាប់បំផុតនោះទេ - ការព្រះគ្រូយោបល់ដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកមានជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតទៀតតាមរយៈទូរសព្ទ បណ្តាញអនឡាញ ឬក្នុងការសន្ទនាផ្ទាល់មាត់ ប្រសិនបើអ្នកមិនមែនជាអ្នកជំងឺច្រើន - គន្ថកិច្ចការ ដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មបណ្តាញផ្សេងទៀតមិនពេលវេលា - សេវាកម្មថែទាំធូលីមិនប្រចាំ សេវាកម្មដែលត្រូវបានរាប់រងមានកំណត់ចំពោះ៖ - សេវាកម្មវះកាត់ថាម ឬគ្រោងឆកពាកពន - កំណត់ចំណុចបាក់នៃថាម ឬឆកមុខ - ដកធូលីមិនពេលមិនការព្យាបាលដោយការសន្ទនាវះកាត់មហារក - សេវាកម្មដែលនឹងទទួលបានការរាប់រងដោយគ្រូពេទ្យ	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
សេវាកម្មព្យាបាលបាតជើង យើងបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ - ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលដោយវេជ្ជសាស្ត្រ ឬវះកាត់ របស់ និងជងនាឆ្នាំនៅក្នុងជើង (ដូចជា ផ្ទៃម្រាមជើង ឬកែងជើងឡើងវិញ) - សេវាកម្មថែទាំជើងជាប្រចាំសម្រាប់សមាជិកដែលមានលក្ខណៈពិការភាពជើង ដូចជា ជងនាឆ្នាំដៃម្រាមជើង - ការថែទាំជើងជាប្រចាំ (មិនបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare)*	\$0
 ការពិនិត្យកម្រិតមេឡាម៉ាតូក្រូពិញប្រសាទ សម្រាប់បុរសដែលមានចាប់ពី 50 ឆ្នាំឡើងទៅ យើងបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មដូចខាងក្រោមរៀងរាល់ 12 ខែម្តង៖ - ការពិនិត្យពោះវៀនដោយប្រពន្ធខ្នងថ្មល - ការធ្វើតេស្តអង្គធាតុកាបូនប្រភេទប្រសាទ (PSA)	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទទួលបាន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
ឧបករណ៍សប្បន្នមតិ និងសមាជិកផងពាក្យ ឧបករណ៍សប្បន្នមតិ សម្រាប់ជនស្របច្បាប់ ឬផ្នែកខ្លះនៃរាងកាយ ឬមុខងារនៃរាងកាយ។ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់ឧបករណ៍សប្បន្នមតិខាងក្រោម និងប្រព័ន្ធសម្រាប់ឧបករណ៍ផ្សេងៗទៀតដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • ថង់សម្រាប់បង្ហាញមាតិកាពោះវៀន និងសមាជិកផងពាក្យសម្រាប់ការថែទាំពោះវៀន • សារធាតុបបន្តដែលសម្រាប់លេចចេញតាមពោះវៀន និងសម្រាប់ចាក់តាមសរសៃ ដូចជាឧបករណ៍ផងពាក្យ ឧបករណ៍ព្យាបាលរម បញ្ចប់ពេលវេលាថ្ងៃក្នុងខ្លួន និងអាងបន្ទុះ ស្វ័យស្វ័យ និងសមាជិកផងពាក្យសម្រាប់ការចាក់ដែលធ្វើឡើងដោយខ្លួនឯង • ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យចង្កាបេះដង • ដែកអប • ស្បែកជេងសប្បន្នមតិ • ដៃ និងជេងសប្បន្នមតិ • សំនុំសប្បន្នមតិ (រួមទាំងអាវុធនាបសម្រាប់ពាក់ក្រោយការវះកាត់សំនុំ) • ដែកសប្បន្នមតិ (Protheses) ដើម្បីជំនួសដែកទាំងអស់នៃដែករាងកាយមុខខាងក្រៅ ត្រូវបានដោះចេញ ឬខូចដោយសារផងការងាររបស់ ឬការខូចពាក់កណ្តាល • ក្រែមបំបាត់រោគសញ្ញា និងកន្ទួលរាងកាយ យើងនឹងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់សមាជិកផងពាក្យដែលមានការពាក់ព័ន្ធនឹងឧបករណ៍សប្បន្នមតិផងដែរ។ យើងនឹងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មជំនួយ ឬជាសមាជិកឧបករណ៍សប្បន្នមតិផងដែរ។ យើងមានផលជនភាពរាងកាយមួយចំនួនបន្ទាប់ពីការវះកាត់ឬឬក៏បាញ់ភ្នែកចេញ។ សមាជិកផងពាក្យ "សេវាថែទាំភ្នែក" នៅពេលក្រោយនៅក្នុងតារាងនេះសម្រាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងមតិ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទទួលបាន	អំណោយអត្រាត្រូវបានចំណាយ
សេវាសារព័ត៌មានសម្បទាន យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់កម្មវិធីសារព័ត៌មានសាធារណៈ សម្រាប់សមាជិកដែលមានកម្រិតធ្ងន់នៃជំងឺសករាវ (COPD)។ អត្រាត្រូវបានគេស្គាល់ថាមានការបញ្ជូនបន្ត សម្រាប់សេវាកម្មសារព័ត៌មានសាធារណៈ ព្រំដែនបណ្តាញអ្នកដែលស្វែងរកព័ត៌មានជំងឺ COPD។ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសេវាកម្មសម្រាប់ការដកដង្ហើម សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលពងពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺដកដង្ហើម។	\$0
 ការពិនិត្យ និងការប្រកួតប្រជែងយោបល់ចំពោះជំងឺឆ្លងតាមការរមាត (STIs) យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់ការពិនិត្យស្វែងរកជំងឺប្រេមៈទឹកថាជំងឺប្រេមៈទឹកថា ជំងឺសាយ និងជំងឺរលាកថ្មើមប្រភេទ B។ ការពិនិត្យទាំងនេះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះ និងសម្រាប់មនុស្សមួយចំនួនដែលស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ភ្នំភ្លើងសម្រាប់ជំងឺតាមរោគ (STI) ។ អ្នកដែលស្វែងរកថ្ងៃទីបឋមត្រូវតែចេញបទបញ្ជាបញ្ជាប្រតិបត្តិការសរសេរជំងឺ។ យើងរាប់រងលើការប្រើប្រាស់ទាំងនេះរៀងរាល់ 12 ខែម្តង ឬពេលណាជាការលើកកម្ពស់អង្គការពេលមានផ្ទៃពោះ។ យើងក៏បង្ក្រាបទទួលបានចំពោះការជម្រាបជូនផងដែរ ទៅលើសកម្មភាពប្រកួតប្រជែងយោបល់ រួចមានភាពលក់លក់ស្របចំពោះជំងឺឆ្លងតាមរមាតនីមួយៗ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យដែលសកម្មក្នុងការរមាតដែលស្ថិតក្នុងតំបន់ខ្ពស់ចំពោះការឆ្លងជំងឺតាមរោគ (STIs) ។ វាគឺជាការឆ្លើយតបអាចមានរយៈពេលពី 20 ទៅ 30 នាទី។ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់វគ្គគ្រោះយោបល់ទាំងនេះដែលជាសេវាកម្មការពារតែប៉ុណ្ណោះ ប្រសិនបើបានផ្តល់ដោយអ្នកដែលស្វែងរកថ្ងៃទីបឋម។ វគ្គទាំងនេះត្រូវតែធ្វើឡើងនៅទីតាំងតែម្តងសម្រាប់សកម្មភាពបឋម ដូចជា នៅការយល់យល់វេជ្ជបណ្ឌិតជាដើម។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រយោជន៍
សេវាកម្មថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំជំងឺ (SNF) យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះ៖ • បន្ទប់ពាក់កណ្តាលឯកជន ឬបន្ទប់ឯកជនពេញលេញ បើមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ • អាហារ រមនាងរបបអាហារពិសេស • សេវាកម្មថែទាំអកជង • ការព្យាបាលដោយចលនាសាស្ត្រ ការព្យាបាលដោយចលនាដោយអកជង និងសេវាកម្មព្យាបាលដោយពាក្យសម្តី • ឱសថដែលអ្នកទទួលបានជាដៃកម្មនៃគម្រោងថែទាំរបស់អ្នក រមនាងសារធាតុដែលមានជាធម្មតានៅក្នុងឧបត្ថម្ភ ដូចជាកតាបណ្តាលឱ្យឈាមកកជាដើម • ឈាម រមនាងការរក្សាទុក និងការចាត់ចែង • សមាជិកផងដែរវេជ្ជសាស្ត្រ និងវះកាត់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអកជង • ការធ្វើតេស្តពិសោធន៍ ដែលផ្តល់ជូនដោយមណ្ឌលថែទាំអកជង • សេវាកម្មថតការសម្ភាសន៍ និងសេវាកម្មឆ្លើយតបផ្សេងៗទៀតដែលផ្តល់ជូនដោយមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ • ការប្រែប្រួលរបស់របរ ដូចជា រទេះរុញសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែកដែលជាធម្មតាផ្តល់ជូនដោយមណ្ឌលថែទាំអកជង • សេវាកម្មគ្រូពេទ្យ / អ្នកជំនាញសេវាកម្ម ជាធម្មតាអ្នកទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកតាមមណ្ឌលថែទាំក្នុងបណ្តាញ។ ទោះជាយ៉ាងណា អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានការថែទាំរបស់អ្នកតាមមណ្ឌលដែលមិននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងឡើយ។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំក្នុងតំបន់ខាងក្រោម បើកន្លែងទាំងនោះព្រមទទួលបាននូវកម្រិតប្រាក់របស់គម្រោងសម្រាប់ការទទួលបាន៖	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំពើអាក្រក់ត្រូវតែចំណាយ
• សេវាថែទាំតាមសហគមន៍អ្នកចូលនូវគន្លឹះជាបន្តបន្ទាប់ ឬសេវាកម្មថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ ដែលជាទីកន្លែងរស់នៅរបស់អ្នកមិនពេលអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យ (ដរាបណាវាផ្តល់ការថែទាំបែបមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់)។ • មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់និងអ្នកជំងឺដែលជាកន្លែងប្រពន្ធ ឬដៃគូក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នកកំពុងរស់នៅ ក្នុងពេលដែលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។	



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបដ្ឋានប្រាកដទាតជន	អត្រាដែលអ្នកត្រូវតែចំណាយ
ការព្យាបាលដោយការផ្តល់ហត្ថប្រាណ (SET) យើងបង្កើនប្រាកដទាតជន SET សម្រាប់សមាជិកដែលមានរោគសញ្ញាជួរសរសៃឈាមក្រហម (PAD) ដែលមានការបញ្ជូនបន្ទុកទៅព្យាបាលជួរ PAD ពេទ្យបណ្តុះបណ្តាលដែលទទួលខុសត្រូវលើការព្យាបាលជួរ PAD នោះ។ គម្រោងរបស់យើងបង្កើនប្រាកដទាតសម្រាប់៖ • រោគសញ្ញា 36 រីករីកអង្គរពេល 12 សប្តាហ៍ បេសនជាត្រូវការ SET ទាំងអស់ត្រូវបានបញ្ជូន • 36 រីកបន្ថែមទៀត បេសនជាត្រូវបានចាត់ទុកថាជាបាចតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រដោយអ្នកផលសេវាថែទាំសាធារណៈ កម្រិត SET ត្រូវតែមាន៖ • រីកដែលមានរយៈពេល 30 ទៅ 60 នាទីនៃកម្រិតបណ្តុះបណ្តាលហត្ថប្រាណព្យាបាលសម្រាប់ PAD ចំពោះសមាជិកដែលមានការរលាកក្រពេ ដោយសារឈាមរតមនល (កាមកាចជេង) • នៅក្នុងការកំណត់របស់មន្ត្រីព្យាបាលអ្នកផលសេវាដែលមិនសាកព្យាបាល ឬនៅក្នុងការយល់យរបស់គ្រូពេទ្យ • ផលជនដោយបគលកដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដែលធ្វើឱ្យអត្ថប្រយោជន៍លេសព្រោះថា ក្នុងន័យដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលក្នុងការព្យាបាលដោយលហត្ថប្រាណសម្រាប់ PAD • ក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយផ្ទាល់របស់គ្រូពេទ្យ ជនយកគ្រូពេទ្យឬបគលកជននាញគលនបដាយកា/អ្នកឯកទេសគលនបដាយកាតាមគន្លឹះ ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលទាំងកងក្នុងកម្រិតទ្រទ្រង់រីកមនដាន និងលដាប់ខុស SET អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងលេសព 36 រីកក្នុងរយៈពេល 12 សប្តាហ៍សម្រាប់រីកបន្ថែមចំនួន 36 ក្នុងរយៈពេលបន្ថែម ប្រសិនបើចាត់ទុកថាជាភាពបាចតាមវេជ្ជសាស្ត្រដោយអ្នកផលសេវាថែទាំសាធារណៈ។	\$0

សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្កើនប្រាក់ទទួលបាន	អំណោយអត្រាប្រាក់ចំណាយ
មធ្យោបាយធនធាន៖ មធ្យោបាយធនធានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមែនជាការសង្គ្រោះបន្ទាន់ អត្រាប្រយោជន៍នេះអនុញ្ញាតឱ្យមានការផលិតមធ្យោបាយធនធានដែលមានតម្លៃសមរម្យបំផុត និងអាចប្រើប្រាស់។ នេះរួមមាន៖ រថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់ រថយន្តតូច សេវាកម្មដឹកអ្នកជំងឺបែបវេជ្ជសាស្ត្រ មានរទេះសម្រាប់ជនពិការ និងសេវាកម្មសម្របសម្រួលការធានារ៉ាប់រង។ ទម្រង់នៃមធ្យោបាយធនធានត្រូវបានអនុញ្ញាតនៅពេល៖ នៅពេលលក្ខខណ្ឌសុខភាព និង/ឬប្រព័ន្ធមនុញ្ញាតឱ្យអ្នកធានារ៉ាប់រងដោយរថយន្តក្រុង រថយន្តដឹកអ្នកជំងឺ រថយន្តតាក់ស៊ី ឬទម្រង់នៃមធ្យោបាយធនធានសាធារណៈ និងឯកជនដទៃទៀត និង ដោយផ្អែកលើសេវាកម្មនេះ ចាំបាច់ត្រូវមានការអនុញ្ញាតជាមុន។ កំណត់ចំណាំ៖ ការរៀបចំសម្រាប់មធ្យោបាយធនធានត្រូវបានរៀបចំដោយ Call the Car® សមាជិកត្រូវទាក់ទងមកកាន់ Call the Car តាមលេខ (855) 200-7544 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាកដថា ក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការរៀបចំមធ្យោបាយធនធានត្រូវតែរៀបចំឡើងយ៉ាងហោចណាស់ 24 ម៉ោងជាមុន។ Call the Car ផលជននៃកម្មវិធីរថយន្ត (CTC-Go) ដែលអាចប្រើបានដោយសមាជិក Blue Shield TotalDual Plan ដើម្បីសម្របសម្រួលមធ្យោបាយធនធាននៃការថែទាំសុខភាព។ CTC-Go អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកពន្យល់ការកកស្ទះពេលវេលាខាងមុខ ឬការកកស្ទះ វាយតម្លៃការជួបប្រជុំ តាមដានអ្នកបេក្ខបរិច្ចាគ លុបចោលការកកស្ទះដែលមានស្រាប់ និងកំណត់ពេលសម្រាប់ការកកស្ទះមួយទៀត។ CTC-Go មាននៅលើ iOS និង Android® ដែលរកនៅក្នុង app store របស់អ្នកសម្រាប់ "CTC-Go" ហើយទាញយកកម្មវិធីនេះ។ <i>* សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះផែនការកម្មវិធីរបស់គម្រោងនោះទេ។</i>	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
មធ្យោបាយធនធាន៖ ការដកជំនាញមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ អត្ថប្រយោជន៍នេះ អនុញ្ញាតឱ្យមធ្យោបាយធនធានទៅកាន់កន្លែងផលសេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ ដោយរថយន្តដឹកអ្នកឯកជន រថយន្តកាតស ឬទម្រង់នៃមធ្យោបាយធនធានសាធារណៈ និងឯកជនដទៃទៀត។ មធ្យោបាយធនធាន គឺគ្រូសម្របគោលបំណងនៃការទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រដែលចាំបាច់ រួមមានការធានាទៅកាន់ការណែនាំជាមួយនឹងពេទ្យធ្វើ និងដើម្បីទៅយកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមិនកំណត់អត្ថប្រយោជន៍នៃមធ្យោបាយធនធានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលមិនស្ថិតក្នុងការសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់អ្នកនោះទេ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងឧបត្ថម្ភទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំបឋម ការថែទាំបឋម គឺជាការថែទាំដែលបានផ្តល់ឱ្យព្យាបាល៖ • ករណីមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលត្រូវឱ្យមានការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រភាគី ឬ • ជងវេជ្ជសាស្ត្រភាគី ឬ • ការរងរបួស ឬ • ស្ថានភាពដែលត្រូវការសេវាកម្មថែទាំភាគី។ បេអ៊ីក្រូការសេវាកម្មថែទាំបឋម អ្នកក៏តែសាកល្បងទទួលយកសេវាកម្មនេះពីអ្នកផ្តល់សេវាកម្មក្នុងបណ្តាញសន្យា ទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកអាចប្រើអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ នៅពេលដែលអ្នកមិនអាចទៅដល់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ (ឧទាហរណ៍ នៅពេលអ្នកនៅខាងក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់គម្រោង ឬអង្គភាពពេទ្យសង្គមប្រជាជន)។ ការធានារ៉ាប់រងទទួលបានព័ត៌មានលម្អិត អ្នកមិនមានដែនកំណត់ប្រចាំឆ្នាំបញ្ចូលគ្នាសម្រាប់ការថែទាំក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខភាពដែលមានការរ៉ាប់រង ឬសេវាកម្មដែលបានបញ្ជាក់នៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកនោះទេ។ សេវាកម្មនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក នឹងត្រូវបានគេចាត់ទុកថាជាការថែទាំក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក មិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់នៃអត្ថប្រយោជន៍អតិបរមារបស់គម្រោងឡើយ។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះដែនកំណត់អតិបរមារបស់គម្រោងនោះទេ។	\$0



សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទទួលបាន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
ការថែទាំសកលភ័ក្តិ* យើងបង្ក្រាបសម្រាប់សេវាកម្មខាងក្រោម៖ • ការពិនិត្យភ័ក្តិជាប្រចាំ • កែវដាក់កែវ ឬវ៉ែនតា (ដង និងកណ្ត)។ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការយល់ព្រមជាមុន) គឺ តម្រូវសម្រាប់ការពិនិត្យភ័ក្តិជាប្រចាំ និងសម្រាប់ការថែទាំ ប្រែប្រួលឈ្មោះនៃសេវាពិនិត្យភ័ក្តិ ឬចូលទៅកាន់ blueshieldca.com/find-a-doctor ដើម្បីកំណត់ទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមនៅក្នុងបណ្តាញសម្រាប់សេវាពិនិត្យភ័ក្តិ (VSP) (Blue Shield Vision Plan Administrator)។ * សេវាកម្មមិនអនុវត្តចំពោះផែនការអតិបរមារបស់គម្រោងនោះទេ។ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសេវាវេជ្ជបណ្ឌិតចំពោះអ្នកជំងឺមនស្សាភិបាល សម្រាប់ការពិនិត្យនិងការព្យាបាលជំងឺ ព្រមទាំងការប្រើប្រាស់នៅផ្នែកភ័ក្តិ។ ឧទាហរណ៍ នេះរួមបញ្ចូលទាំងការពិនិត្យភ័ក្តិប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ជំងឺរោគចិត្តនាមជ្ឈមណ្ឌលចំពោះអ្នកដែលមានជំងឺរោគចិត្តនាមជ្ឈមណ្ឌល និងការព្យាបាលការចុះខ្សោយនៃភ័ក្តិទាក់ទងនឹងអាយុ។ សម្រាប់អ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់នៃជំងឺរោគចិត្តក្នុងភ័ក្តិ យើងបង្ក្រាបទទួលបានសម្រាប់សេវាកម្មពិនិត្យជំងឺរោគចិត្តក្នុងភ័ក្តិ មួយឆ្នាំម្តង។ អ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់នៃជំងឺរោគចិត្តក្នុងភ័ក្តិ រួមមាន៖ • អ្នកដែលមានគ្រួសារមានប្រវត្តិជំងឺរោគចិត្តក្នុងភ័ក្តិ • អ្នកជំងឺរោគចិត្តនាមជ្ឈមណ្ឌល • ជនជាតិអាមេរិកដែលមានដើមកំណើតអាហ្វ្រិកាំងដែលមានអាយុចាប់ពី 50 ឆ្នាំឡើងទៅ • ជនជាតិអាមេរិកាំងនយោបាយភាសាអេស្ប៉ាញដែលមានអាយុ 65 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ	\$0 អតិបរមាបង្ក្រាបទទួលបានចំនួន \$0 សម្រាប់ការពិនិត្យមួយដងក្នុងមួយឆ្នាំ។ អតិបរមាបង្ក្រាបទទួលបានចំនួន \$0 សម្រាប់ការថែទាំកែវដាក់កែវ ភ័ក្តិ ឬវ៉ែនតា មួយគ្នា (ដង និងកណ្ត) ដែលមានតម្លៃហាងសន្ធិ \$350 ជាមធ្យមរាល់ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសកែវដាក់កែវ ភ័ក្តិ ឬវ៉ែនតា (ដង និងកណ្ត) ដែលមានតម្លៃលើសពី \$350 អ្នកទទួលបានត្រូវចំពោះភាពខុសគ្នា។



	សេវាកម្មដែលគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំបង្ក្រាបទូទាត់ជូន	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍ចំណាយ
	យើងបង្ក្រាបទូទាត់សម្រាប់ថ្លៃនៃតាមយក ឬកែវដាក់កងភ័ក្ត្រ បន្ទាប់ពីការវះកាត់ជងភ័ក្ត្រឡើងវិញជាមួយគ្នា នៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតពេទ្យពេទ្យពេទ្យសង្គមមន្ត្រីដាក់កងភ័ក្ត្រ។ ប្រសិនបើអ្នកមានការវះកាត់ជងភ័ក្ត្រពេទ្យពេទ្យដោយឡែកពីការអត្ថប្រយោជន៍ទទួលបាននៃតាមយក បន្ទាប់ពីការវះកាត់ច្បាប់ អ្នកមិនអាចទទួលបានថ្លៃនៃតាមយក ក្រោយពេលវះកាត់ជាលើកទីពីរនោះទេ ទោះបីជាអ្នកមិនទទួលបានថ្លៃនៃតាមយកក្រោយពេលវះកាត់លើកទីមួយក៏ដោយ។	
	ការជួបពិគ្រោះក្នុងការបង្ការជង "សាគមន៍កាន់កាប់ Medicare" យើងខ្លាចនារបស់សម្រាប់ការជួបពិគ្រោះក្នុងការបង្ការជង "សាគមន៍កាន់កាប់ Medicare" ចំនួនមួយលើក។ ការជួបពិគ្រោះនេះរួមមាន៖ • ការពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នកឡើងវិញ • អបរ និងពិគ្រោះយោបល់អំពីសេវាកម្មបង្ការដែលអ្នកត្រូវការ (ដូចជា សេវាកម្មថ្នាក់៖ នឹងចាកថាជាដើម) និង • ការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់សេវាកម្មថ្នាក់ទី១ទៀត នៅពេលអ្នកត្រូវការ។ កំណត់សម្គាល់៖ យើងខ្លាចនារបស់លើការជួបពិគ្រោះក្នុងការបង្ការជង ដែលជា "ការសាគមន៍របស់គម្រោង Medicare" តែក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែបន្តបន្ទាប់ពីអ្នកបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ផ្នែក B បញ្ចប់។ នៅពេលអ្នកបញ្ចប់ការណែនាំសម្រាប់ការយល់យល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកថា អ្នកចង់កំណត់ពេលជួបពិគ្រោះក្នុងការបង្ការជងដែលជា "ការសាគមន៍របស់គម្រោង Medicare" ។	\$0



តារាងដំណើរការអត្ថប្រយោជន៍សមាជិកធ្វើជាប្រចាំ

អត្ថប្រយោជន៍សមាជិកធ្វើជាប្រចាំត្រូវបានរួមបញ្ចូលសម្រាប់សមាជិកទាំងអស់នៅក្នុងគម្រោងនេះ។

តារាងនៃដំណើរការអត្ថប្រយោជន៍សមាជិកធ្វើជាប្រចាំ ខាងក្រោមបង្ហាញពីដំណើរការសមាជិកធ្វើជាប្រចាំដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយអត្ថប្រយោជន៍សមាជិកធ្វើជាប្រចាំ និងអ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវចំណាយសម្រាប់ដំណើរការទាំងនោះ។ សេវាដែលបានចុះបញ្ជីជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលមានការធានារ៉ាប់រងនៅពេលដែលបានផលដោយទទួលបានទ្រព្យដែលមានអាជ្ញាបណ្ណកងបណ្ណាល័យ ហើយនៅពេលដែលចាត់ចែង និងទាញមកដល់ដែលបានកំណត់ដោយសង្គមនៃការអនុវត្តសមាជិកធ្វើជាប្រចាំដែលបានទទួលយកជាទូទៅ។

ចំណាចសំខាន់៖ សមាជិកថា ដំណើរការដែលមិនបានរាយបញ្ជីត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។

ចំណាចសំខាន់៖ សេវាសមាជិកធ្វើជាប្រចាំមួយចំនួនដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមលក្ខខណ្ឌណាមួយទេ (ក្រៅពីបានគេសាលាផងដែរថាជាករណីលើកលែង) ហើយសេវាសមាជិកធ្វើជាប្រចាំមួយចំនួនតែប៉ុណ្ណោះដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមលក្ខខណ្ឌជាករណី (ក្រៅពីបានគេសាលាផងដែរថាជាករណីលើកលែង)។ សមាមេល "ករណីលើកលែងទៅ" និង "ករណីលើកលែងទៅ" ដែលបានរាយបញ្ជីនៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍នេះសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

អត្ថប្រយោជន៍នឹងត្រូវបានផលជូនសម្រាប់ដំណើរការសមាជិកធ្វើជាប្រចាំដែលចាត់ចែងដើម្បីព្យាបាលស្ថានភាពបន្ទាន់ដែលជាករណី ដូចជាធ្វើដំណើរក្នុងករណីមានការឈឺចាប់ ឬអាចឆ្លងធនធាន ឬនៅពេលដែលត្រូវបានផលជូនក្នុងលក្ខខណ្ឌដែលស្របតាមសង្គមនៃការថែទាំដែលត្រូវបានទទួលសាលដោយរដ្ឋជាដើម។ គម្រោងសមរក្សាសិទ្ធិក្នុងការត្រួតពិនិត្យផែនការប្រធានផែនការសមាជិកធ្វើជាប្រចាំនៃគម្រោង ឯកសារដែលបានដាក់ជូននៃលក្ខខណ្ឌខាងលើសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។

លក្ខខណ្ឌដែលត្រូវបានកំណត់លក្ខណៈដោយការឈឺចាប់ ឬអាចឆ្លងធនធានរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ការឈឺចាប់ធនធានដែលត្រូវការការព្យាបាលឬសង្គ្រោះភ័យ
- ការឈឺចាប់ធនធានដែលត្រូវការការព្យាបាលដោយការដក ឬការយកធ្វើចេញ និង/ឬការរក្សា និងការបង្កើនចេញ
- ផងអាបសែសរសៃឬសង្គ្រោះធនធានដែលត្រូវការដំណើរការព្យាបាលសរសៃឬសង្គ្រោះជាបន្ទាន់។

លក្ខខណ្ឌនៃការសារមន្ត្រីធានារ៉ាប់រងរួមមានដូចខាងក្រោម៖

- ធ្វើដំណើរក្នុងដំណើរការសារមន្ត្រីធានារ៉ាប់រង ដែលត្រូវបានចាប់ផ្តើមដូចជាការបោះឆ្នោត (ការសារមន្ត្រីធានារ៉ាប់រង) បន្ថែមដោយសារតែទម្រង់នៃការពិភាក្សា/ការប្រកាសដែលត្រូវបានរកឃើញក្នុងអំឡុងពេលនៃការសារមន្ត្រីធានារ៉ាប់រង ដែលបច្ចុប្បន្នត្រូវបានតម្រូវឱ្យមានការស្រាវជ្រាវជាតិប្រាកដ ឬមាស (ការសារឡើងវិញចាត់ចែង)។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

សេវាកម្មដែលត្រូវបានរាយបញ្ជីជាមួយនឹងកងដំណើរការរបស់សមាគមសុខភាពធ្មេញអាមេរិក (ADA) ដោយផ្អែកលើការស្នើសុំបច្ចេកទេសធ្មេញបច្ចុប្បន្ន។ ច្បាប់សហព័ន្ធគម្រិតប្រែកម្រិតរបស់ ADA ដើម្បីរាយការណ៍អំពីដំណើរការសុខភាពធ្មេញ។ កងដំណើរការអាចត្រូវបានកែសម្រួលតាមយុទ្ធសាស្ត្រដោយដងដោយ ADA។ ដូច្នេះ គម្រោងអាចកែប្រែបញ្ជីនេះឡើងវិញតាមការតម្រូវដោយច្បាប់។ អ្នកអាចទទួលបានបញ្ជី ADA ដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដោយទាក់ទងទៅកាន់ផែនការប្រើសេវាអតិថិជនរបស់ផែនការគ្រប់គ្រងគម្រោងសុខភាពធ្មេញ (Dental Plan Administrator, DPA) តាមរយៈលេខ (866) 247-2486 [TTY: 711] ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។

កូដ ADA	ការពណ៌នាអំពី ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចំពោះអ្នក	អត្ថប្រយោជន៍ដែលអ្នកត្រូវបានទទួលបាន
សេវាធ្មេញទូទៅ		
D0150	ការវាយតម្លៃសុខភាពមាត់ទូទៅ - អ្នកជងថ ឬអ្នកជងដែលបានបង្កើតឡើង	\$0
D0171	ការវាយតម្លៃឡើងវិញ ការជួបពិភាក្សានៅការយល់ឃើញរបស់ពិការភាព	\$0
D0190	ការពិនិត្យមើលអ្នកជង	\$0
D0191	ការវាយតម្លៃសុខភាពរបស់អ្នកជង	\$0
D0251	របៀបថតស្ទង់រូបសម្រាប់ការវាយតម្លៃនៅមន្ទីរពេទ្យ	\$0
D0415	ការប្រមូលមាតិកាសម្រាប់ការពិនិត្យមើល និងការត្រួតពិនិត្យរកឃើញលទ្ធផលវិជ្ជមាន	\$0
D0425	ការធ្វើតេស្តភាពងាយនៃការពាក់ធ្មេញ	\$0
D0460	តេស្តភាពរឹងមាំនៃជើង ឬសធ្មេញ	\$0
D0470	ការវិនិច្ឆ័យរោគ	\$0
D0472	ការចូលជាលក្ខណៈ ការធ្វើតេស្តល្បឿនយន្តការ ការរៀបចំ និងការបញ្ជូនរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណៈអក្សរ	\$0
D0473	ការចូលជាលក្ខណៈ ការធ្វើតេស្តល្បឿនយន្តការ និងដោយមេត្រូវសួរ ការរៀបចំ និងការបញ្ជូនរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណៈអក្សរ	\$0
D0474	ការចូលជាលក្ខណៈ ការធ្វើតេស្តល្បឿនយន្តការរួមមានការវាយតម្លៃកម្រិតនៃការវះកាត់ចំពោះជងបច្ចុប្បន្ន ការរៀបចំ និងការបញ្ជូនរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណៈអក្សរ	\$0
សេវាបង្ការរោគ		
D1110	វិធានការបង្ការរោគ - មិនសូវពេញលេញ	\$0
D1206	ការប្រើសារធាតុភ័យអរនៅលើធ្មេញ	\$0
D1208	ការប្រើសារធាតុភ័យអរនៅលើធ្មេញ - មិនរួមបញ្ចូលការវិនិច្ឆ័យ	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



កូដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចំពោះអ្នក	អត្រាដែលអ្នកត្រូវតែចំណាយ
D1353	ការបះបោរ - កងមួយឆ្នាំ	\$10
D1520	ឧបករណ៍បរិក្ខារនោះ - ដែលដោះចេញបាន - តែមួយចំហៀង - កងមួយចតុកោណ	\$70
សេវាសាមគ្គីភាព		
D2140	ធាតុលោហៈប្រភេទឆ្នោត - ផ្ទៃមួយ ឆ្នោតកណ្តាល (ឆ្នោតព្រៃ) ឬឆ្នោតអចិន្ត្រៃយ៍ (ឆ្នោតស្រក)	\$0
D2510	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃមួយ	\$170
D2520	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃពីរ	\$180
D2530	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$190
D2542	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃពីរ	\$185
D2543	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃបី	\$195
D2544	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - លោហៈធាតុស្រោបពណ៌ - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$215
D2610	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃមួយ	\$295
D2620	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃពីរ	\$330
D2630	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$350
D2642	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃពីរ	\$325
D2643	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃបី	\$360
D2644	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ពរស័ន្ទន៍/សេរាមិក - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$380
D2650	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃមួយ	\$195
D2651	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃពីរ	\$220
D2652	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$255
D2662	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃពីរ	\$250
D2663	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃបី	\$275
D2664	លោហៈប្រភេទឆ្នោត - ការបះបោរប្រភេទឆ្នោតដោយសារធាតុផ្សំពណ៌ដូចគ្នា/ផ្សេង - ផ្ទៃបី ឬច្រើនជាងនេះ	\$320
D2720	ស្រោបឆ្នោត - ដែលធ្វើជាជម្រកជាមួយលោហៈមានគីមីខ្ពស់	\$320
D2722	ស្រោបឆ្នោត - ដែលធ្វើជាជម្រកជាមួយលោហៈមានគីមី	\$260
D2750	ស្រោបឆ្នោត - ដែលធ្វើជាជម្រកសម្រាប់ពរស័ន្ទន៍រលាយបំបាត់ជាមួយលោហៈមានគីមីខ្ពស់	\$380

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

កដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចំពោះអ្នក	អំណោយអត្ថប្រយោជន៍
D2752	ស្រោបធ្មេញ - ដែលធ្វើការសាងសង់ស្រោបស្រាវជ្រាវជាមួយលោហៈមានតម្លៃ	\$320
D2753	ស្រោបធ្មេញ - ដែលធ្វើការសាងសង់ស្រោបស្រាវជ្រាវជាមួយទឹកស្រាវជ្រាវ និងស្រោបស្រាវជ្រាវ	\$380
D2780	ស្រោបធ្មេញ ដែលស្រោបស្រាវជ្រាវមានតម្លៃ 3/4	\$380
D2782	ស្រោបធ្មេញ ដែលស្រោបស្រាវជ្រាវមានតម្លៃ 3/4	\$320
D2790	ស្រោបធ្មេញ - ដែលស្រោបស្រាវជ្រាវជាមួយលោហៈមានតម្លៃខ្ពស់	\$380
D2792	ស្រោបធ្មេញ - ដែលស្រោបស្រាវជ្រាវជាមួយលោហៈមានតម្លៃ	\$320
D2794	ធ្មេញស្រោប - ទឹកស្រាវជ្រាវ	\$380
D2921	ការប្រើប្រាស់ធាតុធាតុឡើងវិញ កែប ឬផ្លែកនៃធ្មេញ	\$50
D2929	ផលប៉ះពាល់ស្រោបធ្មេញស្រាវជ្រាវ/ស្រោបស្រាវជ្រាវ - ធ្មេញកណ្តាល (ធ្មេញព្រៃ) - ធ្មេញមុខ	\$75
D2940	ការសាងសង់ធាតុឡើងវិញបែបបង្ការ	\$0
D2981	ការព្យាបាលលោហៈប្រើធ្មេញដែលមិនអាចយកចេញបានដែលត្រូវការសម្រាប់ពេលវេលាឧបករណ៍សាងសង់ឡើងវិញបានបរាជ័យ	\$25
D2982	ការព្យាបាលលោហៈប្រើធ្មេញមួយដែលមិនអាចយកចេញបានដែលត្រូវការសម្រាប់ពេលវេលាឧបករណ៍សាងសង់ឡើងវិញបានបរាជ័យ	\$25
D2983	ការព្យាបាលធ្មេញស្រោបស្រាវជ្រាវដែលមិនអាចយកចេញបានដែលត្រូវការសម្រាប់ពេលវេលាឧបករណ៍សាងសង់ឡើងវិញបានបរាជ័យ	\$25
សេវាកម្មព្យាបាលបណ្តាលធ្មេញ		
D3110	គម្របលេសាច - ដោយផ្ទាល់ (មិនរាប់បញ្ចូលការសាងសង់ឡើងវិញចុងក្រោយ)	\$0
D3331	ការព្យាបាលនៃការស្រាវជ្រាវស្រោបស្រាវជ្រាវធ្មេញ ការព្យាបាលដែលមិនរំកិល	\$0
D3333	ការផលប៉ះពាល់ធ្មេញខាងក្នុងក្នុងពេលវេលាឧបករណ៍	\$50
D3346	ការព្យាបាលដែលជាបទប្បញ្ញត្តិព្រឹត្តិការណ៍សម្រាប់ចង្អុលធ្មេញ - ធ្មេញមុខ	\$0
D3348	ការព្យាបាលឡើងវិញនៃប្លាស្ទិកធ្មេញដែលជាបទប្បញ្ញត្តិព្រឹត្តិការណ៍ព្យាបាលមិនមក - ធ្មេញថាម	\$0
D3353	ការព្យាបាលដោយប្រើកាសស្បែក/ការផលប៉ះពាល់កាសស្បែក - ការចូលពិនិត្យចុងក្រោយ (រួមបញ្ចូលទាំងការព្យាបាលប្លាស្ទិកធ្មេញដែលត្រូវបានបញ្ចេញ)	\$80
D3450	ការកាត់ប្លាស្ទិកធ្មេញចេញ - កងមួយប្លាស្ទិកធ្មេញ	\$85
D3920	ការគ្របធ្មេញថាម (រួមទាំងការដកប្លាស្ទិកធ្មេញចេញ) មិនរាប់បញ្ចូលការព្យាបាលប្លាស្ទិកធ្មេញ	\$150

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

កដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ចំពោះអ្នក	អត្រាអត្រាត្រូវបាន ចំណាយ
សេវាកម្មព្យាបាលរោគអញ្ចេញចេញ		
D4212	ការវះកាត់ផ្ទៃក្នុងអញ្ចេញចេញ ឬការវះកាត់តម្រងអញ្ចេញចេញ ដើម្បី អនុញ្ញាតឱ្យមានដំណើរការសារឡើងវិញ ក្នុងមួយឆ្នាំ	\$85
D4240	ដំណើរការព្យាបាលចម្រៀកអញ្ចេញចេញ រួមទាំងការដាប្តូសឆ្មេង - ឆ្មេងបន្ត ឬច្រវាក់បន្ត ឬច្រវាក់នៃឆ្មេងក្នុងមួយចត្វាភាគ	\$150
D4241	ដំណើរការព្យាបាលចម្រៀកអញ្ចេញចេញ - រួមទាំងការដាប្តូសឆ្មេង - ឆ្មេងមួយទៅបន្តបន្ត ឬច្រវាក់នៃឆ្មេងក្នុងមួយចត្វាភាគ	\$225
D4245	ទម្រង់ការសមាគមឆ្មេងអញ្ចេញចេញខាងខាង	\$75
D4260	ការវះកាត់ឆ្មេង (រួមទាំងការបញ្ចូល និងបន្តចម្រៀកក្នុងផ្ទៃក្នុង) - ឆ្មេងបន្ត ឬច្រវាក់បន្ត ឬច្រវាក់នៃឆ្មេងក្នុងមួយចត្វាភាគ	\$0
D4263	ការផ្សាជនសន្ទនា - រក្សាឆ្មេងធម្មជាតិ - កន្លែងទម្រង់ក្នុងមួយ ចត្វាភាគ	\$225
D4264	ការផ្សាជនសន្ទនា - រក្សាឆ្មេងធម្មជាតិ - កន្លែងបន្ថែមនីមួយៗក្នុង មួយចត្វាភាគ	\$80
D4270	ដំណើរការផ្សាជនសន្ទនាស្រាប់តែខាងលើ	\$225
D4274	ដំណើរការស្រៀតឆ្មេងមុខកណ្តាល/ឆ្មេងក្រោយតែមួយ (នៅពេលដែល មិនត្រូវបានអនុវត្តដោយភាពជាមួយដំណើរការវះកាត់នៅក្នុងតំបន់ ដូចគ្នា	\$225
D4277	ដំណើរការផ្សាជនសន្ទនាស្រាប់តែខាងលើ (រួមទាំងកន្លែងវះកាត់អក្ខរក្សា និង អក្ខរក្សា) ឆ្មេងបន្ត ការដាប្តូសឆ្មេង ឬការបន្តឆ្មេង	\$295
D4278	ដំណើរការផ្សាជនសន្ទនាស្រាប់តែខាងលើ (រួមទាំងកន្លែងវះកាត់អក្ខរក្សា និង អក្ខរក្សា) ឆ្មេងបន្តជាមួយការដាប្តូសឆ្មេង ឬ តាងដែលបានឆ្មេងនៅក្នុងកន្លែងវះកាត់បន្តបន្ត	\$295
D4921	ការលាងសមាគមអញ្ចេញ - ក្នុងមួយចត្វាភាគ	\$0
សេវាកម្មជំនួយស្បូនប្រតិបត្តិ (អាចដកចេញបាន)		
D5110	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹង - ឆ្មេងមួយ	\$0
D5221	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមលេភាមៗ - ជួបបាត	\$365
D5222	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមក្រោមភាមៗ - ជួបបាត	\$365
D5223	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមលេភាមៗ - ស្រោបជួបបាតឆ្មេង ជាមួយនឹងលេហៈ	\$415
D5224	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមក្រោមភាមៗ - ស្រោបជួបបាតឆ្មេង ជាមួយនឹងលេហៈ	\$415
D5225	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមលេ - ផ្ទៃក្នុងដែលអាចបត់បែន បាន (រួមបញ្ចូលសមាជក្រុម/ដង្ហើម ទម្រង់ និងឆ្មេង)	\$180
D5226	ក្រាស់ឆ្មេងពាក់ព័ន្ធនឹងផ្ទៃក្នុងនៃថាមក្រោម - ផ្ទៃក្នុងដែលអាចបត់	\$180

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

កដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចំពោះអ្នក	អត្រាដែលអ្នកត្រូវបានបង់ចំណាយ
	ប្រើប្រាស់ (រួមបញ្ចូលសមាជិកទឹកដី/ដង្ហើម ទម្រង់ និងធានា)	
D5670	ជនសង្ខេប និងជនអាស្រ័យក្នុងតំបន់អស្ចារ្យនៅលើគ្រោងស្រោបដែលធានាលេខ: (ថាមលេ)	\$100
D5671	ជនសង្ខេបនិងជនអាស្រ័យក្នុងតំបន់អស្ចារ្យនៅលើគ្រោងស្រោបដែលធានាលេខ: (ថាមក្រោម)	\$100
D5710	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេឡើងវិញ	\$100
D5711	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមក្រោមឡើងវិញ	\$100
D5720	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញដោយផ្អែកនៃឆ្នាំងថាមលេឡើងវិញ	\$100
D5721	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញដោយផ្អែកនៃឆ្នាំងថាមក្រោម	\$110
D5820	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញដោយផ្អែកនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍ (រួមបញ្ចូលសមាជិកទឹកដី/ដង្ហើម ទម្រង់ និងធានា)។ រួមបញ្ចូលដង្ហើម និងទម្រង់ចាត់ចែង។	\$380
D5821	ការជួសជុលក្រាស់ធាតុពេញលេញដោយផ្អែកនៃឆ្នាំងថាមក្រោមបណៈអាសន៍ (រួមបញ្ចូលសមាជិកទឹកដី/ដង្ហើម ទម្រង់ និងធានា)។ រួមបញ្ចូលដង្ហើម និងទម្រង់ចាត់ចែង។	\$320
សេវាកម្មជនសង្ខេបសម្រាប់ (ដែលដាក់តាម)		
D6210	ធាតុពេញលេញ - លេខ:ស្រោបដែលមានតម្លៃខ្ពស់	\$380
D6212	ធាតុពេញលេញ - លេខ:ស្រោបមានតម្លៃ	\$320
D6240	ធាតុពេញលេញ - ដែលធានាសារធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍	\$320
D6242	ធាតុពេញលេញ - ដែលធានាសារធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍	\$320
D6243	ធាតុពេញលេញ - ដែលធានាសារធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍	\$260
D6250	ធាតុពេញលេញ - ដែលធានាសារធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍	\$330
D6252	ធាតុពេញលេញ - ដែលធានាសារធាតុពេញលេញនៃឆ្នាំងថាមលេបណៈអាសន៍	\$350
D6600	តម្រងធាតុពេញលេញដោយប្រើប្រាស់ធាតុពេញលេញ - ពេញលេញ/សេវាបណៈអាសន៍ - ផ្នែក	\$280
D6601	តម្រងធាតុពេញលេញដោយប្រើប្រាស់ធាតុពេញលេញ - ពេញលេញ/សេវាបណៈអាសន៍ - ផ្នែក ឬប្រភេទផ្សេងៗ	\$290
D6602	តម្រងធាតុពេញលេញដោយប្រើប្រាស់ធាតុពេញលេញ - មានផ្នែកដែលធានាលេខ:មានតម្លៃខ្ពស់ស្រោបពេញលេញ	\$180
D6603	តម្រងធាតុពេញលេញដោយប្រើប្រាស់ធាតុពេញលេញ - មានផ្នែក ឬប្រភេទដែលធានាលេខ:មានតម្លៃខ្ពស់ស្រោបពេញលេញ	\$190
D6604	តម្រងធាតុពេញលេញដោយប្រើប្រាស់ធាតុពេញលេញ - មានផ្នែកដែលធានាលេខ:ប្រភេទធាតុពេញលេញស្រោបពេញលេញ	\$210

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាកដថា យើងនឹងជួយសម្រាប់ការប្រើប្រាស់នេះ។ គិតថា សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

កូដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ចំពោះអ្នក	អត្រាអត្រាត្រូវបាន ចំណាយ
D6605	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញបាត លេហៈភាគច្រើនស្របពេល	\$220
D6606	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃបដែលធ្មេញលេហៈ មានតម្លៃស្របពេល	\$325
D6607	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញលេហៈ មានតម្លៃស្របពេល	\$360
D6608	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ដែលធ្មេញបសឡើង/សេ រាមច ស្របពេល	\$285
D6609	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញបស ឡើង/សេរាមច ស្របពេល	\$295
D6610	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃបដែលធ្មេញលេហៈ តម្លៃខ្ពស់ស្របពេល	\$185
D6611	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញលេហៈ តម្លៃខ្ពស់ស្របពេល	\$195
D6612	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃបដែលធ្មេញលេហៈ បាតភាគច្រើនស្របពេល	\$205
D6613	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញបាត លេហៈភាគច្រើនស្របពេល	\$225
D6614	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃបដែលធ្មេញលេហៈ មានតម្លៃស្របពេល	\$320
D6615	តម្រង់ធ្មេញដោយប្រព័ន្ធដែក - មានផ្ទៃប ឬច្រវែនដែលធ្មេញលេហៈ មានតម្លៃស្របពេល	\$260
D6720	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលធ្មេញជរលាយជាមួយ លេហៈមានតម្លៃខ្ពស់	\$380
D6722	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលធ្មេញជរលាយជាមួយលេហៈ មានតម្លៃ	\$320
D6750	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលធ្មេញសារធាតុពន្លឺឡើងរលាយ បញ្ចូលជាមួយលេហៈមានតម្លៃខ្ពស់	\$380
D6752	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលធ្មេញសារធាតុបសឡើងរលាយ បញ្ចូលជាមួយលេហៈមានតម្លៃ	\$380
D6753	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - បសឡើងរលាយបញ្ចូលជាមួយ គាត់ម្នាក់ និងសលេហៈទាន់កាល	\$320
D6780	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលស្របលេហៈមានតម្លៃខ្ពស់ 3/4	\$380
D6782	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ - ដែលស្របលេហៈមានតម្លៃ 3/4	\$380
D6784	ធ្មេញស្របដៃកតម្រង់ធ្មេញ 3/4 - ទាន់កាល និងសលេហៈទាន់កាល	\$320

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាកដថាអ្នកនឹងទទួលបានការបំភ្លឺចំពោះកត្តា គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

កូដ ADA	ការពាណិជ្ជាហ៍ ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងចំពោះអ្នក	អត្រាដែលអ្នកត្រូវបានចំណាយ
D6790	ធ្មេញស្រោបដៃកត់ម្រងធ្មេញ - ដែលស្រោបពេញដោយលោហៈមានតម្លៃខ្ពស់	\$45
D6792	ធ្មេញស្រោបដៃកត់ម្រងធ្មេញ - ដែលស្រោបពេញដោយលោហៈមានតម្លៃ	\$320
D6940	ឧបករណ៍បន្ថែមធ្មេញ	\$45
សេវាកម្ម វះកាត់ឆងថាម មុខមាត់ និងជងធ្មេញ		
D7111	ការដកធ្មេញ សណ្តលករណ៍ - ធ្មេញកណ្តុរ (ធ្មេញព្រៃ)	\$0
D7140	ការដកធ្មេញរង ឬឬសដែលលេចធ្មេញ (ដោយឧបករណ៍ធ្មេញ និង/ឬភ្នំដៀបដកធ្មេញ)	\$0
D7210	ការដកធ្មេញ រងគ្រោះឱ្យមានការដកយកធ្មេញនូវឆង ការកាត់ផ្នែកនៃធ្មេញ និងមន្ទីរពេទ្យសង្គមភាពយកធ្មេញធ្មេញនៃផ្នែកអញ្ចាញដែលបានព្រលាតឡើង	\$0
D7220	ការដកធ្មេញដែលរងផលប៉ះពាល់ - ជាលក្ខណៈទូទៅ	\$0
D7241	ការដកធ្មេញដែលរងផលប៉ះពាល់ - ឆងថាមស្រង់ជាមួយនឹងការវះកាត់ខ្នងព្រះក្រវាត់	\$0
D7251	ទម្រង់ការដកធ្មេញទាល - ការដកធ្មេញមួយដោយចេតនា	\$130
D7282	ការព្យាបាលឆងធ្មេញដែលរង ឬមានទីតាំងខុសប្រក្រតី ដើម្បីជួយដល់ការរង	\$90
D7510	កន្លែងរះ និងបង្ហាញធ្មេញពេញអាប់សែ - ជាលក្ខណៈទូទៅ	\$0
សេវាកម្មពាក់ម្រងធ្មេញ		
D8010	ការព្យាបាលធ្មេញដោយការពាក់ម្រងមានកណ្តុរសម្រាប់ធ្មេញព្រៃ	\$1,150
D8040	ការព្យាបាលធ្មេញដោយការពាក់ម្រងមានកណ្តុរសម្រាប់ធ្មេញមនស្សពេញវ័យ - មនស្សពេញវ័យ	\$1,350
D8090	ការព្យាបាលធ្មេញដោយការពាក់ម្រងមានកណ្តុរសម្រាប់ធ្មេញមនស្សពេញវ័យ - មនស្សពេញវ័យ	\$2,100
សេវាកម្មទំនាក់ទំនងបន្ទាប់បន្សំ		
D9311	ព្រះយោបល់ជាមួយអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពខាងវេជ្ជសាស្ត្រ	\$0
D9450	បទបង្ហាញករណ៍មក និងផែនការព្យាបាលយ៉ាងពេញលេញ	\$0
D9932	ការសម្ភាសន៍ និងការត្រួតពិនិត្យក្រាសធ្មេញពាក់ព័ន្ធនឹងធ្មេញដែលអាចដកធ្មេញបាននៃឆងថាមលេ	\$0
D9933	ការសម្ភាសន៍ និងការត្រួតពិនិត្យក្រាសធ្មេញពាក់ព័ន្ធនឹងធ្មេញដែលអាចដកធ្មេញបាននៃឆងថាមខាងក្រោម	\$0
D9934	ការសម្ភាសន៍ និងការត្រួតពិនិត្យក្រាសធ្មេញពាក់ព័ន្ធនឹងធ្មេញដែលអាចដកធ្មេញបាននៃថាមខាងលេ	\$0
D9935	ការសម្ភាសន៍ និងការត្រួតពិនិត្យក្រាសធ្មេញពាក់ព័ន្ធនឹងធ្មេញដែលអាចដកធ្មេញបាននៃឆងថាមខាងក្រោម	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

កដ ADA	ការពាណិជ្ជកម្ម ADA នៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានធានារបស់ ចំពោះអ្នក	អត្ថប្រយោជន៍ ចំណាយ
D9943	ការថែទាំប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹក	\$10
D9944	ស្រទាប់ពាក់ការពារការកកកខ្វះញ - ស្រទាប់រង មួយសតិពេញ	\$100
D9945	ស្រទាប់ពាក់ការពារការកកកខ្វះញ - ស្រទាប់ទទន មួយសតិពេញ	\$100
D9946	ស្រទាប់ពាក់ការពារការកកកខ្វះញ - ស្រទាប់រង មិនពេញសតិ	\$100
D9975	ការធ្វើឱ្យធ្ងន់សពសបកខាងក្រៅសម្រាប់កម្រិតធ្ងន់៖ កងមួយសតិ រួមបញ្ចូលសមាស និងការបង្កើតតាមក្រាស់ធ្ងន់ជាលំដាប់ - កណ្ត ចំពោះពេលវេលាពាក់ឱ្យធ្ងន់សម័យ និងដែលសម្រាប់ រយៈពេលពេលសប្តាហ៍នៃការព្យាបាលដោយខ្លួនឯង	\$125
D9986	ឧក្រិដ្ឋការណ៍ក្នុងប្រព័ន្ធ - ដោយគិតការផ្គត់ផ្គង់កងរយៈពេល 24 ម៉ោង - កងរយៈពេល 15 នាទីនៃពេលវេលាណាមួយ	\$10
D9987	លបចោលការណ៍ក្នុងប្រព័ន្ធ - ដោយគិតការផ្គត់ផ្គង់កងរយៈពេល 24 ម៉ោង - កងរយៈពេល 15 នាទីនៃពេលវេលាណាមួយ	\$10

កណ្តសមាស៖ លុះត្រាតែអ្នកទាមទារសេវាទទួលបានស្របនឹងដែលមិនមែនជាការរាប់រងរបស់ Medicare នោះចំនួនទឹកប្រាក់នៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយរបស់សមាជិកដែលបានរាយបញ្ជីអនុវត្តបានតែនៅពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរពេទ្យធ្ងន់ធ្ងរក្នុងបណ្តាញតែប៉ុណ្ណោះ (សមមើល "ការថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរបន្ទានដែលមិនមែនជាការរាប់រងរបស់ Medicare")។

កណ្តសមាស៖ ចាប់តាំងពី Blue Shield ធ្វើកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare ជារៀងរាល់ឆ្នាំ អត្ថប្រយោជន៍សុខភាពធ្ងន់ធ្ងរជាប្រចាំទាំងនេះប្រហែលជាមិនមាននៅឡើយទេ។

ទទួលបានការថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរជាប្រចាំ

សេចក្តីផ្តើម

គម្រោងសុខភាពធ្ងន់ធ្ងររបស់ Blue Shield ត្រូវបានគ្របគ្រងដោយអ្នកគ្របគ្រងគម្រោងសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ (DPA) ដែលបានចុះកិច្ចសន្យា ដែលជាអង្គភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Blue Shield ដើម្បីគ្របគ្រងការផ្តល់សេវាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរតាមរយៈបណ្តាញពេទ្យធ្ងន់ធ្ងរដែលមានកិច្ចសន្យា។ ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តាប់ធ្នាប់ទាក់ទងនឹងព័ត៌មាននៅក្នុងផែនការសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរនេះ ឬត្រូវការជំនួយ ឬមានបញ្ហាណាមួយអ្នកអាចទាក់ទងផែនការប្រើសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈលេខ (866) 247-2486 [TTY: 711] ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។

មន្ត្រីទទួលបានសេវាសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរជាប្រចាំ

អ្នកទទួលបានសេវាត្រូវក្នុងការធានាថា ពេទ្យធ្ងន់ធ្ងរដែលអ្នកជ្រើសរើសគឺជាពេទ្យធ្ងន់ធ្ងរក្នុងបណ្តាញ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តាប់ធ្នាប់សម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



កណ្តតសមាលៈ សានភាពរបស់ពេទ្យធ្វើក្នុងបណ្តាញអាចជាសំបុរ។ វាជាកាតព្វកិច្ចរបស់អ្នកក្នុងការផ្សេងជាតិថា តើពេទ្យធ្វើរបស់អ្នកនាពេលបច្ចុប្បន្នជាពេទ្យធ្វើក្នុងបណ្តាញ ហើយក្នុងករណីមានការផ្លាស់ប្តូរណាមួយចំពោះបញ្ជីពេទ្យធ្វើដែលបានចុះក្នុងសន្យា។ បញ្ជីនៃពេទ្យធ្វើក្នុងបណ្តាញដែលមានទីតាំងនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នកអាចទទួលបានដោយទាក់ទងទៅដៃកម្រៃសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈលេខ **(866) 247-2486 [TTY: 711]** ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។

ការទៅជួបពេទ្យធ្វើរបស់អ្នក

បន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះហើយតាមនោះ អ្នកនឹងទទួលបានកំណត់សម្គាល់សមាជិកភាព DPA ដែលប្រាប់អ្នកពីកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៃអតិប្បាយជនរបស់អ្នក និងអាសយដ្ឋាន និងលេខទូរសព្ទរបស់ពេទ្យធ្វើក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក ឬពេទ្យធ្វើថ្ងៃទាបបម្រុង (PCD)។ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាពនៅក្នុងកំណត់សម្គាល់សមាជិកភាពរបស់អ្នក អ្នកនឹងអាចទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរដែលមានការរ៉ាប់រង។ ដើម្បីធ្វើការណាត់ជួប អ្នកគ្រាន់តែទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលរបស់ PCD របស់អ្នក ហើយបញ្ជាក់ពីអត្តសញ្ញាណខ្លួនអ្នកជាសមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ការណាត់ជួបដបដកគ្រឹះត្រូវបានរៀបចំក្នុងរយៈពេលបន្តសប្តាហ៍ លុះត្រាតែមានពេលវេលាជាកលកណ្តាមយូរត្រូវបានសេស។ ការសាកសួរទាក់ទងនឹងការណាត់ជួបដែលអាចមាន និងលទ្ធភាពទទួលបានពេទ្យធ្វើគ្រឹះត្រូវបានទាក់ទងដោយផ្ទាល់ទៅដៃកម្រៃសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈលេខ **(866) 247-2486 [TTY: 711]** ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។

កណ្តតសមាលៈ សមាជិកម្នាក់ៗត្រូវតែទៅកាន់ PCD ដែលត្រូវបានចាត់តាំងរបស់ពួកគេ ដើម្បីទទួលបានសេវាដែលមានការរ៉ាប់រង លើកលែងតែសេវាកម្មដែលផ្តល់ដោយគ្រូពេទ្យឯកទេសដែលមានការអនុញ្ញាតជាមុន ហើយជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយ DPA ឬសម្របសម្រួលថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរបន្ទានដែលមិនរ៉ាប់រងដោយ Medicare។ ការព្យាបាលផ្សេងទៀតមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នោះទេ។

អ្នកត្រូវតែទាក់ទង PCD របស់អ្នកសម្រាប់តម្រូវការថែទាំសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរទាំងអស់ រួមទាំងសេវាបង្ការបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរជាប្រចាំ ការព្យាបាលយ៉ាងយូរគ្រូពេទ្យឯកទេសលើគម្រោង និងសេវាក្នុងគ្រាអាសន្ន (នៅពេលដែលអាចធ្វើទៅបាន)។ PCD មានទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំមាត់ធ្ងន់ទៅ និងសម្របសម្រួល ឬរៀបចំការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់គ្រូពេទ្យឯកទេសរបស់គម្រោងដែលចាំបាច់ផ្សេងទៀត។ គម្រោងត្រូវតែអនុញ្ញាតឱ្យមានការបញ្ជូនបន្តបែបនេះ។

គម្រោងសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរតែក្នុងបណ្តាញនេះមិនផ្តល់អតិប្បាយជនដល់ពេទ្យធ្វើក្រៅបណ្តាញទេ។ សេវាកម្មដែលទទួលបានពីពេទ្យធ្វើក្រៅបណ្តាញនឹងមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងទេ លើកលែងតែមានភាពបន្ទាន់ជីវិតសុខភាពធ្ងន់ធ្ងរ នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មពីពេទ្យធ្វើក្រៅបណ្តាញ អ្នកនឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការបង់ប្រាក់ឱ្យពេទ្យធ្វើដោយផ្ទាល់សម្រាប់ចំនួនសរុបដែលចេញវិកយបត្រដោយពេទ្យធ្វើនោះ។



កណ្តតសមាជិក៖ សមាជិកដែលមិនបានបន្តការណ៍ក្នុងការពន្យល់ស្ថានភាពធានាប្រចាំរូបសព្វគ្រេ (រៀងរាល់ 6 ខែម្តង) អាចរកឃើញថាពួកគេត្រូវការសេវាកម្មដែលពួកគេបានបង្កើតការរៀបចំការសមាគម ក៏ដូចជា មិនពេលការថែទាំជាប្រចាំ ដូចជាការសមាគមជាប្រចាំអាច ឬនឹងត្រូវបានផលជន។

ការបង្កើតប្រាក់រម្ងាប់សមាជិក

មិនពេលចាប់ផ្តើមការព្យាបាល ពេទ្យធានារូបសមាជិកនឹងរៀបចំគម្រោងព្យាបាល ដើម្បីបញ្ជាក់ប្រសិទ្ធភាព ការថែទាំរបស់អ្នក។ វាជាការលំបាកក្នុងការពិភាក្សាអំពីគម្រោងព្យាបាល និងទទួលខុសត្រូវ ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុរបស់អ្នកជាមួយពេទ្យធានារូបសមាជិក មិនពេលចាប់ផ្តើមការព្យាបាល។

ការបង្កើតប្រាក់រម្ងាប់សមាជិក និងត្រូវបង់នៅពេលផលសេវា ឬការចាប់ផ្តើមថែទាំ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយនៃមធ្យោបាយទទួលបានព័ត៌មានអំពីគម្រោងព្យាបាលរបស់អ្នក ឬ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយអំពីការបង់ប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបានកាត់ថ្លៃសម្រាប់ដំណើរការស្ថានភាព ធានា ដែលមានការធានារ៉ាប់រងនោះ អ្នកអាចទាក់ទងផ្នែកបម្រើសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈលេខ **(866) 247-2486 [TTY: 711]** ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែង តែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។

ការជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិក

នៅពេលចុះឈ្មោះ អ្នកត្រូវតែជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិក ដើម្បីធ្វើជា PCD របស់អ្នក។ ប្រសិនបើ អ្នកខកខានក្នុងការជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិក ឬពេទ្យធានារូបសមាជិកដែលបានជ្រួសវេស រួចប្រែជាមិនទាន់នៅពេលនោះ DPA នឹងស្នើសុំការជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិកផ្សេងទៀត ឬចាត់ ឱ្យអ្នកទៅកាន់ពេទ្យធានារូបសមាជិកផ្សេងទៀត។ អ្នកអាចជាសមាជិកពេទ្យធានារូបសមាជិកដែល បានចាត់តាំងរួចរបស់អ្នកដោយទាក់ទងទៅកាន់ផ្នែកបម្រើសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈ លេខ **(866) 247-2486 [TTY: 711]** ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញាដើម្បីធានាថាពេទ្យធានារូបសមាជិកត្រូវបាន ជនដណ្តើម ហើយបញ្ជាក់ថាពេទ្យធានារូបសមាជិកដែលបានជ្រួសវេស DPA មានភាពត្រឹមត្រូវ ការជាសមា ជិកពេទ្យធានារូបសមាជិកត្រូវតែត្រូវបានឱ្យសេសមិនថាថ្ងៃទី 21 នៃខែដើម្បីឱ្យការជាសមាជិកមាន ប្រសិទ្ធភាពនៅថ្ងៃដប់បីនៃខែបន្ទាប់។

ប្រសិនបើពេទ្យធានារូបសមាជិកលែងចុះក្នុងសន្យាជាមួយ DPA របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan

ប្រសិនបើពេទ្យធានារូបសមាជិកដែលបានជ្រួសវេសរបស់អ្នកមិនអាចបន្តក្រោមកិច្ចសន្យាជាមួយ DPA ដោយសារតែតាមមិនអាចអនុវត្ត ឬបានបញ្ចប់កិច្ចសន្យា ឬប្រសិនបើ DPA បានលុបចោលកិច្ចសន្យា DPA នឹងជនដណ្តើមដល់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមិនពេលដើម្បីឱ្យកាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់ របស់ពេទ្យធានារូបសមាជិកប្រសិទ្ធភាព ដូច្នេះអ្នកអាចជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិកផ្សេងទៀតបាន។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានជនដណ្តើមដោយ DPA អំពីការប្រកាន់ការជ្រួសវេសពេទ្យធានារូបសមាជិកផ្សេង ទៀតសម្រាប់ហេតុផលនេះ ថ្ងៃសេវាសម្រាប់ការចម្លង និងការផ្សព្វផ្សាយថវិកាសម្រាប់អ្នក ឬកណ្តតត្រូវផ្សេង ទៀតត្រូវបានលើកលែង។ ដូចគ្នានេះផងដែរ ពេទ្យធានារូបសមាជិកនឹងបញ្ជាក់ (a) ក្រាស់ធានាពេញ លេញ ឬមិនពេញលេញសម្រាប់ពេទ្យធានារូបសមាជិកដែលពេទ្យធានារូបសមាជិកបានបញ្ជាក់ថាត្រូវបានធ្វើ និង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



(b) ការងារទាំងអស់លេចធ្លោនិយមន័យនៅពេលការងារបានចាប់ផ្តើម (ដូចជាកងដំណើរការនៃការបញ្ចេញប្រាក់ធានា និងផលការស្រាបជេញនៅពេលដែលធ្វើត្រូវបានរៀបចំ)។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare

សេវាសង្គ្រោះបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare មានន័យថាការថែទាំដែលផ្តល់ដោយពេទ្យធ្មេញដើម្បីព្យាបាលសុខភាពសុខភាពធ្មេញដែលបង្ហាញពីរោគសញ្ញានៃភាពធ្ងន់ធ្ងរ រួមមានការឈាបចំណុច ដែលខ្វះការយកចិត្តទុកដាក់ភាគីទាំងពីរអាចនឹងត្រូវបានរាងទុកដោយសមហេតុផលដោយសមាជិកចំពោះលទ្ធផលទាំងពីរ៖ (i) ការដាក់សុខភាពធ្មេញរបស់សមាជិកក្នុងឋានភ័យធ្ងន់ធ្ងរ ឬ (ii) ការចុះថយធ្ងន់ធ្ងរចំពោះមុខងារនៃធ្មេញ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare កងតបន

ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថា អ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare ហើយអ្នកស្ថិតនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មនៃគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សមរម្យសព្វថ្ងៃពេទ្យធ្មេញក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកដែលបានចាត់តាំងជាបន្ទាន។ បុគ្គលិកការិយាល័យសុខភាពធ្មេញនឹងណែនាំអ្នកនូវអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។

ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare ក្រៅតំបន់

ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្រៅតំបន់សេវាកម្មនៃគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ហើយត្រូវការការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare អ្នកអាចទទួលបានការព្យាបាលពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណាមួយ។ សេវាកម្មដែលអ្នកទទួលបានពេទ្យធ្មេញដែលស្ថិតនៅក្រៅតំបន់ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរហូតដល់ \$100 (ដកការបង់រយៈពេលសមាជិកដែលអាចអនុវត្តបានណាមួយ) ដរាបណាការផ្ទេរទៅកាន់អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញមានហានិភ័យសុខភាពរបស់អ្នក។

ការសងសណ្តងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare ក្រៅតំបន់

អ្នកនឹងទទួលបានសណ្តងវិញរហូតដល់ \$100 (ដកការបង់ប្រាក់រយៈពេលសមាជិកដែលអាចអនុវត្តបានណាមួយ) សម្រាប់ថ្លៃចំណាយលើសេវាសុខភាពធ្មេញបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមន្ត្រី Medicare ដែលស្ថិតនៅក្រៅតំបន់។ នៅពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបាន អ្នកគួរតែស្វែងរកពេទ្យធ្មេញរបស់អ្នកផ្ទេរតាមប្រកាសដោយផ្ទាល់ទៅកាន់ Blue Shield តាមអាសយដ្ឋានដែលបានរាយនាមខាងក្រោម។

ដើម្បីទទួលបានសណ្តង សូមដាក់សំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការទទាត់សង បង្កាន់ដៃបង់ប្រាក់ និងការព្រឹត្តិការណ៍សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូនជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់៖

Blue Shield of California
Claims Department
P.O. Box 1803
Alpharetta, GA 30023

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមរម្យសព្វថ្ងៃទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



មានការកំណត់ពេលវេលាចំពោះការដាក់ពាក្យទាមទារសំណង។ ជាទូទៅ វិធានការសម្របសម្រួលសេវាកម្មត្រូវតែបានដាក់ជូនទៅកាន់ Blue Shield ក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំនៃកាលបរិច្ឆេទនៃសេវាកម្ម លុះត្រាតែមានហេតុផលសម្រាប់ការដាក់ពាក្យសេសនៅពេលក្រោយ។

DPA របស់យើងនឹងពិនិត្យមើលសេវាសុខភាពធ្វើបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមិនមែន Medicare ដែលអ្នកបានទទួល ហើយជនដណ្តឹងដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃចាប់ពីការទទួលបានពាក្យទាមទារសំណង ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការទាមទារសំណងវិញ។ លើកលែងតែចំពោះសេវាសុខភាពធ្វើបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមិនមែន Medicare អ្នកនឹងទទួលបានសម្រាប់ចំពោះការបង់ប្រាក់ពេញសម្រាប់សេវាសុខភាពធ្វើបន្ទានដែលអ្នកទទួលបាននៅខាងក្រៅរដ្ឋ California។

ការបង់សេចក្តីចំពោះការទាមទារសំណងវិញសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្វើបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមិនមែន Medicare ក្រៅតំបន់

ប្រសិនបើការទាមទារចំពោះការសងសំណងរបស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្វើបន្ទានដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយមិនមែន Medicare ក្រៅតំបន់ត្រូវបានបង់សេចក្តីដោយផ្អែក ឬទាងស្រង់នោះ DPA នឹងជនដណ្តឹងដល់អ្នកអតិថិជនសម្រេច ជាលាយលក្ខណៈអក្សរ។ ការជនដណ្តឹងនឹងរួមបញ្ចូលហេតុផល

ជាគណិតសម្រាប់ការបង់សេចក្តី ហើយនឹងជនដណ្តឹងដល់អ្នកថា អ្នកអាចសេសឱ្យមានការពិចារណាឡើងវិញអំពីការបង់សេចក្តី។

ដើម្បីសេសឱ្យមានការពិចារណាឡើងវិញចំពោះការបង់សេចក្តី ឬការបង់សេចក្តីដោយផ្អែក សមាជិកបញ្ជូនការជនដណ្តឹងជាលាយលក្ខណៈអក្សរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទទទួលបានថ្ងៃជនដណ្តឹងអំពីការបង់សេចក្តីជាលាយលក្ខណៈអក្សរ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ជំពូក 9 (អំពីសេចក្តីជេរប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬពាក្យបណ្តឹង (សេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ បណ្តឹងតវ៉ា))។

ការទទួលបានមតិយោបល់ទំព័រសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពធ្វើបន្ទាន

អ្នកអាចសេសមតិយោបល់ទំព័រ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្រប ឬសាកសួរអំពីការកំណត់គម្រោងនៃការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង/ឬការព្យាបាលដែលធ្វើឡើងដោយពេទ្យធ្វើក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក។ DPA ក៏អាចសេសឱ្យអ្នកទទួលបានមតិយោបល់ទំព័រ ដើម្បីជៀសផាតភាពចាបាច និងភាពសមស្របនៃការព្យាបាលធ្វើបន្ទាន ឬការអនុវត្តអតិប្បយោជន៍ផងដែរ។

មតិយោបល់ទំព័រនឹងត្រូវបានផលដោយពេទ្យធ្វើបន្ទានដែលមានអាជ្ញាបណ្ណយ៉ាងទាន់ពេលវេលា សមស្របនឹងលក្ខណៈនៃសុខភាពរបស់អ្នក។ សំណើដែលពាក់ព័ន្ធនឹងកំណត់ការកាត់កម្រិតសុខភាពធនធាន និងការកាត់កម្រិតដែលនឹងអាចកើតឡើងចំពោះសុខភាពនឹងត្រូវបានពន្យល់ (ការអនុញ្ញាតត្រូវបានអនុម័ត ឬបង់សេចក្តីក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីការទទួលសំណើ នៅពេលណាដែលអាចធ្វើទៅបាន)។ សម្រាប់ជនយ ឬព័ត៌មានបន្ថែមដែលទាក់ទងនឹងនីតិវិធី និងការកំណត់ពេលវេលាសម្រាប់ការអនុញ្ញាតមតិយោបល់ទំព័រ សម្រាប់សេវាទៅផ្នែកបម្រើសេវាអតិថិជនរបស់ DPA តាមរយៈលេខ **866-247-2486 [TTY: 711]** ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា ឬផ្ញើសម្រាប់ទៅកាន់ DPA។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



មកយោបល់ទុកអ្នកបានជួបជននៅឯមជ្ឈមណ្ឌលពេទ្យធ្វើការក្នុងបណ្តាញផ្សេងទៀត លើកលែងតែមានការអនុញ្ញាត DPA។ DPA នឹងផ្តល់សេចក្តីព្រាងការណ៍មកយោបល់ទុកដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ ប្រសិនបើពេទ្យធ្វើការក្នុងបណ្តាញដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់មិនអាចរកបាន។ DPA នឹងចំណាយសម្រាប់តែមកយោបល់ទុកដែល DPA បានអនុម័ត ឬអនុញ្ញាតបណ្តោះ។ អ្នកនឹងត្រូវបានជូនដំណឹងស្តីពីការសម្របសម្រួលបណ្តាញអ្នក ប្រសិនបើ DPA សម្រេចចិត្តមិនអនុញ្ញាតចំពោះមកយោបល់ទុក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមនឹងសេចក្តីសម្រេចនេះទេ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan បាន។ សមាជិកនៃបណ្តាងសាទក និងបណ្តាងឧទ្ធរណ៍ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

ការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍

គម្រោងនេះផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដោយមិនគិតពីការធានារ៉ាប់រងដោយគោលការណ៍ធានារ៉ាប់រងជាត្រឹមត្រូវផ្សេងទៀត ឬកម្រិតអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ជាត្រឹមត្រូវផ្សេងទៀតណាមួយ ប្រសិនបើគោលការណ៍ ឬកម្រិតផ្សេងទៀតធានារ៉ាប់រងលើសពីកម្រិត ឬការចំណាយបន្ថែមលើការថែទាំសម្រាប់ជំងឺ។ បើមិនដូច្នោះទេ អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានផ្តល់ជូននៅក្រោមគម្រោងនេះដោយអ្នកឯកទេស ឬទេព្យធ្វើការក្រៅបណ្តាញត្រូវបានសម្របសម្រួលជាមួយគោលការណ៍ធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ជំងឺជាត្រឹមត្រូវផ្សេងទៀត ឬកម្រិតអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ជំងឺជាត្រឹមត្រូវណាមួយ។ ការកំណត់គោលការណ៍ ឬកម្រិតណាមួយជាគោលសំខាន់នឹងត្រូវបានគ្របគ្រងដោយច្បាប់ដែលមានចែងនៅក្នុងកិច្ចសន្យា។

ប្រសិនបើគម្រោងនេះជាផែនការប្រឆាំងជំងឺ វានឹងបង្កើតជាដំណោះស្រាយនេះនៃ៖

- ចំណុចទុកប្រាក់ដែលវាត្រូវបានបង់ក្នុងការខកខាននៃការធានារ៉ាប់រងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ជំងឺផ្សេងទៀតណាមួយ ឬ
- ថែទាំណាមួយដែលពេទ្យសំបូរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបង់ក្រោមគម្រោងអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ជំងឺ ធ្វើប្រហុយ ដរាបណាអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមគម្រោងនេះ។

សមាជិកត្រូវតែផ្តល់ជូន DPA ហើយ DPA អាចបញ្ជាក់ ឬទទួលបានព័ត៌មានធានារ៉ាប់រង ឬអង្គការផ្សេងទៀត ព័ត៌មានណាមួយអំពីសមាជិកដែលត្រូវការក្នុងការគ្របគ្រងការសម្របសម្រួលអត្ថប្រយោជន៍។ DPA នឹងត្រូវកំណត់ក្នុងឆន្ទៈសុចរិតជាមួយប្រព័ន្ធសមាជិកសម្រាប់ជំងឺចំពោះក្រុមធានារ៉ាប់រង ឬអង្គការផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានាក្រោមការសម្របសម្រួលនៃវិធានការចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ដែលបានព័ត៌មាននៅទីនេះ ហើយសមាជិកដែលបានបង់នឹងត្រូវបានទុកជាអត្ថប្រយោជន៍ក្រោមកិច្ចសន្យានេះ។ DPA នឹងមានសុទ្ធតែទទួលបានមកវិញពេទ្យធ្វើការសមាជិក ក្រុមធានារ៉ាប់រង ឬអង្គការផ្សេងទៀត ដូចដែល DPA ជ្រើសរើស ចំណុចទុកប្រាក់នៃអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយដែល DPA បានបង់លើសពីកាតព្វកិច្ចរបស់ខ្លួនក្រោមការសម្របសម្រួលនៃវិធានការចំពោះអត្ថប្រយោជន៍ដែលបានព័ត៌មាននៅទីនេះ។

នីតិវិធីបណ្តឹងសាទក និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

ការបេសជាចំណុចរបស់យើងចំពោះអ្នកធានាមិនត្រឹមត្រូវភាពនៃការថែទាំបណ្តោះទេ ប៉ុន្តែធានាលើភាពកាន់កាប់ការព្យាបាលផងដែរ។ ភាពកាន់កាប់នៃការព្យាបាលនេះបង្ហាញពីសេវាកម្រិតផ្សេងៗដែលបានផ្តល់ដោយពេទ្យធ្វើការក្នុងបណ្តាញនៃសេចក្តីសម្របសម្រួលដែលបានផ្តល់ដោយអ្នកធានាតាមទិសដៅរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬបណ្តឹងភ័យដែលទាក់ទងនឹងសុទ្ធតែទទួលបាន ការបង់សេវាលើសពីសមត្ថភាពធ្វើ ឬការទាមទារសំណង គោលការណ៍ នីតិវិធី ឬប្រតិបត្តិការរបស់ DPA ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



គណៈកម្មាធិការនៃសេវាសុខភាពធ្វើឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាសុខភាពដោយរហ័សបំផុត អ្នកមានសុវត្ថិភាពបណ្តាញ ឯកសារ ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ជាមួយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ សមាជិកមេល ជំពូកទី 9: អ្នកដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬបណ្តាញ (សេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង បណ្តាញឧទ្ធរណ៍ បណ្តាញ) សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដាក់បណ្តាញឯកសារ ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរណាមួយ សម្រាប់សេវាទៅ DPA តាមរយៈលេខ (866) 247-2486 [TTY: 711] ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (លើកលែងតែថ្ងៃឈប់សម្រាក) ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមេសា និងថ្ងៃធ្វើការចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់ផែនការអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan (លេខទស្សន៍ត្រូវបានបោះពុម្ពនៅលើគម្របខាងក្រោយនៃឯកសារនេះ) ផងដែរ។

ការកណ្តិតទៅសម្រាប់គម្រោង HMO Plan លើសុខភាពធ្វើជាប្រចាំ

1. ការធ្វើការស្ទង់រកឃើញជាមួយមាតិកាត្រូវបានកណ្តិតត្រឹមមួយដង (1) រៀងរាល់ប្រាំបី (3) ឆ្នាំតាមប្រភេទចំពោះអ្នកជំងឺស្រីម្នាក់ ឬក្នុងមួយទតាំង (D0150)។
2. វេជ្ជការពារជង ឬការធ្វើមាត្រដានត្រូវបានកណ្តិតត្រឹមពីរដង (2) ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រភេទ (D1110)។
3. ការប្រើសារធាតុភ័យអរនៅលើធ្មេញ (មន្ទីរពេទ្យពេទ្យសាស្ត្រ) ត្រូវបានកណ្តិតត្រឹមពីរដង (2) ក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រភេទ (D1208)។
4. ស្រោបធ្មេញ – ដែលធ្វើសារធាតុព័ន្ធនូវលាយបញ្ចូលជាមួយនឹងលោហៈមានតម្លៃត្រូវបានកណ្តិតត្រឹម 2 ដងក្នុងមួយឆ្នាំតាមប្រភេទសម្រាប់អ្នកជងមាត់ (D2750)។
5. ក្រាស់ធ្មេញពាក់ – ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផែនការនៃឆ្នាំមួយលើភាគីមួយ – ស្រោបជ័រចាត់ធ្មេញជាមួយនឹងលោហៈ 1 ក្នុង 5 ឆ្នាំតាមប្រភេទ (D5223)។
6. ការព្យាបាលរោគអញ្ចេញធ្មេញ - ដំណើរការព្យាបាលចម្រៀកអញ្ចេញធ្មេញ - រមទាំងការដាប្តូរធ្មេញ - ធ្មេញមួយទៅជាបាត ឬចន្លោះគ្រាប់នៃធ្មេញក្នុងមួយចត្វាគាត (D4241)។
7. ក្រាស់ធ្មេញពាក់ដោយផែនការត្រូវបានកណ្តិតត្រឹមមួយ (1) ក្នុងរយៈពេលដប់ប្រាំ (12) ខែជាបាត (D5820 និង D5821)។
8. ថ្ងៃចំណាយសម្រាប់សមាជិកដែលទទួលបានការព្យាបាលការពាក់គ្រឿងធ្មេញដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់សមាជិកណាម្នាក់ត្រូវបានលបចោល ឬបញ្ចប់ដោយហេតុផលណាមួយនឹងត្រូវផែនការលើសេវាធម្មតារបស់គ្រូពេទ្យវះកាត់ពាក់គ្រឿងធ្មេញក្នុងបណ្តាញសម្រាប់គម្រោងព្យាបាល។ គ្រូពេទ្យវះកាត់ពាក់គ្រឿងធ្មេញក្នុងបណ្តាញនឹងផ្តល់អត្រាការប្រាក់សម្រាប់ចំណាយដែលនៅសល់ដើម្បីបញ្ចប់ការព្យាបាល។ សមាជិកធ្វើការបង់ប្រាក់ដោយផ្ទាល់ទៅកាន់គ្រូពេទ្យវះកាត់ពាក់គ្រឿងធ្មេញក្នុងបណ្តាញដូចដែលបានរៀបចំ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សមាជិកទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ធ្វើនៅក្នុងតំបន់ដែលការ គ្រួសារធ្វើការពាក់ព័ន្ធលើក ឬដោយផ្អែកសម្រាប់ពេញលេញដែលពេទ្យ ធ្វើឲ្យមានការបង្កើនការចំណាយ និងការពិតតម្រង់ធ្ងន់។

13. ការផ្លាស់ប្តូរការព្យាបាលនៃការពិតតម្រង់ធ្ងន់ដែលត្រូវការចាំបាច់ដោយចៃដន្យគ្រប់ប្រភេទ។
14. ឧបករណ៍ព្យាបាលលើមុខងារមាត់ធ្មេញ និងមុខងារដែលមិនប្រក្រត និង/ឬការព្យាបាល។
15. រណបធៀបសេរីមធ្យម ឬរណបធៀបថា រណបធៀបផ្នែកខាងក្នុងនៃការបកប្រែឧបករណ៍ពិតតម្រង់ធ្ងន់ និងជម្រើសឯកទេសផ្សេងទៀត ឬគ្រឿងសមាសធនស្ទើរតែស្មើគ្នានៃឧបករណ៍ពិតតម្រង់ធ្ងន់ដែលដាក់ភាព និងអាចដកចេញបាន។
16. ការដកធ្មេញ នៅពេលដែលធ្មេញមិនមានរោគសញ្ញា/មិនមានរោគសាស្ត្រ (មិនមានសញ្ញា ឬ រោគសញ្ញានៃរោគសាស្ត្រ ឬការឆ្លងមេរោគ) រួមមានជាអាទិ៍ការដកធ្មេញថាមទប់ និងការ ដកឧបករណ៍ពិតតម្រង់ធ្ងន់ចេញ។
17. គ្រួសារធ្វើការដោយផ្អែកបណ្តោះអាសន្ន (គ្រួសារធ្វើការក្នុងបណ្តោះអាសន្ន) រួមជាមួយនឹង ឧបករណ៍ដែលដាក់ភាព ឬអាចដកចេញបានដែលត្រូវបានកំណត់ចំពោះការជនសធ្មេញ ខាងមុខដែលបានដកចេញសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យក្នុងអំឡុងពេលនៃការព្យាបាល នៅ ពេលដែលធ្មេញមិនអាចបំប្លែងទៅផ្នែកនៃធ្មេញដែលមានស្រាប់។
18. អត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃការទូទាត់ត្រូវបានកំណត់ចំពោះផ្នែកខាងនោះ ដែល ត្រូវបានរាយបញ្ជីលើសេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងបានរាយបញ្ជីក្នុង តារាងដំណើរការអត្ថប្រយោជន៍ឧបករណ៍ធ្មេញជាប្រភេទ។ ប្រសិនបើសមាជិកបង់សេចក្តីលើសេវាកម្មដែលមិនត្រូវ បានធានារ៉ាប់រងក្នុងកម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្លៃការទូទាត់ នោះវាមិនដក ឬជាសហអត្ថប្រយោជន៍ ផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។
19. ការព្យាបាល ឬឧបករណ៍ដែលត្រូវបានផលដោយពេទ្យធ្មេញដែលប្រកបដោយជ័យជំនះសេវាកម្មសេរី ធ្មេញស្បូនមក។
20. ការព្យាបាលការពិតតម្រង់ធ្មេញត្រូវតែផលដោយពេទ្យធ្មេញដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ។ ការពិតតម្រង់ ធ្មេញដែលផលជនដោយខ្លួនឯងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។
21. ការដកធ្មេញនៃឧបករណ៍ពិតតម្រង់ធ្មេញដែលដាក់ភាព សម្រាប់ហេតុផលផ្សេងក្រៅពីការបញ្ចប់ ការព្យាបាលមិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។

E. អត្ថប្រយោជន៍ដែលបានធានារ៉ាប់រងក្រៅពីគម្រោងរបស់យើង

យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាដទៃទៀតក្រៅមកទេ ប៉ុន្តែសេវាទាំងនោះអាចប្រើបានតាមរយៈការគិតថ្លៃតាម សេវារបស់ Original Medicare ឬ Medi-Cal។

E1. ការផ្លាស់ប្តូររបស់សហគមន៍កាលីហ្វ័រនី (CCT)

កម្មវិធីផ្លាស់ប្តូររបស់សហគមន៍កាលីហ្វ័រនី (CCT) ប្រើអង្គការ Lead Organizations ក្នុងស្រុកដើម្បី ជួយដល់អ្នកដែលមានសុខុមាលភាព Medi-Cal ដែលបានរស់នៅក្នុងមន្ទីរព្យាបាលជំងឺសម្រាប់រយៈពេល យ៉ាងហោចណាស់ 90 ថ្ងៃជាប់ៗគ្នា ឱ្យផ្លាស់ប្តូរទៅរស់នៅក្នុងសហគមន៍វិញប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ កម្មវិធី

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

CCT ផលចំណេញសម្រាប់សេវាសម្របសម្រួលការថែទាំសម្រាប់អង្គការមិនមែនរដ្ឋបាលជាសហគមន៍ និងសម្រាប់រយៈពេល 365 ថ្ងៃក្រោយការថែទាំសម្រាប់ ដើម្បីជួយដល់អ្នកទទួលបានដែលបានថែទាំសម្រាប់ក្រុមប្រឹក្សាថែទាំការកំណត់សហគមន៍។

អ្នកអាចទទួលបានសេវាសម្របសម្រួលការថែទាំសម្រាប់អង្គការ CCT Lead Organization ណាមួយដែលប្រើការកងតបន្តដែលអ្នករស់នៅ។ អ្នកអាចស្វែងរកបញ្ជីអង្គការ CCT នាមខ្លួន និងខោនធីដែលពួកគេប្រើនៅលើគេហទំព័ររបស់ក្រសួង Department of Health Care Services តាមរយៈ www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT ។

សម្រាប់សេវាសម្របសម្រួលនៃការថែទាំសម្រាប់ CCT

Medi-Cal បង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាសម្របសម្រួលនៃការថែទាំសម្រាប់នេះ។ អ្នកមិនចាំបាច់បង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះទេ។

សម្រាប់សេវាកម្មមិនទាក់ទងនឹងការថែទាំសម្រាប់របស់ CCT របស់អ្នក

អ្នកផលសេវាចេញវិក័យបត្រមកយើងខ្ញុំសម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ គម្រោងរបស់យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផ្តល់ជូនបន្ថែមពីការថែទាំសម្រាប់របស់អ្នក។ អ្នកមិនចាំបាច់បង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះទេ។

ខណៈពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មសម្របសម្រួលនៃការថែទាំសម្រាប់របស់ CCT យើងបង្កើនទំនាក់ទំនងសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានរាយក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុង **ផែនការ D**។

មន្ទីរការថែទាំសម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍នៃការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ

កម្រិត CCT មិនធានារ៉ាប់រងលើឱសថទេ។ អ្នកមិនទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ឱសថធម្មតារបស់អ្នកតាមរយៈគម្រោងរបស់យើង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ផ្នែកទី 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

កំណត់សម្គាល់: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំសម្រាប់ការថែទាំសម្រាប់ដែលមិនមែនជា CCT សម្រាប់ទំនាក់ទំនងទៅអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកដើម្បីរៀបចំសេវាកម្មទាំងនេះ។ ការថែទាំសម្រាប់ការថែទាំសម្រាប់ដែលមិនមែនជា CCT គឺជាការថែទាំដែលមិនទាក់ទងទៅនឹងការថែទាំសម្រាប់របស់អ្នកតាមរយៈមិនថែទាំ។

E2. កម្រិតសេវាព័ត៌មានផ្ទាល់មាត់ Medi-Cal

សេវាសេវាព័ត៌មានផ្ទាល់មាត់មួយចំនួនអាចស្វែងរកបានតាមរយៈកម្រិត Medi-Cal Dental Program រួមមានបន្ថែមត្រូវបានកំណត់ចំពោះសេវាកម្មដូចជា៖

- ការពិនិត្យដបដង ការថតស្រោចសម្រាប់ការសម្រាក និងការព្យាបាលដោយសារធាតុភ័យអរ
- ការបះ និងស្រោបធ្មេញ
- ការព្យាបាលប្លង់ធ្មេញ
- ធ្មេញពាក់ ការកែតម្រូវ ការព្យាបាល និងការពិនិត្យធ្មេញ

អត្ថប្រយោជន៍សេវាព័ត៌មានផ្ទាល់មាត់មាននៅក្នុងកម្រិត Medi-Cal Dental Program ដោយគិតតម្លៃតាមសេវាដែលទទួលបាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការស្វែងរក

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទំនាក់ទំនងទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទំនាក់ទំនងទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ពេទ្យធ្វើការដែលទទួលប្រកបវិធី Medi-Cal Dental Program សម្រាប់អ្នកដែលមានលេខទូរស័ព្ទ 1-800-322-6384 (អត្ថប្រយោជន៍ TTY សម្រាប់អ្នកដែលមានលេខ 1-800-735-2922)។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ អ្នកគណនារបស់កម្រិត Medi-Cal Dental Services Program អាចទទួលបានសេវាអតិថិជនពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក រហូតដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទ រហូតដល់ថ្ងៃសុក្រ។ អ្នកអាចទទួលបានទៅកាន់គេហទំព័រ dental.dhcs.ca.gov/ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

បន្ថែមលើសេវាកម្មផ្សេងៗរបស់កម្រិត Medi-Cal Dental Program អ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំធ្វើការតាមរយៈគម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ។ គម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញមាននៅខោនធី Los Angeles ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីគម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ ត្រូវការជួយក្នុងការកំណត់គម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញរបស់អ្នក ឬចង់ជាសមាជិកគម្រោងថែទាំសុខភាពមាត់ធ្មេញ សម្រាប់ទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពមាត់តាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ 1-800-430-4263 (អត្ថប្រយោជន៍ TTY សម្រាប់អ្នកដែលមានលេខ 1-800-430-7077) ពីថ្ងៃចន្ទដល់ ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ 6:00 ល្ងាច។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។

E3. ការថែទាំនៅមន្ទីរព្យាបាលសម្រាប់អ្នកជង់ឈឺចងក្រោយ

អ្នកមានសុទ្ធស្រេសមន្តរៈថែទាំសម្រាប់អ្នកជង់ឈឺចងក្រោយ ប្រសិនបើអ្នកជង់ឈឺចងក្រោយ ឬប្រធានគ្រូបង្ការជំងឺសាស្ត្រនៅមន្ទីរព្យាបាលអ្នកជង់ឈឺចងក្រោយ ដើម្បីកំណត់ថាអ្នកត្រូវតែទទួលបានការថែទាំសម្រាប់ជង់ឈឺចងក្រោយ។ នេះមានន័យថាអ្នកមានជង់ឈឺចងក្រោយ និងរោងជាងអាចស្នើសុំបានគ្រប់ប្រាមយ៉ែ ឬក៏ជាងនេះ។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំព័ត៌មានថែទាំអ្នកជង់ឈឺចងក្រោយដែលមានសេចក្តីអនុញ្ញាតដោយកម្រិត Medicare។ គម្រោងត្រូវតែជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកកម្រិតនៃមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជង់ឈឺចងក្រោយដែលបានបញ្ជាក់ដោយ Medicare។ វេជ្ជបណ្ឌិតនៃមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជង់ឈឺចងក្រោយរបស់អ្នក អាចជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្មបណ្តាញ ឬអ្នកផ្តល់សេវាមក្រៅបណ្តាញ។

សមមើលតារាងអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុង **ផ្នែក D** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីយើងបងប្រាកដទាក់ខណៈពេលដែលអ្នកកំពុងទទួលបានសេវាថែទាំលើអ្នកដែលមានជង់ឈឺចងក្រោយ។

សម្រាប់សេវាផ្តល់ការថែទាំលើអ្នកដែលមានជង់ឈឺចងក្រោយ និងសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក A ឬ B ដែលទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលជង់ឈឺចងក្រោយរបស់អ្នក

- អ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំលើអ្នកដែលមានជង់ឈឺចងក្រោយចេញវិកយបត្រទៅកាន់ Medicare សម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ Medicare បងប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់សេវាផ្តល់ការថែទាំលើអ្នកដែលមានជង់ឈឺចងក្រោយទាក់ទងនឹងការព្យាបាលជង់ឈឺចងក្រោយរបស់អ្នក។ អ្នកមិនចាំបាច់បងប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះទេ។

សម្រាប់សេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក A ឬ B ដែលមិនទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលជង់ឈឺចងក្រោយ (លើកលែងតែការថែទាំកងគ្រោះអាសន្ន ឬការថែទាំបន្ទាន់ណាដែលចាំបាច់)

- គ្រូបង្ការជំងឺចេញវិកយបត្រជូនកម្រិត Medicare សម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ Medicare នឹងបងប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មដែលត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយផ្នែក A ឬ B នៃកម្រិត Medicare។ អ្នកមិនចាំបាច់បងប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



សម្រាប់ឱសថដែលអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare ផែនការ D នៃគម្រោង របស់យើង

- ឱសថមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយទាញការថែទាំលើអ្នកដែលមានផង់ធនធាន និង គម្រោងរបស់យើងខកងពេលតែមួយបានទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលើ **ផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**

កំណត់សម្គាល់: ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំមិននៅមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកផង់ធនធានកាលចង់ក្រោយទេ សមហេតុផលទៅកាន់អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នកដើម្បីរៀបចំសេវាទាំងនោះ។ ការថែទាំដែល មិនមែនសម្រាប់អ្នកដែលមានផង់ធនធាន គឺជាការថែទាំដែលមិនទាក់ទងជាមួយនឹងការព្យាបាលដំណាក់ កាលចង់ក្រោយរបស់អ្នក។

F. អត្ថប្រយោជន៍មិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ គម្រោង Medicare ឬ Medi-Cal របស់យើងទេ

ផែនការនេះប្រាប់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនរាប់បញ្ចូលក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ "មិនរាប់បញ្ចូល" មាន ន័យថាយើងមិនបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះទេ។ Medicare និង Medi-Cal ក៏មិនបង់ ប្រាក់ទទាត់ឱ្យផងដែរ។

បញ្ហាខាងក្រោមពណ៌នាអំពីសេវាកម្ម និងករណីមួយចំនួនដែលយើងមិនធានារ៉ាប់រង ក្រោមលក្ខណៈ ណាមួយ ព្រមទាំងយើងមិនរាប់បញ្ចូលក្នុងករណីមួយចំនួនតែប៉ុណ្ណោះ។

យើងមិនបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនបានរាប់បញ្ចូលនាមនៅ ក្នុងផែនការនេះ (ឬនៅកន្លែងផ្សេងណាមួយនៅក្នុង *សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ*ឡើយ) លើកលែងតែ នៅក្រោមលក្ខណៈជាតំណកដែលត្រូវបានរាយនាមរៀបរាប់តែប៉ុណ្ណោះ។ ទោះបីជាអ្នកទទួលបានសេវា នៅឯមណ្ឌលសង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយ គម្រោងនិងមិនបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់សេវាកម្មទាំងនោះដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកកត់ថាគម្រោងរបស់យើងកំពុងបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់សេវាកម្មណាមួយដែលមិនទទួល បានការធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចស្នើសុំដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សម មើល **ផ្នែកទី 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**

បន្ថែមលើការមិនរាប់បញ្ចូល ឬការដាក់កម្រិតណាមួយដែលបានរៀបរាប់នៅក្នុងតារាងអត្ថប្រយោជន៍នេះ គម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើសមាស និងសេវាកម្មខាងក្រោម៖

- សេវាកម្មត្រូវបានចាត់ទុកថាមិន "សមស្រប និងចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ" យោងតាមសង ដាររបស់ Medicare និង Medi-Cal លុះត្រាតែយើងរៀបរាប់ថាទាំងនេះគឺជាសេវាកម្មដែល បានធានារ៉ាប់រង។
- សេវាកម្មវេជ្ជសាស្ត្រ និងវះកាត់ផ្នែកពិសោធន៍ ទទួល និងឱសថលើកលែងតែ Medicare ការសិក្សាស្រាវជ្រាវផ្នែកព្យាបាលដែលត្រូវបានយល់ព្រមដោយកម្មវិធី Medicare ឬគម្រោង របស់យើងរ៉ាប់រងលើស។ សម្រេចលើ **ផ្នែកទី 3 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**សម្រាប់ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវលើការព្យាបាល។ សេវាកម្ម និងសមាសពិសោធន៍ ជាសេវាកម្ម និងសមាសដែលមិនត្រូវបានទទួលស្គាល់ជាទូទៅដោយសហគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រេចលើទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- សេវាកម្មព្យាបាលដោយវះកាត់សម្រាប់ជង្គង់មានមេរោគ លើកលែងតែនៅពេលសេវាកម្មនេះមានភាពចាំបាច់ខាងផែនការសាស្ត្រ ហើយ Medicare បង់ថ្លៃសេវាកម្មនេះ។
- បន្ទប់ឯកជននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ លើកលែងតែនៅពេលបន្ទប់នេះមានភាពចាំបាច់ខាងផែនការសាស្ត្រ។
- គណនប្បដាយកាបពេញការៈកង់កង់។
- សមាជិកខ្លួននៅក្នុងបន្ទប់សម្រាប់អ្នកមិនមែនពេទ្យ ឬនៅមណ្ឌលថែទាំអកជង ដូចជា ទម្រង់ ឬទម្រង់ស្នូន ជាដើម។
- សេវាកម្មថែទាំអកជងពេញមោងនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
- ថ្លៃសេវាកម្មដែលត្រូវបានដកចេញពីស្រោចក្រណាត់ ឬសមាជិកត្រូវស្រាវជ្រាវរបស់អ្នក។
- នីតិវិធី ឬសេវាកម្មជ្រើសតាំង ឬដោយស្របច្បាប់ (រួមបញ្ចូលទាំងការសម្រេចចិត្ត ការបណ្តុះបណ្តាល សកម្មភាពផ្សេងៗ រក្សា សមត្ថភាពអតិថិជន គោលបំណងកែសម្រួល ការពារការចាស់ មិនអាយ នឹងសមត្ថភាពផ្សេងៗ) លើកលែងតែនៅពេលចាំបាច់ផែនការសាស្ត្រ។
- សេវាកម្មវះកាត់កែសម្រួល ឬការងារកែសម្រួលផ្សេងៗទៀត លើកលែងតែមានភាពចាំបាច់ដោយសារតែមានគ្រោះថ្នាក់ដោយចៃដន្យ ឬដើម្បី ពង្រឹងផែនការនៃរាងកាយដែលមិនមានទម្រង់ត្រឹមត្រូវ។ ទោះបីជាយ៉ាងណា យើងបង់ប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់សេវាកម្មបង្កើនទម្រង់សម្រាប់ឡើងវិញក្រោយពេលវះកាត់សម្រាប់ និងសម្រាប់ការព្យាបាលជង្គង់ផ្សេងៗទៀត។
- ការថែទាំជង្គង់ធម្មតា លើកលែងតែដូចបានពណ៌នាក្នុងសេវាទូទៅសាស្ត្រនៅក្នុងគន្ថសមាគមអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុងផែនការ D។
- ស្បែកជើងទម្រង់រាងកាយ លើកលែងតែស្បែកជើងនោះជាផែនការយន្តការនៃចំណូល និងត្រូវបានដាក់បញ្ចូលក្នុងថ្លៃចំណាយលើចំណូល ឬស្បែកជើងសម្រាប់អកជងជើងរាង។
- សមាជិកត្រូវសម្របសម្រួល លើកលែងតែស្បែកជើងកែទម្រង់រាងកាយឬស្បែកជើងសម្រាប់មត្តសម្រាប់អកជងជើងរាង។
- សេវាកម្មវះកាត់ភ្នែក Radial keratotomy សេវាកម្មវះកាត់ LASIK និងឧបករណ៍ជនយភ្នែកចុះខ្សោយផ្សេងៗទៀត។
- ជម្រើសឡើងវិញការវះកាត់ក្រៀវ ការវះកាត់កែភ្នែក និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថពន្យារកណ្តាលដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា។
- សេវាកម្មព្យាបាលរោគតាមរបៀបធម្មជាតិ (ការប្រើប្រាស់ថាព្យាបាលធម្មជាតិឬរបៀបព្យាបាលតាមជម្រើសផ្សេងៗ)។
- សេវាកម្មដែលត្រូវបានផ្តល់ឱ្យយន្តការជនក្នុងមណ្ឌលកង់ការយន្តការ (VA)។ ទោះបីជាយ៉ាងណា នៅពេលយន្តការណាមកទទួលបានសេវាកម្មសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅមន្ទីរពេទ្យ VA



ហេតុការណ៍បង់ថ្លៃបដិភាគ VA មានចំណុចចំណុចច្រើនជាងការបង់ថ្លៃបដិភាគកង
គម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ យើងខ្លួនឯងបង្ហាញទៅកាន់ជនយុទ្ធជនវ្យាបាទចំណុចដែលខុសគ្នា
។ អ្នកនៅតែទទួលបានសុក្រចំពោះការបង់ថ្លៃចំណែករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

ផ្នែក 5: ការទទួលបានឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមនសិក ព្យាបាលរបស់អ្នក

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះពន្យល់អំពីរបៀបសម្រាប់ទទួលបាន ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់អ្នកជំងឺមនសិក សម្រាកនៅពេទ្យ។ ឱសថទាំងនេះ គឺជាឱសថដែលអ្នកផលសេវាថែទាំរបស់អ្នកជំងឺបញ្ជូន អ្នក ដែលអ្នកទទួលបានឱសថសាសន៍ ឬដោយការបញ្ជូនតាមប្រៃសណីយ៍។ ឱសថទាំងនោះ រួមមានទាំងឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅផ្នែក D របស់ Medicare និង Medi-Cal។ **ផ្នែក 6** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់ឱសថទាំង នេះ។ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅ ណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

យើងធានារ៉ាប់រងលើឱសថទាំងក្រោមផងដែរ ទោះបីជាឱសថទាំងនេះមិនត្រូវបានពិភាក្សា នៅក្នុងផ្នែកនេះក៏ដោយ៖

- **ឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក A។** ទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងឱសថ មួយចំនួនដែលត្រូវបានផលិតឱ្យអ្នកខណៈពេលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឬមណ្ឌលថែទាំ។
- **ឱសថដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Medicare ផ្នែក B។** ទាំងនេះរួមបញ្ចូលទាំងឱសថព្យាបាល សារធាតុគីមីមួយចំនួន ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ដែលបានផលជូនអ្នកនៅខណៈពេលដែល អ្នកនៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងការយល់ ព្រមទាំងឱស ថដែលបានផលជូនអ្នកនៅឯគន្លឹះកណ្តាល។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីឱសថអន្ត្រា ដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក B សម្រាប់ការរាងអត្ថប្រយោជន៍នៅ ក្នុងផ្នែក 4 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ច្បាប់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងឱសថចំពោះអ្នកជំងឺមនសិកព្យាបាលរបស់គម្រោង

យើងធានារ៉ាប់រងឱសថរបស់អ្នកជាធម្មតា លុះត្រាតែអ្នកអនុវត្តតាមច្បាប់នៅក្នុងផ្នែកនេះ៖

1. អ្នកត្រូវតែមានវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀតសរសេរវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដែលត្រូវតែ មានសព្វលក្ខណៈត្រឹមត្រូវជាធរមាន។ បុគ្គលនេះច្រើនតែជាអ្នកផលសេវាថែទាំបឋម របស់អ្នក (PCP)។ បុគ្គលនេះក៏អាចជាអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀត ប្រសិនបើអ្នកផលសេវាថែទាំ បឋមរបស់អ្នកបានបញ្ជូនអ្នកសម្រាប់ការថែទាំ។
2. អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **មិន** ត្រូវស្ថិតនៅក្នុងអត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនរាប់បញ្ចូល ឬបញ្ចូល បង្កើនរបស់ Medicare អត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនរាប់បញ្ចូលនៃ Medi-Cal (Medicaid) របស់រដ្ឋ នឹងត្រូវបានដាក់ទណ្ឌកម្មដោយរដ្ឋ។
3. អ្នកត្រូវប្រើឱសថសាសន៍ក្នុងបណ្តាញដើម្បីបញ្ចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



4. ឱសថត្រូវការវេជ្ជបញ្ជារបស់លោកអ្នកត្រូវតែស្ថិតក្នុង **បញ្ជីឱសថធានារ៉ាប់រងរបស់គម្រោង** យើងហៅវាយាងខ្លីថា “បញ្ជីឱសថ”។
- បេរ៉ាមីនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថទេ យើងខ្ញុំប្រហែលជាអាចរ៉ាប់រងលេវ៉ា ដោយផ្តល់ឱ្យលោកអ្នកនូវកំណើតលើកលែង។
 - សមមេលផ្នែកទី 9 ដើម្បីស្វែងយល់អំពីការសេសក្រណើលលើកលែង។
 - សមាជិកចំណាត់ថ្នាក់ថ្នាក់ការសេសដើម្បីធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនឹងត្រូវបានវាយតម្លៃក្រោមសងដាររបស់ Medicare និង Medi-Cal។
5. ឱសថរបស់អ្នកត្រូវតែប្រើតាមការណែនាំរបស់វេជ្ជបញ្ជា។ នេះមានន័យថា ការប្រើឱសថត្រូវតែមានការយល់ព្រមពីពេទ្យប្រចាំអារម្ភនិងឱសថ ឬមានការគាំទ្រដោយឯកសារយោងរបស់វេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួន។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកប្រហែលជាអាចជួយអ្នកក្នុងការកំណត់ឯកសារយោងរបស់វេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការប្រើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានសេស។ ឱសថត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាលអាការៈជម្ងឺមិនត្រូវបានគាំទ្រដោយវេជ្ជបណ្ឌិតអារម្ភឬសៀវភៅសេចក្តីយោង (FDA) ឬសៀវភៅឯកសារយោងដែលត្រូវបានបង្ហាញថាសំពា “បទសាក” ។ ឱសថដែលបានប្រើសម្រាប់បង្ហាញ “បទសាក” គឺមិនមែនជាសំពាណៃនៃការទទួលយកផែនការសាស្ត្រវេជ្ជសាស្ត្រចេះមិនមែនជាអត្ថប្រយោជន៍ដែលមានការរ៉ាប់រងឡើយលុះត្រា៖
- “ការប្រើប្រាស់ វិការ” នេះត្រូវបានលើកឡើងនៅក្នុងសៀវភៅយោងមួយក្បាល ដែលអនុម័តដោយ CMS។
 - ឱសថទាំងនេះត្រូវបានលើកឡើងនៅក្នុងអត្ថបទ (2) នៅក្នុងទស្សនាវដ្តីវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានត្រួតពិនិត្យដោយក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត ដោយបង្ហាញពីទិន្នន័យគាំទ្រដល់ការប្រើប្រាស់ការបទសាកដែលបានសេចក្តី ឬការប្រើប្រាស់ជាទីប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងមានប្រសិទ្ធភាព (វាអនុវត្តចំពោះតែឱសថដែលបានសេសបណ្តោះ)។

តារាងមាតិកា

A. ការទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក	164
A1. សមហេតុឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនៅឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ.....	164
A2. ប្រែប្រួលសមាសភាពគម្រោងរបស់អ្នកនៅពេលដែលអ្នកជម្រកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា.....	164
A3. អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកជាសហរដ្ឋឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នក.....	165
A4. អ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើឱសថស្ថានរបស់អ្នកចាកចេញពីបណ្តាញ.....	165
A5. ការប្រើឱសថស្ថានឯកទេស	165
A6. ការប្រើប្រាស់សេវាពេទ្យតាមប្រែសំណេរ ដើម្បីទទួលបានឱសថរបស់អ្នក.....	166

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាមានមនុស្សសំបាប់។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



A7. ការទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរ.....	167
A8. ការប្រើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជានៅក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោងរបស់យើង.....	168
A9. បង្ក្រាបការទាញយកអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា.....	168
B. បញ្ហាឱសថនៃគម្រោងរបស់យើង	169
B1. ឱសថក្នុងបញ្ហាឱសថរបស់យើង.....	169
B2. របៀបស្វែងរកឱសថនៅក្នុងបញ្ហាឱសថរបស់យើង.....	170
B3. ឱសថដែលមាននៅក្នុងបញ្ហាឱសថរបស់យើង	170
B4. កម្រិតនៃការថែទាំកែលម្អសម្រាប់បញ្ហាឱសថ.....	171
C. ផែនការណែនាំឱសថមួយចំនួន	172
D. មូលហេតុដែលឱសថរបស់អ្នកមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង	173
D1. ការទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ន.....	174
E. ការផ្លាស់ប្តូរនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថរបស់អ្នក	176
F. ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថក្នុង ករណីពិសេស	178
F1. នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញសម្រាប់ការសាកព្យាបាលដែល គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង.....	178
F2. នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ.....	179
F3. មន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្រើសដណ្តើមកាលចង់ក្រោយដែលបានបញ្ជាក់ដោយកម្មវិធីរបស់ Medicare	179
G. កម្មវិធីសវនកម្ម និងការគ្របគ្រងឱសថ.....	180
G1. កម្មវិធីសម្រាប់ជួយអ្នកឱ្យចេះប្រើឱសថប្រកបដោយសវនកម្ម.....	180
G2. កម្មវិធីជួយអ្នកក្នុងការគ្របគ្រងឱសថរបស់អ្នក.....	180
G3. កម្មវិធីគ្របគ្រងឱសថសម្រាប់ការប្រើឱសថអង្គរអត់ដោយសវនកម្ម.....	181

A. ការទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក

A1. សម្របឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនៅឱសថស្ថានកងបណ្តាញ

កងករណីមួយចំនួន យើងបង្កើតប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា តែនៅពេលដែលឱសថនោះបានផ្គត់ផ្គង់នៅតាមឱសថស្ថានកងបណ្តាញណាមួយរបស់យើង។ ឱសថស្ថានកងបណ្តាញ គឺជាហាងលក់ឱសថដែលបានយល់ព្រមផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់សមាជកនៃគម្រោងរបស់យើង។ អ្នកអាចទៅកាន់ឱសថស្ថានកងបណ្តាញយើងខណៈមួយក្នុងចំណោម៖

ដើម្បីស្វែងរកឱសថស្ថានកងបណ្តាញ សមរកមើលនៅក្នុង *សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថាន* សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើង ឬទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

A2. ប្រែប្រួលសមាសភាពគម្រោងរបស់អ្នកនៅពេលដែលអ្នកផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា

ដើម្បីផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **សមបង្ហាញបណ្តាញសមាសភាពគម្រោងរបស់អ្នក** នៅឯឱសថស្ថានកងបណ្តាញរបស់អ្នក។ ឱសថស្ថានកងបណ្តាញចេញវិក័យបត្រឱ្យយើងសម្រាប់ *ថ្លៃបណ្តែតដែលជាការចំណាយរបស់យើង* នៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ អ្នកអាចនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ឱ្យឱសថស្ថាន កងបណ្តាញប្រាក់បង់របស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

សម្រាប់ថ្នាក់ Medi-Cal ឬបណ្តាញអតិថិជនប្រយោជន៍ (BIC) របស់អ្នក ដើម្បីចូលប្រើឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់ Medi-Cal Rx។

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានបណ្តាញសមាសភាពគម្រោង ឬ BIC ជាមួយអ្នក នៅពេលអ្នកផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក សមស្របឱ្យឱសថស្ថានហៅទូរសព្ទមកយើងដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។

ប្រសិនបើឱសថស្ថានមិនអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមទេនោះទេ អ្នកអាចនឹងបង់ថ្លៃពេញសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានវិក័យបត្រ។ បន្ទាប់មកអ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងខ្ចប់ប្រាក់ទទួលបានថ្លៃសង់អតិបរមាសម្រាប់ភាគចំណែករបស់យើង។ **ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថបានទេ ច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សហព័ន្ធអនុញ្ញាតឱ្យឱសថស្ថានចេញនូវការផ្គត់ផ្គង់មិនកកស្ទះជាង 72 ម៉ោងនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវការរបស់អ្នកក្នុងក្រាហ្វសន។ សមាជកនៃគម្រោងយើងអាចផ្តល់សេវាអតិថិជនភាគីទី៣។** យើងនឹងជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរកឱសថស្ថានផ្សេងទៀតដែលយើងអាចជួយបានដើម្បីជួយអ្នក។

- ដើម្បីស្វែងរកឱ្យយើងបង់ប្រាក់ទទួលបានសង់អតិបរមា សមមើលផ្នែកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជករបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួយក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា សមាជកនៃគម្រោងយើងអាចផ្តល់សេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

A3. អំណាចត្រូវបានប្រសិនបើអ្នកជាសហគមន៍ឱសថសាស្ត្រកងបណ្តាញរបស់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកជាសហគមន៍ឱសថសាស្ត្រ ហើយត្រូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា អ្នកអាចស្នើសុំការចេញវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានសរសេរដោយអ្នកផលសេវាណាមក ឬសេដ្ឋីឱសថសាស្ត្ររបស់អ្នក ផ្សេងទៀតទៅកាន់ឱសថសាស្ត្របាន ប្រសិនបើមានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលនៅសល់។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួយក្នុងការជាសហគមន៍ឱសថសាស្ត្រកងបណ្តាញរបស់អ្នក សម្រាកទង់ដែកសេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

A4. អំណាចត្រូវបានប្រសិនបើឱសថសាស្ត្ររបស់អ្នកចាកចេញពីបណ្តាញ

ប្រសិនបើឱសថសាស្ត្រដែលអ្នកប្រើចេញពីបណ្តាញគម្រោងរបស់យើង អ្នកនឹងត្រូវស្វែងរកឱសថសាស្ត្រកងបណ្តាញថ្មីមួយទៀត។

ដើម្បីស្វែងរកឱសថសាស្ត្រកងបណ្តាញថ្មីមួយទៀត សម្រាកមើលនៅក្នុង សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផលសេវា នៃឱសថសាស្ត្រសមស្របទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើង ឬទាក់ទងដែកសេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

A5. ការប្រើឱសថសាស្ត្រឯកទេស

ជនកាល អ្នកត្រូវការប្រើប្រាស់តាមវេជ្ជបញ្ជានៅឱសថសាស្ត្រឯកទេស។ ឱសថសាស្ត្រឯកទេសរួមមាន៖

ឱសថសាស្ត្រដែលផ្គត់ផ្គង់ឱសថសម្រាប់ការព្យាបាលនៅផ្ទះ។

ឱសថសាស្ត្រដែលផ្គត់ផ្គង់ឱសថសម្រាប់អ្នកស្នាក់នៅមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ ដូចជាមណ្ឌលថែទាំមនស្សាវតីជាដើម។

- ជាធម្មតា មណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរមានឱសថសាស្ត្ររបស់ខ្លួនផ្ទាល់។ ប្រសិនបើអ្នកស្នាក់នៅមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ យើងត្រូវតែប្រាកដថាអ្នកទទួលបានឱសថដែលអ្នកត្រូវការនៅឱសថសាស្ត្ររបស់មណ្ឌលថែទាំ។
- ប្រសិនបើឱសថសាស្ត្ររបស់មណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែងមិនស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ ឬអ្នកមានបញ្ហាប្រាកដក្នុងការទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីឱសថរបស់អ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលវែង សម្រាកទង់ដែកកាន់មកដែកសេវាអតិថិជន។

ឱសថសាស្ត្រដែលប្រើឱ្យកម្រិតសេវាកម្មសុខភាពឥណ្ឌា/កម្រិតសុខភាពប្រជាជនឥណ្ឌានៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក។ លើកលែងតែក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ មានតែជនជាតិដើមអាមេរិក ឬអ្នកអាណានិគមនិយមន្ត្រី ទើបអាចប្រើប្រាស់ឱសថសាស្ត្រទាំងនេះបាន។

ឱសថសាស្ត្រដែលចែកចាយជាធម្មតាស្ថិតនៅក្រោមការដាក់កម្រិតរបស់ FDA កងទតាងជាភស្តុតាងយុទ្ធនៃ ឬដែលត្រូវបានប្រើឱ្យមានការព្យាបាលពិសេស ការសម្របសម្រួលអ្នកផលសេវា ឬការអប់រំលើការប្រើប្រាស់របស់ពួកគេ (ចំណុះ សេណារយៈនេះគឺត្រូវតែប្រកួតប្រជែងណាស់)។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាកទង់ដែកនៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ដើម្បីស្វែងរកឱសថស្ថានឯកទេសមួយ សមរម្យមើលនៅក្នុង *សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និង ឱសថស្ថាន* សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័ររបស់យើង ឬទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្រប សម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

A6. ការប្រើប្រាស់សេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ ដើម្បីទទួលបានឱសថរបស់អ្នក

សម្រាប់ប្រភេទឱសថមួយចំនួន អ្នកអាចប្រើប្រាស់សេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ *នៅតាមឱសថ ស្ថានក្នុងបណ្តាញគម្រោងរបស់យើង*។ ជាទូទៅ ឱសថដែលអាចស្វែងរកបានតាមរយៈសេវាបញ្ជី ឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ គឺជាឱសថដែលអ្នកត្រូវប្រើយ៉ាងទៀងទាត់ជាប្រចាំសម្រាប់ស្ថានភាពវេជ្ជសា ស្ត្ររយៈពេលយូរអង្វែង ឬជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ ឱសថមិនអាចស្វែងរកបានមានតាមរយៈសេវាបញ្ជីឈ្មោះ ប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថស្ថានក្នុងគម្រោងរបស់យើងត្រូវបានសម្គាល់ដោយនិមិត្តសញ្ញា NDS នៅ ក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង។

សេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ក្នុងគម្រោងរបស់យើង អនុញ្ញាតឱ្យ អ្នកបញ្ជាទិញ រហូតដល់ការផ្តល់ ផ្សេងរយៈពេល 100 ថ្ងៃសម្រាប់កម្រិតទី 1: ឱសថទូទៅដែលចង់បាន និងការផ្តល់ផ្សេងរយៈពេល 90 ថ្ងៃសម្រាប់កម្រិតទី 2: ឱសថទូទៅ កម្រិតទី 3: ឱសថមានសកម្មភាពដែលចង់បាន និងកម្រិតទី 4: ឱសថដែលមិនចង់បាន។ ការផ្តល់ផ្សេងរយៈពេល 90 និង 100 ថ្ងៃមានការបង្ក្រាបចំណែក ដូចនឹងការផ្តល់ផ្សេងរយៈពេលមួយខែដែរ។

ការផ្តល់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ឧត្តមរយៈប្រៃសណីយ៍

ដើម្បីទទួលបានទម្រង់បែបបទនៃការបញ្ជាទិញនិង ព័ត៌មានអំពីការផ្តល់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នកតាមរយៈប្រៃសណីយ៍ សម្រាប់ទំនួលទៅផ្នែកសេវាអតិថិជនតាមលេខទូរស័ព្ទនៅលើ គម្របខាងក្រោយនៃកូដសៀវភៅនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើសេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍នៅ តាមឱសថស្ថានដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងទេ ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក នឹងមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឡើយ។

ជាធម្មតា សេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈប្រៃសណីយ៍មកដល់ក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ។

ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ពេលខ្លះសេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈប្រៃសណីយ៍របស់អ្នកអាច នឹងត្រូវពន្យារពេលផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការជូនដំណឹងថា អាចមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការដក ផ្តល់នៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដោយមិនមែនជាការហួសរបស់អ្នកជាលក្ខណៈ តាមរយៈសេវាបញ្ជីឈ្មោះ ប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថស្ថាន សម្រាប់ទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជនតាមលេខទូរស័ព្ទនៅលើគម្របខាងក្រោយ នៃកូដសៀវភៅនេះ។ អ្នកគណនាថា Blue Shield នឹងជួយអ្នកក្នុងការទទួលបានការផ្តល់ឱសថឱ្យបាន គ្រប់គ្រាន់ឱសថស្ថានលក់ក្នុងបណ្តាញនៅក្នុងតំបន់ ដូច្នេះអ្នកមិនមានឱសថប្រេទេ រហូតទាល់តែឱ សថដែលបានបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍របស់អ្នកមកដល់។ នេះអាចត្រូវបានឱ្យទាក់ទងគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យគាត់ទទួលស្គាល់ ឬទូរសារវេជ្ជបញ្ជាមួយទៅឱសថស្ថានលក់ក្នុងបណ្តាញសម្រាប់បរិមាណ ចាំបាច់នៃឱសថដែលត្រូវការរហូតដល់អ្នកទទួលបានឱសថសេវាកម្មប្រៃសណីយ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើការពន្យារពេលលើសពី 14 ថ្ងៃកកបាត់ថ្ងៃដែលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានបញ្ជាទិញពី សេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថស្ថាន ហើយការពន្យារពេលនោះគឺដោយសារតែការ បាត់ឱសថនៅក្នុងប្រព័ន្ធប្រៃសណីយ៍ ដូច្នេះផ្នែកសេវាអតិថិជនអាចសម្របសម្រួលការបញ្ជាទិញ ជូនសមាជិកសេវាបញ្ជីឈ្មោះប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថស្ថាន។



ដំណើរការសេវាកម្មតាមរយៈប្រៃសណីយ៍

សេវាបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍មានដំណើរការខុសគ្នាសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលទទួលបានពីអ្នក ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលទទួលបានដោយផ្ទាល់ពីការយល់យកផលសេវារបស់អ្នក និងការផ្គត់ផ្គង់សេវាបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍របស់អ្នក។

1. វេជ្ជបញ្ជាដែលឱសថសាងទទួលបានពីអ្នក

ឱសថសាងបេកដោយស្វ័យប្រវត្តិ និងផលវេជ្ជបញ្ជាដែលទទួលបានពីអ្នក។

2. វេជ្ជបញ្ជាដែលឱសថសាងនេះទទួលបានដោយផ្ទាល់ពីការយល់យកផលសេវាថែទាំរបស់អ្នក

ក្រោយពីឱសថសាងទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាមួយពីអ្នកផលសេវាថែទាំសខ្មាត ឱសថសាងនោះ នឹងទទួលបានឱសថដើម្បីដល់ តែអ្នកចង់បេកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ឬនៅពេលក្រោយ។

នេះនឹងផលឱកាសដល់លោកអ្នកក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថា ឱសថសាងនឹងបញ្ជូនឱសថបាន ត្រឹមត្រូវ (រួមមានប្រសិទ្ធភាព បរិមាណ និងទម្រង់) ហើយប្រសិនបើបាចាច អនាម័យ លោកអ្នកបញ្ចូល ឬពន្យារពេលការបញ្ជាទិញនោះ មិននឹងលោកអ្នកត្រូវបានចេញ វិក័យបត្រគិតថ្លៃ ហើយការបញ្ជាទិញនោះត្រូវបានដកជំពាន។

ឆ្លើយតបរាល់ពេលដែលឱសថសាងទាក់ទងមកអ្នក ដើម្បីឱ្យពួកគេដឹងអំពីការដែលត្រូវធ្វើ ជាមួយឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងដើម្បីការពារការពន្យារពេលណាមួយក្នុងការដកជំពាន។

3. បញ្ចេញបន្ថែមវេជ្ជបញ្ជាតាមសេវាកម្មប្រៃសណីយ៍

សម្រាប់ការបញ្ចេញបន្ថែម សមាជិកទទួលបានឱសថសាងរបស់អ្នក **14** ថ្ងៃមុនឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា បច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកនឹងអស់ ដើម្បីប្រាកដថា ការបញ្ជាទិញបន្ទាប់របស់អ្នកត្រូវបានដកជំពាន ទៅអ្នកទានពេលវេលា។

ឱ្យឱសថសាងដល់ពេលវេលាបង្កើនឱសថទាក់ទងមកអ្នក ដូច្នេះពួកគេអាចទាក់ទងទៅអ្នកដើម្បី បញ្ជាក់ការបញ្ជាទិញរបស់អ្នកមិនពេលដកជំពាន។ សម្រាប់ប្រាកដថាពួកគេមានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នក នៅក្នុងគម្រោង Blue Shield Promise Cal MediConnect Plan ត្រូវបានបញ្ជូនភាពជាដាច់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការបញ្ជូនភាពលេខទស្សនៈ ឬអាសយដ្ឋានរបស់អ្នក សមាជិកទទួលបាន កាន់ផែនការសេវាថែទាំរបស់គម្រោង Shield Promise Cal MediConnect Plan (លេខទស្សនៈ មាននៅលើផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ)។

A7. ការទទួលយកការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរ

អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរនៃឱសថថែទាំ ដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថក្នុង គម្រោងរបស់យើង។ ឱសថថែទាំ គឺជាឱសថដែលអ្នកលេបទៀងទាត់ សម្រាប់ស្ថានភាពជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ឬ ការប្រើឱសថរយៈពេលយូរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

ឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញមួយចំនួនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានសេវាកម្មផ្គត់ផ្គង់ឱសថថែទាំរយៈពេលយូរ។ សៀវភៅបញ្ជាក់ពីអ្នកដែលសេវា និង ឱសថសាសនាប្រាកដណាស់អ្នកអាចទទួលបានឱសថសាសនាដែលអាច

ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថថែទាំរយៈពេលវែង។ អ្នកអាចទទួលបានការបញ្ជាក់ពីឱសថថែទាំអតិថិជនសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

សម្រាប់ប្រភេទឱសថមួយចំនួន អ្នក អាចប្រើសេវាបញ្ជាក់តាមប្រៃសណីយ៍ក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោងរបស់យើង ដើម្បីទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថថែទាំរយៈពេលវែង។ សមមើលផែនការ **A6** ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាបញ្ជាក់តាមប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថសាសនា។

A8. ការប្រើឱសថសាសនាដែលមាននៅក្នុងបណ្តាញនៃគម្រោងរបស់យើង

ជាទូទៅ យើងបង្កើតប្រាកដថាសម្រាប់ឱសថដែលបានបញ្ជាក់នៅតាមឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ លុះត្រាតែអ្នកមិនអាចប្រើឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញតែប៉ុណ្ណោះ។

យើងបង្កើតប្រាកដថាសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានបញ្ជាក់នៅតាមឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ ក្នុងករណីដូចខាងក្រោម៖

- ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រងឱសថទាន់ពេលវេលានៅក្នុងតំបន់សេវារបស់យើងទេ ដោយសារមិនមានឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញក្នុងតំបន់របស់អ្នក ដែលផ្តល់សេវា 24 ម៉ោង។
- ប្រសិនបើអ្នកពិការភ័យប្រាកដថាប្រើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលមានការធានារ៉ាប់រង ដែលមិនមានសក្ខីភាពប្រាកដនៅតាមបណ្តាញដែលមានសេវាកម្ម ឬសេវាបញ្ជាក់តាមប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថសាសនា (ឱសថទាំងនេះរួមមានឱសថសម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺកម្រ ឱសថដែលមានតម្លៃខ្ពស់ និង ឱសថពិសេស ឬឱសថឯកទេសផ្សេងទៀត)។
- វាក៏អាចមានមួយចំនួនដែលត្រូវបានបញ្ជាក់នៅក្នុងការយល់ឃើញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផែនការ B ហើយមិនអាចទទួលបានដោយសមហេតុផលនៅតាមបណ្តាញឱសថសាសនាដែលអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមការចូលប្រើប្រាស់បណ្តាញរបស់យើង។
- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានបញ្ជាក់នៅតាមឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញដែលត្រូវបានកំណត់ត្រា 30 ថ្ងៃនៃការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រង។

នៅក្នុងករណីទាំងនេះ សមាជិកគួរតែជ្រើសរើសឱសថដែលស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញ ដើម្បីស្វែងរកមើលថា តើមានឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញនៅជិតនេះដែរឬទេ។

A9. បងប្រាកដថាសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវតែប្រើឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ ជាទូទៅអ្នកត្រូវតែបង់ថ្លៃពេញជនសិទ្ធិការបងប្រាកដ ទៅពេលដែលអ្នកទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ អ្នកអាចស្វែងយល់បងប្រាកដជនអ្នកប្រើប្រាស់ ក្នុងចំណែកចំណាយរបស់យើងខ្លួន។

ប្រសិនបើអ្នកបង់ថ្លៃចំណាយពេញសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដែលអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានសណ្តាប់ធ្នូឱសថសាសនានៅពេលដែល Medi-Cal Rx បង់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជា។ ម្យ៉ាងវិញទៀត អ្នកអាចស្វែងយល់ឱ្យ Medi-Cal Rx ទំនាក់ទំនង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



អ្នកវិញ្ញាណកម្មរយៈការដាក់បញ្ជូនការទាមទារសំណង "សំណងលើការចំណាយចេញហោប៉ៅរបស់ Medi-Cal (Conlan)"។ ព័ត៌មានបន្ថែមអាចរកបាននៅលើគេហទំព័ររបស់ Medi-Cal Rx៖ medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបញ្ហានេះ សម្រាប់ផ្នែកទី 7 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក

B. បញ្ហាឱសថនៃគម្រោងរបស់យើង

យើងខ្លាច បញ្ហាឱសថក្នុងការរាបរង យើងហៅវាយាងខ្លាចថា “បញ្ហាឱសថ”។

យើងជ្រុសរេសឱសថក្នុងបញ្ហាឱសថ ដោយមានជនយកក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត និងឱសថការ។ បញ្ហាឱសថ ក៏ប្រាប់អ្នកជម្ងឺនូវគោលការណ៍ដែលអ្នកត្រូវអនុវត្តតាមដើម្បីទទួលបានឱសថរបស់អ្នក។

ជាទូទៅ យើងធានារាបរងលើឱសថដែលមាននៅក្នុងបញ្ហាឱសថនៃគម្រោងរបស់យើង នៅពេល អ្នកជម្ងឺគោលការណ៍ដែលយើងពន្យល់នៅក្នុងផ្នែកនេះ។

B1. ឱសថក្នុងបញ្ហាឱសថរបស់យើង

បញ្ហាឱសថរបស់យើងរួមមានឱសថដែលបានធានារាបរងដោយ Medicare។

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាភាគច្រើនដែលអ្នកទទួលបានឱសថស្ថានត្រូវបានធានារាបរងដោយ គម្រោងរបស់អ្នក។ ឱសថផ្សេងទៀត ដូចជាឱសថដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) និងវត្ថុធាតុ ជាតិលាត អាចត្រូវបានធានារាបរងដោយ Medi-Cal Rx។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អ្នកអាចទទួលបានសេវាទៅ មជ្ឈមណ្ឌលបម្រើសេវាកម្មអ្នកជម្ងឺរបស់ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 800-977-2273។ សម្រាប់ យកបណ្ណសមាសអត្ថប្រយោជន៍នៃ Medi-Cal (BIC) នៅពេលដែលទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នកតាមរយៈ Medi-Cal Rx។

បញ្ហាឱសថរបស់យើងរួមមានឱសថមានម៉ាកយោហៅ ឱសថទូទៅ និងជំនាញស្រដៀងគ្នា។

ឱសថមានម៉ាកយោហៅ គឺជាឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានដាក់លក់ក្រោមឈ្មោះសញ្ញាពាណិជ្ជ កម្ម ដែលបានគ្របគ្រងដោយក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថ។ ឱសថមានម៉ាកយោហៅដែលការស្រាវជ្រាវ ជាងឱសថធម្មតា (ឧទាហរណ៍ ឱសថដែលផ្តល់ប្រសិទ្ធភាព) ត្រូវបានគេហៅថាផលិតផលជំនាញ ស្រ។ នៅក្នុងបញ្ហាឱសថរបស់យើង នៅពេលដែលយើងសង្កេតឃើញថា “ឱសថ” វាអាចមាន ន័យថាជាឱសថ ឬផលិតផលជំនាញស្រ។

ឱសថទូទៅមានធាតុផ្សំសកម្មដូចគ្នាទៅនឹងឱសថមានម៉ាកយោហៅផងដែរ។ ដោយសារផលិតផល ជំនាញស្រមានភាពស្រដៀងគ្នាជាងឱសថធម្មតា ជនស្និទ្ធិការមានទម្រង់ទូទៅ ពួកគេមានជម្រើស ដែលត្រូវបានគេហៅថាឱសថស្រដៀងជំនាញស្រគ្នា។ ជាទូទៅ ឱសថទូទៅ និងជំនាញស្រដៀងគ្នា ដំណើរការដូចគ្នាទៅនឹងឱសថមានម៉ាកយោហៅ ហើយជាធម្មតាមានតម្លៃថោកជាង។ មានឱសថ ជនសកម្មប្រភេទ ឬជម្រើសជំនាញស្រដៀងគ្នាដែលមានសម្រាប់ឱសថដែលមានម៉ាកយោហៅជា ច្រើន។ ពួកគេអាចជាមួយអ្នកជម្ងឺរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានសំណើថា គេឱសថទូទៅ ឬឱសថ មានម៉ាកយោហៅនឹងបញ្ចេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នកដែរឬទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

B2. របៀបស្វែងរកឱសថនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង

ដើម្បីស្វែងរកមើលថា តើឱសថដែលអ្នកប្រើមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើងដែរឬទេ អ្នកអាច៖

ពិនិត្យបញ្ជីឱសថៗបង្កើតដែលយើងបានផ្តល់តាមរយៈប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក។

សម្រាប់មេលគេហទំព័ររបស់គម្រោងរបស់យើងតាម

blueshieldca.com/medformulary2023។ បញ្ជីឱសថនៅលើគេហទំព័រនេះគឺជាជំនាញ។

សមហៅទូរសព័យកម្រិតសេវាអតិថិជន ដើម្បីស្វែងយល់ថា តើឱសថមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់គម្រោងដែរឬទេ ឬក៏សេចក្តីបញ្ជាក់ចម្លងនៃបញ្ជីនោះ។

ឱសថដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយផែនការ D អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ

Medi-Cal Rx។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការគ្រប់គ្រងរបស់ Medi-Cal Rx ([Medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://www.Medi-calrx.dhcs.ca.gov))

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

B3. ឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង

យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាទាំងអស់ទេ។ ឱសថមួយចំនួនមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើងទេ ដោយសារតែប្រភេទឱសថមិនអនុញ្ញាតឱ្យយើងធានារ៉ាប់រងលើឱសថទាំងនោះ។ នៅក្នុងករណីផ្សេងៗទៀត យើងបានសម្រេចថាមិនដាក់បញ្ចូលឱសថណាមួយទៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង។ ប្រសិនបើឱសថត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជា ដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង តម្រូវការឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកនឹងត្រូវបានវាយតម្លៃក្រោមគោលការណ៍ធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងរបស់យើងជានិច្ច ក៏ដូចជាបទបញ្ជាគ្រប់គ្រងនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ Medicare ផងដែរ។

គម្រោងរបស់យើងមិនបង្កើនប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថដែលមានរាយនាមនៅក្នុងផែនការនេះទេ។

ឱសថទាំងនេះត្រូវបានហៅថា **ឱសថមិនរាប់បញ្ចូល**។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ឱសថដែលមិនបានរាប់បញ្ចូល អ្នកអាចជាត្រូវបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថនោះដោយខ្លួនឯង។ ប្រសិនបើអ្នកកត់ថា យើងកំពុងបង្កើនប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថដែលមិនបានរាប់បញ្ចូលណាមួយ ដោយសារតែការណែនាំរបស់អ្នក អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ផ្នែកទី 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

- ខាងក្រោមនេះគឺជាវិធានច្បាប់ទៅចំនួនប្រាំបួនសម្រាប់អនុវត្តចំពោះឱសថមិនរាប់បញ្ចូល៖
1. ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថសម្រាប់អ្នកជម្រកសម្រាកព្យាបាលនៃគម្រោងរបស់យើង (ដែលរាប់បញ្ចូលផែនការ D) មិនអាចបង្កើនប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថដែល Medicare ផែនការ A ឬផែនការ B បានធានារ៉ាប់រងរួចហើយនោះទេ។ គម្រោងរបស់យើងរាប់រងលើឱសថដែលសក្រោម Medicare ផែនការ A ឬផែនការ B ដោយមិនកកថៃ ប៉ុន្តែឱសថទាំងនេះមិនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាផែនការនៃអត្ថប្រយោជន៍ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជម្រកសម្រាកព្យាបាលរបស់អ្នកទេ។
 2. គម្រោងរបស់យើងមិនអាចរាប់រងលើឱសថមួយដែលត្រូវបានផ្លាស់ទៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងដែនដីរបស់ប្រទេសនេះបានទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

www.blueshieldca.com/medicare។



3. ការប្រើឱសថត្រូវតែមានការយល់ព្រមពីរដ្ឋបាលចំណាត់ការ និងឱសថ (FDA) ឬមានការត្រួតពិនិត្យដោយឯកសារយោងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនថាជាការព្យាបាលសម្រាប់ស្ថានភាពរបស់អ្នក។ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចប្រហែលជាត្រូវចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ឱសថមួយចំនួន ដើម្បីព្យាបាលស្ថានភាពរបស់អ្នក ទោះបីជាឱសថនេះមិនមានការយល់ព្រមឱ្យប្រើក្នុងការព្យាបាលស្ថានភាពរបស់អ្នកក៏ដោយ។ នេះត្រូវបានហៅថា "ការប្រើប្រាស់ការបទសាក"។ គម្រោងរបស់យើងជាធម្មតាមិនគ្របដណ្តប់លើឱសថដែលត្រូវបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ដោយគ្មានសាកនោះទេ។

ដូចគ្នាដែរ តាមច្បាប់របស់ Medicare ឬ Medi-Cal មិនអាចធានារ៉ាប់រងលើប្រភេទឱសថដែលមានរាយនាមខាងក្រោមបានទេ។

ឱសថត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ជំងឺប្រសព្វភាព

ឱសថត្រូវបានប្រើប្រាស់ជាគ្រឿងសមាង ឬក៏ដើម្បីជំរុញការដុះសក់

ឱសថត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ព្យាបាលបញ្ហាប្រដាប់ភេទដែលបញ្ចេញមុខងារ ដូចជា ឱសថ Viagra®, Cialis®, Levitra®, និង ឱសថ Caverject®

ឱសថសម្រាប់អ្នកជម្ងឺមនស្សស្រមៃដែលផលិតដោយក្រុមហ៊ុន ដែលនិយាយថា អ្នកត្រូវតែមានការធ្វើតេស្ត ឬស្វែងរកមុនពេលធ្វើដោយពាក្យគេតែប៉ុណ្ណោះ

B4. កម្រិតនៃការចែករំលែកតម្លៃសម្រាប់បញ្ចូលឱសថ

រាល់ឱសថដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង គិតត្រឹមតម្លៃក្នុងចំណោមកម្រិតទាំងប្រាំ។ កម្រិតគិតជាប្រភេទក្រុមឱសថដែលមាននៅទូទាំងប្រភេទដូចគ្នា (ឧទាហរណ៍សាកយ៉ាងហោចប្រភេទទី 1 ឬឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC))។ ជាទូទៅ នៅពេលកម្រិតនៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកើនឡើងខ្ពស់ ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកកាន់តែច្រើនផងដែរ។

- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ កម្រិតទី 1: ឱសថទាំងអស់ដែលបាន (ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 1 ទាបបំផុត) រួមបញ្ចូលទាំងឱសថទាំងអស់ដែលបាន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 2: ឱសថទាំងអស់រួមបញ្ចូលទាំងឱសថទាំងអស់។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 3: ឱសថមានម៉ាកយ៉ាងហោចដែលបានរួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងហោចដែលពេញចិត្ត និងឱសថទាំងអស់មួយចំនួន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 4: ឱសថដែលមិនបានរួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងហោចដែលមិនបាន និងឱសថទាំងអស់មួយចំនួន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 5: ឱសថកម្រិតឯកទេស (ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតខ្ពស់បំផុត) រួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងហោច និងឱសថទាំងអស់ដែលមានតម្លៃខ្ពស់ ដែលអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ក្នុងការគ្រប់គ្រងពិសេស និង/ឬការគ្រប់គ្រងរាងកាយដ៏ស្មុគស្មាញ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ដើម្បីស្វែងយល់អំពីការប្រើប្រាស់ប្រាក់បៀវត្សឱសថរបស់អ្នក សម្រាប់កងបញ្ជី
ឱសថរបស់យើង។

ផ្នែក 6: នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ប្រាប់អំពីចំណុចនានាដែលអ្នកត្រូវដឹងសម្រាប់
ឱសថនៅក្នុងកម្រិតនៃថ្លៃកម្រៃណាមួយ។

C. ដែនកំណត់លេខឱសថមួយចំនួន

សម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាជាភាគលាភ បទបញ្ជាពិសេសមានការកំណត់របៀប និងពេលវេលា
ដែលគម្រោងរបស់យើងរាប់លេខឱសថទាំងនោះ។ ជាទូទៅ បទបញ្ជារបស់យើងខ្លះឱ្យអ្នក
ទទួលបានឱសថដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់ស្ថានភាពជម្ងឺរបស់អ្នក ហើយមានសុវត្ថិភាព និង
ប្រសិទ្ធភាព។ នៅពេលឱសថមានសុវត្ថិភាព និងមានតម្លៃទាប មានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ជាងឱសថ
ដែលមានតម្លៃខ្ពស់ យើងពឹងផ្អែក អ្នកផលសេវារបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថដែលមានតម្លៃទាប។

**ប្រសិនបើមានបទបញ្ជាពិសេស សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នក ជាធម្មតាមានន័យថា អ្នក ឬអ្នកផល
សេវារបស់អ្នកត្រូវបានការបន្ថែមដើម្បីឱ្យយើងខ្លះជួយចេញថ្លៃឱសថប្រភេទនេះ។** ឧទាហរណ៍
អ្នកផលសេវារបស់អ្នកប្រហែលជាត្រូវប្រាប់យើងអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថ ឬក៏ផលប៉ះពាល់
ពន្យារឈាមជាដើម។ ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកផលសេវារបស់អ្នកគិតថា បទបញ្ជារបស់យើងមិន
ត្រូវបានអនុវត្តចំពោះស្ថានភាពរបស់អ្នក អ្នកគួរតែស្វែងយល់ឱ្យមានការណែនាំលើ
យើងប្រហែលជាឯកភាព ឬមិនឯកភាពឱ្យអ្នកប្រើប្រាស់ឱសថដោយមិនមានចំណាត់ការបន្ថែម។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការស្វែងយល់លើកលែង សម្រាប់ **ផ្នែក 9** នៃ សៀវភៅណែនាំ
សមាជិករបស់អ្នក។

1. ការកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់ឱសថមានសាកយហោ នៅពេលឱសថទៅមានលក្ខណៈ

ជាទូទៅ ឱសថទៅមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងឱសថសាកយហោ ហើយជាធម្មតាមានតម្លៃ
ទាបជាង។ ស្របតាមការណែនាំរបស់យើង ប្រសិនបើមានប្រភេទឱសថទៅដែលមានសាកយហោ
ឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្ណាញរបស់យើងផលជូនឱ្យអ្នកនាំប្រភេទឱសថទៅ។

- ជាធម្មតា យើងមិនបង់ប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ឱសថមានសាកយហោទេ នៅពេលដែលមាន
ប្រភេទឱសថទៅ។
- ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើអ្នកផលសេវារបស់អ្នកបានប្រាប់យើងពីហេតុ
ផលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រថា ឱសថប្រភេទទៅនឹងគ្មានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នកទេ នោះ
យើងធ្វើការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថដែលមានសាកយហោ។

2. ការទទួលបានការយល់ព្រមពីគម្រោងជាមុន

សម្រាប់ឱសថមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកត្រូវតែទទួលបានការយល់ព្រមពីគម្រោង
របស់យើង មុននឹងអ្នកអាចប្រើប្រាស់ឱសថសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមិន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

ទទួលបានការយល់ព្រមនោះទេ យើងប្រហែលជាមិនអាចធានារ៉ាប់រងលេខឱសថទាំងនោះទេ។

3. សាកប្រើឱសថផ្សេងទៀតសិន

ជាទូទៅ យើងចង់ឱ្យអ្នកសាកល្បងប្រើឱសថដែលមានតម្លៃទាប ដែលមានប្រសិទ្ធភាព មិនពេលយើងធានារ៉ាប់រងលេខឱសថដែលមានតម្លៃថ្លៃជាងនេះ។ ឧទាហរណ៍ បេឌីសថ A និងឱសថ B មានប្រសិទ្ធភាពព្រោះលក្ខណៈដូចគ្នា ប៉ុន្តែ ឱសថ A មានតម្លៃទាបជាងឱសថ B យើងខ្ញុំប្រហែលជាត្រូវឱ្យអ្នកសាកល្បងប្រើប្រាស់ឱសថ A ជាមុនសិន។

ប្រសិនបើឱសថ A មិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នកនោះទេ យើងធ្វើការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថ B។ ដែលនេះហៅថា ការព្យាបាលជាជំហាន។

4. ការកម្រិតកំណត់បរមាណ

សម្រាប់ឱសថមួយចំនួន យើងខកណាត់ចំនួនឱសថដែលលោកអ្នកអាចមាន។ នេះហៅថាដែនកំណត់បរមាណ។ ឧទាហរណ៍ យើងខកអាចដាក់កម្រិតចំនួនឱសថដែលអ្នកអាចទទួលបានរាល់ពេលដែលអ្នកបញ្ចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

ដើម្បីស្វែងយល់ថា តើច្បាប់ខាងលើអនុវត្តចំពោះឱសថដែលអ្នកប្រើ ឬចង់លេបដែរឬទេ សម្រាប់គ្រូមេលបញ្ជាឱសថរបស់យើង។ សម្រាប់ព័ត៌មានថ្ងៃប្រចាំថ្ងៃ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់គេហទំព័រ [blueshieldca.com/medformulary2023](https://www.blueshieldca.com/medformulary2023)។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង ឬការលើកលែងរបស់យើងទេ អ្នកអាចស្នើសុំដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបញ្ហានេះ សម្រាប់ផែនការ E នៅក្នុង ផ្នែកទី 9។

D. មូលហេតុដែលឱសថរបស់អ្នកមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង

យើងព្យាយាមធ្វើឱ្យការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថរបស់អ្នកដំណើរការបានល្អសម្រាប់អ្នក ប៉ុន្តែពេលខ្លះឱសថប្រហែលជាអាចមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងតាមអ្វីដែលអ្នកចង់បាននោះទេ។ ឧទាហរណ៍៖

- គម្រោងរបស់យើងមិនបានធានារ៉ាប់រងលេខឱសថដែលអ្នកចង់ប្រើនោះទេ។ ឱសថប្រហែលជាមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើងទេ។ យើងប្រហែលជាអាចធានារ៉ាប់រងលេខឱសថដទៃទៀត ប៉ុន្តែមិនមែនជាឱសថមានសកម្មភាពដូចដែលអ្នកចង់ប្រើនោះទេ។ អាចជាឱសថថ្មី ហើយយើងមិនទាន់បានពិនិត្យមើលវាសម្រាប់សុវត្ថិភាពនិងប្រសិទ្ធភាពនៅឡើយទេ។
- គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលេខឱសថ ប៉ុន្តែមានច្បាប់ពិសេស ឬដែនកំណត់លើការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថ។ ដូចដែលបានពន្យល់នៅក្នុងផ្នែកខាងលើ ឱសថមួយចំនួនដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងមានច្បាប់សម្រាប់កំណត់ការប្រើប្រាស់វា។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកប្រហែលជាចង់ស្នើសុំកំណត់លើកលែង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់

មានរឿងមួយចំនួនដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើយើងមិនធានារ៉ាប់រងលេខឱសថតាមអដែល
អ្នកចង់ឱ្យយើងធានារ៉ាប់រង។

D1. ការទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ន

កងករណីមួយចំនួន យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន នៅពេលដែលឱសថនោះមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថ ឬត្រូវបានកំណត់តាមរបៀបណាមួយ។ ករណីនេះផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកសម្របតាមការណែនាំរបស់អ្នក អំពីឱសថផ្សេងណាមួយ ឬក៏ស្វែងរកឱសថផ្សេងៗទៀត។

ដើម្បីទទួលបានសេវាផ្គត់ផ្គង់ឱសថបណ្តោះអាសន្ន អ្នកត្រូវបំពេញតាមវិធានច្បាប់ពរខាងក្រោម:

1. ឱសថដែលអ្នកបានប្រើ:

- លែងមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬ
- មិនដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬ
- បច្ចុប្បន្នមានកំណត់តាមលក្ខណៈណាមួយ

2. អ្នកត្រូវស្វែងរកស្ថានភាពណាមួយក្នុងចំណោមស្ថានភាពខាងក្រោម:

- អ្នកស្នាក់នៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងកាលពីម្សិលមិញ។
 - យើងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរបស់អ្នកជាបណ្តោះអាសន្ន **ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ដប់ដប់តាមសាប្រតិទិន។**
 - ការផ្គត់ផ្គង់ជាបណ្តោះអាសន្ននេះនឹងមានរហូតដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ ។
 - ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកបង្ហាញឱ្យប្រាកដថាឱសថនេះពិតជាចាំបាច់ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើឱសថឡើងវិញបានច្រើនលើកដើម្បីផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវរយៈពេលផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ឱសថជាអតិបរមាបាន 30 ថ្ងៃ ។ អ្នកត្រូវបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញណាមួយ។
 - ឱសថស្ថានថ្មីនេះរយៈពេលវែងអាចផ្តល់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកម្តងៗក្នុងបរិមាណតូចតាមដើម្បីបង្ការការខ្វះខាត។

អ្នកជាសមាជិកក្នុងគម្រោងរបស់យើង។

- យើងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរបស់អ្នកជាបណ្តោះអាសន្ន **ក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ ដប់ដប់នៃសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។**
- ការផ្គត់ផ្គង់ជាបណ្តោះអាសន្ននេះនឹងមានរហូតដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកបង្ហាញឱ្យប្រើឱសថតិចជាងរយៈពេលនេះ៣ប្រាំថ្ងៃ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើឱសថឡើងវិញបានច្រើនលើកដើម្បីឱ្យអ្នកនូវរយៈពេលផ្តល់ឱសថសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ឱសថជាអតិបរមាបាន 30 ថ្ងៃ ។ អ្នកត្រូវបញ្ជាក់វេជ្ជបញ្ជានៅឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញណាមួយ។
- ឱសថស្ថានថ្ងៃទារយៈពេលវែងអាចផ្តល់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកម្តងៗក្នុងបរិមាណតិចតួចដើម្បីបង្ការការខ្វះខាត។
- អ្នកបានចូលនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ ហើយសាកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមនស្សសម្រាករយៈពេលយូរ ហើយត្រូវការការផ្តល់ជំនួយជាបន្ទាន់។
- យើងធានារបរិច្ឆេទលើការផ្តល់ជំនួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ ឬតិចជាងនេះ ប្រសិនបើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានសរសេរសម្រាប់រយៈពេលតិចជាង៣ប្រាំថ្ងៃ។ នេះគឺជាការបន្ថែមទៅលើការផ្តល់ជំនួយបណ្តោះអាសន្នខាងលើ។
- ដើម្បីស្វែងការផ្តល់ជំនួយឱសថបណ្តោះអាសន្ន សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមថ្ងៃទារអតិថិជន។

នៅពេលអ្នកដែលទទួលបានការផ្តល់ជំនួយឱសថជាបណ្តោះអាសន្ន សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ឱសថរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ដើម្បីសម្រេចបានថាត្រូវធ្វើអ្វី នៅពេលដែលការផ្តល់ជំនួយរបស់អ្នកត្រូវបានអស់។ ខាងក្រោមនេះគឺជាជម្រើសសម្រាប់អ្នក៖

- ជាសហគមន៍ប្រើឱសថមួយផ្សេងទៀត។

គម្រោងរបស់យើងអាចធានារបរិច្ឆេទឱសថផ្សេងទៀតដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថផ្សេងៗទៀតដែលយើងធ្វើការធានារបរិច្ឆេទឱ្យបានស្របតាមស្ថានភាពជំងឺជាក់លាក់។ បញ្ហានេះអាចជួយដល់អ្នកដែលស្វែងរករបស់អ្នកក្នុងការស្វែងរកឱសថ ដែលត្រូវបានធានារបរិច្ឆេទដែលមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក។

ឬ

- ស្វែងរកការលើកលែងមួយ។

អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក អាចស្វែងរកឱ្យយើងខ្សឹមខ្សោយករណីលើកលែងបាន។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចស្វែងរកឱ្យយើងធានារបរិច្ឆេទឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬស្វែងរកឱ្យយើងធានារបរិច្ឆេទឱសថដោយគ្មានដែនកំណត់។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាមិនយល់ថា អ្នកមានមូលហេតុខាងវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ការលើកលែង ពួកគេអាចជួយអ្នកស្វែងរកការលើកលែងផងដែរ។

ប្រសិនបើឱសថដែលអ្នកប្រើ នឹងត្រូវលបចេញពីបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬមានកំណត់លើការប្រើប្រាស់ដោយប្រការណាមួយសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ យើងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកអាចស្វែងរកការលើកលែងមិនពេលដែលឆ្នាំក្រោយមកដល់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់

- យើងប្រាប់អ្នកអំពីការប្រែប្រួលណាមួយនៅក្នុងការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយ។ សេសឱ្យយើងដឹងពីការលើកលែង និងធានារ៉ាប់រងលេខឱសថសម្រាប់ឆ្នាំក្រោយតាមអ្នកដែលអ្នកចង់បាន។
- យើងនឹងតបសំណួររបស់អ្នកចំពោះការស្នើសុំលើកលែងក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង បន្ទាប់ពីយើងបានសំណួររបស់អ្នក (ឬលិខិតតម្រូវឱសថរបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក)។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការស្នើសុំការលើកលែង សម្រាប់ផ្នែកទី 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជួយក្នុងការស្នើសុំការលើកលែង សម្រាប់ឱសថដែលអ្នកត្រូវបានប្រើប្រាស់ ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬសំណើលើកលែងរបស់យើង អ្នកអាចស្នើសុំដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន (សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបញ្ហានេះ សម្រាប់ផ្នែក E នៅក្នុង ផ្នែកទី 9។)

E. ការផ្តល់សេវាកម្មឱសថរបស់អ្នក

ការផ្តល់សេវាកម្មឱសថរបស់អ្នកមានលក្ខណៈខុសគ្នាទៅនឹងការផ្តល់សេវាកម្មឱសថរបស់អ្នកនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា បន្ថែមអាចបន្ថែម ឬដកឱសថចេញពីបញ្ជីឱសថក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំ។ យើងអាចកែប្រែបញ្ជីឱសថរបស់យើងអំពីឱសថផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

- សម្រេចចិត្តថាត្រូវការ ឬមិនត្រូវការការយល់ព្រមជាមុនសម្រាប់ឱសថ (ការអនុញ្ញាតយើងខ្លួនពេលអ្នកអាចទទួលបានឱសថ)។
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរឱសថដែលអ្នកអាចទទួលបាន (បរិមាណកំណត់)។
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរការរឹតបន្តឹងនៃការព្យាបាលជាជំហានលេខឱសថ (អ្នកត្រូវតែសាកល្បងប្រើឱសថមួយមុន មុនពេលដែលយើងធានារ៉ាប់រងលេខឱសថផ្សេងទៀត)។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់លេខឱសថទាំងនេះ សម្រាប់ផ្នែក C។

ប្រសិនបើអ្នកប្រើឱសថដែលមានធានារ៉ាប់រងនៅដើមឆ្នាំនេះ ជាទូទៅយើងនឹងមិនដកចេញឬផ្លាស់ប្តូរនូវការធានារ៉ាប់រងលេខឱសថ ក្នុងអំឡុងពេលនៃឆ្នាំនោះទេ លុះត្រាតែ៖

- ឱសថ មានតម្លៃថោកជាង ដែលមានភាពងាយស្រួលសម្រាប់អ្នកដែលមាននៅលើបញ្ជីសម្រាប់បញ្ជីនេះ ឬ
- យើងបានស្នើសុំឱសថនោះមិនមានសុវត្ថិភាពទេ ឬ
- ឱសថមួយត្រូវបានដកចេញពីបញ្ជី។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាកម្មទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការកែតម្រូវនៅពេលដែលបញ្ជីឱសថត្រូវបានសម្រប អ្នកអាច៖

- សម្រាកមើលបញ្ជីឱសថបច្ចុប្បន្នរបស់យើងតាមអនឡាញនៅ blueshieldca.com/medformulary2023 ឬ
- សម្រាកទៅកាន់ផ្នែកសេវាអ្នកជម្ងឺជនតាមលេខទូរសព្ទនៅខាងក្រោមទ័ព្វ ដើម្បីស្នើសុំឱសថបច្ចុប្បន្នរបស់យើង។

ការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីឱសថមួយចំនួននឹងកើតឡើងតាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ឱសថសាមកយហោថមយអាចមានវិញ។** ពេលខ្លះ ឱសថប្រភេទទៅថមយចេញលក់នៅក្នុងទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពជា ឱសថមានសាកយហោដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថបច្ចុប្បន្ននេះ។ នៅពេលដែលករណីនេះកើតឡើង យើងអាចដកចេញឱសថមានសាកយហោ នៃបញ្ជីឱសថប្រភេទទៅថមយទៀត បន្ថែមការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់ឱសថថ្មីនេះនៅតែដូចដើម ឬមានតម្លៃទាបជាងនេះ។

នៅពេលយើងបន្ថែមឱសថទៅថមយទៀត យើងអាចសម្រេចចិត្តរក្សាឱសថដែលមានសាកយហោនៅលើបញ្ជី បន្ថែមត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរបន្ថែមការធានារ៉ាប់រង ឬផែនការណាមួយ។

- យើងប្រហែលជាមិនប្រាប់អ្នកមិនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទេ បន្ថែមយើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាការកំណត់ដែលយើងបានធ្វើនៅពេលដែលវាកើតឡើង។
- អ្នកឬអ្នកជម្ងឺសេវារបស់អ្នកអាចស្នើសុំ "ការលើកលែង" ពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងធ្វើការជនដល់អ្នកនូវជម្រើសដែលអ្នកអាចអនុវត្តតាម ដើម្បីស្វែងរកការលើកលែងមួយ។ សម្រាប់ផ្នែកទី 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជករបស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

ឱសថមួយត្រូវបានដកចេញពីទីផ្សារ។ ប្រសិនបើប្រជាជនចំណាត់ការ និងឱសថ (FDA) នយាយថាឱសថដែលអ្នកប្រើមានសុវត្ថិភាព ឬក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថបានដកឱសថចេញពីទីផ្សារ នោះយើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជីឱសថរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងតែប្រើឱសថ យើងប្រាប់អ្នកឱ្យបានដឹង។

- អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកក្នុងត្រីមាសអំពីការផ្លាស់ប្តូរនេះផងដែរ ហើយអាចពិភាក្សាជាមួយអ្នក ដើម្បីស្វែងរកឱសថផ្សេងទៀតសម្រាប់ស្ថានភាពរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងទៀតដែលប៉ះពាល់ដល់ឱសថដែលអ្នកប្រើ។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗនៅលើបញ្ជីឱសថ។ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះអាចនឹងកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- FDA ផលការណែនាំថាមានការណែនាំអំពីការព្យាបាលថ្មីសម្រាប់ឱសថ។
- យើងខ្វះឱសថទៅថមយសម្រាប់ទីផ្សារ **និង**
 - ជនសង្គមឱសថមានសាកយហោបច្ចុប្បន្ននៅក្នុងបញ្ជីឱសថ ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់មាន 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



- ការផ្លាស់ប្តូរធានារ៉ាប់រង ឬផែនការសម្រាប់ឱសថមានសកម្មភាព។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះកើតឡើង យើង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលដែលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលេខឱសថរបស់យើង ឬ
- អនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបានដឹង ហើយផលជនអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំការបញ្ជាក់ជាថ្មី។

នេះនឹងផលពេលវេលាដល់អ្នកក្នុងការពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតរបស់អ្នក។ ពួកគេអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានឱសថស្រៀងនៅក្នុងបញ្ជីឱសថ អ្នកអាចប្រើវាជនសបាន ឬ
- ថាអ្នកគួរតែស្នើសុំការលើកលែងអំពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការស្នើសុំការលើកលែង សម្រាប់ផ្នែកទី 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទៅលេខ ដែលអ្នកប្រើដែលមិនប្រើពេលវេលាអ្នកនាពេលនេះ។ ចំពោះការផ្លាស់ប្តូរបែបនេះ ប្រសិនបើលោកអ្នកកំពុងប្រើឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅដើមឆ្នាំ ទៅយើងមិនដកចេញ ឬផ្លាស់ប្តូរការធានារ៉ាប់រងលើឱសថនោះក្នុងអំឡុងពេលនៃឆ្នាំនៅសល់នោះទេ។

ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើយើងដកចេញនូវឱសថមួយដែលអ្នកកំពុងប្រើ ឬដាក់ការកំណត់លើការប្រើវា នោះការផ្លាស់ប្តូរនេះនឹងមិនប្រើពេលវេលាអ្នកប្រើឱសថរបស់អ្នកទេ ឬអ្នកដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់លើឱសថសម្រាប់រយៈពេលនៃឆ្នាំនៅសល់។

F. ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថក្នុង ករណីពិសេស

F1. នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញសម្រាប់ការសាកព្យាបាលដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញក្រោមការធានារ៉ាប់រងរបស់យើង ជាទូទៅ យើងធានារ៉ាប់រងថែទាំពេទ្យលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកអំឡុងពេលសម្រាកព្យាបាល។ អ្នកនឹងមិនបង់ប្រាក់រមនោះទេ។ នៅពេលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំដែលមានជំនាញ យើងធានារ៉ាប់រងលើឱសថរបស់អ្នកលុះត្រាតែឱសថនោះបានបញ្ជាក់តាមច្បាប់ធានារ៉ាប់រងទាំងអស់របស់យើង។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ និងអ្នកដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់ សម្រាប់ផ្នែកទី 6 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



F2. នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ

ជាធម្មតា មណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ ដូចជាមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់មានឱសថសាសនាផ្ទាល់ខ្លួន ឬឱសថសាសនាដែលផ្តល់ឱសថសម្រាប់អ្នកស្នាក់នៅបណ្តាញបណ្តាញផ្សេងៗ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ អ្នកអាចទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកតាមរយៈឱសថសាសនានៅក្នុងមណ្ឌលនោះ បើមណ្ឌលនោះគឺជាផ្នែកមួយនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។

សមាជិកមើលនៅក្នុង *សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកជម្ងឺសេវា និងឱសថសាសនា* ដើម្បីស្វែងយល់ ថា តើឱសថសាសនានៅមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូររបស់អ្នក គឺជាផ្នែកមួយនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងដែរឬទេ។ ប្រសិនបើមិនមានទេ ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម សមាជិកទាំងអស់យើងស្នើសុំអ្នកជម្ងឺ។

F3. មន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយដែលបានបញ្ជាក់ដោយកម្មវិធីរបស់ Medicare

ឱសថមិនត្រូវបានរាប់រងដោយទាំងមន្ទីរពេទ្យបាលអ្នកជម្ងឺឈឺចង់ក្រោយ និងគម្រោងរបស់យើងខ្លះក្នុងពេលតែមួយបានទេ។

- អ្នកអាចចុះឈ្មោះនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់ Medicare ហើយត្រូវការឱសថបំបាត់ការឈឺចាប់ ឱសថបំបាត់ ឬឱសថប្រឆាំងនឹងការថប់បារម្ភ ដែលមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នកមិនធានារាប់រង ដោយសារវាមានការពាក់ព័ន្ធនឹងការព្យាបាលដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ និងសាសនាបណ្តាញរបស់អ្នក។ ក្នុងករណីនោះ គម្រោងរបស់យើងត្រូវតែទទួលបានការជូនដំណឹងពីអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា ឬអ្នកជម្ងឺសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នកថា ឱសថនេះមិនមានពាក់ព័ន្ធទេមិនពេលដែលយើងធានារាប់រងលើឱសថនោះ។
- ដើម្បីការពារមិនឱ្យមានការពន្យារពេលក្នុងការទទួលបានឱសថដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងគម្រោងរបស់យើងគួរតែមានការធានារាប់រង អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យអ្នកជម្ងឺសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យប្រាកដថាយើងមានការជូនដំណឹងថាឱសថមិនបំបាត់ការពាក់ព័ន្ធ មិនពេលដែលអ្នកស្នើសុំឱ្យឱសថសាសនាបញ្ជាក់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ គម្រោងរបស់យើងធានារាប់រងលើឱសថទាំងអស់របស់អ្នក។ ដើម្បីការពារការពន្យារពេលនៅឯឱសថសាសនា នៅពេលដែលអ្នកប្រយោជន៍ស្នើសុំថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយរបស់ Medicare បានបញ្ជាក់ សមាជិកគួរតែទៅឱសថសាសនា ដើម្បីជឿជាក់ថាអ្នកបានចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយហើយ។

សមាជិកផ្នែកមិននៃផ្នែកនេះ ដែលប្រាប់អំពីឱសថដែលគម្រោងរបស់យើងធានារាប់រង។ សមាជិកផ្នែកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់មន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជម្ងឺដណ្តើមកាលចង់ក្រោយ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សមាជិកទៅកាន់

G. កម្រិតសវត្ថុភាព និងការគ្របគ្រងឱសថ

G1. កម្រិតសម្រាប់ជួយអ្នកឱ្យចេះប្រើឱសថប្រកបដោយសវត្ថុភាព

រាល់ពេលដែលអ្នកប្រើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា យើងស្វែងរកបញ្ហាដែលអាចកើតមានដូចជាការបាត់បង់ឱសថឬឱសថដែល៖

- អាចមិនមែនជាតម្រូវការ ដោយសារតែអ្នកប្រើឱសថណាមួយផ្សេងទៀត ដែលមានមុខងារដូចគ្នា
- ប្រហែលជាមានសវត្ថុភាពសម្រាប់អាយុ និងភេទរបស់អ្នក
- អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នក បើអ្នកលេបវានៅពេលតែមួយ
- មានគ្រឿងផ្សំដែលអ្នកកំពុង ឬអាចមានអាល្លែកហ្សូជាមួយ
- មានការប្រែប្រួលប្រភេទឬប្រភេទអង្គក្នុងបរិមាណដែលគ្មានសវត្ថុភាព

ប្រសិនបើយើងមើលឃើញថា អាចមានបញ្ហាក្នុងការប្រើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក យើងនឹងជួយដោះស្រាយអ្នកដល់សេវារបស់អ្នកដើម្បីកែប្រែវេជ្ជបញ្ជាទាំងនេះ។

G2. កម្រិតដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគ្របគ្រងឱសថរបស់អ្នក

អ្នកអាចប្រើឱសថសម្រាប់ស្ថានភាពជងផ្សេងៗគ្នា និង/ឬស្ថិតនៅក្នុងកម្រិតគ្របគ្រងឱសថដើម្បីអាចជួយអ្នកប្រើប្រាស់ឱសថអន្តរាគមន៍ប្រកបដោយសវត្ថុភាព។ ក្នុងករណីបែបនេះ អ្នកអាចមានសុទ្ធតែទទួលបានសេវាកម្មដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក តាមរយៈកម្រិតគ្របគ្រងការព្យាបាលដោយការប្រើឱសថ (MTM)។ កម្រិតនេះជួយអ្នក និងអ្នកផលសេវាកម្មរបស់អ្នកឱ្យមានទំនាក់ទំនងថា តើមានឱសថណាមួយដែលអ្នកទទួលបានមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការជួយសម្រួលស្ថានភាពរបស់អ្នកឬទេ។ ឱសថការ ឬអ្នកជំនាញផ្នែកសម្ភាពផ្សេងទៀតនឹងជួយឱ្យអ្នកនូវការត្រួតពិនិត្យគ្របគ្រងជ្រោយមួយនៃការប្រើឱសថរបស់អ្នកទាំងអស់ ហើយពិភាក្សាជាមួយអ្នកអំពី៖

- របៀបទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើនបំផុតថា តើមានឱសថណាមួយដែលអ្នកទទួលបាន
- បញ្ហាណាមួយដែលអ្នកមានដូចជាថ្លៃថ្នាំឈាមទៅលេថា និងប្រតិកម្មរបស់ថ្នាំ
- មធ្យោបាយដល់បំផុតក្នុងការទទួលបានថ្នាំរបស់អ្នក
- ចម្ងល់ ឬបញ្ហាណាមួយដែលអ្នកមានអំពីការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក និងអំពីថ្នាំនៅឯបញ្ជីឱសថសារ

បន្ទាប់មក ពួកគេនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នក៖

- សេចក្តីសង្ខេបជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃការពិភាក្សានេះ។ សេចក្តីសង្ខេបមានគម្រោងសកម្មភាពនៃការប្រើឱសថដែលណែនាំអំពីអ្នកអាចធ្វើបានសម្រាប់ការប្រើឱសថរបស់អ្នកមានឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពបំផុត។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- បញ្ជីនៃការប្រើឱសថដែលបានរាយនាមឱសថទាំងអស់ដែលអ្នកប្រើប្រាស់មកហើយ ដែលអ្នកប្រើប្រាស់។
- ព័ត៌មានអំពីការបោះបង់ចោលដោយសេរីភាពនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ដែលជាសារធាតុ ដែលត្រូវគ្របគ្រង។

វាក៏ជាការគន្លឹះប្រសើរក្នុងការកំណត់ពេលវេលាត្រួតពិនិត្យមេឡូឡីនរបស់អ្នកមិនពេលទៅទទួលការ ព្យាបាល “សុខមាលភាព” ប្រធានា ដូច្នេះអ្នកអាចព្យាករណ៍ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអំពីការ បង្កើនសកម្មភាពរបស់អ្នក។

- នាមករាជាមួយនៃគម្រោងសកម្មភាព និងបញ្ជីនៃការប្រើឱសថនៅពេលដែលអ្នកកំណត់ជួប ឬ នៅពេលណាមួយដែលអ្នកកំណត់ព្យាករណ៍ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថការ ឬអ្នកផលសេវាថែទាំសុខ ភាពរបស់អ្នក។
- សម័យកាលនៃការប្រើឱសថមកជាមួយអ្នក ប្រសិនបើអ្នកទៅមន្ទីរពេទ្យ ឬបន្ទប់សង្គ្រោះប នានា។

កម្មវិធីគ្របគ្រងការព្យាបាលតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ គឺជាកម្មវិធីសង្គ្រោះ និងឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ សមាជិកដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្របគ្រាន់។ ប្រសិនបើយើងមានកម្មវិធីដែលសមស្របតាមតម្រូវ ការរបស់អ្នក យើងនឹងចុះឈ្មោះរបស់អ្នកនៅក្នុងកម្មវិធីនោះ ព្រមទាំងផ្ញើព័ត៌មានជូនដល់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងកម្មវិធីនេះទេ សូមប្រាប់ឱ្យយើងដឹង ហើយយើងនឹងដកឈ្មោះ របស់អ្នកចេញពីកម្មវិធីនោះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីកម្មវិធីទាំងនេះ សូមទាក់ទងផ្នែកសេវាអតិថិជន ឬអ្នកសម្រប សម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក។

G3. កម្មវិធីគ្របគ្រងឱសថសម្រាប់ការប្រើឱសថអង្ស្យអត់ដោយសេរីភាព

គម្រោងរបស់យើងមានកម្មវិធីមួយដែលអាចជួយសមាជិកឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថអង្ស្យអត់តាមវេជ្ជ បញ្ជាដោយសេរីភាព និងឱសថដទៃទៀតដែលជាញឹកញាប់ត្រូវបានប្រើប្រាស់មិនបានត្រឹមត្រូវ។ កម្មវិធីនេះត្រូវបានគេហៅថា Drug Management Program (DMP) ។

ប្រសិនបើអ្នកធ្វើការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ឱសថជាការធាតុអង្ស្យអត់ ដែលអ្នកទទួលបាន ពីវេជ្ជបណ្ឌិត ឬឱសថសាងសង់ច្រើន ឬប្រសិនបើអ្នកមានការប្រើប្រាស់ឱសថជាការធាតុអង្ស្យអត់ ច្រើនៗនេះ យើងខ្ញុំអាចនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដើម្បីប្រាកដថាការព្យាបាលឱសថ ជាការធាតុអង្ស្យអត់របស់អ្នកគឺសមស្រប និងបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រច្បាស់លាស់។ ព្យាករណ៍ ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្តថាការប្រើឱសថអង្ស្យអត់តាមវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នកមិនមានសេរីភាពទេ យើងអាចនឹងដាក់កំណត់ការប្រែប្រួលដែល អ្នកអាចទទួលបាន ប្រើប្រាស់ឱសថទាំងនោះ។ ការកំណត់អាចរួមបញ្ចូល៖

- តម្រូវឱ្យអ្នកទទួលយកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាទាំងអស់សម្រាប់ការប្រើឱសថទាំងនោះ ពិសិដ្ឋ ថសាស្ត្រជាការលក់និង/ឬ ព័ត៌មានផ្សេងៗជាលក្ខណៈមាតិកា
- ការកំណត់នៃការប្រើឱសថទាំងនោះដែលយើងបានរាយនាមសម្រាប់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ប្រសិនបើយើងកត់ត្រាមានការកំណត់មួយ ឬច្រើនករណីអនុវត្តសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងផ្ញើលិខិតមួយឱ្យអ្នកជាមិន។ លិខិតនេះពន្យល់អំពីការកំណត់ដែលយើងកត់ត្រាអនុវត្ត។

អ្នកនឹងមានឱកាសកងការប្រៀបធៀបយើងអំពីវេជ្ជបញ្ជា ឬឱសថសាសនាមួយដែលអ្នកពេញចិត្តក្នុងការប្រើប្រាស់ ព្រមទាំងព័ត៌មានទាំងឡាយដែលអ្នកកត់ត្រាបានដែលយើងត្រូវតែដឹង ។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចថាត្រូវដាក់កំណត់លើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកចំពោះការប្រើឱសថទាំងនេះ បន្ទាប់ពីអ្នកមានឱកាសកងការឆ្លើយតបហើយនោះ យើងផ្ញើជូនអ្នកនូវលិខិតមួយផ្សេងទៀតដែលបញ្ជាក់អំពីការកំណត់ទាំងឡាយ។

ប្រសិនបើអ្នកកត់ត្រាបានបានជូនដំណឹង អ្នកមិនយល់ស្របថាអ្នកកំពុងតែស្ថិតនៅក្នុងឋានភាពនៃការប្រើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលមិនត្រឹមត្រូវ ឬអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការកំណត់ នោះអ្នកនឹងអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ប្រសិនបើអ្នកដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នោះយើងនឹងពិនិត្យលេសណាមួយរបស់អ្នក និងផ្តល់ជូននូវការសម្រេចជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់អ្នក។ ប្រសិនបើយើងបន្តបដិសេធផែកណាមួយនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកដែលទាក់ទងទៅនឹងការកំណត់លេសរបស់អ្នកចំពោះការប្រើឱសថ យើងនឹងផ្ញើសំណើឱ្យអ្នកដោយសេរីប្រគល់ទៅកាន់អង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងអង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ សម្រេចទៅផ្នែកទី 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

DMP អាចនឹងមិនអនុវត្តចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់ប្រសិនបើអ្នក៖

- មានបញ្ហាសុខភាពមួយចំនួន ដូចជាជំងឺមហារីក ឬជំងឺកោសក្រហមរាងកាយរាងកាយ
- កំពុងទទួលបានការសាកនៅ ឱសថបំបាត់ការឈឺចាប់ ឬការថែទាំផ្សេងៗទៀត ឬ
- សាកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំរយៈពេលយូរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

ផ្នែក 6 : អ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់ប្រាក់ទទាតសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះប្រាប់អ្នកអំពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជានៃអ្នកដែលទៅសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ សម្រាប់ពាក្យ "ឱសថ" យើងមានន័យថា៖

- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជានៃកម្មវិធី Medicare ផែនការ D **និង**
- ឱសថនិងសម្ភារដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal **និង**
- ឱសថ និងសម្ភារដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងរបស់យើងជាអតិប្រយោជន៍បន្ថែម។

ដោយសារអ្នកមានសុពលភាពទទួលបាន Medi-Cal នោះអ្នកទទួលបាន "ជនបន្ថែម" ពី Medicare ដើម្បីជួយសំបង់ប្រាក់ទទាតសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare ផែនការ D របស់អ្នក។ យើង បានផ្សព្វផ្សាយអំពីការបញ្ចូលដោយឡែកដែលហៅថា "ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងឧបសម្ព័ន្ធសម្រាប់អ្នកដែលទទួលបានជនបន្ថែមសម្រាប់ការបង់ថ្លៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា" (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជា "ឧបសម្ព័ន្ធជនបន្ថែមសម្រាប់អ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាប" ឬ "ឧបសម្ព័ន្ធ LIS") ដែលប្រាប់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងទៅលើឱសថរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមានឧបករណ៍ពេលនេះទេ សម្រាប់ទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជន ហើយសេស "ឧបសម្ព័ន្ធ LIS"។

កម្មវិធីជនបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare ដែលជួយដល់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូល និងធនធានតូចតាមការបញ្ជាក់ពីការបង់ថ្លៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ D ដូចជាថ្លៃធានារ៉ាប់រង ការកាត់កងថ្លៃចំណាយ និងប្រាក់បង់រួម។ ជនបន្ថែម ក៏ត្រូវបានហៅថា៖ "ការទទួលបានប្រាក់ចំណូលទាប" ឬ "LIS"។

ពាក្យគន្លឹះផ្សេងទៀត និងន័យមិនយល់បានបង្ហាញឡើងតាមលំដាប់អក្សរក្រមនៅក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា អ្នកអាចក្រឡេកមើលនៅកន្លែងទាំងនេះ៖

- បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការរ៉ាប់រង របស់យើងខ្ញុំ
 - យើងហៅរបស់នេះថា "បញ្ជីឱសថ"។ វាប្រាប់អ្នកអំពី៖
 - ឱសថមួយដែលយើងបង់ថ្លៃ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- តើឱសថណាមួយក្នុងចំណោមកម្រិតទាញប្រាក់នេះស្ថិតនៅ
- ប្រសិនបើមានការកាត់បន្ថយលើឱសថ
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការច្បាប់ចម្លងនៃបញ្ជីឱសថ សម្រាប់ការទៅផ្នែកសេវាអតិថិជន។ អ្នកអាចស្វែងរកច្បាប់ចម្លងបច្ចុប្បន្ននៃបញ្ជីឱសថរបស់យើងនៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាម [blueshieldca.com/medformulary2023](https://www.blueshieldca.com/medformulary2023)។
- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាភាគច្រើនដែលអ្នកទទួលបានពីឱសថស្ថានត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ឱសថផ្សេងទៀត ដូចជាឱសថដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) និងវាគ្មានជាភស្តុតាង អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx។ សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Medi-Cal Rx ([Medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://www.Medi-calrx.dhcs.ca.gov)) សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកអាចទទួលបានការប្រឹក្សាសេវាអតិថិជនរបស់ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 800-977-2273។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការប្រយោជន៍នៃ Medi-Cal (BIC) នៅពេលដែលទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈ Medi-Cal Rx។
- **ផ្នែក 5 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**
 - នេះ ប្រាប់អំពីរបៀបទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដងមិនសាកល្បងរបស់អ្នកតាមរយៈគម្រោងរបស់យើង។
 - វាបញ្ជាក់ពីការទាញប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាម។ នេះក៏ប្រាប់អំពីប្រភេទឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលគម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងផងដែរ។
- **បញ្ហាឈ្មោះអ្នកផលសេវាកម្ម និងឱសថស្ថាន របស់យើង**
 - ក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកត្រូវតែប្រើឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញដើម្បីទទួលបានឱសថដែលបានគ្របដណ្តប់របស់អ្នក។ ឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញគឺជាឱសថស្ថានដែលយល់ព្រមធ្វើការជាមួយយើង។
 - បញ្ហាឈ្មោះអ្នកផលសេវាកម្ម និងឱសថស្ថាននាមនៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ។

តារាងមាតិកា

A. ការពន្យល់ពីអត្ថប្រយោជន៍ (EOB).....185

B. របៀបតាមដានតម្លៃឱសថរបស់អ្នក 186

C. ដំណាក់កាលបង់ប្រាក់លើឱសថសម្រាប់ឱសថ Medicare ផ្នែក D 188

D. ដំណាក់កាលទី 1: ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងដំបូង 188

D1. ជម្រើសឱសថសាធារណៈរបស់អ្នក.....	189
D2. ការទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរ.....	189
D3. អំពីការកាត់បន្ថយ.....	189
D4. បញ្ហាដណ្តើមការគ្រប់គ្រងបញ្ហា.....	192
E. ដណ្តើមការទំនាក់ទំនង ២៖ ដណ្តើមការធានារ៉ាប់រងលើគ្រោះមហន្តរាយ	193
F. ថ្លៃថ្នាំនៅលើឱសថ ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាជាដាច់ខាត ការផ្គត់ផ្គង់ពេញមួយខែ	193
G. ជនរងការចែករំលែកថ្លៃថ្នាំនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់បុគ្គលដែលមានមេរោគអេដស៍ (HIV)/ជងអេដស៍ (AIDS)	194
G1. កម្រិតជនរងជំងឺឱសថសម្រាប់អ្នកផ្គត់ផ្គង់អេដស៍ (ADAP)	194
G2. ប្រសិនបើអ្នកមិនបានចុះឈ្មោះក្នុង ADAP	194
G3. ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុង ADAP	194
H. ការចាត់វាក្យសាង	194
H1. អំពីការគ្រប់គ្រងមិនពេលអ្នកទទួលបានការចាត់វាក្យសាង.....	195
H2. អំពីការគ្រប់គ្រងប្រាក់ទទួលបានសម្រាប់ការចាត់វាក្យសាងដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក D	195

A. ការពន្យល់ពាក្យប្រយោជន៍ (EOB)

គម្រោងរបស់យើងតាមដានលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ យើងតាមដានថ្លៃថ្នាំព្រមទាំងប្រភេទ៖

- **ថ្លៃថ្នាំពេញតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក** នេះគឺជាចំនួនប្រាក់ដែលអ្នក ឬអ្នកដទៃកាត់បង់ថ្លៃសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។
- **តម្លៃសរុបនៃឱសថ**របស់អ្នក នេះគឺជាចំនួនប្រាក់ដែលអ្នក ឬអ្នកដទៃកាត់បង់ថ្លៃសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកបន្ថែមទាំងចំនួនដែលយើងខ្ញុំបង់ផងដែរ។

នៅពេលអ្នកទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈគម្រោងរបស់យើង យើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីសង្ខេបមួយហៅថា **ការពន្យល់ពាក្យប្រយោជន៍របស់ផ្នែក D**។ ប្រសិនបើអ្នកមានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមួយ ឬច្រើនដែលបញ្ចេញតាមគម្រោងកងអន្តរាគមន៍ពេលខែមិន យើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



នូវការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់ផែនការ D ("ផែនការ D របស់ EOB")។ យើងហៅវាម្យ៉ាងម្នាក់ថា ផែនការ D របស់ EOB។ ផែនការ D របស់ EOB មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថដែលអ្នកប្រើ ដូចជាការកើនឡើងនៃតម្លៃ និងឱសថដទៃទៀតដែលមានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកាត់ដែលអាចរកបាន។ អ្នកអាចព្រោះជាមួយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកអំពីជម្រើសនៃថ្លៃចំណាយទាបទាំងនេះ។ ផែនការ D របស់ EOB រួមមាន៖

- **ព័ត៌មានសម្រាប់ខែនេះ៖** សេចក្តីសង្ខេបប្រាប់អំពីឱសថដែលអ្នកបានទទួល។ វាបង្ហាញថា ថ្លៃឱសថសរុប អំពីយើងបានបង់ និងអំពីអ្នក និងអ្នកដទៃដែលបង់ឱ្យអ្នកបានបង់។
- **ព័ត៌មានពិសោធន៍ពេលបច្ចុប្បន្ន៖** នេះគឺជាថ្លៃឱសថសរុប និងការបង់ប្រាក់សរុបដែលបានធ្វើឡើងចាប់តាំងពីថ្ងៃទី 1 ខែមករាមក។
- **ព័ត៌មានអំពីតម្លៃឱសថ៖** នេះជាតម្លៃសរុបរបស់ឱសថ និងការផ្លាស់ប្តូរគ្នាជាភាគរយនៃតម្លៃឱសថចាប់តាំងពីការមកលើកដំបូង។
- **ជម្រើសដែលមានតម្លៃទាប៖** បើមាន ជម្រើសទាំងនេះបង្ហាញនៅក្នុងសេចក្តីសង្ខេបខាងក្រោមឱសថបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ អ្នកអាចនិយាយជាមួយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។

យើងខ្វល់នូវការរាប់រងឱសថដែលមិនរាប់រងដោយកម្រិត Medicare។

- ការបង់ប្រាក់ដែលបានធ្វើឡើងសម្រាប់ឱសថទាំងនេះមិនរាប់ចូលជាថ្លៃចំណាយសរុបចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នករបស់អ្នកឡើយ។
- ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាភាគច្រើនដែលអ្នកទទួលបានឱសថសាងសង់ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង។ ឱសថផ្សេងទៀត ដូចជាឱសថដែលមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) និងវ៉ាក់សាំងជាកល្បក អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលបម្រើសេវាអតិថិជនរបស់ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខទូរសព្ទ 800-977-2273។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រយោជន៍នៃ Medi-Cal (BIC) នៅពេលដែលទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈ Medi-Cal Rx។
- ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើឱសថមួយណាដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង សម្រាប់លេខបញ្ជីឱសថរបស់យើង។

B. របៀបតាមដានតម្លៃឱសថរបស់អ្នក

ដើម្បីតាមដានថ្លៃឱសថរបស់អ្នក និងការបង់ប្រាក់ដែលអ្នកធ្វើឡើង យើងប្រើប្រាស់ការណែនាំដែលយើងទទួលបានពីអ្នក និងឱសថសាងសង់របស់អ្នក។ នេះគឺជារបៀបដែលអ្នកអាចជួយពន្យល់យើង៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

1. ប្រភេទសមាជិកនៃគម្រោងរបស់អ្នក

បង្ហាញប្រភេទសមាជិក Blue Shield TotalDual របស់អ្នករាល់ពេលដែលអ្នកទទួលបានឱសថតាម វេជ្ជបញ្ជាដែលបានបញ្ជាក់។ នេះនឹងជួយយើងដឹងពីអ្វីដែលអ្នកបញ្ចូលសម្រាប់ឱសថ តាមវេជ្ជបញ្ជា និងអំពីការបង់ប្រាក់ទំនាស់។

2. ត្រូវប្រាកដថា យើងមានព័ត៌មានដែលយើងខ្វះខាត ។

ផលប្រយោជន៍របស់អ្នកបង្កើនការយល់ដឹងនៃប្រភេទសមាជិកដែលអ្នកបានបង់ប្រាក់ ទំនាស់។ អ្នកអាចស្វែងយល់ប្រភេទសមាជិកដែលអ្នកបញ្ចូលសម្រាប់ ចំណែកនៃថ្លៃឱសថរបស់យើង ។

នេះគឺជាពេលវេលាដ៏ល្អ នៅពេលអ្នកកំពុងស្វែងយល់ប្រភេទសមាជិកដែលអ្នកបានបង់ប្រាក់ របស់អ្នក៖

- នៅពេលអ្នកទទួលបានថ្លៃឱសថដែលបានគ្របដណ្តប់នៅឱសថស្ថានបណ្តាញកង់តែមួយ ឬ ដោយប្រភេទសមាជិកដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃអត្រាប្រយោជន៍របស់គម្រោងរបស់ យើង
- នៅពេលអ្នកបង់ប្រាក់សម្រាប់ឱសថដែលអ្នកទទួលបានសក្តានុពលកម្រៃថ្នាំធម្មតា ឯករាជ្យរបស់អ្នកដែលបានឱសថ
- នៅពេលអ្នកទទួលបានថ្លៃឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងនៅឱសថស្ថានក្រៅបណ្តាញមួយ
- នៅពេលអ្នកបង់ពន្ធនៃថ្លៃសម្រាប់ឱសថដែលទទួលបានការរ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការស្វែងយល់ប្រភេទសមាជិកដែលអ្នកបញ្ចូលសម្រាប់ឱសថនៃថ្លៃ ចំណែកដែលជាការចំណាយរបស់យើង សម្រាប់ផ្នែកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ អ្នក។

3. សម្រាប់ឱសថដែលអ្នកបានទទួលបានការចំណាយផ្សេងៗដែលបានបង់ឱ្យអ្នក

ការបង់ប្រាក់ដែលបានផ្សេងៗដោយប្រភេទសមាជិក និងអង្គភាពមួយចំនួនអាចរាប់ ចូលជាថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ ការបង់ប្រាក់ដែលបានផ្សេង ដោយកម្រៃថ្នាំធម្មតាឱសថ AIDS សេវាសុខភាពសម្រាប់ជនជាតិដើមអាមេរិក និងស ប្បវេណីសុខភាពច្រើនរាប់ចូលជាថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នក។ ចំណុចនេះជួយអ្នកកាត់ លក្ខណៈសម្បត្តិសម្រាប់ការរ៉ាប់រងមហន្តរាយ។ នៅពេលអ្នកឈានដល់ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រង លេខគ្រោះមហន្តរាយ គម្រោងរបស់យើងបង់ប្រាក់ទំនាស់នៃថ្លៃឱសថនៅក្នុងផ្នែក D ទាំងអស់ សម្រាប់រយៈពេលនៃឆ្នាំនៅសល់។

4. ពន្យល់ការពន្យល់អំពីអត្រាប្រយោជន៍ (EOBs) ដែលយើងខ្វះខាតអ្នក ។

នៅពេលអ្នកទទួលបានផ្នែក D របស់ EOB នៅក្នុងសប្តាហ៍ សម្រាប់ប្រភេទសមាជិកភាពពេញ លេញ និងគ្រូបង្រៀន ប្រសិនបើអ្នកគិតថាមានអ្វីមួយខុសឆ្គង ឬបាត់ ឬប្រភេទសមាជិកសំណើ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

មួយសមហេតុផលទៅលើការស្វែងរកអត្ថប្រយោជន៍ រក្សាផែនការ D របស់ EOBs ទាំងនេះ។ ពាក្យជា កណ្តាលគ្រាន់តែមានសារៈសំខាន់នៃការចំណាយលើឱសថរបស់អ្នក។

C. ដំណាក់កាលបង្កើនប្រាក់លើឱសថសម្រាប់ឱសថ Medicare ផែនការ D

មានដំណាក់កាលបង្កើនប្រាក់ពន្យល់សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលមានផែនការរបស់ Medicare ផែនការ D របស់អ្នកនៅក្រោមគម្រោងរបស់យើង។ ថា អ្នកបង់ចំនួនបន្ថែម អាស្រ័យលើដំណាក់ កាលណាមួយរបស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានឱសថតាមផែនការ ឬទទួលបានឱសថតាមផែនការបន្ថែម។ មានដំណាក់កាល៖

ដំណាក់កាលទី 1: ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រង បឋម	ដំណាក់កាលទី 2: ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រង ចុងក្រោយ
អន្ទូងពេលដំណាក់កាលនេះ យើងបង់ ចំណែកថ្លៃ នៃឱសថ ហើយអ្នកត្រូវ បង់ចំណែករបស់អ្នក។ ចំណែករបស់ អ្នកត្រូវបានហៅថា ប្រាក់បង់រួម។ អ្នកចាប់ផ្តើមដំណាក់កាលនេះ នៅ ពេលអ្នកទទួលបានឱសថតាមផែនការដំបូង ក្នុងឆ្នាំធានារ៉ាប់រង។	នៅក្នុងដំណាក់កាលនេះ យើងបង់ប្រាក់ ទទាត់ទាំងអស់លើថ្លៃឱសថរបស់អ្នក រហូត ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2023។ អ្នកចាប់ផ្តើមដំណាក់កាលនេះ នៅពេល អ្នកបានបង់ប្រាក់ទទាត់ចំនួនជាក់ លាយដែលជាការចំណាយចេញពីហោ ប្រាំ។

សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់អាងសយលន៍ - អ្នកបង់ប្រាក់ចំនួន \$35 នោះ ទេសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលអាងសយលន៍មួយខែ ដែលរ៉ាប់រងដោយគម្រោង មិនថាថ្លៃនៃការ បង់ប្រាក់របស់អ្នកនៅក្នុងកម្រិតណានោះទេ។

D. ដំណាក់កាលទី 1: ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងដំបូង

អន្ទូងពេលដំណាក់កាលរ៉ាប់រងដំបូងយើងបង់ចំណែកថ្លៃនៃឱសថតាមផែនការដែលបានគ្របដណ្តប់ របស់អ្នក ហើយអ្នកត្រូវបង់ចំណែករបស់អ្នក។ ចំណែករបស់អ្នកត្រូវបានហៅថា ការបង់ប្រាក់ រួម។ ការបង់ប្រាក់រួមរួម គឺអាស្រ័យលើថ្លៃឱសថនោះស្ថិតនៅក្នុងកម្រិតនៃការចែករំលែកចំណាយ បែបណា ក៏ដោយដែលអ្នកទទួលបានវា។

- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ កម្រិតទី 1: ឱសថទៅដែលចង់បាន (ការចែករំលែកថ្លៃ ចំណាយកម្រិតទាបបំផុត) រួមបញ្ចូលទាំងឱសថទៅដែលចង់បាន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 2: ឱសថទៅ រួមបញ្ចូលទាំងឱសថទៅ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមរម្យសម្រាប់ការស្វែងរក គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាកដថាមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 3: ឱសថមានម៉ាកយ៉ាងណាដែលចង់បាន រួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងណាដែលពេញចិត្ត និងឱសថទៅមួយចំនួន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 4: ឱសថដែលមិនចង់បាន រួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងណាដែលមិនចង់បាន និងឱសថទៅមួយចំនួន។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយកម្រិតទី 5: ឱសថកម្រិតឯកទេស (ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ កម្រិតខ្ពស់បំផុត) រួមបញ្ចូលទាំងឱសថមានម៉ាកយ៉ាងណា និងឱសថទៅដែលអាច តម្រូវឱ្យមានការគ្របគ្រងពិសេស និង/ឬការត្រួតពិនិត្យយ៉ាងដាច់ខាត។

D1. ជម្រើសឱសថសាសនារបស់អ្នក

ចំនួនដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថអាស្រ័យ បេសនអ្នកទទួលបានឱសថ ឬយ៉ាងណា៖

- ឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញ ឬ
- ឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ។

នៅក្នុងករណីដែលមានកម្រិត យើងធានារ៉ាប់រងទៅលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានបញ្ជាក់នៅ ឯឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ។ សមមេលផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់ ពេលណាដែលយើងជេសចេះ។

ដើម្បីស្វែងយល់នៃមធ្យោបាយជម្រើសទាំងនេះ សមមេលផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ អ្នកនិងសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផលសេវា និងឱសថសាសនារបស់យើង។

D2. ការទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរ

សម្រាប់ឱសថមួយចំនួន អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលយូរ (ត្រូវបានហៅថា "ការផ្គត់ ផ្គង់បន្ថែម" ផងដែរ) នៅពេលអ្នកបញ្ជាក់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលយូរ គឺជាការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 100 ថ្ងៃសម្រាប់ឱសថនៅលើកម្រិតទី 1 និង 90 ថ្ងៃសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ ឱសថនៅលើកម្រិតទី 2 ទី 3 និង ទី 4។ វាគឺថា អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលយូរមួយខែដែរ។

សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីការផ្គត់ផ្គង់ និងរបៀបទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលយូរ សម មេលផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ឬ សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផលសេវា និងឱសថ សាសនៃគម្រោងរបស់យើង។

D3. អំពីការចំណាយ

ក្នុងដំណាក់កាលគ្របដណ្តប់ដំបូងអ្នកអាចទទួលបានការគ្របដណ្តប់ប្រាក់រយៈពេលដែលអ្នកបេសឱសថតាម វេជ្ជបញ្ជា។ ប្រសិនបើឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកមានតម្លៃខ្ពស់ជាងការបង់ប្រាក់រយ ពេលនោះអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់ដែលមានតម្លៃទាប។

សមាជិកទាំងអស់អាចជួបប្រទះនឹងការបង់ប្រាក់បង់ប្រាក់បង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ឱសថដែល មានការធានារ៉ាប់រងនីមួយៗ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

ថ្លៃថ្នាំដែលជាការចំណាយរបស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែ សម្រាប់ឱសថតាមផែនការដែលបានធានារ៉ាប់រងព្រោះ

	ឱសថសាសន៍ កងបណ្តាញ	សេវាជក តាម ប្រែសំណាយ នៃគម្រោង របស់យើង	ឱសថសាសន៍ កកងបណ្តាញ ថ្ងៃទី១១រយៈ ពេលវែង	ឱសថសាសន៍ ក្រៅបណ្តាញ
	ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	រហូតដល់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 31 ថ្ងៃ	រហូតដល់ទៅការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ ការគ្របដណ្តប់គ្រូបង្កើនតម្រូវបានកំណត់ជាលក្ខណៈសម្រាប់ផ្នែក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។
ការថែទាំដែលបានផ្តល់ជូន ថ្លៃថ្នាំ កម្រិតទី 1 (ប្រភេទឱសថទទួលបានដែលគម្រោងបាន)	\$0			
ការថែទាំដែលបានផ្តល់ជូន ថ្លៃថ្នាំ កម្រិតទី 2 (ឱសថទទួលបាន)	ការបង់ប្រាក់របស់អ្នកអាស្រ័យលើកម្រិតនៃ ជនបរិច្ចាគ ដែលអ្នកទទួលបាន \$0, \$1.45 ឬ \$4.15			

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



	ឱសថសាសន៍ កងបណ្តាញ	សេវាដក តាម ប្រែសំណុំ នៃគម្រោង របស់យើង	ឱសថសាសន៍ កកងបណ្តាញ ថ្ងៃទី១១៖ ពេលវេលា	ឱសថសាសន៍ ក្រៅបណ្តាញ
	ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល មួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល មួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	រហូតដល់ ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល 31 ថ្ងៃ	រហូតដល់ទៅ ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ ការ គ្រប់គ្រងបណ្តាញ ត្រូវបាន កម្រិតចំពោះ ករណីជាក់ លាក់នានា។ សម្រាប់ ផ្នែកទី 5 នៃ សៀវភៅណែនាំ សមាជិករបស់ អ្នកសម្រាប់ ព័ត៌មានលម្អិត។
ការថែទាំក្នុងផ្ទះ ផ្នែកទី 3 (ឱសថសាសន៍ សាកល្បង ដែលបាន បាន)	ការបង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ថ្លៃថ្នាំថ្នាំ ជនបរិច្ចាគ ដែលអ្នកទទួលបាន៖ \$0, \$4.30, \$10.35			
ការថែទាំក្នុងផ្ទះ ផ្នែកទី 4 (ឱសថសាសន៍ សាកល្បង ដែលមិនបាន បាន)	ការបង់ប្រាក់របស់អ្នកសម្រាប់ថ្លៃថ្នាំថ្នាំ ជនបរិច្ចាគ ដែលអ្នកទទួលបាន៖ \$0, \$4.30, \$10.35			

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត

គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



	ឱសថសាសន៍ កងបណ្តាញ	សេវាដក តាម ប្រែសម្លាប់ នៃគម្រោង របស់យើង	ឱសថសាសន៍ កកងបណ្តាញ ថ្ងៃទី១១៖ ពេលវេលា	ឱសថសាសន៍ ក្រៅបណ្តាញ
	ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល មួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល មួយខែ ឬដល់ទៅ 30 ថ្ងៃ	រហូតដល់ ការផ្គត់ផ្គង់ យៈពេល 31 ថ្ងៃ	រហូតដល់ទៅ ការផ្គត់ផ្គង់ 30 ថ្ងៃ ការ គ្របដណ្តប់ ត្រូវបាន កម្រិតចំពោះ ករណីជាក់ លាក់នានា។ សម្រាប់ ផ្នែក 5 នៃ សៀវភៅណែនាំ សមាជិករបស់ អ្នកសម្រាប់ ព័ត៌មានលម្អិត។
ការថែទាំដែល ថ្លៃថ្នូរ កម្រិត 5 (ឱស ថដែលមាន កម្រិតពិសេស)	ការបង់ប្រាក់របស់អ្នកអាស្រ័យលើកម្រិតនៃ ជនប្រភេទ ដែលអ្នកទទួលបាន៖ \$0, \$4.30, \$10.35			

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីឱសថសាសន៍ណាមួយដែលអាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់យៈពេលវែង សម្រាប់សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះថ្នាំដែលសេវា និងឱសថសាសន៍របស់យើង។

D4. បញ្ចប់ដំណាក់កាលគ្របដណ្តប់ដបដប

ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងដបដបនៅពេលថ្ងៃចំណាយសរុបចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកឈានដល់ចំនួន \$7,400។ ក្រុងចំនួននេះ ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងនៃការកើតមានគ្រោះមហន្តរាយចាប់ផ្តើម។ យើងគ្របដណ្តប់លើថ្លៃឱសថរបស់អ្នកចាប់ពីពេលនោះរហូតដល់បណ្តាញ។

ការពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក (EOB) ជួយអ្នកឱ្យដឹងថាអ្នកបានចំណាយបន្ទាន់លើឱសថរបស់អ្នកកងរយៈពេលមួយឆ្នាំ។ យើងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង ប្រសិនបើអ្នកឈានដល់ចំនួនកំណត់ \$7,400។ មនស្សីជាច្រើនមិនឈានដល់កម្រិតនេះទេក្នុងមួយឆ្នាំ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

E. ដំណាក់កាលទី 2: ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងលើគ្រោះមហន្តរាយ

នៅពេលដែលអ្នកឈានដល់ចំណុចនៃថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកចំនួន \$7,400 សម្រាប់ឱសថមានផែនការរបស់អ្នក នោះដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងលើគ្រោះមហន្តរាយនឹងចាប់ផ្តើម។ អ្នកនឹងស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងលើគ្រោះមហន្តរាយរហូតដល់ដំណាច់ឆ្នាំមាសប្រចាំឆ្នាំ។ ក្នុងអំឡុងពេលដំណាក់កាលនេះ គម្រោងរបស់យើងបង់ប្រាក់ទទាត់បង់ថែទាំអស់សម្រាប់ឱសថ Medicare របស់អ្នក។

F. ថ្លៃចំណាយទៅលើឱសថ ប្រសិនបើផែនការរបស់អ្នកចេញផែនការតាមការផ្តល់ព័ត៌មានពេញមួយខែ

ក្នុងករណីនេះ អ្នកបង់ប្រាក់រួមដើម្បីធានារ៉ាប់រងលើការផ្តល់ឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងពេញមួយខែ។ ទោះជាយ៉ាងណា ផែនការរបស់អ្នកអាចចេញផែនការតាមការផ្តល់ព័ត៌មានឱសថប្រចាំខែ។

- អាចមានចំនួនច្រើនដង នៅពេលអ្នកចង់សរសេរផែនការរបស់អ្នកអំពីការចេញផែនការតាមការផ្តល់ព័ត៌មានឱសថប្រចាំខែ (ឧទាហរណ៍ នៅពេលអ្នកកំពុងសាកល្បងប្រើឱសថជាលើកដំបូង ដែលអ្នកបានដឹងថាមានផលប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរ)។
- ប្រសិនបើផែនការរបស់អ្នកយល់ព្រម អ្នកនឹងមិនបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់ការផ្តល់ព័ត៌មានពេញមួយខែសម្រាប់ឱសថមួយចំនួន។

នៅពេលអ្នកទទួលបានតាមការផ្តល់ព័ត៌មានឱសថប្រចាំខែ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់ក្នុងកាលបរិច្ឆេទនៃថ្លៃឱសថដែលអ្នកទទួលបាន។ យើងគណនាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់ក្នុងមួយថ្ងៃសម្រាប់ឱសថរបស់អ្នក ("អត្រានៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយប្រចាំថ្ងៃ") ហើយគណនាចំនួនថ្លៃនៃឱសថដែលអ្នកទទួលបាន។

- នេះគឺជាឧទាហរណ៍៖ ឧបមាថា ការបង់ប្រាក់របស់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ការផ្តល់ព័ត៌មានរយៈពេលពេញមួយខែ (ការផ្តល់ព័ត៌មានរយៈពេល 30 ថ្ងៃ) គឺ \$1.35។ នេះមានន័យថា ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកគឺត្រឹមត្រូវជា \$0.05 ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការផ្តល់ព័ត៌មានឱសថរយៈពេល 7 ថ្ងៃ នោះការបង់ប្រាក់របស់អ្នកនឹងត្រឹមត្រូវជា \$0.05 ក្នុងមួយថ្ងៃ ដោយគណនា 7 ថ្ងៃសម្រាប់ការបង់ប្រាក់សរុបដែលត្រឹមត្រូវជាចំនួន \$0.35។
- ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយប្រចាំថ្ងៃអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកធ្វើប្រាកដថា ឱសថមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក មិនពេលអ្នកបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់ការផ្តល់ព័ត៌មានពេញមួយខែ។
- អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យអ្នកផលសេវារបស់អ្នកចេញផែនការការផ្តល់ព័ត៌មានឱសថតាមការផ្តល់ព័ត៌មានពេញមួយខែពេញដើម្បីជួយអ្នក៖
 - រៀបចំគម្រោងឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងពេលដែលបញ្ចេញឱសថរបស់អ្នកឡើងវិញ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



- សម្របសម្រួលកងការបញ្ចេញជាមួយឱសថផ្សេងទៀតដែលអ្នកប្រើ និង
- ធ្វើការទៅឱសថស្ថានក្នុងតំបន់។

G. ជនយល់ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់បុគ្គលដែលមានមេរោគអេដស៍ (HIV)/ជងអេដស៍ (AIDS)

G1. កម្មវិធីជនយល់ថាឱសថសម្រាប់អ្នកជងអេដស៍ (ADAP)

កម្មវិធីជនយល់ថាឱសថសម្រាប់អ្នកជងអេដស៍ (ADAP) ជួយធានាថា បុគ្គលមានជម្រើសមេរោគអេដស៍/ជងអេដស៍ដែលមានសុវត្ថិភាព មានលទ្ធភាពទទួលបានឱសថប្រឆាំងជងអេដស៍ដែលជួយស្រោចស្រង់ជំងឺ។ ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកជងអេដស៍សាកល្បងបាននៃ Medicare ផែនការ D ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ ADAP ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ជនយល់ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា តាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈរបស់រដ្ឋកាលហរញ៉ា (CDPH) ការយល់យល់ជងអេដស៍ (AIDS) សម្រាប់បុគ្គលដែលបានចុះឈ្មោះក្នុង ADAP ។

G2. ប្រសិនបើអ្នកមិនបានចុះឈ្មោះក្នុង ADAP

សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីលក្ខណៈនៃជនយល់ថាឱសថសម្រាប់អ្នកជងអេដស៍ ឬប្រៀបធៀបៈឈ្មោះនៅក្នុងកម្មវិធី សម្រាប់ទទួលបានសេវាទៅលេខ 1-844-421-7050 ឬពិនិត្យមើលគេហទំព័រ ADAP តាម www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OA_adap_eligibility.aspx។

G3. ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុង ADAP

ADAP អាចបន្តផលជនអតិថិជន ADAP នៃជនយល់ការចែករំលែកថ្លៃចំណាយនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ D សម្រាប់ឱសថនៅក្នុងបញ្ជីឱសថ ADAP។ ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកនៅតែបន្តទទួលបានជនយល់ថាឱសថនេះ សម្រាប់ជនដែលបុគ្គលក្នុងចំណោម ADAP ក្នុងតំបន់របស់អ្នកអតិថិជនការផ្តល់សេវាសុខភាពនៅក្នុងគម្រោង Medicare ផែនការ D ឬលេខសម្គាល់របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជនយល់ថាឱសថនេះក្នុងចំណោមរបស់ ADAP ដែលនៅជិតអតិថិជន និង/ឬបុគ្គលក្នុងចំណោម សម្រាប់ទទួលបានសេវាទៅលេខ 1-844-421-7050 ឬពិនិត្យមើលគេហទំព័រដែលបានរាយការណ៍ខាងលើ។

H. ការចាកសាង

សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់ការចាកសាង - គម្រោងរបស់យើងរ៉ាប់រងលើការចាកសាងផែនការ D ភាគច្រើនដោយមិនគិតថ្លៃចំពោះអ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីថ្លៃទាមទារអតិថិជនសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

យើងរ៉ាប់រងលើការចាកសាងបង្ការសម្រាប់កម្មវិធី Medicare ផែនការ D។ មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការគ្រប់គ្រងបង្ការយើងលើការចាកសាង Medicare ផែនការ D:

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទទួលបានព័ត៌មាន គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ច្រើនថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទទួលបានព័ត៌មាន



1. ផែនការនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ថ្លៃថ្នាំថ្នាំថ្នាំនៃ ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ។ វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺឱសថសាងសង់ផ្សេងៗ។
2. ផែនការនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ថ្លៃថ្នាំថ្នាំនៃ ការផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ។ ឧទាហរណ៍ពេលខ្លះអ្នកអាចទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺដែលផ្តល់ជូនអ្នកដោយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក។

H1. អំពីអត្ថប្រយោជន៍ពេលអ្នកទទួលបានការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺ

យើងសម្តែងនូវការអរគុណចំពោះការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺ ប្រសិនបើអ្នកមានគម្រោងចាក់វ៉ាក់សាំង។

- យើងអាចប្រាប់អ្នកអំពីរបៀបដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់អ្នក ហើយពន្យល់អំពីការចែករំលែកថ្លៃថ្នាំរបស់អ្នក។
- យើងអាចប្រាប់អ្នកអំពីថ្លៃថ្នាំថ្នាំថ្នាំនៅទីនោះដោយប្រើឱសថសាងសង់អ្នកផ្តល់សេវាកម្មបណ្តាញ។ ឱសថសាងសង់បណ្តាញ នឹងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មបណ្តាញជាការជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់យើង។ អ្នកផ្តល់សេវាកម្មបណ្តាញជាការជាមួយយើងខ្ញុំ ដើម្បីធានាថាអ្នកមិនបាច់មានការចំណាយជាមិនសម្រាប់វ៉ាក់សាំងនៅថ្នាក់ D។

H2. អំពីអត្ថប្រយោជន៍ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់ការចាក់វ៉ាក់សាំងដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក D

អំពីអត្ថប្រយោជន៍សម្រាប់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺសម្រាប់អ្នកដែលប្រើប្រាស់វ៉ាក់សាំង (អំពីអត្ថប្រយោជន៍ចាក់វ៉ាក់សាំងការពារ)។

- វ៉ាក់សាំងមួយចំនួនត្រូវបានចាត់ទុកជាអត្ថប្រយោជន៍សុខភាពច្រើនជាងឱសថ។ ថ្នាំបង្ការជំងឺនេះត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយឥតគិតថ្លៃចំពោះអ្នក។ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីការធានារ៉ាប់រងលើវ៉ាក់សាំងទាំងនេះ សូមមើលតារាងអត្ថប្រយោជន៍នៅក្នុង **ផ្នែក 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក**។
- វ៉ាក់សាំងផ្សេងទៀតត្រូវបានចាត់ទុកថាជាពេទ្យ Medicare ផ្នែក D។ អ្នកអាចស្វែងរកវ៉ាក់សាំងទាំងនេះនៅក្នុងបញ្ជីឱសថនៃគម្រោងរបស់យើង។ អ្នកអាចនឹងត្រូវការបង់ប្រាក់រយលើវ៉ាក់សាំងរបស់ Medicare ផ្នែក D។

នេះគឺជាផ្នែកនៃផែនការដែលអ្នកអាចទទួលបានការចាក់វ៉ាក់សាំង Medicare ផ្នែក D។

1. អ្នកទទួលបានវ៉ាក់សាំងរបស់ Medicare ផ្នែក D នឹងការចាក់វ៉ាក់សាំងរបស់អ្នកផ្សេងនៅឱសថសាងសង់បណ្តាញ។
 - អ្នកបង់ប្រាក់រយ សម្រាប់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺ។
2. អ្នកទទួលបានវ៉ាក់សាំងរបស់ Medicare ផ្នែក D នៅការយល់យល់របស់អ្នក ហើយបណ្តាញអ្នកចាក់វ៉ាក់សាំងឱ្យអ្នក។
 - អ្នកបង់ប្រាក់រយទៅឱ្យបណ្តាញសម្រាប់វ៉ាក់សាំងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សម្ភារៈទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

- គម្រោងរបស់យើងនឹងបង្កើនចំណាយសម្រាប់ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺអាក្រក់។
- ការយល់យល់ដឹងបណ្តាញត្រួតពិនិត្យសម្រាប់ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺអាក្រក់នៅក្នុងស្ថានភាពបែបនេះ ដូច្នេះយើងអាចប្រាកដថាពួកគេនឹងទទួលបានការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺអាក្រក់ ប្រាក់បង់រួម របស់អ្នកសម្រាប់វ៉ាក់សាំងបណ្តោះ។

3. អ្នកទទួលបានវ៉ាក់សាំង Medicare ផ្នែក D នៅឱសថស្ថានមួយ ហើយអ្នកយកវ៉ាក់សាំងនេះ ទៅការយល់យល់ដឹងបណ្តាញរបស់អ្នកដើម្បីចាក់។

- អ្នកបង់ប្រាក់រួម សម្រាប់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺអាក្រក់។
- គម្រោងរបស់យើងនឹងបង្កើនចំណាយសម្រាប់ការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺអាក្រក់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

ផ្នែកទី 7 : សេសឱ្យយើងខ្លាចប្រាកដទាតតាមចំណែករបស់យើងក្នុង វិធានប្រតិបត្តិដែលអ្នកបានទទួលសម្រាប់សេវាកម្ម ឬឱសថដែលបានធានា រ៉ាប់រង

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះប្រាប់អ្នកពីរបៀបនិងពេលវេលាត្រូវធ្វើវិធានប្រតិបត្តិយើងដើម្បីសេសការទាត់។ វាក៏ប្រាប់អ្នកពីរបៀបបំពេញប្រព័ន្ធប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមជាមួយនឹងសេចក្តីសម្រេចការធានារ៉ាប់រង។ ពាក្យគន្លឹះ៖ នឹងនយមនយមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. ការសេសឱ្យយើងបង់ថ្លៃសេវាកម្មឬឱសថរបស់អ្នក.....	198
B. ផែនការយើងនឹងសម្រេចសម្រាប់ការបង់ប្រាក់.....	201
C. ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង	202
D. បំណងឧទាហរណ៍	202

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

A. ការសេសស៊ីយេងបងថែសេវាកម្មឬឱសថរបស់អ្នក

អ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញរបស់យើងត្រូវតែចេញវិកយបត្រនៃគម្រោងសុខភាពសម្រាប់សេវាកម្ម និងឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកទទួលបាន។ អ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញធ្វើការជាមួយគម្រោងសុខភាព។ **ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកយបត្រដែលមាន តម្លៃពេញនៃការថែទាំសុខភាព ឬឱសថ សម្រាប់បងប្រាកទទាតលេវិកយបត្រនោះ ហើយផ្ទេរវិកយបត្រមកឱ្យយើងខ្ញុំ។ ដើម្បីផ្ទេរវិកយបត្រមកឱ្យយើងខ្ញុំ សម្រេចផែនការ B។**

- ប្រសិនបើយើងធានារ៉ាប់រងលេវិកយបត្រ ឬឱសថ យើងនឹងបងប្រាកទទាតឱ្យអ្នកផលសេវាកម្មដោយផ្ទាល់។
- ប្រសិនបើយើងធានារ៉ាប់រងលេវិកយបត្រ ឬឱសថ ហើយអ្នកបានបងប្រាកទទាតលេវិកយបត្រដែលជាធាតុចូលរួមរបស់អ្នកចំពោះ នេះជាសេវារបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានទឹកប្រាក់ត្រឡប់មកវិញ។
- ប្រសិនបើយើងមិនធានារ៉ាប់រងលេវិកយបត្រ ឬឱសថទេ យើងនឹងប្រាប់អ្នក។

សមាជិកទាំងអស់ដែលស្នើសុំសេវាឬឱសថ ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តាប់ធ្នាប់។ ប្រសិនបើអ្នកមិនដឹងថា អ្នកកំពុងបងប្រាកទទាតលេវិកយបត្រ ឬប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកយបត្រ ហើយមិនដឹងថាត្រូវធ្វើយ៉ាងណាលេវិកយបត្រនោះ យើងអាចជួយអ្នកបាន។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំបាន បើអ្នកចង់ប្រាប់យើងខ្ញុំអំពីការមានទឹកប្រាក់និងសណ្តាប់ធ្នាប់របស់អ្នកដែលអ្នកបានផ្ទេរជូនយើងខ្ញុំ។

ខាងក្រោមនេះគឺជាឧទាហរណ៍នៃពេលវេលាដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវសេសស៊ីយេងបងប្រាកទទាតអ្នកឬបងប្រាកទាតមកវិកយបត្រដែលអ្នកបានទទួល៖

1. នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាពសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬត្រូវការការថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ពីអ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញ (សម្រាប់ផ្នែកទី ៣ ផែនការ D4 ទំព័រ 56)។

សេវាអ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញត្រូវតែចេញវិកយបត្រមកយើងខ្ញុំ។

- បើអ្នកបងប្រាកទទាតលេវិកយបត្រ នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មថែទាំសមស្របយើងខ្ញុំបងប្រាកទទាតអ្នកឬសម្រាប់ចំណែកនៃការចំណាយរបស់យើង។ សម្រាប់វិកយបត្រមកយើងខ្ញុំនឹងស្វែងរកបញ្ជាក់ថា អ្នកបានទទួលទឹកប្រាក់ចំពោះម៉ែន។
- អ្នកអាចទទួលបានវិកយបត្រពីអ្នកផលសេវាកម្មដែលបានស្នើសុំបងប្រាកទទាតដែលអ្នកគិតថា អ្នកមិនបានជំពាក់ទេ។ សម្រាប់វិកយបត្រមកយើងខ្ញុំ នឹងស្វែងរកបញ្ជាក់ថា អ្នកបានទទួលទឹកប្រាក់ចំពោះម៉ែន។
 - បើអ្នកត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់កន្លែងទទួលបានការទទាត យើងនឹងបងប្រាកទទាតត្រូវបានបញ្ជូនទៅដោយផ្ទាល់។



- ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់ទូទាត់ ច្រើនជាងថ្លៃ ចំណែកដែលជាការចំណាយរបស់អ្នកចំពោះ សម្រាប់សេវាកម្មនេះ យើងនឹង គណនា មើលថា តើអ្នកបានជញ្ជក់ប្រាក់ចំណូលបាន ហើយយើងបង់ប្រាក់ទូទាត់ថ្លៃសងអ្នកវិញ សម្រាប់ថ្លៃ ចំណែកដែលជាការចំណាយរបស់អ្នក។
- សមមើល **ផ្នែក 5** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ។

2. ពេលដែលត្រូវពេទ្យកងបណ្តាញផ្ទេរកម្មបត្រជនអាក

ត្រូវតែពេទ្យកងបណ្តាញត្រូវតែចេញវិកយបត្រសម្រាប់យើងខ្ញុំ។ សមាជិកបណ្តាញបណ្តាញសមាជិករបស់គម្រោង នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានសេវាឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាណាមួយ។ ការចេញវិកយបត្រមិនត្រូវត្រូវ/មិនសមស្របកើតឡើងនៅពេលដែលអ្នកផលសេវា (ដូចជាវេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ត្រីពេទ្យ) ចេញវិកយបត្រឱ្យអ្នកច្រើនជាងចំនួននៃការចែករំលែកតាមរបបសម្រាប់សេវាកម្មនេះ។ **ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកថែទាំអតិថិជន ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកយបត្រណាមួយ។ សម្រាប់បងប្រាកទូទាត់លើវិកយបត្រនេះ។**

- កងនាមជាសមាជិកគម្រោង អ្នកបង់ប្រាក់រួមគ្នាពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មដែលយើងបានរាប់បញ្ចូលក្នុងបញ្ជី។ យើងមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផលសេវាចេញវិកយបត្រលើចំនួននេះទៅឱ្យអ្នកឡើយ។ នេះគឺជាហ្វឹកហ្វឺន ទោះបីយើងផលប្រាក់ជនត្រូវពេទ្យកងចំនួនក្នុងចំណោមចំនួនត្រូវពេទ្យកងថ្លៃសេវាកម្មដោយ។ ទោះបីយើងសម្រេចចិត្តបង់ប្រាក់ទូទាត់សម្រាប់ការកាត់ថ្លៃយើងចំនួន អ្នកមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់ទូទាត់ដល់ពាក់កណ្តាល។
- នៅពេលណាដែលឱ្យតែអ្នកទទួលបានវិកយបត្រពីអ្នកផលសេវាកងបណ្តាញ ដែលអ្នកគិតថាមានចំនួនច្រើនជាងអ្នកដែលអ្នកបង់ប្រាក់ទូទាត់ សម្រាប់វិកយបត្រមកយើងខ្ញុំ ។ យើងនឹងទទួលបានអ្នកផលសេវានោះដោយផ្ទាល់ នឹងយកច្បាប់កាត់ចំពោះបញ្ហានេះ។
- ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់ទូទាត់លើវិកយបត្រពីអ្នកផលសេវាកងបណ្តាញចំពោះបន្ថែមមានអារម្មណ៍ថា អ្នកបានបង់ប្រាក់ទូទាត់ច្រើនពេកសម្រាប់វិកយបត្រ និងកសាងនៃការបង់ប្រាក់ណាមួយដែលអ្នកបានបង់មកយើងខ្ញុំ។ យើងនឹងបង់ប្រាក់ទូទាត់សងអ្នកវិញ សម្រាប់ចំនួនទឹកប្រាក់ផ្សេងការវាងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបានបង់ និងចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបានជញ្ជក់គ្រោមគម្រោងរបស់យើង។

3. នៅពេលអ្នកប្រឌិសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ ដើម្បីទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានបញ្ជាក់

ប្រសិនបើអ្នកប្រឌិសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ អ្នកត្រូវបង់ថ្លៃពេញសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

- នៅក្នុងករណីយើងមិនបណ្តោះ ដែលយើងបានរាប់បញ្ចូលឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានបញ្ជាក់នៅឯឱសថសាសនាក្រៅបណ្តាញ។ សមាជិកបណ្តាញបណ្តាញនៃបង្កាន់ដៃទទួលបានប្រាក់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



របស់អ្នកមកយើងខ្ញុំ នៅពេលអ្នកស្វែងយល់យើងខ្ញុំបង្កើនប្រាក់ជនអក់រញ្ច តាមចំណែកនៃការចំណាយរបស់យើងខ្ញុំ។

- សមមេល **ផ្នែក 5** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសិទ្ធិស្រាវជ្រាវបណ្តាញ។

4. នៅពេលអ្នកបង់ថ្លៃពេញសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ដោយសារតែអ្នកមិនមានបណ្តាញសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នកនៅជាមួយអ្នកទេ

ប្រសិនបើអ្នកមិនមានបណ្តាញសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នកនៅជាមួយអ្នកទេ អ្នកអាចស្វែងយល់ឱសថស្ថានហៅទូរស័ព្ទតាមយើងខ្ញុំ ឬរកមើលព័ត៌មានចំពោះកងកម្រោងរបស់អ្នក។

- ប្រសិនបើឱសថស្ថានមិនអាចទទួលបានព័ត៌មានតាមរយៈអ្នកអាចជាត្រូវបង់ថ្លៃពេញលេខឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដោយខ្លួនឯង ឬត្រូវទូទាត់ឱសថស្ថានរួមផ្សំដោយប្រែប្រួលសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នក។
- សមមេលច្បាប់ចម្លងនៃបង្កាន់ដៃទទួលបានប្រាក់របស់អ្នកមកយើងខ្ញុំ នៅពេលអ្នកស្វែងយល់យើងខ្ញុំបង្កើនប្រាក់ជនអក់រញ្ច តាមចំណែកនៃការចំណាយរបស់យើងខ្ញុំ។

5. នៅពេលអ្នកបង់ថ្លៃពេញលេខឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ឱសថដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង

អ្នកអាចជាត្រូវបង់ថ្លៃពេញលេខឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ដោយសារឱសថនេះមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទេ។

- ឱសថអាចជាមិនមាននៅលើ **បញ្ជីឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រង**របស់យើងទេ (បញ្ជីឱសថ) នៅលើគេហទំព័ររបស់យើង ឬឱសថនេះអាចមានតម្រូវការ ឬការរឹតបន្តឹងដែលអ្នកមិនដឹង ឬមិនកត់ត្រាអំពីការព្រមានអ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តទទួលយកឱសថនេះ អ្នកអាចជាត្រូវបង់ថ្លៃពេញ។
 - ប្រសិនបើអ្នកមិនបង់ប្រាក់ទទាត់សម្រាប់ឱសថនេះ បន្ថែមអ្នកក៏ថាយើងគ្រប់គ្រងធានារ៉ាប់រងលើឱសថនេះ អ្នកអាចស្វែងយល់សម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង (សមមេលទៅ **ផ្នែកទី 9** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក)។
 - ប្រសិនបើអ្នក និងវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតកត់ត្រាអ្នកត្រូវការឱសថតាមរយៈ អ្នកអាចស្វែងយល់សម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង (សមមេលទៅ **ផ្នែកទី 9** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក)។
- សមមេលយើងខ្ញុំចង់ច្បាប់ចម្លងនៃបង្កាន់ដៃទទួលបានប្រាក់របស់អ្នក នៅពេលអ្នកស្វែងយល់យើងខ្ញុំបង្កើនប្រាក់ជនអក់រញ្ច។ កងករណីយថ្នន យើងអាចជាត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតដើម្បីបង្កើនប្រាក់ទទាត់សងអក់រញ្ចសម្រាប់ ថ្លៃចំណែកដែលជាការចំណាយរបស់យើងលើឱសថ។

នៅពេលអ្នកស្វែងយល់យើងខ្ញុំសំណើសម្រាប់ការបង់ប្រាក់ យើងនឹងពិនិត្យសំណើរបស់អ្នក និងសម្រេចថា តើសេវាកម្ម ឬឱសថនោះគួរតែត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬយ៉ាងណា។ នេះត្រូវបានយើងហៅថា ជាការធ្វើ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



“សេចក្តីសម្រេចលើការរាប់រង” ប្រសិនបើយើងសម្រេចថាសេវាកម្ម ឬឱសថនោះគួរតែត្រូវបានធានារាប់រង នោះយើងបង្ហាញទិន្នន័យសម្រាប់ថ្លៃប្រាក់ដែលជាការចំណាយរបស់យើង ។

ប្រយោជន៍បង្កើនសេវាសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ អ្នកអាចជ្រើសរើសសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងបាន។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សម្រាប់ទៅ ផ្នែកទី ៩ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

B. ផែនការយើងខ្លួនសម្រាប់ការបង្កើនប្រាក់

ផែនការយើងខ្លួនរបស់អ្នក នឹងកសាងនៃការបង្កើនប្រាក់ណាមួយដែលអ្នកបានផ្ទេរឱ្យយើងខ្ញុំ។ សេចក្តីបញ្ជាក់ការទាញយកអាចជាមូលហេតុបង្កើនប្រាក់ដែលអ្នកសរសេរ ឬបង្កើននៃទិន្នន័យប្រាក់របស់គ្រូពេទ្យ។ **នេះគឺជាការកាត់បន្ថយការបង្កើនប្រាក់ និងបង្កើននៃទិន្នន័យប្រាក់របស់អ្នក។** អ្នកអាចស្វែងយល់ពីអ្នកប្រើប្រាស់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក។

ដើម្បីប្រាកដថាអ្នកផលឱ្យយើងនូវព័ត៌មានទាំងអស់ដែលយើងត្រូវការដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចបញ្ជូនទម្រង់បែបបទនៃការទាញយកសំណងដើម្បីសេវាការបង្កើនប្រាក់។

- អ្នកមិនត្រូវប្រើប្រាស់បែបបទនេះទេ បន្ថែមលើការផ្ទេរឱ្យយើងខ្ញុំដើម្បីការពារព័ត៌មានកាន់តែលឿន។
- អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់បែបបទនៅលើគេហទំព័ររបស់យើង (blueshieldca.com) ឬអ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅ ផ្នែកសេវាអតិថិជន និងសេវាទម្រង់បែបបទនេះ។

សម្រាប់សេវាសម្រាប់ការបង្កើនប្រាក់ជាមួយនឹងវិធានការ ឬបង្កើននៃណាមួយទៅកាន់អាសយដ្ឋាននេះ៖

ការទាញយកសំណងផែនការសរុប៖

Blue Shield TotalDual Plan
Medicare Customer Care
P.O. Box 927, Woodland Hills, CA 91365-9856

ការទាញយកសំណងសម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា៖

Blue Shield of California
P.O. Box 52066
Phoenix, AZ 85072-20

អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យទាញយកសំណងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលមួយឆ្នាំនៃថ្ងៃ ដែលអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម ត្រៀមបរិក្ខារ ឬឱសថ ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក ៨ ព្រឹក ដល់ ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

C. ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង

នៅពេលយើងទទួលបានការសេសសម្រាប់ការបង់ប្រាក់របស់អ្នក យើងនឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។ នេះមានន័យថាយើងសម្រេចថាគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម គ្រឿងបរិក្ខារ ឬឱសថរបស់អ្នកដែរឬទេ។ យើងក៏សម្រេចលើចំណុចប្រាក់ដែរ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវតែបង់ប្រាក់ទទាត់។

- យើងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង ប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមពីអ្នក។
- ប្រសិនបើយើងសម្រេចថា គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម គ្រឿងបរិក្ខារ ឬឱសថ ហើយអ្នកបានអនុវត្តតាមច្បាប់ទាមទារអស់ក្នុងការទទួលបាន នោះយើងនឹងបង់ប្រាក់ទទាត់លើថ្លៃព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាការចំណាយរបស់យើងសម្រាប់សេវាកម្ម គ្រឿងបរិក្ខារ ឬឱសថនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកបានបង់ប្រាក់ទទាត់លើសេវាកម្ម ឬឱសថរួចហើយ យើងនឹងផ្ទេរលុយឱ្យទាន់ប្រុងជូនអ្នកសម្រាប់ ថ្លៃព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាការចំណាយរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានបង់ប្រាក់ទទាត់ទេ យើងនឹងបង់ប្រាក់ទទាត់ឱ្យអ្នកផលសេវាដោយផ្ទាល់។

ផ្នែកទី ៣ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកពន្យល់អំពីច្បាប់សម្រាប់ការទទួលបានសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ **ផ្នែកទី ៥** នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ពន្យល់អំពីច្បាប់សម្រាប់ការទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ D របស់អ្នកដែលបានធានារ៉ាប់រង។

- ប្រសិនបើយើងសម្រេចមិនបង់ប្រាក់ទទាត់លើ ថ្លៃព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាការចំណាយរបស់យើងសេវាកម្ម ឬឱសថ យើងនឹងផ្ទេរលុយឱ្យអ្នកជាមួយនឹងហេតុផលណាមួយ។ លិខិតនេះក៏ពន្យល់អំពីសេវាដែលអ្នកក្នុងការដាក់បណ្តឹងឱ្យទទួលបានផងដែរ។
- ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ផ្នែកទី ៩។

D. បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

បេអឹមអិចគិតថា យើងខ្លាចធ្វើឱ្យមានកហុស ក្នុងការប្រឆាំងចោលសំណើទទាត់ប្រាក់របស់អ្នក អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងខ្លាចសម្រេចរបស់យើងខ្លាចនេះ។ នេះត្រូវបានហៅថា "ការដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍"។ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បានផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងចំណុចប្រាក់ដែលយើងបង់ប្រាក់ទទាត់។

ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាផ្លូវការមានន័យថា អ្នកនឹងរងការរំខានបរិច្ចេកទេស។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សម្រាប់ផ្នែកទី ៩ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក៖

- ដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីការទទួលបានសំណងសម្រាប់ថ្លៃទាសខ្នាត សម្រាប់ផែនការ F។
- ដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីការទទួលបានសំណងលើឱសថ សម្រាប់ផែនការ G។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ជំពកទ ៨៖ សទ នងទទនលខសត្រូវរបសអក

សេចកថេម

ជំពកនេះរមបពាលសទនងការទទនលខសត្រូវរបសអកកងនាមជាសមាជកគម្រោងរបសយេង។ យេងខត្រូវតែគោរពសទរបសអក។ ពាក្យគនៈ នងនយមនយមានតាមលដាបអកក្រមកងជំពកចងក្រោយនៃសៀវភៅណែនាំសមាជករបសអក។

តារាងមាតកា

A. សទរបសអកកងការទទនលបានសេវាកម នងពតមានតាមរបៀបដែលអាច បពេញតម្រូវការរបសអក	204
B. ការទទនលសត្រូវរបសយេងសម្រាបការទទនលបាននវសេវាកម នងឱសថ របសអកដែលត្រូវបានធានារបរងទានពេលវេលា	205
C. ទទនលសត្រូវរបសយេងកងការការពារពតមានសខភាពដែលមានការការពាររបសអក (PHI)	206
C1. របៀបដែលយេងការពារ PHI របសអក	207
C2. សទរបសអកកងការមេលកណតត្រាវជសាស្ររបសអក	208
D. ទទនលសត្រូវរបសយេងកងការផលពតមានដលអក	208
E. អសមតភាពរបសអកផលសេវាកមកងបណញកងការចេញវកយបត្រឱ្យអកផាល	209
F. សទរបសអកកងការចាកចេញពតគម្រោងរបសយេង	210
G. សទរបសអកកងការសម្រេចចតអពការថៃទាសខភាពរបសអក	210
G1. សទរបសអកដេម្បងអពជម្រេសនៃការព្យាបាលរបសអក នងធាការសម្រេចចត	210
G2. សទរបសអកកងការនយាយអដែលអកចងឱ្យកេតឡេង	211
G3. អដែលត្រូវធេបការណែនារបសអកមត្រូវបានអនវតនតាម	212
H. សទរបសអកកងការដាកពាក្យបណង នងសេឱ្យយេងខពចារណឡេងវញលេ សេចកសម្រេចផ្សេងៗ	212
H1. អដែលត្រូវធេសម្រាបការប្រព្រតដោយអយគធម ឬដេម្បទទនលបានពតមានបនែម អពសទរបសអក	213
I. ទទនលសត្រូវរបសអកកងនាមជាសមាជករបសគម្រោង	213

ប្រសនបេអកមានសណរសមទរសពទៅកាន គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពមោង ៨ ព្រក ដលមោង ៨:00 យប ប្រាពរថៃកងមយសបាហ។ ការហៅមកលេខនេះគតតគតថៃ។ សម្រាបពតមានបនែម សមចលទៅកាន

www.blueshieldca.com/medicare



A. សេវាសមាជិកក្នុងការទទួលបានសេវាកម្ម និងព័ត៌មានតាមរបៀបដែលអាចបញ្ចេញតម្រូវការរបស់អ្នក

យើងត្រូវតែធានាថាសេវាកម្មទាំងអស់ត្រូវបានផ្តល់ជូនទៅដល់អ្នកតាមរបៀបមួយដែលប្រកបដោយសមត្ថភាពខាងវប្បធម៌ និងដែលអាចទទួលបានប្រើប្រាស់បាន។ យើងត្រូវតែប្រាប់អ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងរបស់យើង និងសេវាសមាជិកតាមរយៈផែនការដែលអ្នកអាចយល់បាន។ យើងត្រូវប្រាប់អ្នកអំពីសេវាសមាជិកអង្វែងរាល់ឆ្នាំដែលអ្នកស្ថិតនៅក្នុងផែនការរបស់យើង។

- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានក្នុងទម្រង់ដែលអ្នកអាចយល់បាន សម្រាប់សមាជិកដែលកំពុងរងការបំប្រែផែនការសមាជិករបស់យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដែលអាចឆ្លើយសំណួរជាភាសាផ្សេងៗ។
- គម្រោងរបស់យើងអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវឯកសារ ជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស និងក្នុងទម្រង់ដទៃទៀតដូចជាអក្សរធំ អក្សរសាប សមេង ឬទម្រង់ជូនដំណើរឥតគិតថ្លៃ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការវា។ សៀវភៅណែនាំសមាជិក និងឯកសារសំខាន់ៗដទៃទៀតមានជាភាសាផ្សេងទៀតក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។ ឯកសារអាចមានជាភាសាអាល្លឺម៉ង់ ខ្មែរ ចិន ហាស ហណ្ឌ ម៉ុង ជប៉ុន កូរ៉េ ឡាវ ម៉ឺន ពន្លាប៊ី រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាកាឡុក ថៃ អ៊ីតាលី រ៉ូម៉ានី ជប៉ុន ដើម្បីទទួលបានឯកសារក្នុងទម្រង់ជូនដំណើរយ៉ាងនេះ សម្រាប់ទូរសព្ទ ឬសរសេរទៅកាន់ Blue Shield of California Civil Rights Coordinator, PO Box 629007, El Dorado Hills, CA 95762-9007, (844) 696-6070 (TTY: 711) ឬអ៊ីម៉ែល៖ BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com។
 - អ្នកអាចជ្រើសរើសឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ឬជាទម្រង់ជូនដំណើរប្រភេទផ្សេងៗនេះ និងពេលអនុវត្ត។ ដើម្បីជ្រើសរើស សមាជិកទទួលបានមកកាន់ផែនការសមាជិកផែនការរបស់ Blue Shield TotalDual Plan។
 - ផែនការសមាជិកផែនការសមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងរក្សាភាសា និងទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាននៅលើឯកសារសម្រាប់ការទទួលបាននូវព័ត៌មានអំពីសេវាសមាជិកដែលអ្នកទទួលបាននូវការបំប្រែផែនការរបស់អ្នក សមាជិកទទួលបានទៅគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោងរបស់យើង ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពាក្យភាព ហើយអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹង សម្រាប់ទូរសព្ទទៅ៖

- Medicare តាមលេខទូរសព្ទ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ You can call 24 hours a day, 7 days a week. អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទលេខ 1-877-486-2048 ។
- ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសេវាសមាជិកលេខទូរសព្ទ 1-800-368-1019។ អ្នកប្រើ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-537-7697។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់



- ការយល់ស្របសេវាសុខភាព Medi-Cal តាមលេខទូរស័ព្ទ 916-440-7370។ អ្នកប្រើ TTY គួរហៅទូរស័ព្ទទៅលេខ 711។

B. ការទទួលបានសម្រាប់ប្រពន្ធអ្នកដែលបានប្តូរឈ្មោះ និងឱសថរបស់អ្នកដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងទានពេលវេលា

អ្នកមានសេវាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង។

- អ្នកមានសេវាកម្មការប្រើប្រាស់សេវាគ្រូពេទ្យបឋម (PCP) ក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ អ្នកផលសេវាកម្មក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផលសេវាកម្មថែទាំដែលបានជ្រើសយើង។ អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រភេទនៃអ្នកផលសេវាដែលអាចដើរតួជា PCP និងរបៀបប្រើប្រាស់ PCP នៅក្នុង **ផ្នែកទី ៣** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។
 - សមាសភាពក្នុងកម្មវិធីថែទាំអតិថិជន ឬកម្មវិធីនៅក្នុង *បញ្ជីរាយនាមអ្នកផលសេវាកម្ម និងឱសថសាស្ត្រ* ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអ្នកផលសេវាកម្មនៅក្នុងបណ្តាញ និងថាតើវាជាកម្មវិធីដែលយល់ព្រមទទួលយកអ្នកផលសេវាកម្ម។
- ស្រមោនសេវាទៅក្រុមគ្រូពេទ្យឯកទេសខាងសិក្សាស្រាវជ្រាវដោយមិនចាំបាច់មានការបញ្ជូន។ ការបញ្ជូនគឺជាការអនុញ្ញាត PCP របស់អ្នកឱ្យប្រើអ្នកផលសេវាដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។
- អ្នកមានសេវាកម្មការទទួលបានសេវាដែលទទួលបានការរ៉ាប់រងពីអ្នកផលសេវាកម្មក្នុងរយៈពេលសមស្រប។
 - នេះរួមមានសេវាកម្មការទទួលបានសេវាកម្មពីអ្នកផលសេវាកម្មទានពេលវេលា។
 - ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្មសម្រាប់រយៈពេលដ៏សមរម្យ យើងត្រូវបង្កើនការទាញយកសម្រាប់ការថែទាំក្រៅបណ្តាញ។
- អ្នកមានសេវាកម្មការទទួលបានសេវា ឬការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលត្រូវបានជាបន្ទាន់ដោយមិនចាំបាច់មានការយល់ព្រមជាមុន។
- អ្នកមានសេវាកម្មការទទួលបានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានបញ្ជូននៅឱសថសាស្ត្របណ្តាញណាមួយរបស់យើងដោយមិនមានការពន្យារពេលយូរឡើយ។
- អ្នកមានសេវាកម្មដូចជា ពេលវេលាអ្នកអាចប្រើអ្នកផលសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញបាន។ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីអ្នកផលសេវាកម្មក្រៅបណ្តាញ សម្រាប់ **ផ្នែកទី ៣** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។
- នៅពេលដែលអ្នកចូលរួមគម្រោងរបស់យើងជាលើកដំបូងអ្នកមានសេវាកម្មអ្នកផលសេវា និងសេវាកម្មបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នករហូតដល់ 12 ខែប្រសិនបើលក្ខខណ្ឌជាការត្រូវបានបញ្ជាក់។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការរក្សាអ្នកផលសេវា និងការអនុញ្ញាតសេវាកម្មរបស់អ្នក សម្រាប់ **ផ្នែកទី ១** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



3. សម្រាប់ការទៅកាន់ការយល់ឯកជនភាពរបស់ Blue Shield of California តាមលេខតុលាការ ថ្ងៃលេខ (888) 266-8080 តាមលេខ ៨ ព្រឹកដល់លេខ ៣ រសៀល ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ។ អ្នកប្រើ TTY សម្រាប់ការទៅលេខ 711។
4. អ៊ីមែលមកយើងតាម៖ privacy@blueshieldca.com។

C1. របៀបដែលយើងការពារ PHI របស់អ្នក

យើងធានាថា បុគ្គលដែលមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតមិនអាចមើល ឬផ្លាស់ប្តូរឯកសារត្រូវបានរក្សាទុករបស់អ្នកបានឡើយ។

លើកលែងតែករណីដែលបានកត់សម្គាល់ខាងក្រោម យើងមិនផ្តល់ PHI របស់អ្នកទៅកាន់បុគ្គលដែលមិនផ្តល់ការថែទាំដល់អ្នក ឬបង្កើនការទទួលបានសេវាថែទាំរបស់អ្នកទេ។ ប្រសិនបើយើងធ្វើដូច្នេះ យើងត្រូវទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកជាមុនសិន។ អ្នក ឬបុគ្គលដែលមានសុពលភាពច្បាប់ក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តសម្រាប់អ្នក អាចផ្តល់ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរបាន។

ពេលខ្លះយើងមិនបាច់ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នកជាមុនសិនទេ។ ការលើកលែងទាំងនេះត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬត្រូវបានដោះស្រាយដូចខាងក្រោម៖

- យើងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានអំពី PHI ដល់ភាគីទីបីដែលត្រូវការដើម្បីបំពេញភារកិច្ចនៃការថែទាំសម្រាប់គម្រោងរបស់យើង។
- យើងត្រូវតែផ្តល់ព័ត៌មានអំពី PHI តាមដំណើរការប្រតិបត្តិការ។
- យើងត្រូវតែផ្តល់ឱ្យ Medicare នូវព័ត៌មានអំពី PHI របស់អ្នក។ ប្រសិនបើ Medicare ផ្តល់ព័ត៌មានអំពី PHI របស់អ្នកសម្រាប់ការស្រាវជ្រាវ ឬការប្រែប្រួលផ្សេងទៀត ពួកគេនឹងធ្វើឡើងដោយយោងតាមច្បាប់សហព័ន្ធ។
- យើងត្រូវតែផ្តល់ Medi-Cal PHI របស់អ្នកដល់៖
 - ជួយគ្រប់គ្រងការព្យាបាលការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកទទួលបាន
 - ដំណើរការអង្កេតការងាររបស់យើង
 - ចំណាយសម្រាប់សេវាកម្មសុខភាពរបស់អ្នក
 - គ្រប់គ្រងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក
 - ជួយដោះស្រាយបញ្ហាសុខភាពនិងសុវត្ថិភាពសាធារណៈ
 - ធ្វើការស្រាវជ្រាវ
 - គោរពតាមច្បាប់
 - ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើការបរិច្ចាគសរុបរវាងនិងជាលក្ខណៈការងារយើងជាមួយអ្នកគ្រួសារឬមិត្តភក្តិដែលមានស្រាប់

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ការទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) តាមលេខ ៨ ព្រឹក ដល់លេខ ៨:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ការទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ដោះស្រាយសំណងរបស់កម្មករ ការអនុវត្តច្បាប់និងសំណើរបស់រដ្ឋាភិបាលដទៃទៀត
- ឆ្លើយតបទៅនឹងពាក្យបណ្តឹង និងសកម្មភាពផ្សេងៗ

C2. សទ្ធានុវត្តន៍ការមើលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក

- អ្នកមានសទ្ធានុវត្តន៍ការពិនិត្យមើលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក និងកងការទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រារបស់អ្នក។
- អ្នកមានសទ្ធានុវត្តន៍ការដាក់ពាក្យបណ្តឹង និងសេចក្តីយោងទៅបច្ចេកវិទ្យា ឬក៏តម្រូវកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្វែងយល់ឯកសារនេះ យើងនឹងជួយជាមួយអ្នកដល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីសម្រេចថា តើការជាសហគមន៍ត្រូវបានធ្វើយ៉ាងណា។
- អ្នកមានសទ្ធានុវត្តន៍ថា តើយើងចែករំលែក PHI របស់អ្នកជាមួយអ្នកដទៃតាមរបៀបណា។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬការព្រួយបារម្ភអំពីឯកជនភាពនៃ PHI របស់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅផែនការអភិវឌ្ឍន៍។

D. ទទួលបានសម្រាប់បេសយោងក្នុងការផលិតមានដល់អ្នក

កងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកមានសទ្ធានុវត្តន៍ព័ត៌មានពេញលេញអំពីគម្រោងរបស់យើង អ្នកផលិតសេវាកម្មបណ្តាញរបស់យើង និងសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមិនចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេសទេ យើងមានសេវាកម្មបកប្រែជាលម្អិតដើម្បីជួយសំណួរដែលអ្នកមានអំពីគម្រោងរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានការបកប្រែជាលម្អិត សូមហៅទូរសព្ទមកយោងតាមលេខ (800) 452-4413 (TY: 711)។ នេះគឺជាសេវាឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សៀវភៅណែនាំសមាជិកនិងឯកសារសំខាន់ៗដទៃទៀតមានជាភាសាផ្សេងទៀតក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស។ ឯកសារមានជាភាសា អាមេរិកខ្មែរ ចិន ហាស ហាល ម៉ុង ជប៉ុន កូរ៉េ ឡាវ ម៉ឺន ពន្លាប៊ី រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាហ្គាឡុក ថៃ អ៊ីតាលី រ៉ូម៉ានី ជប៉ុន យើងក៏អាចផលិតព័ត៌មានអំពីអ្នកដោយបោះពុម្ពជាអក្សរធំ អក្សរសាប ឬសម្លេង។ យើងត្រូវបានតម្រូវឱ្យផលិតឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់គម្រោងនៅក្នុងទម្រង់ដែលអ្នកអាចប្រើបាននិងសម្របសម្រួលអ្នក។ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានពេញលេញតាមរបៀបដែលដំណើរការសម្រាប់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅផែនការអភិវឌ្ឍន៍។

បេសអ្នកបានព័ត៌មានដូចមានខាងក្រោម សូមទទួលព័ត៌មានផ្នែកថែទាំអភិវឌ្ឍន៍៖

- របៀបជ្រើសរើសឬជាសហគមន៍
- គម្រោងរបស់យើងមាន៖
 - ព័ត៌មានហិរញ្ញវត្ថុ
 - របៀបដែលសមាជិកគម្រោងបានវាយតម្លៃដល់យើង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសូមទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់



- ចំណុចបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដែលបានធ្វើឡើងដោយសមាជិក
- របៀបចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង
- អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញនិងឱសថសាសនាក្នុងបណ្តាញរបស់យើងមាន៖
 - របៀបជ្រើសរើស ឬផ្លាស់ប្តូរវេជ្ជបណ្ឌិតថែទាំបឋម
 - លក្ខណៈសម្បត្តិនៃអ្នកផលសេវា និងឱសថសាសនានាក្នុងបណ្តាញរបស់យើង
 - របៀបដែលយើងបង្កើនប្រាក់ទទាត់លើអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញរបស់យើង
- សេវាកម្ម និងឱសថដែលទទួលបានការរារាំង និងអព្យាក្រឹតដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាមដែលមាន៖
 - សេវាកម្ម (សមមូលផ្នែកទី ៣ និងទី ៤ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក) និងឱសថ (សមមូលទៅផ្នែកទី ៥ និងទី ៦ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក) ដែលបានធានារារាំងដោយគម្រោងរបស់យើង
 - កម្រិតក្នុងការធានារារាំង និងឱសថរបស់អ្នក
 - ច្បាប់ដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាមដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម និងឱសថដែលបានធានារារាំង
- ហេតុអ្វីបានជាមានសេវាណាមួយដែលមិនបានធានារារាំង និងអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន (សមមូលផ្នែកទី ៩ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក) រួមទាំងការស្នើសុំឱ្យយើងខ្ចីដើម្បី៖
 - សរសេរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរហេតុអ្វីបានជាសេវាណាមួយមិនត្រូវបានធានារារាំង
 - ផ្លាស់ប្តូរការសម្រេចចិត្តដែលយើងបានធ្វើ
 - ការបង្កើនប្រាក់ទទាត់លើក្រុមប្រឹក្សាដែលអ្នកទទួលបាន

E. អសមតិភាពរបស់អ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញក្នុងការចេញវិក័យបត្រឱ្យអ្នកផ្ទាល់

វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀតក្នុងបណ្តាញរបស់យើងខ្លះអាចបញ្ជាឱ្យអ្នកបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវាដែលទទួលបានការរារាំង។ ពួកគេក៏មិនអាចចេញវិក័យបត្រសមតិល្អ ឬក៏ប្រាកដអ្នកបានទេ ប្រសិនបើយើងបង្កើនប្រាក់ទទាត់ក្នុងចំណោមចំណុចដែលអ្នកផលសេវាបានគិតប្រាក់។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកផលសេវាក្នុងបណ្តាញព្យាយាមគិតប្រាក់ពីអ្នកសម្រាប់សេវាកម្មដែលបានធានារារាំង សមមូលទៅផ្នែកទី ៧ នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។



F. សទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង

គាត់នរណាម្នាក់អាចធ្វើឱ្យអ្នកស្ថិតក្នុងគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ បេអិកមិនចង់។

- អ្នកមានសទ្ធិក្នុងការទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាពភាគច្រើនរបស់អ្នកតាមរយៈគម្រោង Original Medicare ឬគម្រោង Medicare Advantage មួយផ្សេងទៀត។
- អ្នកអាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពិសេសតាមវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare ផែនការ D របស់អ្នក ឬគម្រោង Medicare Advantage មួយផ្សេងទៀត។
- សមាសធាតុទី 10 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក
 - សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីពេលវេលាដែលអ្នកអាចចូលរួមក្នុងគម្រោងថ្មីនៃ Medicare Advantage ឬគម្រោងអត្ថប្រយោជន៍ពិសេសតាមវេជ្ជបញ្ជា។
 - សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបដែលអ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង។

G. សទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

អ្នកមានសទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានពេញលេញពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

G1. សទ្ធិរបស់អ្នកដើម្បីដឹងអំពីជម្រើសនៃការព្យាបាលរបស់អ្នក និងការសម្រេចចិត្ត

អ្នកផលសេវារបស់អ្នកត្រូវតែពន្យល់អ្នកអំពីជម្រើស និងជម្រើសក្នុងការព្យាបាល តាមមធ្យោបាយណាមួយដែលអ្នកងាយស្រួលយល់។ អ្នកមានសទ្ធិ៖

- **ដឹងពីជម្រើសរបស់អ្នក។** អ្នកមានសទ្ធិត្រូវបានប្រាប់អំពីជម្រើសនៃការព្យាបាលផ្សេងៗ។
- **ដឹងពីហានិភ័យនានា។** អ្នកមានសទ្ធិត្រូវបានប្រាប់អំពីហានិភ័យណាមួយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការត្រូវតែប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើសេវាកម្ម ឬការព្យាបាលណាមួយគឺជាផែនការនៃការព្យាបាលសេវាស្រាវជ្រាវ។ អ្នកមានសទ្ធិក្នុងការបដិសេធការព្យាបាលព្យាបាល។
- **ទទួលបានគន្លឹះសម្រាប់ការព្យាបាល។** អ្នកមានសទ្ធិទៅដល់វេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀត មិនពេលសម្រេចចិត្តទទួលយកការព្យាបាល។
- **និយាយថាទេ។** អ្នកមានសទ្ធិបដិសេធការព្យាបាលណាមួយបាន។ នេះរួមមានសទ្ធិក្នុងការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំផ្សេងទៀត សម្បូរតែវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកប្រាប់មិនឱ្យអ្នកធ្វើ។ អ្នកមានសទ្ធិក្នុងការឈប់ប្រើពិសេសតាមវេជ្ជបញ្ជា។ ប្រសិនបើអ្នកបដិសេធការព្យាបាល ឬឈប់ប្រើពិសេសតាមវេជ្ជបញ្ជា យើងនឹងមិនបញ្ឈប់អ្នកចេញពីគម្រោងរបស់យើងទេ។ ទោះជាយ៉ាងណា បេអិកបដិសេធការព្យាបាល ឬឈប់ប្រើពិសេស

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



តាមវេជ្ជបញ្ជា អ្នកទទួលបានសេវាសម្រាប់ពេញលេញសម្រាប់អ្នកដែលបានកើតឡើង ចំពោះអ្នក។

- **សិទ្ធិយេងពន្យល់ពាមលំហែតដែលអ្នកផលសេវាមួយបានបង្កើតការថែទាំ។** អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានការពន្យល់ពាមយេងខ្លះ ប្រសិនបើអ្នកផលសេវាបានបង្កើតការថែទាំដែលអ្នកគិតថាអ្នកគួរតែទទួលបាន។
- **សេសសន្ទិយេងខណ្ឌនាបរវេលាសេវាកម្ម ឬឱសថដែលយេងបានបង្កើត ឬជាធម៌តាមនីតិវិធីនាបរវេលា។** វាត្រូវបានគេហៅថាការសម្រេចចិត្តលើការបរវេលា។ **ផ្នែកទី ៩ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក** ប្រាប់អំពីរបៀបសេសសន្ទិយេងខណ្ឌសេចក្តីសម្រេចលើការនាបរវេលា។

G2. សេវារបស់អ្នកក្នុងការនិយាយអំពីអ្នកចង់ឱ្យកើតឡើង

ពេលខ្លះ មនុស្សមិនអាចធ្វើសេចក្តីសម្រេចលើការថែទាំសុខភាពសម្រាប់ពួកគេបាន។ មិនពេលរឿងនោះកើតឡើងចំពោះអ្នក អ្នកអាច៖

- សម្របពេញទម្រង់បែបបទជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលផ្តល់សិទ្ធិនរណាម្នាក់ក្នុងការសម្រេចលើការថែទាំសុខភាពសម្រាប់អ្នក។
- ផ្តល់ការណែនាំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក អំពីរបៀបគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង រួមទាំងការថែទាំដែលអ្នកមិនចង់បាន។

ឯកសារស្របច្បាប់ដែលអ្នកជាបងប្អូនណែនាំរបស់អ្នកត្រូវបានហៅថា "សេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទុកជាមុន" មានប្រភេទខុសៗគ្នានៃការបង្គាប់បញ្ជាជាមុន និងឈ្មោះខុសគ្នាសម្រាប់ពួកគេ។ ឧទាហរណ៍ទាំងនេះគឺជាប្រភេទដែលនៅមានប្រសិទ្ធភាព និង លទ្ធភាពសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព។

អ្នកមិនត្រូវឱ្យមានសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទុកជាមុនទេ បើសិនជាអ្នកអាចធ្វើបាន។ នេះជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើប្រសិនបើអ្នកចង់ប្រើសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទុកជាមុន៖

- **ទទួលបានទម្រង់បែបបទ។** អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់បែបបទវេជ្ជបណ្ឌិត មេធាវី ទាក់ទងសេវាស្របច្បាប់ ឬប្រគល់ក្នុងមកចររបស់អ្នក។ ឱសថសាស្ត្រ និងការយល់អ្នកផលសេវាតែងតែមានទម្រង់បែបបទនេះ។ អ្នកអាចស្វែងរកទម្រង់បែបបទដោយឥតគិតថ្លៃតាមអនឡាញហើយទាញយកវា។ អ្នកអាចទាញយកផែនការសេវាអតិថិជនដើម្បីស្វែងរកទម្រង់បែបបទទាំងនេះ។
- **សម្របពេញទម្រង់បែបបទ ហើយចុះហត្ថលេខាលើវា។** ទម្រង់បែបបទនេះគឺជាឯកសារស្របច្បាប់។ អ្នកគួរតែពិចារណាឱ្យមានមេធាវី ឬអ្នកផ្សេងទៀតដែលអ្នកទុកចិត្ត ដូចជាសមាជិកគ្រួសារ ឬ PCP របស់អ្នកជួយអ្នកបំពេញវា។
- **សម្របច្បាប់ចម្លងដល់បុគ្គលដែលត្រូវការដង។** អ្នកគួរតែផ្តល់ច្បាប់ចម្លងនៃទម្រង់បែបបទនេះទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ អ្នកគួរតែផ្តល់ច្បាប់ចម្លងដល់បុគ្គល

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



ដែលអ្នកដាក់ឈ្មោះដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តសម្រាប់អ្នក។ អ្នកអាចជាចុងផលនៃច្បាប់ចម្លងទៅកាន់មកកកជិតសេវា ឬសមាជិកគ្រួសារដែរ។ សមាសភាពច្បាប់ចម្លងនោះ៖

- ប្រសិនបើអ្នកកំពុងសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ហើយអ្នកមានសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាដែលបានចុះហត្ថលេខា **សម័យកម្មច្បាប់ចម្លងទៅមន្ទីរពេទ្យ**
 - មន្ទីរពេទ្យនឹងសរសេរថា តើអ្នកមានទម្រង់បែបបទនៃសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាដែលមានការចុះហត្ថលេខា ហើយប្រសិនបើអ្នកមានវាជាមួយអ្នក។
 - បើអ្នកមិនបានចុះហត្ថលេខាលេខទម្រង់បែបបទនៃសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវានោះទេ មន្ទីរពេទ្យមានទម្រង់បែបបទ ហើយនឹងសរសេរថា តើអ្នកចង់ចុះហត្ថលេខាលេខដែរឬទេ។

អ្នកមានសេវា៖

- មានសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាសមាជិកក្នុងករណីគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់សមាជិក។
- ជាសហគមន៍ ឬលក្ខណៈសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាសមាជិកនៅពេលណាក៏បាន។
- ស្វែងយល់អំពីការជាសហគមន៍សម្រាប់ច្បាប់នៃសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវា Blue Shield TotalDual Plan នឹងប្រាប់អ្នកអំពីការជាសហគមន៍ច្បាប់រដ្ឋមិនលេខ ៣ 90 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការជាសហគមន៍។

មានសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវាជាជម្រើស **របស់អ្នក**។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់សេវាមកកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជន។

G3. អ្វីដែលត្រូវធ្វើបើការណែនាំរបស់អ្នកមិនត្រូវបានអនុវត្តតាម

ប្រសិនបើអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទាក់ទងនឹងសេវា ហើយអ្នកកត់សម្គាល់ថា ឬមន្ទីរពេទ្យមិនបានធ្វើតាមការណែនាំនៅក្នុងនោះ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ Livanta (អង្គការកែលម្អគុណភាពនៃដកាលហិរញ្ញវត្ថុ (CQIO)) នៅ (877) 588-1123 (TTY: (855) 887-6668) ឬសរសេរទៅកាន់៖ កម្មវិធី BFCC-QIO 10820 Guilford Rd, Ste. 202, Annapolis Junction, MD 20701 ។

H. សេវាសមាជិកក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹង និងសេចក្តីយោងខ្ពស់ជាមួយសេវាផ្សេងៗ

ផ្នែកទី ៩ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ប្រាប់អ្នកអំពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬក្នុងលក្ខណៈសេវាមួយ ឬការថែទាំរបស់អ្នកដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចស្នើសុំយោងខ្ពស់ធ្វើការសម្រេចលើការរ៉ាប់រង រៀបចំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងការជាសហគមន៍សេចក្តីសម្រេចលើការរ៉ាប់រង ឬធ្វើបណ្តឹង។

អ្នកមានសេវាទទួលបានព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងនានាដែលសមាជិករបស់គម្រោងផ្សេងទៀតបានរៀបចំបងប្រឆាំងនឹងយើង។ ទស្សន៍ទៅផែនការថែទាំអតិថិជន ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាននេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់សេវាទៅកាន់



H1. អ្វីដែលត្រូវធ្វើសម្រាប់ការប្រព្រឹត្តិដោយអយត្តធម៌ ឬដេម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម អំពីសេវាសម្រាប់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកកត់សម្គាល់បានប្រព្រឹត្តិចំពោះអ្នកដោយអយត្តធម៌ - ហេតុអ្វីបានជា **មិនមែន**ពាក្យនេះនឹងការ
រើសអើងសម្រាប់ហេតុផលដែលបានបង្ហាញក្នុង **ផ្នែកទី 11** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក* - ឬអ្នក
បានទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាសម្រាប់អ្នក អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម៖

- សេវាថែទាំអតិថិជននៅ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។
- កម្មវិធីការពារ និងផលប្រយោជន៍អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) តាមលេខ
(800) 434-0222 (TTY: 711)។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពី HICAP សម្រាប់
ផ្នែកទី 2 ផ្នែក E។
- កម្មវិធីប្រឆាំងសាធារណៈតាមរយៈលេខ 1-888-452-8609។ សម្រាប់ព័ត៌មាន
លម្អិតអំពីកម្មវិធីនេះ សម្រាប់ **ផ្នែកទី 2** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។
- Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល
24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទទួលបាន
មកលេខ 1-877-486-2048 ។ (អ្នកក៏អាចអាន ឬទាញយក "សេចក្តីណែនាំ
ការពារ Medicare" ដែលអ្នកបាននៅលើគេហទំព័ររបស់ Medicare នៅ
www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf។)

I. ទទួលបានសេវាសម្រាប់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោងនេះ អ្នកមានទទួលបានសេវាសម្រាប់អ្នកប្រកាសបញ្ជាក់ដូចមានរាយការណ៍ក្នុងបញ្ជី
ខាងក្រោម។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់សម្រាប់អ្នកផ្នែកថែទាំអតិថិជន។

- **អាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក** ដើម្បីស្វែងយល់ពីអ្វីដែលគម្រោងរបស់យើងគ្របដណ្តប់ និង
ច្បាប់ដែលត្រូវអនុវត្តតាម ដើម្បីទទួលបានសេវា និងឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។
សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពី៖
 - សម្រាប់សេវាធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ **ផ្នែកទី 3 និងទី 4** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក
របស់អ្នក*។ ផ្នែកទាំងនោះប្រាប់អ្នកអំពីអ្វីដែលត្រូវបានគ្របដណ្តប់ អ្វីដែលមិនត្រូវ
បានគ្របដណ្តប់ រឺនយោបាយដែលអ្នកត្រូវអនុវត្តតាម និងអ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់។
 - សម្រាប់ឱសថដែលបានរ៉ាប់រង សម្រាប់ **ផ្នែកទី 5 និងទី 6** នៃ *សៀវភៅណែនាំ
សមាជិករបស់អ្នក*។
- **ប្រាប់យើងអំពីការរ៉ាប់រងសុខភាព ឬឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតណាមួយដែលអ្នក
មាន។** យើងត្រូវតែប្រាកដថាអ្នកបានប្រុងប្រយ័ត្ននៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកទាំងអស់
នៅពេលអ្នកទទួលបានការថែទាំសុខភាព។ ទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ប្រសិនបើ
អ្នកមានការធានារ៉ាប់រងផ្សេងទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- **ប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត** ថាអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង។ បង្ហាញប័ណ្ណសមាជិកគម្រោងរបស់អ្នក នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្ម ឬឱសថផ្សេងៗ។
- **ជួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក** និងក្រុមពេទ្យកែលម្អសុខភាពផ្សេងទៀតផលនៃការថែទាំលបជកឱ្យអ្នក។
 - ផលឱ្យពាក់កណ្តាលតម្លៃដែលពួកគេត្រូវការអំពីអ្នក និងសុខភាពរបស់អ្នក។ ស្វែងយល់ឱ្យបានកាន់តែច្រើនតាមតែអ្នកអាចអំពាញសុខភាពរបស់អ្នក។ អនុវត្តតាមគម្រោងព្យាបាល និងការណែនាំនានាដែលអ្នក និងក្រុមពេទ្យរបស់អ្នកយល់ព្រម។
 - ត្រូវប្រាកដថាវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀតដឹងអំពីឱសថទាំងអស់ដែលអ្នកលេប។ នេះរួមមានទាំងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា និងឱសថដែលទទួលបានផ្ទាល់ដែលមិនតាមវេជ្ជបញ្ជា វិទ្យុសកម្ម និងសារធាតុបបនផ្សេងៗ។
 - សរសេរណាមួយដែលអ្នកមាន។ បេវេជ្ជបណ្ឌិត និងក្រុមពេទ្យផ្សេងទៀតត្រូវតែពន្យល់អ្វីតាមវិធីមួយដែលអ្នកអាចយល់។ បេអ្នកមានសំណួរ ឬចម្ងល់ ហើយអ្នកមិនអាចយល់ព័ត៌មាន ត្រូវសួរមេឡើងវិញ។
- **ធ្វើការជាមួយអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក** រួមទាំងការបញ្ចេញការវាយតម្លៃនៃហានិភ័យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ។
- **ត្រូវគិតពាចរណ៍។** យើងរំពឹងថាសមាជិកគម្រោងទាំងអស់នឹងគោរពសទ្ធិរបស់អ្នកដទៃ។ យើងខករំពឹងឱ្យអ្នកធ្វើសកម្មភាពដោយការគោរពនៅក្នុងការយល់យល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក មន្ត្រីពេទ្យ និងក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀត។
- **ប្រាប់យើងអំពីសេវាកម្មណាមួយដែលអ្នកទទួលបានក្រៅពីគម្រោងរបស់យើង។**
- **បងនរណាដែលអ្នកជជែក។** ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង អ្នកត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការចំណាយទាំងនេះ៖
 - ថែបពលាករាបរងតាមផែនការ A និងផែនការ B នៃកម្មវិធី Medicare។ សម្រាប់សមាជិករបស់គម្រោងភាគច្រើន Medi-Cal និងបងថែទាំនារាបរងសម្រាប់ផែនការ A និងថែទាំនារាបរងសម្រាប់ផែនការ B។
 - សម្រាប់ សេវាកម្ម និងជនរយៈពេលវែង ឬឱសថ មួយចំនួនរបស់អ្នក ដែលគម្រោងរបស់យើងធានារាបរង អ្នកត្រូវតែបង់ចំណែករបស់អ្នកសម្រាប់ការចំណាយនៅពេលអ្នកទទួលបាន សេវាកម្ម ឬឱសថ។

ប្រាប់យើងខ្ញុំបេអ្នកនឹងជាសទ្ធិនៅ។ ប្រសិនបើអ្នកមានគម្រោងជាសទ្ធិនៅ សម្រាប់យើងតាមៗ។ សម្រាប់សមាជិកផ្នែកថែទាំអតិថិជន។



- **ប្រសិនបើអ្នកជាសមាជិកក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់យើង នោះអ្នកនឹងមិនអាចស្ថិតនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបានឡើយ។** មានតែមនុស្សដែលរស់នៅក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់យើងតែប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចជាសមាជិកនៃគម្រោងនេះ។ **ផ្នែកទី ១** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក* សម្រាប់អ្នកអតិថិជនសេវាកម្មរបស់យើង។
- យើងអាចជួយអ្នកឱ្យដឹងថា តើអ្នកកំពុងជាសមាជិកក្រៅតំបន់សេវាកម្មរបស់យើង។ យើងអាចប្រាប់អ្នកឱ្យបានដឹង ប្រសិនបើយើងមានគម្រោងណាមួយនៅក្នុងតំបន់របស់អ្នក។
- សមាជិក Medicare និង Medi-Cal អព្យាក្រឹតយុទ្ធសាស្ត្ររបស់អ្នក នៅពេលអ្នកជាសមាជិក។ សមាជិក **ផ្នែកទី ២** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក* សម្រាប់លេខទស្សនៈរបស់ Medicare និង Medi-Cal ។
- **ប្រសិនបើអ្នកជាសមាជិកនៃសាកលវិទ្យាល័យក្នុងតំបន់សេវាកម្មរបស់យើង យើងនៅតែត្រូវដឹងអំពីរឿងនេះ។** យើងខិតខំការពារក្បួនលក្ខណៈគ្រួសារសមាជិកភាពរបស់អ្នកឱ្យមានបច្ចុប្បន្នភាព និងដង្ហែររបៀបទាក់ទងអ្នក។
- **សមាជិកយើងខ្ញុំ ប្រសិនបើអ្នកមានលេខទស្សនៈសព្វថ្ងៃ** ឬវិធានប្រសើរជាងមុនក្នុងការទាក់ទងអ្នក។
- ទស្សនៈមកផ្ទៃក្នុងទាមទារចំណូល ដើម្បីសម្រួល ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចម្ងល់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទស្សនៈទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង ៨ ព្រឹក ដល់ម៉ោង ៨:០០ យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

ផ្នែកទី ១៖ អំពីការគ្រប់គ្រង ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬបណ្តឹងតវ៉ា (សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ បណ្តឹងតវ៉ា)

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាសម្រាប់អ្នក។ ចំណុចផ្នែកនេះដើម្បីរកមើលឃើញអំពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ
ក្នុងករណី៖

- អ្នកមានបញ្ហា ឬបណ្តឹងអំពីគម្រោងរបស់អ្នក។
- អ្នកត្រូវការសេវាកម្ម គ្រឿងបរិក្ខារ ឬឱសថដែលគម្រោងរបស់អ្នកបាននិយាយថាវាមិន
ចំណាយប្រាក់ទេ។
- អ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចដែលគម្រោងរបស់អ្នកផ្តល់ជូនអំពីការថែទាំរបស់អ្នក។
- អ្នកយល់ថា សេវាដែលទទួលបានការរ៉ាប់រងរបស់អ្នកមិនដូចក្នុងពេលឆ្នាំប្រចាំនេះ។
- អ្នកមានបញ្ហា ឬបណ្តឹងតវ៉ាលើសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែងរបស់អ្នក ដែលរួមមានសេវា
មនស្សីពេញវិធីតាមសហគមន៍ (CBAS) និងសេវាមណ្ឌលថែទាំ (NF)។

ផ្នែកនេះមាននៅក្នុងផែនការផ្សេងៗគ្នាដើម្បីជួយអ្នកឱ្យមានភាពងាយស្រួលក្នុងការស្វែងរកអំពីអ្វីដែល
អ្នកកំពុងស្វែងរក។ **សមាសធាតុផ្នែកនៃផ្នែកនេះ៖ ដែលគិតថាត្រូវនឹងស្ថានភាពរបស់អ្នក
ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬក្រព្រួយបារម្ភណាមួយ។**

អ្នកគួរទទួលបានការថែទាំសុខភាព ឱសថ ព្រមទាំងសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែងដែលរង
បណ្តឹង និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតរបស់អ្នកយល់ថាវាចាតុសម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នកដែលជា
ផែនការក្នុងគម្រោងរបស់អ្នក។ **ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាជាមួយការថែទាំរបស់អ្នក អ្នកអាចទទួល
សេវាទៅក្នុងផ្នែក Ombuds Program តាមលេខទូរស័ព្ទ 1-888-452-8609 សម្រាប់សជនរូប។** ផ្នែក
នេះនឹងពិនិត្យព័ត៌មានស្តីពីការដែលអ្នកមានសម្រាប់បញ្ហា និងបណ្តឹងតវ៉ាផ្សេងៗ បន្ថែម
អាចទទួលបានសេវាទៅក្នុងផ្នែក Ombuds Program ជានិច្ច ដើម្បីជួយណែនាំអ្នកអំពីរបៀបរបស់អ្នក
សម្រាប់ធនធានបន្ថែមដើម្បីដោះស្រាយការព្រួយបារម្ភរបស់អ្នក និងវិធានការទាំងនេះទៅកាន់ សម
មើលផ្នែកទី ២ នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. តើត្រូវធ្វើអ្វីប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬក្រព្រួយបារម្ភ.....	218
A1. អំពីការស្វែងរកផែនការ.....	219
B. កន្លែងដែលទទួលបានជនរូប.....	219
B1. សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងជនរូប.....	219

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សម្រាប់ទទួលបានព័ត៌មានគម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416
(TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាកដថាវាជួយសម្រួល។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិត
ថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



C. ការយល់ដឹងអំពីបញ្ហាបណ្តោះអាសន្ន និងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នរបស់គម្រោង Medicare និង Medi-Cal នៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។	221
D. បញ្ហាជាមួយអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗរបស់អ្នក	221
E. សេចក្តីសម្រេចលើការរៀបចំ និងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្ន.....	222
E1. សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង.....	222
E2. បញ្ហាបណ្តោះអាសន្ន	223
E3. ការទទួលបានជំនួយសម្រាប់ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង និងការបង់បញ្ចាំ.....	223
E4. ផែនការនៃជំនួយនេះអាចជួយអ្នកបាន.....	224
F. ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ.....	225
F1. ការប្រើប្រាស់ផែនការនេះ.....	225
F2. សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង.....	226
F3. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 1	229
F4. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 2.....	232
F5. បញ្ហាអំពីការបង់ថ្លៃ	239
G. ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare ផែនការ D និង	241
G1. សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងផែនការ D និងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្ន.....	241
G2. ការលេចលែងផែនការ D.....	242
G3. រឿងសំខាន់ដែលត្រូវដឹងអំពីការសេសសល់ការលេចលែងនេះ.....	245
G4. ការសេសសល់ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង រួមទាំងការលេចលែងមួយ.....	245
G5. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 1	248
G6. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 2	251
H. សេចក្តីយល់ដឹងអំពីការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរយៈពេលវែងជាងនេះ	253
H1. សក្ខីភាពសម្រាប់ការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរយៈពេលវែងជាងនេះ (Medicare) របស់អ្នក.....	253
H2. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 1	255



H3. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2	257
H4. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសក្រម្រិត 1	258
H5. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសក្រម្រិត 2	260
I. ការសេសសន្យាឧបសគ្គការធានារ៉ាប់រងលើសេវាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាតិ	260
I1. សេចក្តីជំនួញទូទៅជាមួយ មន្ត្រីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបញ្ចូល	261
I2. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1	261
I3. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2	264
I4. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសក្រម្រិត 1	265
I5. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសក្រម្រិត 2	266
J. ការដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកលើសក្រម្រិត 2	267
J1. ជម្រើសបន្ទាប់សម្រាប់សេវាកម្ម និងសម្ភារៈថែទាំសុខភាព Medicare	267
J2. បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹង Medi-Cal បន្ថែម	268
J3. បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 ទៅ 5 សម្រាប់ការសេសសន្យាថ្នាក់ D	269
K. របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា	271
K1. គេបញ្ជាក់ប្រភេទណាមួយដែលអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹង	271
K2. ពាក្យបណ្តឹងផ្នែកផ្សេងៗ	273
K3. ពាក្យបណ្តឹងខាងក្រៅ	275

A. តើត្រូវធ្វើអ្វីប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហា ឬការព្រួយបារម្ភ

ផ្នែកនេះពន្យល់អំពីរបៀបដោះស្រាយបញ្ហា និងការព្រួយបារម្ភ។ ដំណើរការដែលអ្នកប្រើអាស្រ័យលើប្រភេទនៃបញ្ហាដែលអ្នកមាន។ ប្រសិនបើអ្នករាយការណ៍សម្រាប់សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងនិងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ នឹងមិនទៀតសម្រាប់ការដាក់ពាក្យបណ្តឹង ដែលហៅថាបណ្តឹងសារទុក។

ដើម្បីធានាបាននូវភាពយុត្តិធម៌ និងឆាប់រហ័ស ដំណើរការនីមួយៗមានសំណុំនៃច្បាប់ នីតិវិធី និងកាលកំណត់ដែលយើង នឹងអភិវឌ្ឍន៍តែម្តង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



A1. អត្រាក្បួនសព្វថ្ងៃកញ្ចប់

មានការក្បួនសព្វថ្ងៃកញ្ចប់នៅក្នុងជំពូកនេះសម្រាប់កញ្ចប់ និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់មួយចំនួន។ ភាគច្រើននៃការក្បួនសព្វថ្ងៃកញ្ចប់នេះមានការលុបចោលការយល់ ដឹងយ៉ាងប្រាកដសាមញ្ញជាងនេះជនសព្វថ្ងៃកញ្ចប់មួយចំនួននៅពេលដែលយើងអាចធ្វើបាន។ យើងខិតខំប្រាកដថាការកាត់ចូលផ្តល់តាមលទ្ធភាពអាចធ្វើទៅបាន។

ឧទាហរណ៍ យើងនិយាយថា៖

- "ការបង់កា" ជនសព្វថ្ងៃ "ការដាក់បណ្តាសារទុក"
- "សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង" ជនសព្វថ្ងៃ "ការសម្រេចរបស់អង្គភាព" "ការសម្រេចលើអត្ថប្រយោជន៍" "ការសម្រេចលើហានិភ័យ" ឬ "ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង"
- "សេចក្តីសម្រេចរបស់លេខាធិការធានារ៉ាប់រង" ជនសព្វថ្ងៃ "ការកំណត់របស់"
- "អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ" ជនសព្វថ្ងៃ "អង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ"

ការដកពាក្យសព្វថ្ងៃកញ្ចប់ត្រូវតែអាចជួយដល់អ្នកក្នុងការទទួលបានការកាត់ចូលសេចក្តីសម្រេច យើងខិតខំជួយជនសព្វថ្ងៃកញ្ចប់ ទាំងនោះផងដែរ។

B. កន្លែងដែលទទួលបានជន

B1. សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងជន

ពេលខ្លះមានភាពច្របូកច្របល់ក្នុងការចាប់ផ្តើម ឬធ្វើតាមដំណើរការដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា។ នេះអាចជាការពិត ប្រសិនបើអ្នកមិនមានអារម្មណ៍ ឬព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់។ ពេលខ្លះទៀត អ្នកអាចជាមនុស្សមានព័ត៌មានដែលអ្នកត្រូវការដើម្បីអនុវត្តជំហានបន្ទាប់ទៀត។

ជនយុត្តិធម៌រដ្ឋបាល និងផលប្រយោជន៍អពិការធានារ៉ាប់រងសខ្មាត

អ្នកអាចហៅទូរសព្ទមកកម្មវិធីការ និងផលប្រយោជន៍អពិការធានារ៉ាប់រងសខ្មាត (HICAP)។ អ្នកប្រកួរយោបល់របស់ HICAP អាចឆ្លើយសំណួររបស់អ្នក និងជួយឱ្យអ្នកយល់ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកបាន។ HICAP មានទំនាក់ទំនងជាមួយយើងខ្ញុំជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោងសខ្មាតណាមួយឡើយ។ HICAP បានបណ្តុះបណ្តាលអ្នកប្រកួរនៅក្នុងគ្រប់ខោនធានាអស់ ហើយសេវាកម្មគិតថ្លៃទេ។ លេខទូរសព្ទរបស់ HICAP គឺ 1-800-434-0222។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

ជនរងគ្រោះពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព

អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅសមាជិកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាព ហើយនិយាយជាមួយអ្នកតំណាងអ្នកសម្រាប់សណ្ឋាគារទាំងនេះដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាពសេវាសុខភាពរបស់អ្នក។ ពួកគេផ្តល់ជូនដំណោះស្រាយដោយឥតគិតថ្លៃ។ សមាជិកប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពមិនមានទំនាក់ទំនងជាមួយយេងខ្ញុំ ឬជាមួយក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រង ឬគម្រោងសុខភាពណាមួយឡើយ។ លេខទូរសព្ទរបស់ពួកគេគឺ 1-888-804-3536 ហើយគេមានព័ត៌មានលម្អិតលើ www.healthconsumer.org។

ជនរងគ្រោះពីការមាន Medicare

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម និងការស្នើសុំជនរងគ្រោះពីការមាន Medicare អ្នកអាចទាក់ទងទៅ Medicare។ នេះគឺជាវិធានការពារដើម្បីទទួលបានជនរងគ្រោះពី Medicare:

- សម្រាប់ទូរសព្ទទៅ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើ TTY សម្រាប់ទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។
- សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ Medicare (www.medicare.gov)។

ជនរងគ្រោះពីការមាន Medi-Cal

ភាគី Medi-Cal (Medicaid) តាមខោនធី (កាលហ្វ័រញ៉ា)		
ខោនធីរបស់អ្នក	លេខភាគី	ទូរសព្ទទៅលេខ
ខោនធី Los Angeles	ក្រសួងប្រៃសណីយ៍សេវាសុខភាពសាធារណៈ	1-866-613-3777
ខោនធី San Diego	ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាសុខភាពសាធារណៈ	1-866-262-9881
គេហទំព័រ	https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx	

ជនរងគ្រោះពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពរបស់រដ្ឋកាលហ្វ័រញ៉ា

មន្ត្រីសេវាអនុវត្តច្បាប់របស់ក្រសួងសុខាភិបាលដោយមានការគ្របគ្រង Medi-Cal នៃក្រសួងសេវាសុខភាពសាធារណៈ (DHCS) ក៏អាចជួយបានផងដែរ។ ពួកគេអាចជួយបាន ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការចូលរួម ជាសមាជិក ឬចាកចេញពីគម្រោងសុខភាព។ ពួកគេក៏អាចជួយផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកបានជាសមាជិកហើយ ហើយក៏ពង្រីកមានបញ្ហាក្នុងការដេញថ្លៃ Medi-Cal របស់អ្នកទៅកាន់ខោនធីរបស់អ្នក។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទ Ombudsman ចាប់ពីថ្ងៃចុះ ដល់ថ្ងៃស្អែក ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច តាមលេខ 1-888-452-8609។

ការទទួលបានជនរងគ្រោះពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពដែលមានការគ្របគ្រងដោយរដ្ឋកាលហ្វ័រញ៉ា

ទាក់ទងទៅក្រសួងគ្របគ្រងការថែទាំសុខភាពសាធារណៈដើម្បីជនរងគ្រោះពីការប្រើប្រាស់សេវាសុខភាពសាធារណៈ DMHC ក៏ទទួលខុសត្រូវក្នុងការដាក់បញ្ចូលគម្រោងសុខភាព។ DMHC ជួយមន្ត្រីដែលមានបញ្ហាបណ្តាញសេវាសុខភាពសាធារណៈ Medi-Cal ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ លេខទូរសព្ទគឺ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

តើបញ្ហាបណ្តាដែលបណ្តាលមកពីការប្រយោជន៍ ឬការរារាំងរបស់អ្នកមែនទេ?	
នេះរួមបញ្ចូលទាំងការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាការសម្រេចចិត្ត ឬឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដែរឬទេ ហើយនិងរបៀបដែលពួកវាត្រូវបានធានារ៉ាប់រង និងតម្លៃនៃការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ឬឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាទាំងនោះ។	
បាទ/ចាស។ បញ្ហាបណ្តាដែលទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ ឬការធានារ៉ាប់រង។ សមមើលទៅ ផែនការ E "ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង និងបណ្តាឧទ្ធរណ៍"	ទេ។ បញ្ហាបណ្តាដែលទាក់ទងនឹងអត្ថប្រយោជន៍ ឬការធានារ៉ាប់រង។ សមមើលទៅ ផែនការ K "របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា"

E. សេចក្តីសម្រេចលើការរារាំង និងបណ្តាឧទ្ធរណ៍

ដំណើរការសម្រាប់ការសេសសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង និងការបង្កឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានធ្វើឡើងក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ វាក៏រួមបញ្ចូលការបង្កើនផងដែរ។

E1. សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង

សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងជាសេចក្តីសម្រេចដែលយើងធ្វើឡើងអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬអំពីចំណុចទាក់ទងនឹងយើងខ្លួនបង្កើនលើសវិសាលភាព ឬឱសថរបស់អ្នក។ យើងនឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងនៅពេលយើងសម្រេចថា ត្រូវធានាលេខជំនាញ ហើយនិងត្រូវចំណាយអស់បន្ទាន់នោះ។ ជាឧទាហរណ៍ វេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងបណ្តាញរបស់អ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកគ្រោះរាលពេលដែលអ្នកទទួលបានការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រពិការភាព ឬប្រសិនបើពួកគេបញ្ជាក់អ្នកទៅកាន់អ្នកឯកទេសខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចទាក់ទងមកយើង និងសេសសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងផងដែរ។ អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកប្រហែលជាមិនប្រាកដទេថា តើយើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រជាការសម្រេចចិត្ត ឬប្រសិនបើយើងអាចបង្កើនផលប្រយោជន៍ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកគិតថាអ្នកត្រូវការ។ **ប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងថា តើយើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រមិនពេលអ្នកទទួលបានដែរឬទេនោះ អ្នកអាចស្នើសុំពាក្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នក។**

ក្នុងករណីខ្លះ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាសេវា ឬឱសថមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬត្រូវបានបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នកដោយ Medicare ឬ Medi-Cal។ បើអ្នកមិនយល់សប្បចរណ៍នឹងការសម្រេចលើការរារាំងនេះអ្នកអាចបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់សម្រេចលើការសម្រេចលើការរារាំង

E2. បណ្តាញឧទ្ធរណ៍

ប្រសិនបើយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងហើយអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងការសម្រេចចិត្តនេះអ្នកអាច "បណ្តាញឧទ្ធរណ៍" ការសម្រេចចិត្តនេះ។ បណ្តាញឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីសាស្ត្រមួយក្នុងការស្នើសុំឱ្យយើងពិនិត្យឡើងវិញនូវការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានធ្វើឡើង។

នៅពេលអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តាញលើការសម្រេចចិត្តជាលើកដំបូង វាត្រូវបានគេហៅថាបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 ។ នៅក្នុងបណ្តាញឧទ្ធរណ៍នេះ យើងនឹងពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានធ្វើដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើយើងបានអនុវត្តតាមច្បាប់ទាំងអស់បានត្រឹមត្រូវដែរឬទេ។ អ្នកត្រូវបានឱ្យផ្សេងៗខ្លួនពីអ្នកដែលបានធ្វើការសម្រេចចិត្តមិនអនុវត្តនៃច្បាប់ដើមលើការដោះស្រាយបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ក្នុងករណីភាគច្រើន អ្នកត្រូវបាបបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកកម្រិត 1។ ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ដាក់ការតវ៉ាដំបូងលើគម្រោងសម្រាប់សេវា Medi-Cal ប្រសិនបើបញ្ហាសំខាន់របស់អ្នកត្រូវការការសង្រ្គោះបន្ទាន់ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងការគ្រោះថ្នាក់ចំពោះជីវិតរបស់អ្នកនោះ ឬប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងការឈ្នួលប្រចាំថ្ងៃ និងត្រូវការការសម្រេចភាគីទីបីនោះ អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យពីក្រសួង Department of Managed Health Care តាមរយៈ www.dmhc.ca.gov។ សម័យលេខនៅទំព័រ 185 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

នៅពេលយើងខិតខំការពារពិនិត្យមើលឡើងវិញ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងខ្ញុំ ក្រោមលក្ខខណ្ឌជាការសម្រេចដែលបានពន្យល់នៅ ផែន F2 អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យមានការពន្លឿន ឬ "ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរហ័ស" បណ្តាញឧទ្ធរណ៍រហ័សនៃការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក ឬមួយផែន F2 អ្នកអាចបន្តទៅបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។ អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យដែលមិនមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងយើងនឹងបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។

- ក្នុងស្ថានភាពខ្លះ ករណីរបស់អ្នក **បានផ្តោតយល់ស្រប** ទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យសម្រាប់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។ ប្រសិនបើរឿងនេះកើតឡើង យើងនឹងប្រាប់អ្នក។
- នៅក្នុងស្ថានភាពផ្សេងទៀត អ្នក **ត្រូវតែស្នើសុំ** បណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។
- សម័យលេខទៅ **ផែន F4** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងសេចក្តីសម្រេចនៃបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 អ្នកប្រហែលជាអាចឆ្លងទៅកម្រិតបន្ថែមទៀតនៃបណ្តាញឧទ្ធរណ៍។

E3. ការទទួលបានជនរងគ្រោះការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង និងការបណ្តាញឧទ្ធរណ៍

អ្នកអាចសជនរងគ្រោះយោងតាម៖

- **ផែន F4 អត្ថបទជនរងគ្រោះ** តាមរយៈលេខដែលមាននៅផែនទីខាងក្រោមនៃទំព័រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម័យលេខទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- **កម្មវិធីការពារនិងផលប្រយោជន៍អាការធានារ៉ាប់រងសហគមន៍ (HICAP)** តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222 ។
- **មជ្ឈមណ្ឌល ជនយន្តនៅក្នុងគ្រួសារគ្រងសហគមន៍ (DMHC)** ដើម្បីទទួលបានជនយន្តដោយឥតគិតថ្លៃ។ DMHC គឺជាអង្គការដ្ឋានគ្រប់គ្រងការរដ្ឋបាលសហគមន៍។ DMHC ជួយមនុស្សដែលមានបញ្ហាបណ្តាញឧទ្ធរណ៍អតិថិជន Medi-Cal ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ លេខទូរសព្ទ 1-888-466-2219។ បកស្រាយផ្ទាល់មាត់ ឬបញ្ជាក់និយាយ អាចប្រើលេខ TDD ឥតគិតថ្លៃ ដែលមានលេខ 1-877-688-9891។
- **វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាសហគមន៍ផ្សេងទៀតរបស់អ្នក**។ វេជ្ជបណ្ឌិត ឬក្រុមគ្រូពេទ្យដទៃទៀតរបស់អ្នកអាចស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការរារាំង ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ណាមួយឱ្យអ្នកបាន។
- **មគ្គុទ្ទេសក៍ ឬសមាជិកគ្រួសារ**។ អ្នកអាចលើកឈ្មោះបកស្រាយទៅឱ្យជនជា "តំណាង" របស់អ្នក ដើម្បីស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬដាក់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍។
- **មេធាវី**។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានមេធាវី បន្ថែម **អ្នកមិនចាំបាច់មានមេធាវី** ដើម្បីស្នើសុំការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍នោះទេ។
 - អ្នកអាចទាក់ទងមេធាវីជាលំដាប់ ឬសំណើមេធាវីមួយរូបសម្រាប់មេធាវីក្នុងតំបន់ ឬស្នើសុំមេធាវីផ្សេងទៀត។ ក្រុមអ្នកច្បាប់ខ្លះនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃ បើអ្នកបញ្ជាក់តាមលក្ខខណ្ឌ។
 - ស្នើសុំមេធាវីជនយន្តផ្នែកច្បាប់សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់សេវាសហគមន៍តាមរយៈលេខ 1-888-804-3536។

បញ្ហាទម្រង់បែបបទតែងតែមានកើតឡើង ប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យមេធាវី ឬអ្នកផ្សេងទៀតជំនួសអ្នកតំណាងរបស់អ្នក។ ទម្រង់ផលការអនុញ្ញាតឱ្យនរណាម្នាក់ជំនួសអ្នកសម្រាប់អ្នក។

ហៅទូរសព្ទទៅផែនការអតិថិជនតាមរយៈលេខនៅទីពេញខាងក្រោម ហើយស្នើសុំទម្រង់ "ការតែងតាំងអ្នកតំណាង"។ អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់ដោយចុះទៅគេហទំព័រ www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf។ **អ្នកត្រូវផ្តល់ឱ្យយេងខ្លួនច្បាប់ចម្លងនៃបែបបទដែលចុះហត្ថលេខា។**

E4. ផែនការនៃផ្នែកនេះអាចជួយអ្នកបាន

មានសានភាពចំនួនបួនប្រភេទខុសគ្នាដែលពាក់ព័ន្ធជាមួយសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍។ សានភាពនីមួយៗមានវិធានច្បាប់ និងកាលបរិច្ឆេទកំណត់ខុសៗគ្នា។ យេងនឹងផ្តល់ព័ត៌មានលម្អិតសម្រាប់ផែនការនីមួយៗនៅក្នុងផែនការដោយឡែកនៃផ្នែកនេះ។ សម្រាប់ផែនការដែលអ្នកកំពុងអាននេះ៖

- **ផែនការ F "ការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ"**
- **ផែនការ G "ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ D"**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



- **ផែនការ H "សេសឱ្យយេងធានារ៉ាប់រងលើការសាកល្បងនូវការព្យាបាលពេទ្យរយៈពេលយូរជាងនេះ"**
- **ផែនការ I "ការសេសឱ្យយេងបន្តការធានាលើសេវាវេជ្ជសាស្ត្រជាក្រុមលក់ (ផែនការនេះយកមកអនុវត្តបានតែចំពោះសេវាកម្មទាំងនេះបណ្តោះអាសន្ន ការថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ កន្លែងថែទាំសុខភាពដែលមានជំនាញ និងសេវាថែទាំនៅមន្ទីរសាធារណៈសម្បទាពេញលេញដល់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល (CORF) ។"**

ប្រសិនបើអ្នកមិនប្រាកដថាត្រូវប្រែផែនការណាមួយ នោះ សម្រេចទៅកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជនតាមលេខនៅខាងក្រោមទំព័រ។ អ្នកអាចទទួលបានជំនួយ ឬព័ត៌មានអំពីការរដ្ឋបាល ដូចជាកម្មវិធីជំនួយធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកជាដើម។

F. ការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ

ផែនការនេះពន្យល់ពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព ឬប្រសិនបើអ្នកចង់ឱ្យយេងសងអ្នកវិញសម្រាប់ចំណែករបស់យេងនៃថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

ផែនការនេះកំណត់អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវាកម្មដែលត្រូវបានព័ត៌មាននៅក្នុង **ជំពូក 4** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។ ជាទូទៅយេងសង់ទៅលើ "ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ" ឬ "ការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ" នៅក្នុងផែនការដែលនៅសល់នៃផែនការនេះទាំងអស់។ ពាក្យថា "ការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ" រួមមានសេវា និងផលិតផលវេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងចំណោមឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B ដែលជាធម្មតាជាឱសថដែលត្រូវបានគ្របគ្រងដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ច្បាប់ផ្សេងៗអាចអនុវត្តចំពោះឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាផែនការ B។ នៅពេលដែលវាកើតឡើង យេងពន្យល់ពីរបៀបដែលច្បាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ផែនការ B មានភាពខុសគ្នាពីច្បាប់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ និងផលិតផលវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងៗ។

F1. ការប្រែប្រួលផែនការនេះ

ផែនការនេះនឹងពន្យល់ពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបានក្នុងស្ថានភាពដូចខាងក្រោម៖

1. អ្នកគិតថាយេងធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកត្រូវការ បន្ថែមនូវទទួលបាន

អ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន៖ អ្នកអាចស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងពីយេងបាន។ សម្រេចទៅ **ផែនការ F2**។

2. យេងមិនបានយល់ព្រមការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្សេងទៀតចង់ផ្តល់ឱ្យអ្នកនោះទេ ហើយអ្នកគិតថាយេងគួរតែយល់ព្រម។

អ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន៖ អ្នកអាចបង្កើនឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចរបស់យេងនេះបាន។ សម្រេចទៅ **ផែនការ F3**។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សម្រេចទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រេចទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងសងដាវ

Blue Shield TotalDual Plan នឹងសម្រេចលើការអនុញ្ញាតជាមិនតាមទម្រង់កងរយៈពេល 5 ថ្ងៃជូនការ បន្ទាប់ពីពេលដែល Blue Shield TotalDual Plan ទទួលបានព័ត៌មានដែលត្រូវការ ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត ហើយមិនលើសពី 14 ថ្ងៃតាមប្រភេទបន្ទាប់ពី Blue Shield TotalDual Plan បានទទួលសំណើ។ នៅពេលយើងផលឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តរបស់យើង នោះយើងនឹងប្រកាសបរិច្ឆេទកំណត់ "សងដាវ" លុះត្រាតែយើងយល់ព្រមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ "រហូត" ។ សេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង សងដាវរយៈពេល មានន័យថា យើងផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយអត្ថប្រយោជន៍។

- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬផលិតផលវេជ្ជសាស្ត្រកងរយៈពេល 5 ថ្ងៃជូនការ បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។
- ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B កងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។

សម្រាប់ផលិតផល ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ យើងអាចចំណាយពេលរហូតដល់ 14 ថ្ងៃតាមប្រភេទប្រសិនបើ អ្នកសេសពេលវេលាបន្ថែម ឬប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែមដែលអាចផលិតប្រយោជន៍ដល់អ្នក (ដូចជាកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រពីអ្នកផលិតសេវាក្រៅបណ្តាញ)។ ប្រសិនបើយើងចំណាយពេលបន្ថែម ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត យើងនឹងផលិតផលិតផលអ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ **យើងខ្វះខាតបន្ថែមថ្លៃបានទេ ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នកគឺសម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B នោះ។**

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងមិនគួរ ប្រែ ថ្លៃបន្ថែមនោះ អ្នកអាចដាក់ "ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារហូត" អំពីការសម្រេចចិត្តរបស់យើងក្នុងការយកថ្លៃបន្ថែមទៀត។ នៅពេលអ្នកដាក់បណ្តឹងតវ៉ារហូត យើងនឹងផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយចំពោះពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកកងរយៈពេល 24 ម៉ោង។ នីតិវិធីសម្រាប់ការធ្វើពាក្យបណ្តឹងគឺខុសគ្នាពីការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា រួមទាំងបណ្តឹងរហូត សម្រាប់មើល **ផែនការ K**។

សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហូត

ពាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់ "ការសម្រេចចិត្តសព្វការរ៉ាប់រងរហូត" គឺ **"ការកំណត់រហូត"**។

នៅពេលអ្នកសេសឱ្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងអំពីការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក នឹងសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដែលទាមទារឱ្យមានការឆ្លើយតបរហូតនោះ សម្រាប់សេសឱ្យពាក្យយើងដាក់ "ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរហូត"។ ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរហូតមានន័យថា យើងនឹងផលិតចម្លើយដល់អ្នកអតិថិជន។

- សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ឬផលិតផលវេជ្ជសាស្ត្រកងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។
- ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B កងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សម្រាប់ផលិតផល ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ យើងអាចចំណាយពេលរហូតដល់ 14 ថ្ងៃតាមប្រភពទទួលបានប្រសិនបើយើង រកឃើញព័ត៌មានដែលអាចផលប្រយោជន៍ដល់អ្នកដែលមិនបានចាប់អារម្មណ៍ (ដូចជាការណែនាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានសេវាក្រៅបណ្តាញ) ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការពេលវេលាដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានពីយើងសម្រាប់ ការពិនិត្យឡើងវិញ។ ប្រសិនបើយើងចំណាយពេលបន្ថែម ដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត យើងនឹងផលប្រយោជន៍ដល់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ **យើងខ្វះអត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមថ្ងៃបាននោះទេ ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នក សម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផែនការ B នោះ។**

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងមិនគួរ ប្រែ ថែបន្ថែមដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងនោះ អ្នកអាចដាក់ "ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ារហូត" អំពីការសម្រេចចិត្តរបស់យើងក្នុងការយកថែបន្ថែមទៀត។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបណ្តឹង រួមទាំងបណ្តឹងរហូត សមមើលទៅ **ផែនការ K**។ យើងនឹងទទួល ទៅអ្នកភាគីទីបីដែលយើងបានធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

ដើម្បីទទួលបានសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើ ការធានារ៉ាប់រង រហូត អ្នកត្រូវតែបញ្ចេញតម្រូវការព័ត៌មាន៖

- អ្នកកំពុងស្នើសុំការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលអ្នក **មិនបានទទួល**។ អ្នកមិនអាចស្នើសុំសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើ ការធានារ៉ាប់រង រហូតអំពីការបង្កើន សម្រាប់ការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកបានទទួលរួចហើយ។
- ការប្រែប្រួលសង្គមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ **អាចបង្កើតជាជំនាញសម្រាប់ របស់អ្នក** ឬប្រព័ន្ធដូចជាសមាជិកភាពការងាររបស់អ្នក។

យើងផលប្រយោជន៍ឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងឆាប់រហ័សដោយស្វ័យប្រវត្តិ ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជា របស់អ្នកប្រាប់យើងអំពីសមាជិកភាពរបស់អ្នកដែលទាមទារឱ្យមានវានោះ។ ប្រសិន បើអ្នកស្នើសុំដោយគ្មាន ការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក យើងនឹងដាក់សម្រេចថាតើអ្នកទទួលបានការសម្រេចចិត្តលើការធានា រ៉ាប់រងឆាប់រហ័ស ឬយ៉ាងណានោះ។

ប្រសិនបើយើងសម្រេចថាសមាជិកភាពរបស់អ្នកមិនគ្រប់គ្រាន់តម្រូវការក្នុងការទទួលបានសេចក្តីសម្រេចចិត្ត លើ ការធានារ៉ាប់រង រហូត នោះយើងនឹងផ្ញើសប្តុកជូនដល់អ្នក ហើយយើងនឹងប្រសើរជាងការ បរិច្ឆេទកំណត់ជូនសំណើ។ សប្តុកនោះនឹងប្រាប់អ្នក៖

- យើងផលប្រយោជន៍ឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងឆាប់រហ័សដោយស្វ័យប្រវត្តិ ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកស្នើសុំ។
- សប្តុកនោះក៏នឹងប្រាប់អ្នកពីជំនាញ "បណ្តឹងតវ៉ារហូត" អំពីការសម្រេចចិត្តរបស់យើង យើង ដើម្បីផលប្រយោជន៍អ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងសង្គមកាលបរិច្ឆេទកំណត់សម្រេចចិត្ត លើការធានារ៉ាប់រងរហូត។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា រួមទាំងបណ្តឹងរហូត សមមើល **ផែនការ K**។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** ចំពោះផែនការណាមួយ ឬសំណើទាំងអស់របស់អ្នក នោះយើងនឹងផ្ញើសប្តុកមួយ ច្បាប់ទៀតភ្ជាប់ជាមួយហេតុផលជូនអ្នក។

- ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** អ្នកមានសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើង ធ្វើខុសការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជារៀងរាល់ថ្ងៃ ការយកក្នុងការស្នើសុំឱ្យយើងពិនិត្យមើលការ សម្រេចចិត្តរបស់យើង ហើយធ្វើការជាសំបុត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្នើសុំទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ អ្នកនឹងបន្តទៅកម្រិតទី 1 នៃដំណើរការបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ (សមមើល **ផ្នែក F3**)។

កងការពារៈទេសៈមានកំណត់ យើងអាចប្រៀបធៀបនូវសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង ដែលមានន័យថាយើងនឹងមិនពិនិត្យមើលសំណើនោះឡើងវិញឡើយ។ ឧទាហរណ៍នៃពេលដែលសំណើនេះត្រូវបានប្រៀបធៀបនឹងសំណើដទៃទៀត៖

- ប្រសិនបើសំណើមិនពេញលេញ
- ប្រសិនបើសំណើមិនត្រូវបានអនុវត្តដោយអ្នកប្រឹក្សាប្រឹក្សាស្របច្បាប់ក្នុងការធ្វើដោះស្រាយ ឬ
- ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំឱ្យដកសំណើរបស់អ្នកចេញ។

ប្រសិនបើយើងប្រៀបធៀបសំណើសម្រាប់ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង យើងនឹងជូនអ្នកនូវការជូនដំណឹងដែលពន្យល់ពីមូលហេតុដែលសំណើនេះត្រូវបានប្រៀបធៀបនឹងសំណើដទៃទៀត។ មានការពិនិត្យឡើងវិញអំពីការប្រៀបធៀបនេះ។ ការពិនិត្យឡើងវិញនេះត្រូវបានគេហៅថាជាបណ្តាញឧទ្ធរណ៍។ បណ្តាញឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានពិភាក្សានៅក្នុងផែនការបណ្តាញ។

F3. ការដាក់ពាក្យបណ្តាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1

ដើម្បីចាប់ផ្តើមបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ អ្នក វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកគណៈរដ្ឋមន្ត្រីត្រូវតែទាក់ទងមកយើង។ ទូរសព៌មកយើងតាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។

សេសបណ្តាញឧទ្ធរណ៍សង្គម ឬបណ្តាញឧទ្ធរណ៍រាស ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬហៅមកយើង តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។

- ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតស្នើសុំឱ្យបន្តទទួលសេវាកម្ម ឬផលិតផលដែលអ្នកកំពុងទទួលបាន ខណៈពេលដែលអ្នកកំពុងតែដាក់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍នោះអ្នកប្រហែលជាត្រូវចាត់តាំងពួកគេជាអ្នកគណៈរដ្ឋមន្ត្រីឱ្យជួសជុលកម្មវិធីជនរងគ្រោះ។
- ប្រសិនបើសំណើមិនត្រូវបានអនុវត្តដោយអ្នកបណ្តាញឧទ្ធរណ៍សម្រាប់អ្នក សមបញ្ចូលទម្រង់បែបបទតែងតាំងអ្នកគណៈរដ្ឋមន្ត្រីឱ្យបំពេញនេះជាអ្នកគណៈរដ្ឋមន្ត្រីអ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់ដោយចូលទៅគេហទំព័រ www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf។
- យើងអាចទទួលយកសំណើបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ដោយឥតគិតថ្លៃប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធបណ្តាញឧទ្ធរណ៍សម្រាប់អ្នក ឬបញ្ចប់ការពិនិត្យរបស់យើងបានទៅរកផលយើងទទួលបានទម្រង់នោះ។ ប្រសិនបើយើងមិនទទួលបានទម្រង់បែបបទនេះក្នុងរយៈពេល 44 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រកាន់បន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖
 - យើងប្រៀបធៀបសំណើរបស់អ្នក នឹង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមរស្តីទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ចូលទៅកាន់



- យើងបន្តធានារ៉ាប់រងសេវា ឬផលិតផល ប្រសិនបើអ្នកស្វែងរកសេវាឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 កងរយៈពេល 10 ថ្ងៃប្រគល់ នៃកាលបរិច្ឆេទនៅលើសក្របសម្រេចយើង ឬតាមកាលបរិច្ឆេទនៃសកម្មភាពដែលមានប្រសិទ្ធភាព មួយណាមកតាមក្រោយក្នុងការសម្រេច។
 - ប្រសិនបើអ្នកបញ្ជាក់តាមកាលកំណត់នេះ អ្នកនឹងទទួលបានសេវា ឬផលិតផលដោយឥតការផ្លាស់ប្តូរ ខណៈពេលដែលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នកកំពុងរងការពិនិត្យ។
 - អ្នកនឹងទទួលបានសេវា ឬផលិតផលទាំងអស់ផ្សេងទៀត (ដែលមិនមែនជាកម្រិតនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក) ដោយឥតការផ្លាស់ប្តូរ។
 - ប្រសិនបើអ្នកមិនដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍មកក្នុងកាលបរិច្ឆេទទាំងនេះទេ នោះសេវា ឬការប្រើប្រាស់ឱសថរបស់អ្នកនឹងមិនត្រូវបានបន្តទេ ខណៈពេលដែលអ្នករងការសម្រេចចិត្តលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

យើងនឹងពិចារណាលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើង។

- នៅពេលយើងពិនិត្យមើលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក យើងនឹងពិនិត្យមើលយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្ននូវព័ត៌មានទាំងអស់អំពីសំណើលើការសម្រេចធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។
- យើងនឹងពិនិត្យមើលថា តើខាងយើងបានអនុវត្តទៅតាមច្បាប់ទាំងអស់ដែរឬទេ នៅពេលយើងនិយាយថា **ទេ** ទៅនឹងសំណើរបស់អ្នកនោះ។
- យើងនឹងប្រមូលព័ត៌មានបន្ថែមប្រសិនបើយើងត្រូវការវា។ យើងនឹងទាក់ទងអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។

មានកាលបរិច្ឆេទកំណត់សម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហស្ស។

- នៅពេលដែលយើងប្រកាសបរិច្ឆេទកំណត់រហស្ស យើងត្រូវតែផលចម្លើយរបស់យើងដល់អ្នក **កងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក**។ យើងនឹងផលចម្លើយឱ្យបានឆាប់បំផុតសម្រាប់សុខភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវឱ្យជឿជាក់។

ប្រសិនបើយើងមិនផលចម្លើយជូនអ្នកកងរយៈពេល 72 ម៉ោងទេ យើងត្រូវតែបញ្ជូនសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។ បន្ទាប់មក អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ នឹងពិនិត្យមើលវា។ បន្ទាប់មកទៀតនៅក្នុងជំហាននេះ យើងប្រាប់អ្នកអំពីអង្គការនេះ នឹងពិនិត្យលទ្ធផលនៃដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។

- **ប្រសិនបើយើងនិយាយថា យល់ព្រម សម្រាប់ផែនការមួយ ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក** យើងត្រូវតែអនុញ្ញាត ឬផលការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានយល់ព្រមផលឱ្យកងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- **ប្រសិនបើយើងនិយាយថា ទេ ចំពោះផែនការមួយ ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក** យើងផលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។

មានកាលបរិច្ឆេទកំណត់សម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សង្គម។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



- នៅពេលយើងប្រកាសបរិច្ឆេទកំណត់សង្ខេប យើងត្រូវតែផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នក រឿង **កងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកមិនបានទទួល។
- ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B ដែលអ្នកមិនបានទទួល យើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើងរឿង **កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ឬឆ្លើយជាងនេះ ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នកទាមទារវា។

ប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នកតាមកាលកំណត់ នោះយើងត្រូវតែបញ្ជូនសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។ បន្ទាប់មក អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ នឹងពិនិត្យមើលវា។ បន្ទាប់មកទៀតនៅក្នុងផ្នែកនេះ យើងប្រាប់អ្នកអំពីអង្គការនេះ នឹងពន្យល់អំពីដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា យល់ព្រម សម្រាប់ផែនការមួយ ឬទាងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងត្រូវតែអនុញ្ញាត ឬផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានយល់ព្រមផ្តល់ឱ្យកងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន ឬ **កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន** ប្រសិនបើសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ B បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា ទេ ចំពោះផែនការមួយ ឬសំណើរបស់អ្នកទាងអស់អ្នកមានសទ្ធិ ដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បន្ថែម៖

ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនការមួយ ឬទាងអស់នៃអ្វីដែលអ្នកបានសេស យើងផ្តល់សហគ្រឿងអ្នករឿង។

- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការធានារ៉ាប់រងនៃសេវាកម្ម ឬផលិតផល Medicare សហគ្រឿងនេះនឹងប្រាប់អ្នកថាពួកយើងបានបញ្ជូនការណែនាំរបស់អ្នកទៅឱ្យអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។
- បេឡាប៊ែររបស់អ្នកអំពីការធានារ៉ាប់រងសេវាកម្ម ឬផលិតផល Medi-Cal សហគ្រឿងនេះនឹងប្រាប់អ្នកពីវិធីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយខ្លួនអ្នកផ្ទាល់។

F4. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** ចំពោះមួយផែនការ ឬទាងអស់នៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក យើងខ្លួននឹងផ្តល់សហគ្រឿងអ្នករឿង។ សហគ្រឿងនេះនឹងប្រាប់អ្នកប្រសិនបើ Medicare, Medi-Cal ឬក្រុមវេជ្ជទាងពរធ្វើការធានារ៉ាប់រងលេចមកលើសេវាកម្ម ឬផលិតផល។

- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្ម ឬផលិតផលរបស់ **Medicare** រាប់រងលេចមកនោះ យើងខ្លួននឹងបញ្ជូនការណែនាំរបស់អ្នកដោយស្វ័យប្រវត្តិទៅកម្រិត 2 នៃដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ បន្ទាប់ពីពេលដែលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 ត្រូវបានបញ្ចប់តាម។
- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកអំពីសេវាកម្ម ឬផលិតផល **Medi-Cal** ដែលរាប់រងជាធម្មតា នោះ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយខ្លួនឯង។ សហគ្រឿងនេះនឹងប្រាប់អ្នក

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ពរបៀបដាក់បណ្តោះអាសន្ន។ យើងរកមើលព័ត៌មានបន្ថែមនៅពេលក្រោយនៅក្នុងផ្នែកនេះ។ យើងមិនដាក់បណ្តោះអាសន្នឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយស្វ័យប្រវត្តិសម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម Medi-Cal ឬផលិតផលនោះទេ។

- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកអព្យាក្រឹតសេវាកម្ម ឬផលិតផល **ទាំង Medicare និង Medi-Cal** អាចនឹងធានារ៉ាប់រងនោះ អ្នកនឹងទទួលបានបណ្តោះអាសន្នឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយស្វ័យប្រវត្តិជាមួយអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។ អ្នកអាចស្នើសុំវិន័យការយកចម្ងាយផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការបន្តអត្ថប្រយោជន៍នៅពេលអ្នកដាក់បណ្តោះអាសន្នឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្ម ផលិតផល ឬឱសថនៅក្រោមបណ្តោះអាសន្នអាចបន្តក្នុងអង្គការពេលដំណើរការបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 2 ផងដែរ។ មើលទៅ **ផ្នែក F3** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការបន្តអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកក្នុងអង្គការពេលបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 1។

- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកអព្យាក្រឹតសេវាកម្មដែលជាធម្មតាធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare នោះ អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនោះនឹងមិនបន្តក្នុងអង្គការពេលដំណើរការបណ្តោះអាសន្នកម្រិត 2 ជាមួយអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យទេ។
- ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកអព្យាក្រឹតសេវាកម្មដែលជាធម្មតាធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកសម្របសម្រួលសេវាកម្មនោះនៅតែបន្តបាន ប្រសិនបើអ្នកដាក់បណ្តោះអាសន្នឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ក្នុងរយៈពេល 10 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីទទួលបានសម្រេចរបស់យើង។

នៅពេលដែលបញ្ហារបស់អ្នកអព្យាក្រឹតសេវាកម្ម ឬផលិតផលដែល Medicare ធានារ៉ាប់រងជាធម្មតា

អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពិនិត្យបណ្តោះអាសន្នរបស់អ្នកឡើងវិញ។ អង្គការឯករាជ្យមួយដែលត្រូវបានជួយដោយ Medicare ។

ឈ្មោះផ្លូវការសម្រាប់ "អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ" គឺ **"អង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ"** ពេលខ្លះត្រូវបានហៅថា **"IRE"**។

- អង្គការនេះមិនមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងពាក្យយើងទេ ហើយក៏មិនមែនជាភាគីរដ្ឋបាលនោះដែរ។ Medicare បានជ្រើសរើសក្រុមហ៊ុនជាអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យហើយ Medicare នឹងមើលការខិតខំស្រាវជ្រាវរបស់ពួកគេ។
- យើងផ្ទេរព័ត៌មានអំពីបណ្តោះអាសន្នរបស់អ្នក ("សំណុំរឿង" របស់អ្នក) ទៅកាន់អង្គការនេះ។ អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការថតចម្លងឯកសារនៃសំណុំរឿងរបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។
- អ្នកមានសិទ្ធិផលព័ត៌មានបន្ថែមដល់អង្គការពិនិត្យឯករាជ្យដើម្បីត្រួតពិនិត្យបន្តឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- អ្នកត្រួតពិនិត្យនៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនឹងពិនិត្យមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្នវិធានការទាំងអស់ដែលទាក់ទងនឹងបណ្តោះអាសន្នរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- **កងរយៈពេល 24 ម៉ោង** ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងទទួលបានការសម្រេចចិត្តរបស់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យសម្រាប់ **ការពន្លឿនសំណើ**

- បេអងការពិនិត្យឯករាជ្យនយាយ **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកមួយផ្នែក ឬទាំងអស់វាមានន័យថាពួកគេយល់ព្រមថាយើងមិនគួរយល់ព្រមលើសំណើរបស់អ្នក (ឬផ្នែកនៃសំណើរបស់អ្នក) សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការរក្សាសេចក្តីសម្រេច" ឬ "ការប្រានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក"។

ប្រសិនបើសំណើរឿងរបស់អ្នកបញ្ចេញតាមតម្រូវការ អ្នកជ្រើសរើសថាតើអ្នកចង់ដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បន្ថែម ឬអត់នោះ។

មានកម្រិតបន្ថែមចំនួនបន្ថែមនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បន្ទាប់ពីកម្រិត 2 សម្រាប់សរុបមានចំនួនប្រាំកម្រិត។

ប្រសិនបើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នកត្រូវបានបដិសេធ ហើយអ្នកបញ្ចេញតាមតម្រូវការដើម្បីបន្តដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ អ្នកត្រូវតែសម្រេចចិត្តថាតើត្រូវបន្តទៅកម្រិត 3 ហើយដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាលេខបន្ត ឬអត់នោះ។ ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបដាក់នេះមាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលអ្នកទទួលបានបន្ទាប់ពីការដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នក។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីកាត់សេចក្តីដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។ សម័យ **ផ្នែក J** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 ទី 4 និងទី 5។

នៅពេលដែលបញ្ជីរបស់អ្នកអតិថិជនសេវាកម្ម ឬផលិតផលដែល Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងជាធម្មតា

មានវិធានយោងដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 សម្រាប់សេវា និងផលិតផល Medi-Cal៖

- (1) បញ្ចេញពាក្យបណ្តឹង ឬការពិនិត្យសារឡើងវិញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ ឬ (2) ការបើកសវនាការរដ្ឋ។

(1) ការពិនិត្យសារឡើងវិញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬ សេសការពិនិត្យសារឡើងវិញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ(IMR) តាមរយៈការបញ្ចេញពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា DMHC និងត្រួតពិនិត្យការសម្រេចចិត្តរបស់យើងឡើងវិញ និងធ្វើសេចក្តីសម្រេច។ IMR ផលជូនសេវាធានារ៉ាប់រង Medi-Cal ឬផលិតផលដែលមានលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ។ IMR គឺជាការពិនិត្យករណីរបស់អ្នកឡើងវិញដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមិនមែនជាផ្នែកនៃគម្រោងរបស់យើង ឬផ្នែកមួយនៃ DMHC។ បើ IMR ត្រូវសម្រេចតាមសំណើរបស់អ្នក យើងខ្ញុំត្រូវតែផលជូនអ្នកនូវសេវាកម្ម ឬសេវាដែលអ្នកបានស្នើ។ អ្នកមិនត្រូវបង់ថ្លៃសម្រាប់ IMR ទេ។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹង ឬដាក់ពាក្យស IMR ប្រសិនបើផែនការរបស់យើង៖

- បដិសេធ ជាសហ ឬ ពន្យារពេលសេវាកម្ម Medi-Cal ឬ ការព្យាបាលដោយសារតែគម្រោងរបស់យើងកំណត់ថាវាមិនមែនជាការព្យាបាលចាំបាច់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សវនាការទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



- នឹងមិនធានារបរងការព្យាបាល Medi-Cal បែបពិសោធន៍ ឬការស៊ើបអង្កេតសម្រាប់សានភាពផងធនធាន។
- នឹងមិនទាត់ថ្លៃលើការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាកម្ម Medi-Cal បន្ទាន់ដែលអ្នកបានទទួលរួចហើយ។
- មិនទាន់បានដោះស្រាយ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នកអំពីសេវា Medi-Cal កងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិនសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សងដាវ ឬ 72 ម៉ោងសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហស៍។

កណ្តិតសមាលៈ បេសនជាអ្នកផលសេវារបស់អ្នកបានដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សម្រាប់អ្នក បន្ថែមយើងមិនបានទទួលទម្រង់ឯកសារនៃការចាត់តាំងអ្នកគណៈរូបសម្រាប់អ្នក អ្នកនឹងត្រូវដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកជាមួយយើងម្តងទៀត មិននឹងអ្នកអាចដាក់ពាក្យសុំ IMR កម្រិត 2 ជាមួយក្រសួង Department of Managed Health Care ។

អ្នកមានសុទ្ធតែបានទាញ IMR នឹងសវនាការរបស់រដ្ឋ បន្ថែមត្រូវតែអ្នកមិនជាប់មានសវនាការរបស់អ្នកអំពីបញ្ហាដូចគ្នានេះ។

ក្នុងករណីភាគច្រើនអ្នកត្រូវដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជាមួយយើងមិនពេលសេស IMR ។ សម័យទំព័រ 216 សម្រាប់ព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកដែលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ DMHC សេស IMR ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម DMHC។

ប្រសិនបើការព្យាបាលរបស់អ្នកត្រូវបានបង្កើនដោយសារតែវាក្យការពិសោធន៍ឬការស៊ើបអង្កេត អ្នកមិនចាំបាច់ចូលរួមនៅក្នុងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើងមិនពេលដែលអ្នកដាក់ពាក្យសុំ IMR នោះទេ។

ប្រសិនបើបញ្ហារបស់អ្នកបន្ត ឬជាបញ្ហាដែលនឹងការត្រួតពិនិត្យហ្នឹងបន្តនឹងធនធានផលសេវាភាពរបស់អ្នក ឬបេសនជាអ្នកស្ថិតនៅក្នុងការឈប់ធនធាន អ្នកអាចបញ្ជូនបញ្ហានេះទៅកាន់ DMHC ដោយមិនចាំបាច់ឆ្លងកាត់នីតិវិធីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់យើងជាមិននោះទេ។

អ្នកត្រូវសេស IMR ក្នុងករណីពេល 6 ខែ បន្ទាប់ពីយើងខ្ញុំជូនអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ DMHC អាចទទួលយកការដាក់ពាក្យសុំរបស់អ្នកបន្ទាប់រយៈពេល 6 ខែដោយហេតុផលសមរម្យណាមួយ ដូចជាអ្នកមានសានភាពសេវាដែលរារាំងអ្នកការសេស IMR កងរយៈពេល 6 ខែឬអ្នកមិនបានទទួលការជំនួយណាមួយគ្រប់គ្រាន់អំពីដំណើរការ IMR ពេលយើងខ្ញុំ។

ដើម្បីសេស IMR៖

- បញ្ជូនពាក្យសេសពិនិត្យសេវាឯករាជ្យ/ទម្រង់ពាក្យបណ្តឹងដែលមាននៅ៖ www.dmhc.ca.gov/fileacomplaint/submitanindependentmedicalreviewcomplaintform.aspx ឬទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលជនរងគ្រោះ DMHC តាមរយៈលេខ 1-888-466-2219។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-688-9891។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមរម្យសួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



- ប្រសិនបើអ្នកមាន សមភាពជាមួយនូវច្បាប់ចម្លងនៃលិខិតឯកសារផ្សេងទៀត អតិសេវា វាកម្មឬសមាជិកដែលយើងបានបដិសេធ។ ការណែនាំអាចជួយបង្កើនដំណើរការ IMR បាន។ សមាជិកសាងជាច្បាប់ចម្លង មិនមែនច្បាប់ដើមទេ។ មជ្ឈមណ្ឌលជនរងគ្រោះអាចប្រគល់ឯកសារណាមួយ ត្រឡប់ទៅវិញទេ។
- បញ្ចេញសំណុំបែបបទជនរងគ្រោះដែលបានអនុញ្ញាតប្រសិនបើបណ្តាញមាតិកាពងជ័យអ្នកសេវា IMR របស់អ្នក។ អ្នកអាចទទួលបានទម្រង់នៅ www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx ឬទូរសព្ទទៅមជ្ឈមណ្ឌលជនរងគ្រោះតាមរយៈលេខ 1-888-466-2219 ។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY ត្រូវទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-688-9891។
- ផេសប៊ុក ឬទូរសារនូវទម្រង់បែបបទឯកសារភាគណាមួយរបស់អ្នកទៅកាន់៖

Help Center
Department of Managed Health Care
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
ទូរសារ៖ 916-255-5241

ប្រសិនបើអ្នកមានសុទ្ធតែទទួលបាន IMR នោះ DMHC នឹងពិនិត្យករណីរបស់អ្នកឡើងវិញហើយផ្តល់លិខិតមួយច្បាប់កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃតាមប្រភេទដែលប្រាប់អ្នកថាអ្នកមានសុទ្ធតែទទួលបាន IMR ។ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យសេរីនិងឯកសារត្រូវប្រគល់អ្នកទទួលបានដោយគម្រោងរបស់អ្នក សេចក្តីសម្រេច IMR នឹងត្រូវបានធ្វើឡើងកងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រគល់។ អ្នកត្រូវទទួលបានសេចក្តីសម្រេច IMR កងរយៈពេល 45 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រគល់ចំពោះការពិនិត្យសេរីដែលពេញលេញ។

ប្រសិនបើអ្នករាយការណ៍របស់អ្នកបន្ទាន់ហើយអ្នកមានសុទ្ធតែទទួលបាន IMR នោះ DMHC នឹងពិនិត្យករណីរបស់អ្នកឡើងវិញ ហើយផ្តល់លិខិតមួយច្បាប់កងរយៈពេល 2 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រគល់ ប្រាប់អ្នកថាអ្នកមានសុទ្ធតែទទួលបាន IMR ។ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យសេរីនិងឯកសារត្រូវប្រគល់អ្នកទទួលបានដោយគម្រោងរបស់អ្នកហើយ សេចក្តីសម្រេច IMR នឹងត្រូវបានធ្វើឡើងកងរយៈពេល 3 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រគល់។ អ្នកត្រូវតែទទួលបានសេចក្តីសម្រេច IMR កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រគល់ពីការដាក់ពាក្យសេរីពេញលេញ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តនឹងលទ្ធផលអតិថិជន IMR នោះអ្នកនៅតែអាចស្វែងរកឱ្យមានសវនាការថ្នាក់រដ្ឋបាន។

អង្គភាព IMR អាចនឹងប្រើប្រាស់ពេលវេលាដូច្នេះ ប្រសិនបើ DMHC មិនបានទទួលកំណត់ត្រាផែនការថែទាំសម្រាប់ ទាំងអស់ដែលចាំបាច់ពីអ្នក ឬព័ត៌មានព្យាបាលអ្នកទេនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់វេជ្ជបណ្ឌិតដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក វាចាំបាច់ណាស់ដែលអ្នកត្រូវទទួលបាន ហើយផ្អាកយើងនូវកំណត់ត្រាផែនការថែទាំសម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតនោះ។ គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវតែទទួលបាននូវច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាផែនការថែទាំសម្រាប់របស់អ្នកវេជ្ជបណ្ឌិតដែលស្ថិតក្នុងបណ្តាញ។

ប្រសិនបើ DMHC សម្រេចថាករណីរបស់អ្នកមិនមានសុទ្ធតែទទួលបាន IMR នោះ DMHC នឹងពិនិត្យឡើងវិញនូវករណីរបស់អ្នកតាមរយៈដំណើរការពាក្យបណ្តឹងអ្នកជនទៀងទាត់របស់ខ្លួន។ បណ្តឹង



របស់អ្នកគួរតែត្រូវបានដោះស្រាយក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃថ្ងៃប្រចានពាក្យដាក់ពាក្យ សេរីសព្វេញលេញ។ បេសិនជាពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកបន្តាន វានឹងត្រូវបានដោះស្រាយឆាប់ ជាងនេះ។

(2) សវនាការថ្នាក់រដ្ឋ

អ្នកអាចសេសបេកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋសម្រាប់សេវា និងផលិតផលដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal។ បេសិនបណ្តឹង ឬក្រុមគ្រូពេទ្យដទៃទៀតរបស់អ្នកសេសសេវាកម្ម ឬសមាជិកដែលយើងខ្លះ មិនឯកភាពផលជូន ឬយើងខ្លះមិនបន្តបង់ថ្លៃឱ្យសេវាកម្ម ឬសមាជិកដែលអ្នកមានច ហើយឬយើងបង់សេចក្តីពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក នោះ អ្នកមានសេសសវនាការ ថ្នាក់រដ្ឋ។

កងករណីភាគច្រើន **អ្នកមានរយៈពេល 120 ថ្ងៃ ដើម្បីសេសសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ**បន្ទាប់ពីសេចក្តីជូន ដំណឹងអំពី "សវនាការសេសរបស់អ្នក" ត្រូវបានផ្ញើទៅអ្នកតាមរយៈអ៊ីមែល។

កណ្តិតសម្គាល់៖ ប្រសិនបើអ្នកសេសបេកសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ ដោយសារតែយើងបានប្រាប់អ្នកថាសេ វាកម្មដែលអ្នកទទួលបាននឹងត្រូវជាសហប្រតិបត្តិការ **អ្នកមានពេលកំណត់ជាមុនដើម្បីដាក់សណ្ត របស់អ្នក** បេកសរចងបន្តទទួលបានសេវាកម្មបច្ចុប្បន្នខណៈពេលដែលបេសវនាការថ្នាក់រដ្ឋរបស់ អ្នកកំពុងរង់ចាំ។ សម្រាប់ "តើអ្នកប្រយោជន៍របស់ខ្លួនឯងបន្តនៅក្នុងអង្គបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដែរឬទេ" នៅលេខព័ត៌មាន 234 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

មានវិធាននីតិវិធីដើម្បីសេសសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ៖

1. អ្នកអាចបញ្ជាក់ "សណ្តសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ" នៅលើផ្នែកខាងនៃការជូនដំណឹងអំពីសកម្មភាព នេះ។ អ្នកក៏ផលព័ត៌មានដែលបានសេសទាំងអស់ដូចជាឈ្មោះពេញ អាសយដ្ឋាន លេខទូរសព្ទ ឈ្មោះគម្រោង ឬខោនធី របស់អ្នកដែលបានផ្តល់សកម្មភាពប្រឆាំងនឹងអ្នក កម្រិតជូនដំណឹង ពាក្យពន្យល់ (នានា) និងមូលហេតុលម្អិតដែលអ្នកចង់បានសវនាការរយៈពេល។ បន្ទាប់មក អ្នក អាចដាក់សណ្តរបស់អ្នកតាមរយៈវិធីមួយក្នុងចំណោមវិធីទាំងនេះ៖
 - ទៅក្រសួងសុខាភិបាលខោនធីតាមរយៈអាសយដ្ឋានមាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹង។
 - ទៅក្រសួង Department of Social Services នៃរដ្ឋ California តាមរយៈ៖

State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430
 - ទៅកាន់ផ្នែកសវនាការរដ្ឋ តាមរយៈទូរសព្ទលេខ 916-651-5210 ឬ 916-651-2789 ។
2. អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកាន់ក្រសួងសេវាសង្គមរដ្ឋកាលហរញ្ញតាមលេខ 1-800-952-5253។ អ្នក ប្រើ TTY គួរទូរសព្ទលេខ 1-800-952-8349។ ប្រសិនបើអ្នកសរសេរសេសសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ តាម រយៈទូរសព្ទអ្នកគួរតែដឹងថាខ្សែទូរសព្ទមានភាពមាញ់កណ្តាស់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តសមរស្មន៍ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព័ត៌មាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ការយល់យល់សវនាការយកធម៌ផលឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេជាលាយលកណ៍អក្សរ និងពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត។

- ប្រសិនបើការយល់យល់សវនាការយកធម៌នយាយ **៣៩** ចំពោះផែនការណ៍មួយ ឬទាំងអស់នៃសំណើសម្រាប់ផលិត ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ យើងត្រូវតែអនុញ្ញាត ឬផលសេវាកម្ម ឬផលិត **កងរយៈពេល 72 ម៉ោង** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេ។
- ប្រសិនបើការយល់យល់សវនាការយកធម៌នយាយ **19** ចំពោះបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកផែនការណ៍មួយ ឬទាំងអស់ វាមានន័យថាពួកគេយល់ព្រមថាយើងមិនគួរយល់ព្រមលើសំណើរបស់អ្នក (ឬផែនការនៃសំណើរបស់អ្នក) សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការរក្សាសេចក្តីសម្រេច" ឬ "ការប្រឆាំងចោលបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក"។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ឬការសម្រេចរបស់ការយល់យល់សវនាការដោយយកធម៌ **19** សម្រាប់សំណើរបស់អ្នកទាំងអស់ ឬមួយផែនការ អ្នកមានសិទ្ធិដាក់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍បន្ថែម។

ប្រសិនបើបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ម្រិត 2 របស់អ្នកបានទៅដល់ **អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ** អ្នកអាចដាក់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍ម្តងទៀតបានលុះត្រាតែតម្លៃថវិកានៃសេវាកម្ម ឬផលិតដែលអ្នកចង់បានត្រូវបានបង្កើនឡើងវិញឬប្រែប្រួលជាអវិជ្ជមាន។ ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីកាតសេចក្តីដោះស្រាយបណ្តាញឧទ្ធរណ៍ម្រិត 3។ **សបត្រដែលអ្នកទទួលបានពីអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពន្យល់អំពីសិទ្ធិដាក់បណ្តាញឧទ្ធរណ៍បន្ថែមដែលអ្នកអាចមាន។**

សបត្រដែលអ្នកទទួលបានពីការយល់យល់សវនាការយកធម៌ ពពណ៌នាអំពីជម្រើសបណ្តាញឧទ្ធរណ៍បន្ថែម។

មើលទៅ **ផែនការ J** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិបណ្តាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកបន្ទាប់ពីម្រិត 2 ។

F5. បញ្ហាអាការបង្កើន

យើងខំបំបាត់អនាមិកឱ្យអ្នកផលសេវាកម្មបណ្តាញរបស់យើងផ្សេងទៀតឱ្យអ្នកសម្របសម្រួលសេវា និងផលិតផលដែលបានរាប់រងនោះឡើយ។ នេះគឺជារឿងពិត ទោះបីយើងខំបង្កើនប្រាក់ជូនអ្នកផលសេវាកម្មចំនួនតិចជាងតម្លៃដែលអ្នកផលសេវាកម្មប្រាក់ឬរឹតដែលមានការរាប់រងនេះក៏ដោយ។ **អ្នកមិនត្រូវបានតម្រូវឱ្យបង្កើនប្រាក់រក្សាបណ្តាញទាំងអស់។** ចំនួនប្រាក់តែមួយប្រភេទតែដែលអ្នកត្រូវបង់ប្រាក់បង់រួមសម្រាប់ឱសថមានចេញតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលឈ្មោះយូរ ឬទំនេរ។

ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានរក្សាប្រាក់ដែលច្រើនជាងប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបង់រួម សម្រាប់សេវាកម្ម និងផលិតផលដែលសក្តានុពលធានារ៉ាប់រង សម្រាប់រក្សាប្រាក់នោះមកយើង។ **អ្នកមិនគួរបង់រក្សាប្រាក់ដោយខ្លួនអ្នកផាលទេ។** យើងខំបំបាត់ទុកទុកទៅអ្នកផលសេវានោះដោយផាល និងយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះបញ្ហានេះ។ប្រសិនបើអ្នកបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង អ្នកអាចទទួលបានប្រាក់សណ្ឋានមកវិញ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់ការបញ្ជាក់សម្រាប់ការទទួលបានសេវាកម្ម ឬផលិតផលនោះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ **ផ្នែកទី 7** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក* វាពណ៌នាអំពីស្ថានភាពនៅពេលដែលអ្នកប្រហែលជាត្រូវស្វែងយល់សងប្រាក់វិញ ឬបង់ថ្លៃវិកយបត្រដែលអ្នកបានទទួលពីអ្នកផលសេវានោះ។ វាក៏ប្រាប់ពីផែនការសន្តិសុខការពារកាយដែលសេចក្តីយើងខ្ញុំបង់ថ្លៃសំណងផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកស្វែងយល់ពីអ្នកកាត់សេវាសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង។ យើងនឹងពន្យល់ថា តើសេវាកម្ម ឬផលិតផលដែលអ្នកបានបង់ហើយនោះត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬទេ ហើយថាអ្នកបានអនុវត្តតាមច្បាប់ទាំងអស់សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកឬអត់។

- ប្រសិនបើសេវាកម្ម ឬផលិតផលដែលអ្នកបានបង់រួចនោះ ត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ហើយអ្នកបានគោរពតាមច្បាប់ទាំងអស់ នោះយើងខ្ញុំនឹង *ចំណែកនៃការបង់ថ្លៃរបស់យើង* ខ្សឹមទៅអ្នកផលសេវារបស់អ្នកសម្រាប់សេវា ឬផលិតផលនោះក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីយើងបានទទួលសំណើរបស់អ្នក។
- បើអ្នកមិនទាន់បានបង់ថ្លៃសេវាកម្ម ឬសមាមាទ យើងខ្ញុំនឹងប្រាក់បង់ថ្លៃទៅក្រុមអ្នកផលសេវាដោយផ្ទាល់តែម្តង។ នៅពេលយើងខ្ញុំប្រាក់បង់ថ្លៃ វាក៏ដូចការដកថ្លៃចេញពី **យល់ព្រម** តាមសំណើរបស់អ្នកអំពីសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងដែរ។
- ប្រសិនបើសេវាកម្ម ឬផលិតផលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ឬអ្នកមិនបានអនុវត្តតាមច្បាប់ទាំងអស់ យើងខ្ញុំនឹងស្រង់ទៅអ្នកដោយប្រាប់អ្នកថា យើងនឹងមិនបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្ម ឬផលិតផល នឹងពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិតអ្វីៗ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើងលើការដែលយើងមិនបង់ប្រាក់នោះ **អ្នកអាចបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍** អនុវត្តតាមដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដែលបានពណ៌នានៅក្នុង **ផ្នែក F3**។ នៅពេលអ្នកធ្វើតាមការណែនាំទាំងនេះ សម្រាប់៖

- បើអ្នកដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សេវាកម្មសងប្រាក់វិញ យើងត្រូវតែផលចម្បងអ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន បន្ទាប់ពីយើងខ្ញុំទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនោះ។
- ប្រសិនបើអ្នកស្វែងយល់ពីអ្នកកាត់សេវាសម្រេចចិត្តលើការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកបានទទួល ហើយបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង នោះអ្នកមិនអាចសេវាកម្មបង់ឧទ្ធរណ៍ហួសបានទេ។

ប្រសិនបើចម្ងើយរបស់យើងចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក **ទេ** ហើយ **Medicare** ជាធម្មតារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម ឬផលិតផលនោះ យើងនឹងបញ្ជូនការណែនាំរបស់អ្នកទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។ យើងនឹងផលស្រង់ទៅអ្នក ប្រសិនបើរឿងនេះកើតឡើង។

- បើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យជូនសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងខ្ញុំ ហើយនិយាយថា យើងគួរបង់សំណងជូនទៅអ្នក នោះយើងត្រូវតែផ្ទេរទឹកប្រាក់ទៅអ្នក ឬផលស្រង់អ្នកផលសេវារបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន។ ប្រសិនបើចម្ងើយទៅនឹងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក **យល់ព្រម** នៅគ្រប់ដណ្តាក់កាលនៃដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បន្ទាប់ពីប្រតិទិន 2 នោះយើងខ្ញុំត្រូវតែផ្ទេរទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបានសេសជូនទៅអ្នកវិញ ឬផលស្រង់អ្នកផលសេវាថែទាំរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃនៃប្រតិទិន។



- បេអងការពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក វាមានន័យថាពួកគេយល់ព្រមថាយើងមិនគួរយល់ព្រមលើសំណើរបស់អ្នកទេ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការរក្សាសេចក្តីសម្រេច" ឬ "ការប្រឆាំងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក"។ អ្នកនឹងទទួលបានសហគ្រាសលើសពីការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នៃមន្ត្រីដែលអ្នកអាចមាន។ មើលទៅ **ផ្នែក J** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកម្រិតនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។

ប្រសិនបើចម្ងើលរបស់យើងចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក **ទេ** ហើយ **Medi-Cal** ជាទូទៅធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្ម ឬផលិតផលនេះ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយខ្លួនឯងបាន។ យើងមិនដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយសេចក្តីសម្រេចរបស់អ្នកនោះទេ។ សម្រាប់ **ផ្នែក F4** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

G. ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជានៃ Medicare ផ្នែក D នឹង

អត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោងរបស់យើងរួមមានការរ៉ាប់រងលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាជាច្រើន។ ភាគច្រើននៃឱសថទាំងនេះគឺជាឱសថរបស់ Medicare ផ្នែក D ។ មានឱសថមួយចំនួនដែល Medicare ផ្នែក D មិនធានារ៉ាប់រង តែ Medi-Cal អាចធានារ៉ាប់រងបាន។ **ផ្នែកនេះអនុវត្តចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្នែក D ។** យើងនឹងនិយាយថា "ឱសថ" នៅក្នុងផ្នែកនេះ ជួនស្ទើរតែនិយាយថា "ឱសថផ្នែក D" គ្របដណ្តប់។

ដើម្បីទទួលបានការគ្របដណ្តប់ អ្នកត្រូវតែប្រើឱសថតាមការណែនាំរបស់វេជ្ជបញ្ជា។ នោះមានន័យថាឱសថត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណាត់ការ និងឱសថ (FDA) ឬត្រូវបានដាក់សារយោងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាការណាមួយចំនួន។ មើលទៅ **ផ្នែក 5** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេចក្តីណែនាំដែលទទួលយកដោយវេជ្ជសាស្ត្រ។

G1. សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងផ្នែក D នឹងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍

នេះគឺជាឧទាហរណ៍អំពីសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកស្វែងយល់ឱ្យឆ្លើយតបអំពីឱសថតាមផ្នែក D របស់អ្នក៖

- អ្នកស្នើសុំយើងធ្វើការលើកលែង រួមទាំងការស្នើសុំយើង៖
 - រ៉ាប់រងលើឱសថផ្នែក D ដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថនៃគម្រោងរបស់យើង ឬ
 - ការរកបន្តលើការធានារ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់ឱសថ (ដូចជាការណាត់លេចនៃមន្ត្រីដែលអ្នកអាចទទួលបាន)
- បេអងការចង់ដឹងថាមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថសម្រាប់អ្នកឬអ្នកនោះ អ្នកអាចសាកសួរយើងបាន (ដូចជានៅពេលដែលឱសថរបស់អ្នកស្ថិតនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់គម្រោងពួកយើង បន្ថែមលើការត្រួតពិនិត្យជាមនុស្សមិនពេលដែលយើងធានារ៉ាប់រងទៅលើវា)

កំណត់សម្គាល់៖ ប្រសិនបើឱសថសាររបស់អ្នកប្រាប់អ្នកថា វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកមិនអាចប្រើបាន ដូចដែលបានសរសេរនោះទេ ឱសថសារនោះត្រូវផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការជំនួយដល់ការយល់កំណត់អក្សរពន្យល់ព្រំប្រទល់មកយើងដើម្បីស្វែងរកការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកដែលបានផ្តល់ជូនដោយ "ការកំណត់ការធានារ៉ាប់រង"

- អ្នកចង់ឱ្យយើងបង់ថ្លៃឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកបានទទួលបាន។ នេះគឺជាការសេសសេចក្តីសម្រេចលើការរាប់រងចំពោះការបង់ថ្លៃ។

បេអឹមនិងក្រុមហ៊ុនផ្សេងៗទៀតដែលបានរាប់បញ្ចូលនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់យើង នោះអ្នកអាចដាក់បញ្ចូលឧទ្ធរណ៍បាន។ ផែនការនេះប្រាប់អ្នកអំពីលក្ខខណ្ឌសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងផងដែរ និងការដាក់បញ្ចូលឧទ្ធរណ៍ផងដែរ។ ប្រាកដថាខាងក្រោមនេះមួយជួយអ្នក។

កងចំណោមសាសនាទាំងនេះ តើអ្នកស្វែងរកសាសនាណាមួយដែរ?

អ្នកត្រូវការឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬប្រាក់វេជ្ជបញ្ជា ឬការរកបន្តលើឱសថដែលយើងរាប់រង?	អ្នកចង់ឱ្យយើងធានារ៉ាប់រងឱសថមួយនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ហើយអ្នកគិតថាអ្នកបានបញ្ចេញគ្រប់ទៅតាមច្បាប់គម្រោងឬការរកបន្ត (ដូចជាការទទួលបានការយល់ព្រមជាមុន) សម្រាប់ឱសថដែលអ្នកត្រូវការ។	អ្នកចង់ស្វែងរកឱសថដែលអ្នកទទួលបាន និងទទួលបានហើយនោះទៅអ្នកវេជ្ជ។	យើងបានប្រាប់អ្នកថាយើងនឹងមិនធានារ៉ាប់រង ឬបង់ថ្លៃឱសថតាមវេជ្ជដែលអ្នកចង់បាននោះទេ។
អ្នកអាចស្វែងរកឱសថដែលកំណត់លើកលែងមួយ។ (នេះគឺជាប្រភេទនៃសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។)	អ្នកអាចស្វែងរកសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងពេញលេញបាន។	អ្នកអាចស្វែងរកគម្រោងនេះផងដែរការចំណាយទៅអ្នកវេជ្ជ។ (នេះគឺជាប្រភេទនៃសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។)	អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទកបាន។ (នេះមានន័យថាអ្នកស្វែងរកឱសថពិការណ៍ឡើងវិញ។)
ចាប់ផ្តើមជាមួយ ផែនការ G2 បន្ទាប់មកមើលទៅ ផែនការ G3 និង G4 ។	មើលទៅ ផែនការ G4 ។	មើលទៅ ផែនការ G4 ។	មើលទៅ ផែនការ G5 ។

G2. ការលើកលែងផែនការ D

ប្រសិនបើយើងមិនធានារ៉ាប់រងឱសថតាមវេជ្ជដែលអ្នកចង់បាននោះទេ អ្នកអាចស្វែងរកឱសថបង្កើត "កំណត់លើកលែង"។ ប្រសិនបើយើងបង់សេចក្តីសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការលើកលែង អ្នកអាចដាក់បញ្ចូលឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្តរបស់យើងបាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេលមាន 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

នៅពេលអ្នកសេសករណ៍លើកលែង វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតរបស់អ្នកនឹងត្រូវពន្យល់ព័ត៌មានអំពីការកែសម្រួលករណ៍លើកលែងនេះដោយផ្អែកលើផែនការសម្រាប់អ្នក។

ការសេសករណ៍ធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង ឬសម្រាប់ការលបចោលការរក្សាបន្តលើឱសថ ជនកាលត្រូវបានគេហៅថា "ការសេសករណ៍លើកលែងចំពោះឱសថ"។

នេះគឺជាឧទាហរណ៍នៃករណ៍លើកលែងដែលអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតរបស់អ្នកអាចសម្រេចបានដូចខាងក្រោម៖

1. ការធានារ៉ាប់រងឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង

- ប្រសិនបើយើងយល់ព្រមបង្កើតករណ៍លើកលែង និងធានារ៉ាប់រងឱសថដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង នោះអ្នកត្រូវបង់ថ្លៃមកលើអនុវត្តចំពោះឱសថក្នុងកម្រិតទី 4: ឱសថដែលមិនចង់បាន។
- អ្នកមិនអាចទទួលបានការលើកលែងចំពោះចំណាយប្រាក់ដែលត្រូវការសម្រាប់ឱសថនេះទេ។

2. ការដកការរក្សាបន្តសម្រាប់ឱសថដែលធានារ៉ាប់រង

- ច្បាប់បន្ថែម ឬការរក្សាបន្តអនុវត្តចំពោះឱសថជាការកាត់បន្ថយចំណាយនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង (មើលទៅ **ផ្នែក 5** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម*)។
- វិធានច្បាប់ ឬការរក្សាបន្តបន្ថែមលើការធានារ៉ាប់រងឱសថជាការកាត់បន្ថយចំណាយ៖
 - ការគ្រប់គ្រងប្រែប្រួលឱសថគ្រប់គ្រងហេតុទៅ ជនសម្រាប់ឱសថមានឈ្មោះយូរ។
 - ទទួលបានការយល់ព្រមពីយើងជាមុន មុនពេលយើងយល់ព្រមក្នុងការធានារ៉ាប់រងឱសថសម្រាប់អ្នក។ ពេលខ្លះត្រូវបានគេហៅថា: "ការអនុវត្តជាមុន"។
 - តម្រូវឱ្យមានការសាកល្បងឱសថផ្សេងទៀតជាមុនសិន មុននឹងយើងយល់ព្រមលើការធានារ៉ាប់រងឱសថដែលអ្នកសេសករណ៍នោះ។ (ពេលខ្លះត្រូវបានហៅថា: "ការព្យាបាលជាជំហាន")
 - ការកំណត់បរិមាណ។ សរុបឱសថមួយចំនួន មានការរក្សាគ្រប់គ្រងលើចំនួនឱសថដែលអ្នកអាចមាន។
 - ប្រសិនបើយើងយល់ព្រមចំពោះករណ៍លើកលែងសម្រាប់អ្នក ហើយដាក់ការរក្សាបន្តវិញនោះ អ្នកអាចសេសករណ៍លើកលែងចំពោះចំណាយប្រាក់បង់រួមដែលតម្រូវឱ្យអ្នកបង់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



G3. រឿងសំខាន់ដែលត្រូវដឹងអំពីការសេសសល់លើកលែងនេះ

វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដែលបញ្ជាក់ពីការត្រូវបានបញ្ចូលយោងទៅតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅ

វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដែលបញ្ជាក់ពីការត្រូវបានបញ្ចូលយោងទៅតាមលក្ខខណ្ឌដែលបានកំណត់នៅក្នុងសៀវភៅ ចំពោះការសេសសល់លើកលែង។ សម្រាប់ការសម្រេចសម្រាប់ការសម្រេចលើកលែងនេះ ព្រឹត្តិការណ៍ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនៅពេលអ្នកសេសសល់លើកលែង។

បញ្ហាដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ឱសថដែលបានកំណត់ជាមួយសម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជាក់លាក់មួយ។ ឱសថទាំងនេះត្រូវបានគេហៅថា "ឱសថបែបផ្សេង" ។ ប្រសិនបើឱសថដែលបានកំណត់ជាមួយសម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជាក់លាក់មួយ ដែលអ្នកសេសសល់ ហើយនឹងមិនបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ ឬបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀតនោះ ជាទូទៅយើងធ្វើការ **បង់សេវា** លើការអនុវត្តសេវាលើកលែងរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកសេសសល់យោងសម្រាប់ការលើកលែង កម្រិតតម្លៃមួយ យើងជាទូទៅ ធ្វើការ**បង់សេវា** ក្នុងការយល់ព្រមលើសេវាលើកលែងរបស់អ្នក លុះត្រាតែឱសថដែលបានកំណត់ជាមួយសម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជាក់លាក់មួយ ដែលអ្នកសេសសល់ ហើយនឹងមិនបង្កឱ្យមានផលប៉ះពាល់ ឬបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀតនោះ ជាទូទៅយើងធ្វើការ**បង់សេវា** លើការអនុវត្តសេវាលើកលែងរបស់អ្នក។

យោងទៅតាមការយល់ព្រម ឬមិនយល់ព្រម ចំពោះសេវាលើកលែងរបស់អ្នក។

- ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះសេវាលើកលែងរបស់អ្នក ការលើកលែងជាធម្មតាមានរយៈពេលរហូតដល់ចុងបញ្ចប់នៃឆ្នាំតាមប្រភេទនេះ។ នេះគឺជាការពិតប្រាកដណាស់ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបន្តចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថឱ្យអ្នក ហើយឱសថនោះនៅតែមានសុវត្ថិភាព និងប្រសិទ្ធភាពក្នុងការព្យាបាលស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **មិនយល់ព្រម** ចំពោះសេវាលើកលែងរបស់អ្នក អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ មើលទៅ **ផែនការ G5** សម្រាប់ព័ត៌មានសំខាន់ៗអំពីការបង់ឧទ្ធរណ៍ ប្រសិនបើយើងនិយាយ **មិនយល់ព្រម**។

ផែនការនេះប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចលើកលែងរបស់អ្នកសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរួមទាំងករណីលើកលែង។

G4. ការសេសសល់សម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រង រួមទាំងករណីលើកលែងមួយ។

- សេសប្រភេទនៃការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងដែលអ្នកបានដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ការផ្តល់សេវា ឬការផ្តល់សេវាដទៃទៀត។ អ្នក អ្នកគណនា ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក (ឬគ្រូពេទ្យផ្សេងទៀត) អាចធ្វើការសម្រេចចិត្តបាន។ រយៈពេលនេះ របស់អ្នក ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង និងព័ត៌មានអំពីការទាមទារ។
- អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក (ឬគ្រូពេទ្យផ្សេងទៀត) ឬបុគ្គលណាម្នាក់ទៀតដែលធ្វើជាគណនាឱ្យអ្នកអាចសេសសល់សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។ អ្នកអាចឱ្យមេធាវីធ្វើជាគណនាឱ្យអ្នកផងដែរ។
- មើលទៅ **ផែនការ E3** ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់លោះនរណាម្នាក់ជាអ្នកគណនាឱ្យអ្នក។
- អ្នកមិនចាំបាច់ផ្តល់ការអនុញ្ញាតជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតដើម្បីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងក្នុងនាមអ្នកនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

- ដើម្បីស្វែងយល់ប្រាក់ទទួលបានសងអតិថិជន សមមូលទៅកាន់ផ្នែកទី 7 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក
- ប្រសិនបើអ្នកស្វែងការលើកលែង ផលប្រយោជន៍ "សេចក្តីថ្លែងការណ៍ត្រូវ" ។ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ត្រូវមានវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬហេតុផលវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតសម្រាប់សំណើលើកលែង។
- វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតរបស់អ្នកអាចផ្តល់សេចក្តីថ្លែងការណ៍នេះមកយើងតាមរយៈទូរស័ព្ទ ឬតាមប្រៃសណីយ៍។ ពួកគេអាចប្រាប់យើងតាមទូរស័ព្ទ ហើយបន្ទាប់មកទូរស័ព្ទ ឬផ្ញើសេចក្តីថ្លែងការណ៍តាមប្រៃសណីយ៍។

ប្រសិនបើសំខាន់របស់អ្នកត្រូវការ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ "សេចក្តីសម្រេចលើ ការធានារ៉ាប់រង រហស៍"

យើងប្រែ "កាលបរិច្ឆេទកំណត់សងដាវ" លះត្រាតែយើងយល់ព្រមប្រែ "កាលបរិច្ឆេទកំណត់រហស៍" ។

- **សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងសងដាវ** មានន័យថា យើងខ្លួនផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្ងាយកងរយៈពេល 72 ម៉ោង បន្ទាប់ពីពេលដែលយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។
- **សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស៍**មានន័យថាយើងខ្លួនផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្ងាយកងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។

"សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស៍" ត្រូវបានកេហៅថា "ការពន្លឿនលើសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង"

អ្នកអាចទទួលបានសេចក្តីសម្រេចលើ ការធានារ៉ាប់រង រហស៍ប្រសិនបើ៖

- វាសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកមិនទាន់ទទួលបាន។ អ្នកមិនអាចទទួលបានសេចក្តីសម្រេចលើ ការធានារ៉ាប់រង រហស៍ប្រសិនបើអ្នកស្វែងយល់សងអតិថិជនសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកបានទទួលរួចហើយនោះ។
- សំខាន់ ឬសមត្ថភាពដើម្បីធ្វើការងាររបស់អ្នកនឹងមានគ្រោះថ្នាក់ធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើយើងប្រែកាលបរិច្ឆេទកំណត់សងដាវ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតប្រាប់យើងថាសំខាន់របស់អ្នកត្រូវការការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស៍ យើងយល់ព្រម នឹងផ្តល់ឱ្យអ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវលក្ខណៈយល់ព្រមដែលជម្រាបជូនអ្នក។

- ប្រសិនបើអ្នកស្វែងការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស៍ ដោយគ្មានការគាំទ្រពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត យើងសម្រេចចិត្តថាអ្នកមិនទាន់ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស៍ដែរឬទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្តថាស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកមិនបញ្ចេញតាមតម្រូវការសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនោះ យើងនឹងប្រកាសបរិច្ឆេទកណ្តាលដងឆ្នាំជូនដំណឹង។

យើងផ្ដល់ជូនអ្នកនូវលិខិតមួយច្បាប់ដែលជម្រាបជូនអ្នក។ សប្តាហ៍នេះក្រុមប្រឹក្សាអ្នកប្រឹក្សាប្រៀបធៀបបណ្តាញអតិថិជនសម្រេចចិត្តរបស់យើង។

លោកអ្នកអាចដាក់ "ពាក្យបណ្តឹងរបស់" ហើយនឹងទទួលបានចម្លើយតបទៅនឹងពាក្យបណ្តឹងនោះក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការប្រើប្រាស់បណ្តាញ រឺការកាត់រំលស់ សូមមើលទៅ **ផ្នែក K**។

ផែនការណ៍តាមដានសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក

- ប្រសិនបើយើងប្រកាសបរិច្ឆេទកណ្តាលរបស់ យើងត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំការលើកលែង យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍តាមទ្រព្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ យើងផ្តល់ជូនអ្នកនូវចម្លើយឱ្យបានឆាប់ ប្រសិនបើស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវការវា។
- ប្រសិនបើយើងមិនបញ្ចេញតាមកាលបរិច្ឆេទកណ្តាលនេះទេ យើងបញ្ជូនសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដើម្បីឱ្យអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពិនិត្យមើល។ មើលទៅ **ផ្នែក G6** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះផ្នែក ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការធានារ៉ាប់រងក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក ឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍តាមទ្រព្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផ្នែក ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្ដល់ជូនអ្នកនូវសប្តាហ៍ដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកប្រៀបធៀបដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់ឧទ្ធរណ៍។ សប្តាហ៍នេះក្រុមប្រឹក្សាអ្នកប្រឹក្សាប្រៀបធៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផងដែរ។

ផែនការណ៍តាមដានសម្រាប់ការសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងសង្គមរាជ្យដែលអ្នកមិនទទួលបាន

- ប្រសិនបើយើងកំពុងប្រកាសកណ្តាលដងឆ្នាំ យើងត្រូវតែផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំការលើកលែង យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍តាមទ្រព្យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។ យើងផ្តល់ជូនអ្នកនូវចម្លើយឱ្យបានឆាប់ ប្រសិនបើស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវការវា។
- ប្រសិនបើយើងមិនបញ្ចេញតាមកាលបរិច្ឆេទកណ្តាលនេះទេ យើងបញ្ជូនសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដើម្បីឱ្យអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពិនិត្យមើល។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទ្វារអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការធានារ៉ាប់រងកងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នក ឬសេចក្តីថ្លែងការណ៍ត្រូវបានបណ្តាញរបស់អ្នកសម្រាប់ការលើកលែង។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនការ ឬទ្វារអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសក្ត្រដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចធ្វើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ លំនាំដើមនេះគឺជាប្រាប់អ្នកពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផងដែរ។

ផែនការណ៍ចំពោះការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងសង្គមអារម្មណ៍ដែលអ្នកបានទទួលបានហើយ

- យើងខ្ញុំផ្តល់ជូនមេធាវីអ្នកក្នុងកំឡុងពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រភេទបន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើយើងមិនបញ្ជាក់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់នេះទេ យើងបញ្ជាក់សំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដើម្បីឱ្យអ្នកត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពិនិត្យមើល។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទ្វារអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងសងអត្រាកងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រភេទនេះ។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនការ ឬទ្វារអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសក្ត្រដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចធ្វើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ លំនាំដើមនេះគឺជាប្រាប់អ្នកពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផងដែរ។

G5. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទៅកាន់គម្រោងរបស់យើងអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្តលើការធានារ៉ាប់រងផែនការឱសថថែទាំ D ដែលត្រូវបានគេហៅថាគម្រោង **"សេចក្តីសម្រេចឡើងវិញ"**

- ចាប់ផ្តើមសង្គម ឬ **បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក** តាមរយៈការហៅទៅកាន់ (800) 452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ផែនការ ឬទ្វារសារមកយើង។ អ្នក អ្នកគណនា ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក (ឬគ្រូពេទ្យដទៃទៀត) អាចផ្តល់ព័ត៌មាន។ រមែងពេលយោងរបស់អ្នក ព័ត៌មានទំនាក់ទំនង និងព័ត៌មានទំនាក់ទំនងការទាមទាររបស់អ្នក។
- អ្នកត្រូវស្នើសុំដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ក្នុងកំឡុងពេល **60 ថ្ងៃតាមប្រភេទ** កកបាតកាលបរិច្ឆេទមាននៅលើលិខិតដែលយើងបានផ្ញើទៅអ្នក ដើម្បីជម្រាបអំពីសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង។
- បេអ៊ីកខកកាលបរិច្ឆេទកំណត់ ហើយមានមូលហេតុសមរម្យចំពោះការខកខាននោះ យើងអាចផ្តល់ពេលវេលាបន្ថែមជូនអ្នកដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ ឧទាហរណ៍នៃមូលហេតុសមរម្យមានដូចជា អ្នកមានជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬយើងបានផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នកខុសពីការកាលបរិច្ឆេទកំណត់។ ពន្យល់ប្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតដែលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកមានភាពយក្សាទុកនៅពេលអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



- អ្នកមានសេចក្តីសង្ស័យខ្លះៗច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃព័ត៌មានអំពីបណ្តឹង ឧទាហរណ៍របស់អ្នក។ អ្នក នឹងរៀបចំបណ្តឹងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេលខ្លីយើងខ្លះនៃព័ត៌មាន បន្ថែម ដើម្បីគ្រប់គ្រងបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នកផងដែរ។

ប្រសិនបើស្ថាពររបស់អ្នកត្រូវការ ត្រូវសេសបណ្តឹងឧទាហរណ៍

ការបង្កឧទាហរណ៍ត្រូវបានកេហៅផងដែរថា **"ការពន្លឿនសេចក្តីសម្រេចឡើងវិញ"**

- ប្រសិនបើអ្នកបង្កឧទាហរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចចិត្តដែលយើងបានធ្វើអំពីសេចក្តីសម្រេចចិត្តដែលអ្នក មិនបានទទួល នោះអ្នក នឹងរៀបចំបណ្តឹងរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវ សម្រេចចិត្តថាតើអ្នកត្រូវការការបង្កឧទាហរណ៍ដែរឬទេ។
- តម្រូវការសម្របបណ្តឹងឧទាហរណ៍គឺជាជំហានទីមួយនៃការសម្របសេចក្តីសម្រេចចិត្ត លើ ការធានារ៉ាប់រង របស់ផងដែរ។ សមមើល **ផែនទី G4** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

យើងនឹងពិចារណាលើបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នក ហើយផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើង។

- យើងពន្យល់លើបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នក ហើយពន្យល់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ននូវព័ត៌មាន ទាំងអស់អំពីសំណើធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។
- យើងនឹងពន្យល់ថាតើខាងយើងខ្លះបានអនុវត្តទៅតាមច្បាប់ទាំងអស់ដែរឬទេនៅ ពេលយើងនិយាយថា **ទេ** ទៅនឹងសំណើរបស់អ្នកនោះ។
- យើងខ្លះទាក់ទងអ្នក ឬក្រុមពេទ្យ ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតរបស់អ្នកដើម្បី ទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។

ផែនការណ៍សម្រាប់ការបង្កឧទាហរណ៍នៅកម្រិត 1

- ប្រសិនបើយើងប្រកាសបរិច្ឆេទកំណត់រាល់ យើងត្រូវតែផ្តល់ចម្លើយរបស់យើងដល់អ្នក **ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នក។
- យើងផ្តល់ជូនអ្នកនូវចម្លើយឱ្យបានឆាប់ ប្រសិនបើស្ថាពរស្ថាពររបស់អ្នកត្រូវការ។

ប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ចម្លើយជូនអ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងទេ យើងត្រូវតែបញ្ជូន សំណើរបស់អ្នកទៅកាន់ដំណើរការនៃបណ្តឹងឧទាហរណ៍កម្រិត 2។ បន្ទាប់មក អង្គការត្រួត ពិនិត្យឯករាជ្យ ពិនិត្យមើលវា។ សមមើល **ផែនទី G6**សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីអង្គការត្រួត ពិនិត្យ និងដំណើរការបណ្តឹងឧទាហរណ៍កម្រិត 2។

- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនទី ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងត្រូវ តែផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានយល់ព្រមផ្តល់ក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពី យើងទទួលបានបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នក។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនទី ឬទាំងអស់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងផ្តល់ជូនអ្នកនូវ សម្រេចចិត្តដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចបណ្តឹងឧទាហរណ៍។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



ថែទាំកណ្តាលសម្រាប់ការបង់ឧទ្ធរណ៍រហសនៅកម្រិត 1

- ប្រសិនបើយើងប្រកាសបរិច្ឆេទកណ្តាលសងដោយ យើងត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើង **កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃប្រចាំទសវត្សរ៍** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកមិនបានទទួល។
- យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តរបស់យើងឱ្យបានឆាប់ ប្រសិនបើអ្នកមិនបានទទួលឱសថ ហើយសាធារណៈសមាជិករបស់អ្នកទាមទារវា។ បេសធារណៈរបស់លោកអ្នកត្រូវដោះស្រាយសេសបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហស។

ប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តកងរយៈពេល 7 ថ្ងៃតាមប្រចាំទសវត្សរ៍ យើងត្រូវតែផ្តល់សេចក្តីណែនាំរបស់អ្នកទៅកម្រិត 2 នៃដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បន្ទាប់មក អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ពិនិត្យមើលវា។ សម្រាប់ **ផែនការ G6** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីអង្គការត្រួតពិនិត្យ និងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។

ប្រសិនបើយើងនិយាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទាងអស់នៃសេចក្តីណែនាំរបស់អ្នក:

- យើងត្រូវតែ **ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រង** ដែលយើងបានយល់ព្រមផ្តល់ឱ្យបានលឿនតាមដែលសមាជិករបស់អ្នកទាមទារ **មិនលើសពី 7 ថ្ងៃប្រចាំទសវត្សរ៍** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនោះទេ។
- យើងត្រូវតែ **ផ្តល់ការទាញទៅអ** សម្រាប់ឱសថដែលអ្នកបានទទួលរួច **កងរយៈពេល 30 ថ្ងៃប្រចាំទសវត្សរ៍** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនការ ឬទាងអស់នៃសេចក្តីណែនាំរបស់អ្នក:

- យើងនឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីណែនាំដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចធ្វើការបង់ឧទ្ធរណ៍បាន។
- យើងត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់យើងអំពីការសងអ្នកវិញសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកបានទទួលរួច **កងរយៈពេល 14 ថ្ងៃប្រចាំទសវត្សរ៍** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

ប្រសិនបើយើងមិនផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវការសម្រេចចិត្តកងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រចាំទសវត្សរ៍ យើងត្រូវតែផ្តល់សេចក្តីណែនាំរបស់អ្នកទៅកម្រិត 2 នៃដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បន្ទាប់មក អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យពិនិត្យមើលវា។ សម្រាប់ **ផែនការ G6** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីអង្គការត្រួតពិនិត្យ និងដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2។

- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទាងអស់នៃសេចក្តីណែនាំរបស់អ្នក យើងត្រូវតែបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកកងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រចាំទសវត្សរ៍ បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីណែនាំរបស់អ្នក។
- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទេ** ចំពោះផែនការ ឬទាងអស់នៃសេចក្តីណែនាំរបស់អ្នក យើងផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីណែនាំដែលពន្យល់ព័ត៌មានលម្អិត និងប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលអ្នកអាចធ្វើការបង់ឧទ្ធរណ៍បាន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



G6. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2

ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទី ៩** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក អ្នកអាចទទួលយកការសម្រេចចិត្តរបស់យើង ឬដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍មួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍មួយផ្សេងទៀត អ្នកអាចប្រុងប្រយោជន៍ការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ។ **អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ** នឹងពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តរបស់យើងនៅពេលយើងនិយាយ **ទី ៩** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បងរបស់អ្នក។ អង្គការនេះនឹងសម្រេចថាតើយើងគួរជាសហការសម្រេចចិត្តរបស់យើងឬអត់។

ឈ្មោះផ្លូវការសម្រាប់ "អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ" គឺ **"អង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ"** ពេលខ្លះត្រូវបានគេហៅថា **"IRE"**។

ដើម្បីដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 អ្នក អ្នកគណនារបស់អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតរបស់អ្នក ត្រូវតែទាក់ទងទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ **ជាលាយលកណ៍អក្សរ** ហើយសេសការពិនិត្យឡើងវិញលើករណីរបស់អ្នក។

- ប្រសិនបើយើងនិយាយ **ទី ៩** ទៅលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក សូមត្រូវដែលយើងផ្តល់ជូនអ្នកនូវរបបពេទ្យ **ការណែនាំអំពីរបៀបប្រើប្រាស់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2** ជាមួយអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។ ការណែនាំនឹងប្រាប់ថាតើអ្នកណាដែលអាចប្រើប្រាស់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ហើយថាតើកាលបរិច្ឆេទកណ្តាលពេលណាដែលអ្នកត្រូវតែអនុវត្តតាម នឹងរៀបរៀងដើម្បីទៅដល់អង្គការនោះ។
- នៅពេលអ្នកធ្វើការបង្ហាញឧទ្ធរណ៍ទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ យើងនឹងផ្តល់ព័ត៌មានដែលយើងមានអំពីការបង្ហាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទៅកាន់អង្គការ។ ព័ត៌មាននេះត្រូវបានគេហៅថា "សណ្ឋាវិធាន" របស់អ្នក។ **អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការថតចម្លងឯកសារនៃសណ្ឋាវិធានរបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។**
- អ្នកមានសិទ្ធិផ្តល់ព័ត៌មានបន្ថែមដល់អង្គការពិនិត្យឯករាជ្យដើម្បីការពារបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនឹងពិនិត្យមើលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្នែក D កម្រិត 2 របស់អ្នក ហើយផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវចម្លើយជាលាយលកណ៍អក្សរ។ មើលទៅ **ផ្នែក F4** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ផែនការណែនាំសម្រាប់ការបង់ឧទ្ធរណ៍រហស្សន្ននៅកម្រិត 2

ប្រសិនបើសមាជិករបស់អ្នកត្រូវការវា សមស្របអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យសម្រាប់ការបង់ឧទ្ធរណ៍យ៉ាងឆាប់រហ័ស។

- ប្រសិនបើពាក្យតម្រូវលេខបណ្ណឧទ្ធរណ៍រហស្សន្ន ពាក្យត្រូវតែផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នក **កងរយៈពេល 72 ម៉ោង** បន្ទាប់ពីទទួលបានសំណើបណ្ណឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- ប្រសិនបើពាក្យតម្រូវយោង **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទ្វាបង្គាប់នៃសំណើរបស់អ្នក យើងត្រូវតែផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលត្រូវបានអនុម័ត **កងរយៈពេល 24 ម៉ោង** បន្ទាប់ពីទទួលបានការសម្រេចចិត្តរបស់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។

ផែនការណែនាំសម្រាប់ការបង់ឧទ្ធរណ៍រហស្សន្ននៅកម្រិត 2

ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្ណឧទ្ធរណ៍សង្ស័យនៅកម្រិត 2 អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យត្រូវតែផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នក៖

- **កងរយៈពេល 7 ថ្ងៃប្រតិទិន** បន្ទាប់ពីពាក្យតម្រូវទទួលបានការបង់ឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកមិនបានទទួល។
- **កងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន** បន្ទាប់ពីទទួលបានបណ្ណឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក សម្រាប់ការសងថ្លៃឱសថដែលអ្នកបានទិញ។

បេអង្គការពិនិត្យឯករាជ្យនយោបាយ **យល់ព្រម** ចំពោះផែនការ ឬទ្វាបង្គាប់នៃសំណើរបស់អ្នក៖

- យើងត្រូវតែផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងឱសថដែលត្រូវបានអនុម័ត **កងរយៈពេល 72 ម៉ោង** បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានការសម្រេចចិត្តរបស់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។
- យើងត្រូវតែសងអត្រាសម្រាប់ឱសថដែលអ្នកបានទិញចំនួនកងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានការសម្រេចចិត្តរបស់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនយោបាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្ណឧទ្ធរណ៍របស់លោកអ្នកនោះមានន័យថាពាក្យតម្រូវចំពោះសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងខ្ញុំ មិនមែនសំណើរបស់លោកអ្នកទេ។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការរក្សាសេចក្តីសម្រេច" ឬ "ការប្រឆាំងចោលបណ្ណឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក"។

បេអង្គការពិនិត្យឯករាជ្យនយោបាយ **ទេ** ចំពោះបណ្ណឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នក អ្នកមានសិទ្ធិការបន្តបង់ទៅកម្រិត 3 ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងឱសថដែលអ្នកស្នើសុំត្រូវបានអនុម័ត។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងឱសថដែលអ្នកស្នើសុំត្រូវបានអនុម័ត អ្នកអាចប្តូរម៉ោងដែលត្រូវការ នោះអ្នកមិនអាចដាក់បណ្ណឧទ្ធរណ៍ផ្សេងទៀតបានទេ។ កងករណីនោះ សេចក្តីសម្រេចនៃបណ្ណឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 គឺសេចក្តីសម្រេចជាសាធារណៈ អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យផ្សេងទៀតនឹងអនុវត្តសម្រាប់អ្នកដែលប្រើប្រាស់អត្រាសម្រាប់ឱសថដែលត្រូវការដើម្បីបន្តជាមួយបណ្ណឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

ប្រសិនបើមានការប្រកាសនៃសំណើរបស់អ្នកបញ្ជាក់តាមការស្នើសុំ នោះអ្នកនឹងជ្រើសរើសប្រសិនបើ អ្នកចង់បញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នកនៃមន្ទីរពេទ្យ។

- ការបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នកនៃមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងដំណើរការបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 2។
- បេឡាប៊ែរបានក្លាយជាការជូនយោបាយ 19 ទៅបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 2 របស់អ្នក ហើយ អ្នកបញ្ជាក់តាមការស្នើសុំដើម្បីបន្តដំណើរការបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក នោះអ្នក៖
 - សម្រេចចិត្តថាគេអ៊ីតនឹងបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 3 ដែរឬទេ។
 - សម្រេចចិត្តថាគេអ៊ីតនឹងបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 2 របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 3 ។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីជាចៅក្រមដោះស្រាយបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 3។ សម្រាប់ ផែនការ J សម្រាប់ ព័ត៌មានអំពីបញ្ចប់ការប្រកាសរបស់អ្នក កម្រិត 3 ទី 4 និងទី 5។

H. សេចក្តីយល់ឧបសគ្គលើការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរយៈពេលវែងជាងនេះ

នៅពេលដែលអ្នកត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ អ្នកមានសុទ្ធតែបានសេវាកម្មទាំងអស់របស់ មន្ទីរពេទ្យដែលយើងបានរាយការណ៍ដែលបានចាត់ចែងការវិនិច្ឆ័យរោគ និងព្យាបាលផង ឬ របស់របស់អ្នក។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីគម្រោងធានារ៉ាប់រងមន្ទីរពេទ្យរបស់យើង សម្រាប់ ផ្នែក 4 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

អង្គការពេលវេលានៅមន្ទីរពេទ្យ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងបុគ្គលិកពេទ្យនឹងជួយជាមួយអ្នក ដើម្បីរៀបចំសម្រាប់ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវបានចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ ពួកគេនឹងជួយរៀបចំការថែទាំផ្សេងៗដែលអ្នកត្រូវការបន្ទាប់ពីពេលចាកចេញផងដែរ។

- ថ្ងៃដែលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានហៅថា៖ "កាលបរិច្ឆេទចាកចេញ"។
- វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងបុគ្គលិកពេទ្យនឹងប្រាប់អ្នកពីកាលបរិច្ឆេទចាកចេញ។

ប្រសិនបើអ្នកកត់សម្គាល់អ្នកត្រូវបានសេសសន្សំចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យឆាប់ពេកនោះ ឬអ្នកព្រួយបារម្ភ អំពីការថែទាំរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យមានការសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យ បានយូរជាងនេះ។ ផែនការនេះប្រាប់អ្នកពីវិធីសាស្ត្រនេះ។

H1. សក្ខីភាពសុខាភិបាលថែទាំ (Medicare) របស់អ្នក

កងរយៈពេលពេលវេលាបន្ទាប់ពីអ្នកបានចូលមន្ទីរពេទ្យ ពេលដែលបុគ្គលណាម្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ ដូច ជាគ្រូពេទ្យឬមន្ត្រី ឬអ្នកជួយសំណើរឱ្យមានការជន់ជំងឺជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដល់អ្នក ដែលហៅថា**"សាវស្ថានមួយ Medicare អតិថិជនរបស់អ្នក"** អ្នកគ្រប់គ្រងដែលមាន Medicare នឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃការជន់ជំងឺនេះ នៅពេលណាដែលពួកគេត្រូវបានគេ បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ពេល 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការជំនឿនណាមួយ សមស្របសម្រាប់កម្មវិធីពេទ្យណាមួយសម្រាប់វា។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ សម្រាប់ការដាក់ថវិកា ថែទាំអតិថិជន នៅក្នុងតារាងតម្លៃនៃការ អ្នកអាចទទួលបានការណែនាំ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទទួលបានលេខ 1-877-486-2048 ។

- **សមាសភាពសេចក្តីជំនឿននេះ**ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងសរសេររបបអ្នកមួយលេខ។ សេចក្តីជំនឿនប្រាប់អ្នកអំពីរបបសម្រាប់អ្នកក្នុងតារាងតម្លៃនៃការថែទាំរបបអ្នកក្នុងការ៖
 - ទទួលបានសេវាដែលទទួលបានការធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare អន្តរាគមន៍ និងក្រោយពេលអ្នកស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ។ សរុបសម្រាប់អ្នកក្នុងការធានាថាប្រាក់ចំណូលនៃសេចក្តីសម្រេចណាមួយអំពីរយៈពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបបអ្នក។
 - ចូលរួមចំណែកក្នុងសេចក្តីសម្រេចណាមួយអំពីរយៈពេលស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបបអ្នក។
 - ដាក់ពន្ធនៃការងារការណែនាំប្រឆាំងនឹងអ្នកមានចំពោះគុណភាពសេវាថែទាំរបបអ្នកពេទ្យ។
 - ដាក់ប្រាក់ឧទ្ធរណ៍របបអ្នកយល់ថាអ្នកត្រូវបានគេស្នើឱ្យចេញពីមន្ទីរពេទ្យរបបអ្នក។
- **ចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជំនឿន** ដើម្បីបង្ហាញថាអ្នកបានទទួលវា និងយល់ព្រមទទួលស្គាល់វា។
 - អ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលជួបជាមួយការជំនឿនអ្នក អាចចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជំនឿននេះ។
 - ការចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជំនឿននេះ **គ្រាន់តែ** បង្ហាញថាអ្នកបានទទួលព័ត៌មានអំពីរបបរបបអ្នកតែប៉ុណ្ណោះ។ ការចុះហត្ថលេខា **មិនមាន** ន័យថា អ្នកយល់ព្រមចំពោះកាលបរិច្ឆេទដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបបអ្នក ឬបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យបានប្រាប់អ្នកនោះទេ។
- **សម្រាប់ការច្បាប់ចម្លង** នៃសេចក្តីជំនឿនរបបអ្នកដែលបានចុះហត្ថលេខា ដោះអ្នកនិងមានព័ត៌មានក្នុងប្រសិនបើអ្នកត្រូវការវា។

ប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងពីចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជំនឿននេះលើសពី ៣០ ថ្ងៃមុនថ្ងៃ ដែលអ្នកចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យនោះ អ្នកនឹងទទួលបានច្បាប់ចម្លងមួយទៀតមុនពេលអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។ អ្នកអាចមើលច្បាប់ចម្លងនៃសេចក្តីជំនឿនជាមុន ប្រសិនបើអ្នក៖

- សម្រាប់ការដាក់ថវិកាថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅក្នុងតារាងតម្លៃនៃការថែទាំ។
- ទទួលបានការណែនាំ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទទួលបានលេខ 1-877-486-2048 ។



- ចូរមើលគេហទំព័រ www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNH/HospitalDischargeAppealNotices។

H2. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1

បេអិចចង់ឱ្យយើងខ្លាចនាវាបង្កើនសេវាកម្មសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់រយៈពេលយូរជាងនេះ អ្នកត្រូវស្នើសុំបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ អង្គការកែលម្អគុណភាព និងពន្យល់ឡើងវិញនូវបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 ដើម្បីស្វែងយល់ថា តើកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកចេញពីពេទ្យមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នកដែរឬទេ។

អង្គការកែលម្អគុណភាព គឺជាក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកជំនាញផ្នែកថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត ដែលបង្កើនយោបល់ដាក់ពាក្យសហព័ន្ធ។ អ្នកជំនាញទាំងនេះនឹងពន្យល់ និងជួយកែលម្អគុណភាពសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medicare ។ ពួកគេមិនមែនជាផ្នែកនៃគម្រោងរបស់យើងទេ។

នៅក្នុងរដ្ឋ កាលហរញ៉ា អង្គការកែលម្អគុណភាពត្រូវបានហៅថា Livanta។ ទូរសព្ទទៅអង្គការកែលម្អគុណភាពតាមរយៈលេខ (877) 588-1123 (TTY: (855) 887-6668)។ ព័ត៌មានសម្រាប់ការទាក់ទងមាននៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹងនេះផងដែរ "សារសំខាន់មួយពី Medicare អំពីសេវាសម្រាប់អ្នក" និងនៅក្នុង ជំពូកទី 2។

ហៅមកកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព មុនពេលអ្នកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ហើយត្រូវហៅមកមុនកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកគ្រោងចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

- **ប្រសិនបើអ្នកហៅទូរសព្ទមុនពេលអ្នកចាកចេញ** នោះអ្នកអាចសាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបានបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាកចេញដែលបានគ្រោងទុករបស់អ្នកដោយមិនចាំបាច់បង្កើនសម្រាប់វា ខណៈពេលដែលអ្នករងការសម្រេចចិត្តរបស់អង្គការកែលម្អគុណភាពអតិបរមាបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- **ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានដើម្បីបង្កើនឧទ្ធរណ៍ទេ** ហើយអ្នកសម្រេចចិត្តសាកនៅបន្តក្រោយកាលបរិច្ឆេទចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យតាមការគ្រោងទុករបស់អ្នក នោះអ្នកអាចត្រូវបង្ការលើចំណាយ សម្រាប់ការថែទាំសុខភាពដែលអ្នកបានទទួលក្នុងមន្ទីរពេទ្យ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យតាមការគ្រោងទុករបស់អ្នកនេះ។
- **ប្រសិនបើអ្នកខកកាលបរិច្ឆេទកំណត់** សម្រាប់ការទាក់ទងអង្គការកែលម្អគុណភាពអតិបរមាបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដោយផ្ទាល់ទៅយើងជនសុំឱ្យ មើលទៅ ផែនការ G4 សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍មកយើងខ្ញុំ។



- ព្រោះការសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយទាង Medicare និង Medi-Cal ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រងសុខភាព និងមិនស្ថាបនាសំណើសុំសេវាសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ឬអ្នកជឿថាសុខភាពរបស់អ្នកមានភាពបន្ទាន់ ដែលរួមមានការគ្រប់គ្រងគ្រោះថ្នាក់ និងធនធានសុខភាពរបស់អ្នក ឬអ្នកស្វែងរកការឈ្នះឈាត់ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬស្នើសុំឱ្យ ក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃដកាលហិរញ្ញ (DMHC) សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ។ សមាសធាតុ F4 នៅទំព័រ 234 ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា និងសេស DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ។

សមស្របជនយុវវ័យរបស់អ្នកត្រូវការ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជនយុវវ័យនៅពេលណាមួយ៖

- សមទ្រព្យទៅកាន់ផ្នែកការថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។
- សមទ្រព្យតាមរយៈឯកសារ និងផលប្រយោជន៍ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222។

សេស "ការពិនិត្យរហស្ស" ចាត់វិធានការយ៉ាងឆាប់រហ័ស ហើយទាក់ទងទៅអង្គការកែលម្អគុណភាព ដើម្បីស្នើសុំឱ្យមានការពិនិត្យឡើងវិញយ៉ាងឆាប់រហ័សអំពីការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។

វាក្យសព្ទប្រើប្រាស់សម្រាប់ "ការពិនិត្យរហស្ស" គឺ "ការពិនិត្យឡើងវិញជាបន្ទាន់" ឬ "ការពិនិត្យការពិនិត្យមេល។"

តើមានអ្នកឡើងកងអឡុងពេលធ្វើការពិនិត្យរហស្សឡើងវិញ?

- អ្នកពិនិត្យឡើងវិញនៅអង្គការកែលម្អគុណភាពនិងសាកលវិទ្យាល័យ ឬគណៈរដ្ឋមន្ត្រីរបស់អ្នកដើម្បីរកមើលហេតុដែលធ្វើឱ្យអ្នកយល់ថាគួរតែបន្តការធានារ៉ាប់រងក្រោយកាលបរិច្ឆេទចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលបានគ្រោងទុកនោះ។ អ្នកមិនត្រូវប្រើឱ្យស្រេចការណាមួយ បន្ថែមអ្នកអាច។
- អ្នកត្រួតពិនិត្យមេលពិតមានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ហើយនឹងពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក និងពិនិត្យមេលពិតមានផែនការគ្រោងរបស់យើងបានផលជូនពួកគេ។
- នៅពេលថ្ងៃត្រង់នៃថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកត្រួតពិនិត្យបានប្រាប់គម្រោងរបស់យើងអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក អ្នកនឹងទទួលបានការជូនដំណឹងមួយទៀតដែលពន្យល់ ព័ត៌មានផលដែលវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ហើយនិងយើងគិតថានោះគឺជាកាលបរិច្ឆេទចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដ្រកម្រដែលសមស្របតាមវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទ្រព្យទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



វាក្យសព្ទច្បាប់សម្រាប់ការពន្យល់ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនេះត្រូវបានហៅថា «**សេចក្តីជូនដំណឹងលម្អិតអំពីការចេញពីមន្ទីរពេទ្យ**»។ អ្នកអាចទទួលបានការដោយទូរសព្ទទៅផែនការថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខនៅខាងក្រោមនេះ ឬចុចទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ (អ្នកប្រើ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048 ។) អ្នកក៏អាចមើលទៅលើសេចក្តីជូនដំណឹងតាមអនឡាញនៅលើ www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices។

កងរយៈពេលមួយថ្ងៃពេញ បន្ទាប់ពីទទួលបានព័ត៌មានទាំងអស់ដែលត្រូវការ អង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់ពួកគេចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

បើអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- យើងនឹងផលសេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជងសម្រាកព្យាបាល ដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

បើអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ពួកគេជឿថាកាលបរិច្ឆេទនៃការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលគ្រោងទុករបស់អ្នកគួររៀបចំទៅលើវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ការធានារ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់សេវាកម្ម សម្រាកព្យាបាល នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់នៅពេលថ្ងៃក្រុង នៅថ្ងៃបន្ទាប់ពីអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់ពួកគេចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ថ្លៃថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកទទួលបានទាំងស្រុង បន្ទាប់ពីថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃបន្ទាប់ពីអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការផលឱ្យអ្នកនូវចម្លើយរបស់ពួកគេចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- អ្នកអាចធ្វើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ប្រសិនបើអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការបដិសេធបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក **ហើយ** អ្នកស្នើសុំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ បន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនៃការចាកចេញដែលអ្នកបានគ្រោងទុក។

H3. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2

សម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 អ្នកស្នើសុំអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវសេចក្តីសម្រេច ដែលពួកគេបានធ្វើនៅលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក។ ទូរសព្ទទៅអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការតាមរយៈលេខ (877) 588-1123 (TTY: (855) 887-6668)។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញនេះ **ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភពទិន្នន័យ** បន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលអង្គការកែលម្អគណៈកម្មាធិការបាននិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញនេះ **លុះត្រា** អ្នកបានស្នើសុំនៅមន្ទីរពេទ្យក្រោយកាលបរិច្ឆេទដែលការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពបានបញ្ចប់។



អ្នកត្រូវបានគួរអង្កេតការកែលម្អគុណភាពនេះ៖

- សម្រាកឡើងវិញដោយយកចិត្តទុកដាក់នូវរាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ដែលទាក់ទងនឹងបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- ជម្រាបជូនអ្នកពិសោធកម្មប្រែប្រួលប្រព័ន្ធគេរពបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រតិទិន បន្ទាប់ពីបានទទួលសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យជាលើកទីពីរ។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានគួរឯករាជ្យនយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- យើងត្រូវតែសងអត្ថប្រយោជន៍ប្រាក់នៃថ្ងៃទីទាបបំផុតនៃពេទ្យរបស់យើងចាប់តាំងពីថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលអ្នកកែលម្អគុណភាពបានបង្កើតបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នកនោះ។
- យើងនឹងផ្តល់សេវាមន្តរៈពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល ដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកកែលម្អគុណភាពនយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ពាក្យយល់ព្រមនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកក្នុងបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នកហើយនឹងមិនជាសហនោះទេ។
- ពាក្យយល់ព្រមនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកក្នុងបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នកដែលអ្នកអាចធ្វើបានប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តដំណើរការបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍ និងដាក់ពាក្យបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។
- អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍ ឬសេសឱ្យ DMHC ធ្វើការត្រួតពិនិត្យផែនការសាស្ត្រដោយឯករាជ្យមួយ ដើម្បីបន្តការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។ សម្រាប់ផែនការ **ផែនការ E4 នៅទំព័រ 225** ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍ និងសេស DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផែនការសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីជាចៅក្រមដោះស្រាយបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។ សម្រាប់ផែនការ **ផែនការ J** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 ទី 4 និងទី 5។

H4. ការដាក់ពាក្យបណ្ណាញឧទ្ធរណ៍ជំនួសសកម្មភាព 1

ថ្ងៃផុតកំណត់សម្រាប់ការទាក់ទងទៅអង្គការកែលម្អគុណភាពសម្រាប់បណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 គឺក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃ ឬមុនលើសពីកាលបរិច្ឆេទចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលបានគ្រោងទុករបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកខកខានមិនបានដាក់បណ្ណាញឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 កាលបរិច្ឆេទកំណត់ អ្នកអាចប្រែដំណើរការ "បណ្ណាញឧទ្ធរណ៍ជំនួស" បាន។

សម្រាប់ការទាក់ទងទៅកាន់ផែនការថ្ងៃទីទាបបំផុតនៃតាមលេខនៅខាងក្រោមទំព័រ ហើយនឹងសេស "ការពិនិត្យរហ័ស" នៃកាលបរិច្ឆេទចេញពីមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកយើង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់លេខទៅកាន់

វាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់ "ការត្រួតពិនិត្យរហស្ស" ឬ "បណ្តែងឧទ្ធរណ៍រហស្ស" គឺ "ការពង្រឹងបណ្តែងឧទ្ធរណ៍"

- យើងពិនិត្យមើលព័ត៌មានទាំងអស់អំពីការសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។
- យើងពិនិត្យមើលថាការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកមានភាពយុត្តិធម៌ និងអនុវត្តតាមច្បាប់ដែរឬទេ។
- យើងប្រើកាលបរិច្ឆេទកំណត់រហស្សជនសិទ្ធិកាលបរិច្ឆេទកំណត់សង្ខេប ហើយផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំឱ្យមានការត្រួតពិនិត្យរហស្ស។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តែងឧទ្ធរណ៍រហស្សរបស់អ្នក៖

- យើងយល់ស្របថាអ្នកត្រូវនៅមន្ទីរពេទ្យបន្ថែមទៀត បន្ទាប់ពីដល់ថ្ងៃដែលត្រូវចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។
- យើងនឹងផ្តល់សេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល ដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។
- យើងសងអត្រានៃថ្លៃចំណាយដែលជាចំណែករបស់យើងចំពោះការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថា សេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តែងឧទ្ធរណ៍រហស្សរបស់អ្នក៖

- យើងយល់ស្របថាកាលបរិច្ឆេទនៃការចាកចេញរបស់អ្នកដែលបានគ្រោងទុកគឺសមស្របតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ការធានារ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់សេវាសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់នៅថ្ងៃដែលយើងបានជ្រាបអ្នក។
- យើងនឹងមិនបង់ចំណែកនៃថ្លៃចំណាយណាមួយបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនេះទេ។
- អ្នកប្រហែលជាត្រូវបង់ថ្លៃសេវាថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យដែលអ្នកបានទទួលទាំងស្រុង ប្រសិនបើអ្នកបន្តសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលបានគ្រោងទុកនោះ។
- យើងបញ្ជូនបណ្តែងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ដើម្បីប្រាកដថាយើងបានអនុវត្តតាមបទបញ្ជាទាំងអស់។ នៅពេលដែលយើងធ្វើដូច្នេះ ករណីរបស់អ្នកនឹងទៅកាន់ដំណើរការបណ្តែងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

H5. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសកម្មភាព 2

យើងផ្តល់ព័ត៌មានសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 2 របស់អ្នកទៅកាន់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងបន្ទាប់ពីពេល **ការបដិសេធ** ទៅបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 1 របស់អ្នក។ យើងផ្តល់ព័ត៌មានដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ អ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើដូច្នោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងមិនបានបញ្ជាក់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់នេះ ឬកាលបរិច្ឆេទកំណត់ផ្សេងទៀតទេ អ្នកអាចធ្វើការបដិសេធក៏បាន។ សម័យ **ផែនការ K** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងភ័រ។

អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ធ្វើការត្រួតពិនិត្យហេតុបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ពួកគេពិនិត្យមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្ននូវព័ត៌មានទាំងអស់អំពីការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ហើយជាធម្មតាផលចម្លើយដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- យើងសងអត្រាថ្លៃថ្នាំដែលជាចំណែករបស់យើងចំពោះការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថា សេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។
- យើងនឹងផ្តល់សេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល ដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ពួកគេយល់ស្របថាកាលបរិច្ឆេទចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែលបានគ្រោងទុករបស់អ្នកគឺសមស្របតាមផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ។
- ពួកគេផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវឧបករណ៍បច្ចុប្បន្ន ដែលសម្រាប់ជនអាក្រក់ដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 3។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីជាចៅក្រមដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 3។ សម័យ **ផែនការ J** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 3 ទី 4 និងទី 5។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងភ័រជាមួយ នឹងសេសឱ្យ DMHC ធ្វើការពិនិត្យវាយតម្លៃផែនការវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យមួយដើម្បីបញ្ជាក់សម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។ សម័យផែនការ F4 នៅទំព័រ 234 ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងភ័រ និងសេស DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ។ អ្នកអាចសេសឱ្យមានការពិនិត្យលើការព្យាបាលឯករាជ្យបន្ថែមលើជួនសឱ្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍សកម្មភាព 3 ។

I. ការសេសឱ្យយើងឧបសគ្គការធានារ៉ាប់រងលើសេវាផែនការវេជ្ជសាស្ត្រជាកលាគ

ផែនការនេះគ្រាន់តែនិយាយពីសេវាកម្មប្រភេទដែលអ្នកអាចទទួលបាន៖

- សេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- ជនាញថែទាំសុខភាពនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំសុខភាពជនាញ
- សេវាថែទាំការស៊ានស្បែកដូចជាមជ្ឈមណ្ឌលស៊ានស្បែកពេញលេញសម្រាប់អ្នកជម្ងឺមនស្សាវតី (CORF) របស់ Medicare ដែលបានអនុម័ត។ ជាធម្មតា នេះមានន័យថាអ្នកកំពុងទទួលបានការព្យាបាលជម្ងឺ ឬគ្រោះថ្នាក់ ឬអ្នកកំពុងជាសះស្បើយពីការរីករាលដាល។

ជាមួយនឹងសេវាទាំងប្រភេទនេះ អ្នកមានសុវត្ថិភាពទទួលបានសេវាធានារ៉ាប់រងដរាបណាវេជ្ជបណ្ឌិតយាយថាអ្នកត្រូវការសេវាទាំងនេះ។

នៅពេលដែលយើងសម្រេចបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងណាមួយនៃសេវាទាំងនោះ យើងត្រូវតែប្រាប់អ្នក **មុនពេល**បញ្ឈប់សេវាកម្មរបស់អ្នក។ នៅពេលដែលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកលើសេវាកម្មនោះបានបញ្ឈប់ យើងនឹងបញ្ឈប់ការបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាកម្មនោះផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងកំពុងបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកឆាប់ពេក **អ្នកអាចបង្កឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចរបស់យើងបាន** ។ ផែនការនេះប្រាប់អ្នកពីរបៀបដែលសំណើឧទ្ធរណ៍។

11. សេចក្តីជូនដំណឹងទូទៅមុន មុនពេលការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបញ្ឈប់

យើងជូនដំណឹងអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលអ្នកនឹងទទួលបានយ៉ាងហោចណាស់ពីរថ្ងៃមុនពេលយើងបញ្ឈប់ការបង់ប្រាក់សម្រាប់ការថែទាំរបស់អ្នក។ នេះត្រូវបានហៅថា "សេចក្តីជូនដំណឹងព័ត៌មានធានារ៉ាប់រងរបស់ Medicare"។ សេចក្តីជូនដំណឹងនឹងប្រាប់អ្នកអំពីកាលបរិច្ឆេទនៅពេលយើងនឹងបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំរបស់អ្នក និងរបៀបបង្កឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង។

អ្នក ឬអ្នកតំណាងរបស់អ្នកគួរចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជូនដំណឹងដើម្បីបង្ហាញថាអ្នកបានទទួលវា។ ការចុះហត្ថលេខាលើសេចក្តីជូនដំណឹង **គ្រាន់តែ** បង្ហាញថាអ្នកបានទទួលព័ត៌មានប៉ុណ្ណោះ។ ការចុះហត្ថលេខា **មិន** មានន័យថាអ្នកយល់ព្រមជាមួយការសម្រេចរបស់យើងទេ។

12. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងកំពុងបញ្ឈប់ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកឆាប់ពេក **អ្នកអាចបង្កឧទ្ធរណ៍ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចរបស់យើងបាន** ។ ផែនការនេះនឹងប្រាប់អ្នកអំពីដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 1 និងអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។

- **ការផ្តល់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់** កាលបរិច្ឆេទកំណត់គួរខិតខំ។ ស្វែងយល់ និងអនុវត្តតាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់លើកចំណុចទាំងឡាយដែលអ្នកត្រូវធ្វើ។ គម្រោងរបស់យើងត្រូវតែអនុវត្តតាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ផងដែរ។ ប្រសិនបើអ្នកយល់ថា យើងមិនផ្តល់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់របស់យើងទេ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងបាន។ សម័យ **ផែនការ K** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបណ្តឹង។
- **សេចក្តីជូនដំណឹង ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ។** ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬត្រូវការជំនួយនៅពេលណាមួយ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថែទាំក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- សមទ្រព្យទៅកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខដែលមាននៅផែនការខាងក្រោមនៃទំព័រ។
- សមទ្រព្យតាមរយៈធាតុការ និងផលប្រយោជន៍អាការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) តាមរយៈលេខ 1-800-434-0222។

● **ទាក់ទងទៅកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព។**

- សមមើល **ផែនការ H2** ឬសមមើល **ជំពូកទី 2** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក* សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី QIO និងរបៀបទាក់ទងពួកគេ។
- សេសឱ្យពួកគេពិនិត្យមើលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយសម្រេចថាតើត្រូវជាសហការសម្រេចរបស់គម្រោងរបស់យើងដែរឬអត់។

● **ចាត់វិធានការឱ្យបានឆាប់រហ័ស ហើយសេសសមសម្រាប់ "បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមដានរហ័ស។" សេសអង្គការកែលម្អគុណភាព ប្រសិនបើវាសមស្របតាមផែនការថែទាំសម្រាប់យើងខ្ញុំ ដើម្បីបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងលើសេវាថែទាំសម្រាប់អ្នក។**

កាលបរិច្ឆេទកាលបរិច្ឆេទរបស់អ្នកសម្រាប់ការទាក់ទងអង្គការនេះ:

- អ្នកត្រូវតែទាក់ទងអង្គការកែលម្អគុណភាព ដើម្បីចាប់ផ្តើមបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកនៅថ្ងៃត្រង់នៃថ្ងៃមិនកាលបរិច្ឆេទចូលជាធរមានលើសេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medicare ដែលមានការធានារ៉ាប់រងដែលយើងបានផ្ញើជូនអ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកខកកាលបរិច្ឆេទកាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ការទាក់ទងអង្គការកែលម្អគុណភាព អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ដោយផ្ទាល់ទៅយើងខ្ញុំជនសង្ស័យ។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតអំពីរបៀបដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ សមមើល **ផែនការ 14**។
- ប្រសិនបើអង្គការលើកកម្ពស់គុណភាពនិងមន្ត្រីសាបរសំណើសុំបន្តការរ៉ាប់រងសេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក ឬអ្នកជឿថាសុខភាពរបស់អ្នកមានភាពបន្ទាន់ ដែលរមែងការគ្រោះថ្នាក់ហ្មត់ចត់ និងធនធានសុខភាពរបស់អ្នក ឬអ្នកស្ថិតក្នុងការឈឺចាប់ខ្លាំង អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងតវ៉ា ឬសេសជាមួយនឹងក្រុមគ្រូពេទ្យ California Department of Managed Health Care (DMHC) សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញផែនការថែទាំសម្រាប់យើងខ្ញុំ។ សមមើលផែនការ F4 នៅទំព័រ 234 ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា និងសេស DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផែនការថែទាំសម្រាប់យើងខ្ញុំដោយឯករាជ្យ។



វាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់សេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ "សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medicare ដែលមិនមាន-ការធានារ៉ាប់រង" ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លង ឬសម្ភារៈផ្សេងៗទៀត ផ្នែកថែទាំអតិថិជនតាមរយៈលេខនៅខាងក្រោមនៃទំព័រ ឬទូរស័ព្ទទៅ Medicare តាមរយៈ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) ដែលបើក 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។ ឬទទួលបានច្បាប់ចម្លងតាមអ៊ីនធឺណិតនៅ www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/MAEDNotices។

តើមានអ្នកកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍តាមដានរបស់

- អ្នកត្រូវបានត្រួតពិនិត្យនៅអង្គការកែលម្អគណនេយ្យសាធារណៈ ឬអ្នកត្រូវបានបញ្ជូនមកក្នុងមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យអ្នកគិតថាការធានារ៉ាប់រងនេះគួរតែបន្ត។ អ្នកមិនត្រូវប្រឈមនឹងការបញ្ជាក់ណាមួយ ឬនឹងការបញ្ជាក់ណាមួយ បន្ថែមទៀត។
- អ្នកត្រូវបានត្រួតពិនិត្យមើលពីការមានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក ព្រោះការវាយតម្លៃរបស់អ្នក នឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យមើលពីការមានវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកយោងទៅតាមការវាយតម្លៃរបស់អ្នក។
- គម្រោងរបស់យើងកំពុងជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលពន្យល់ពីមូលហេតុរបស់យើងសម្រាប់ការបញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រងលើសពីការបញ្ជាក់របស់អ្នកផងដែរ។ អ្នកទទួលបានសេចក្តីជូនដំណឹងនៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវបានត្រួតពិនិត្យប្រាប់យើងអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

វាក្យសព្ទច្បាប់សម្រាប់ការពន្យល់អំពីសេចក្តីជូនដំណឹង "សេចក្តីពន្យល់លម្អិតអំពីការមិនផ្តល់ធានារ៉ាប់រង"

- អ្នកត្រូវបានត្រួតពិនិត្យនិងប្រាប់អ្នកពីការសម្រេចរបស់ពួកគេក្នុងរយៈពេលមួយថ្ងៃពេញ បន្ទាប់ពីការទទួលបានព័ត៌មានទាំងអស់ដែលពួកគេត្រូវការ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក:

- យើងនឹងផ្តល់សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកដល់អ្នកភាពច្បាស់លាស់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក:

- ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបញ្ចប់នៅថ្ងៃដែលយើងបានជម្រាបជូនអ្នក។
- យើងឈប់បង់ចំណែកនៃថ្លៃចំណាយណាមួយរបស់យើងលើការថែទាំនេះនៅកាលបរិច្ឆេទដែលនៅក្នុងសេចក្តីជូនដំណឹង។
- អ្នកនឹងបង់ថ្លៃពេញនៃការថែទាំនេះដោយខ្លួនឯង ប្រសិនបើអ្នកសម្រេចចិត្តបន្តសេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ ការថែទាំរបស់មណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញ ឬមជ្ឈមណ្ឌលសាធារណៈ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សម្ភារៈផ្សេងៗទៀត គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់លេខទូរស័ព្ទ។

www.blueshieldca.com/medicare



សម្បទាពេញលេញសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាល (CORF) បន្ទាប់ពីការបរិច្ចាគនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកបញ្ចប់

- អ្នកសម្រេចចិត្តថាគេអ៊ីកបន្តសេវាកម្មទាំងនេះ នឹងដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដែរឬទេ?

13. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2

សម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 អ្នកស្នើសុំអង្គការកែលម្អគុណភាពពិនិត្យមើលឡើងវិញនូវសេចក្តីសម្រេច ដែលពួកគេបានធ្វើនៅលើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅអង្គការកែលម្អគុណភាពតាមរយៈលេខ (877) 588-1123 (TTY: (855) 887-6668)។

អ្នកត្រូវតែស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញនេះ **ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទ** បន្ទាប់ពីថ្ងៃដែលអង្គការកែលម្អគុណភាពបាននិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំការពិនិត្យឡើងវិញនេះ **លម្អិត** អ្នកបន្តសេវាថែទាំបន្ទាប់ពីការបរិច្ចាគនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំបានបញ្ចប់។

អ្នកត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យអង្គការកែលម្អគុណភាពនិង៖

- សម្រុកឡើងមើលដោយយកចិត្តទុកដាក់នូវព័ត៌មានទាំងអស់ដែលទាក់ទងនឹងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។
- ជម្រាបជូនអ្នកសេចក្តីសម្រេចរបស់ពួកគេអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃតាមប្រភេទ បន្ទាប់ពីបានទទួលសំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យជាលើកទីពីរ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- យើងសង់អត្រានៃថ្លៃថ្នាំដែលជាចំណែករបស់យើងចំពោះការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល ចាប់ពីការបរិច្ចាគដែលយើងបាននិយាយថា សេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។
- យើងនឹងផ្តល់ការធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ការថែទាំរ៉ាប់រងមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ពួកគេយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងការបញ្ចប់ការថែទាំរបស់អ្នក ហើយនឹងមិនជាសំណើទេ។
- ពួកគេផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវលិខិតបញ្ជាក់ ដែលជម្រាបជូនអ្នកអំពីអ្វីដែលអ្នកអាចធ្វើបាន ប្រសិនបើអ្នកបន្តបណ្តឹងការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។
- អ្នកអាចមានលទ្ធភាពដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា និងស្នើសុំឱ្យ DMHC ធ្វើការពិនិត្យវាយតម្លៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យមួយ ដើម្បីបញ្ជាក់ការបដិសេធចំពោះសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកបាន។ សម្រាប់ **ផ្នែក F4 នៅទំព័រ 234** ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបស្នើសុំ DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ាជាមួយ និងស្នើសុំ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



DMHC សម្រាប់ការពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រឡើងវិញដោយឯករាជ្យបន្ថែមលើ ឬជនសម្រាប់បង
ឧទរណកម្រិត 3 ។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីជាចៅក្រមដោះស្រាយបណ្តឹងឧទរណកម្រិត 3។ សមមើល **ផែនការ J**
សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទរណកម្រិត 3 ទី 4 និងទី 5។

14. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទរណជនសកម្ម 1

ដូចដែលបានពន្យល់នៅក្នុង **ផែនការ 12** អ្នកត្រូវតែចាត់វិធានការឱ្យបានឆាប់រហ័ស ហើយទាក់ទង
អង្គការកែលម្អគណនា ដើម្បីចាប់ផ្តើមបណ្តឹងឧទរណកម្រិត 1 របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកខក
កាលបរិច្ឆេទកំណត់ អ្នកអាចប្រុងប្រយ័ត្នការ "បណ្តឹងឧទរណជនសកម្ម" បាន។

សមទំនាក់ទំនងទៅកាន់ផែនការ ថែទាំអតិថិជន តាមរយៈលេខទូរសព្ទដែលនៅផែនការខាងក្រោមនៃ
ទំព័រ ហើយសេសយេងខ្សែសម្រាប់ "ការត្រួតពិនិត្យរហ័ស"។

វាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់ "ការត្រួតពិនិត្យរហ័ស" ឬ "បណ្តឹងឧទរណរហ័ស" គឺ **"ការពន្លឿនបណ្តឹងឧទរ
ណ៍"**

- យើងនឹងពិនិត្យមើលព័ត៌មានទាំងអស់អំពីករណីរបស់អ្នក។
- យើងពិនិត្យមើលថា ការសម្រេចដបដងមានភាពយកធម៌ និងបានអនុវត្តតាមច្បាប់នៅ
ពេលយើងកំណត់កាលបរិច្ឆេទក្នុងការបញ្ចប់ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់សេវាកម្មរបស់អ្នក។
- យើងប្រកាសបរិច្ឆេទកំណត់រហ័សជនសកម្មឱ្យកាលបរិច្ឆេទកំណត់សងដា ហើយផលឱ្យអ្នក
នូវសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោងបន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំឱ្យមានការត្រួត
ពិនិត្យរហ័ស។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទរណរហ័សរបស់អ្នក៖

- យើងយល់ព្រមថា អ្នកត្រូវការសេវាកម្មក្នុងរយៈពេលវែង។
- យើងនឹងផលសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ។
- យើងយល់ព្រមក្នុងការសងអត្រាបង់ប្រាក់ចំណាយដែលជាចំណែកនៃការថែទាំរបស់យើងដែលអ្នក
បានទទួល ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថា ការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។

ប្រសិនបើយើងនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទរណរហ័សរបស់អ្នក៖

- ការធានារ៉ាប់រងរបស់យើងសម្រាប់សេវាកម្មទាំងនេះបញ្ចប់នៅកាលបរិច្ឆេទដែលយើង
បានជម្រាបជូនអ្នក។
- យើងនឹងមិនបង់ចំណែកនៃថ្លៃចំណាយណាមួយបន្ទាប់ពីកាលបរិច្ឆេទនេះទេ។
- អ្នកបង់ថ្លៃពេញលេញសេវាទាំងនេះ ប្រសិនបើអ្នកបន្តការទទួលបានសេវាបន្ទាប់ពីកាល
បរិច្ឆេទដែលយើងបានជម្រាបជូនអ្នកថាការធានារ៉ាប់រងរបស់យើងនឹងត្រូវបញ្ចប់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមរម្យទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



- យើងបញ្ជូនបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទៅអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ដើម្បីប្រាកដថា យើងបានអនុវត្តតាមបទបញ្ជាទាំងអស់។ នៅពេលដែលយើងជេសចនៈ ករណីរបស់អ្នកនឹងទៅកាន់ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។

15. ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ជនសកម្មភ្នាក់ 2

កងអង្គប្រឹក្សាពេលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2

យើងផ្តល់ព័ត៌មានសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 2 របស់អ្នកទៅកាន់អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង បន្ទាប់ពីនិយាយថា ទេ ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 1 របស់អ្នក។ យើងជេសចនៈដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ អ្នកមិនចាំបាច់ជេសចនៈនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងមិនបានបញ្ចេញតាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់នេះ ឬកាលបរិច្ឆេទកំណត់ផ្សេងទៀតទេ អ្នកអាចជេសចនៈការបង្កើតបាន។ សម្រាប់ **ផែនការ K** សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាម។

អង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យ ជេសចនៈការត្រួតពិនិត្យរបស់លេខបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ពួកគេពិនិត្យមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្នរាល់ព័ត៌មានទាំងអស់អំពីការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក ហើយជាធម្មតាផលចម្លើយដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- យើងសង់អត្រាប្រាក់ថ្លៃចំណាយដែលជាចំណែករបស់យើងចំពោះការថែទាំដែលអ្នកបានទទួល ចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបាននិយាយថា សេវាកម្មរបស់អ្នកនឹងត្រូវបញ្ចប់។
- យើងនឹងផលសេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់ អ្នកជង់សម្រាកព្យាបាល ដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ដរាបណាសេវាមានភាពចាំបាច់ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអង្គការត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ពួកគេយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងការបញ្ចប់ការថែទាំរបស់អ្នក ហើយនឹងមិនជាសហវាទទេ។
- ពួកគេផលឱ្យអ្នកនូវលិខិតមួយច្បាប់ ដែលជម្រាបជូនអ្នកអំពីអ្វីដែលអ្នកអាចជេសចនៈប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹង និងសេស DMHC ឱ្យជេសចនៈការត្រួតពិនិត្យផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យឡើងវិញដើម្បីបន្តរ៉ាប់រងសេវាកម្មថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ សម្រាប់ **ផែនការ F4** នៅទំព័រ 234 ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបសេស DMHC សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យផែនការវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមជាមួយ និងសេសការពិនិត្យផែនការវេជ្ជសាស្ត្រឡើងវិញដោយឯករាជ្យបន្ថែមពេល ឬជូនសិទ្ធិការបង្កើនឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។

ចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល ឬមេធាវីជាចៅក្រមដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3។ សម្រាប់ **ផែនការ J** សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 ទី 4 និងទី 5។



J. ការដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកលេសពាក្យទី 2

J1. ជំហានបន្ទាប់សម្រាប់សេវាកម្ម និងសមាជិកថែទាំសុខភាព Medicare

ប្រសិនបើអ្នកបានដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 1 និងកម្រិតទី 2 ចំពោះសេវាកម្ម ឬទិន្នន័យរបស់ Medicare ហើយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទាំងពីរបស់អ្នកត្រូវបានបដិសេធ អ្នកអាចមានសិទ្ធិដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតផ្សេងបន្ថែមទៀត។

ប្រសិនបើអ្នកមិនព្រមច្បាស់លាស់នៃសេវាកម្ម ឬទិន្នន័យរបស់ Medicare ដែលអ្នកបានបដិសេធនាមនៃបញ្ជីបញ្ជូននៃប្រាក់ដល់អ្នកប្រមូលប្រាក់ជាមួយអ្នកបង់ប្រាក់ អ្នកមិនអាចបដិសេធនាមនៃទៀតទេ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនព្រមច្បាស់លាស់មានកម្រិតខុសគ្នាប្រាកដ អ្នកអាចបដិសេធនាមការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ទៀតបាន។ សប្តាហ៍ដែលអ្នកទទួលបានព័ត៌មានភាពត្រឹមត្រូវពីការបង់ប្រាក់សម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 2 របស់អ្នកត្រូវបានពិចារណាដែលត្រូវទាក់ទង និងអ្វីដែលត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 3។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 3

ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 3 គឺជាសវនាការចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល (Administrative Law Judge = ALJ)។ អ្នកដែលបានសេចក្តីសម្រេចជា ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តី ដែលបានការឱ្យដាក់បណ្តឹងសហព័ន្ធ។

ប្រសិនបើ ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តីនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក យើងមានសិទ្ធិបដិសេធនាមលើការសម្រេចចំពោះកម្រិតទី 3 ដែលអណ្តោយផលដល់អ្នក។

- ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្ត **បដិសេធនាម** ចំពោះការសម្រេចនោះ យើងផ្តល់ឱកាសដល់អ្នកច្បាប់ចម្លងនៃសំណើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 4 ជាមួយនឹងឯកសារភាគច្រើនជាមួយ។ យើងអាចរងការសម្រេចចិត្តពីបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 4 មិនពេលអនាគត ឬផលសេវាកម្មដែលមានជម្លោះនោះ។
- ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្ត **មិនបដិសេធនាម** ចំពោះការសម្រេចនោះ យើងត្រូវតែផលការអនាគត ឬផលជនអ្នកសេវាកម្មកងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រកាសរបស់ប្រតិភូបណ្តាញទទួលបាន ALJ ឬសេចក្តីសម្រេចរបស់មេធាវីកាតសេចក្តី។

ប្រសិនបើ ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តីនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អាចនឹងមិនបញ្ចប់ទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **ទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានបញ្ចប់។
- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **មិនទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក អ្នកអាចបន្តទៅកម្រិតបន្ទាប់នៃដំណើរការពន្យារ។ សេចក្តីជនដណ្តឹងដែលអ្នកទទួលបាន នឹងជម្រាបជូនអ្នកអំពីអ្វីដែលត្រូវបានសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 4។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 4

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សវនាការទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

ក្រុមប្រឹក្សាបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ Medicare ត្រូវបានត្រួតពិនិត្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផលចម្លើយ ដល់អ្នក។ ក្រុមប្រឹក្សាគឺជាផ្នែកមួយនៃរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។

ប្រសិនបើក្រុមប្រឹក្សានិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 4 របស់អ្នក ឬបងសេចក្តី សណ្តើររបស់យើងដើម្បីពិនិត្យមើលសេចក្តីសម្រេចនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 3 ដែលអណ្តោយផល ដល់អ្នក យើងមានសុំបងឧទ្ធរណ៍ទៅកម្រិតទី 5។

- ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្ត **បងឧទ្ធរណ៍** ចំពោះការសម្រេចនោះ យើងនឹងជម្រាបជូន អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។
- ប្រសិនបើយើងសម្រេចចិត្ត **មិនបងឧទ្ធរណ៍** ចំពោះការសម្រេចនោះ យើងត្រូវតែផលការ អនាគត ឬផលជនអ្នកនូវសេវាកម្មកងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទនៃបន្ទាប់ការទទួល បានសេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រុមប្រឹក្សា។

ប្រសិនបើក្រុមប្រឹក្សានិយាយថា **ទេ** ឬបងសេចក្តីចំពោះសណ្តើរពិនិត្យមើលរបស់យើង ដំណើរការ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នឹងមិនអាចបញ្ចប់បានទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **ទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ អ្នក ដំណើរការបងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានបញ្ចប់។
- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **មិនទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ របស់អ្នក អ្នកអាចបន្តទៅកម្រិតបន្ទាប់នៃដំណើរការពិនិត្យ។ សេចក្តីជនដណ្តឹងដែល អ្នកទទួលបាន នឹងជម្រាបជូនអ្នកថាតើអ្នកអាចបន្តទៅបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 5 ឬអ្នក នឹងអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិតទី 5

ចៅក្រមគណៈកម្មការណ៍របស់សហព័ន្ធ នឹងត្រួតពិនិត្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក និងរាល់ ព័ត៌មានទាំងអស់ ហើយសម្រេចថា **បាទ/ចាស** ឬ **ទេ**។ នេះជាសេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយ។ មិនមានកម្រិតនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្សេងទៀតបន្ទាប់ពីគណៈកម្មការណ៍របស់សហព័ន្ធទេ។

J2. បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះ Medi-Cal បន្ថែម

អ្នកមានសុំបងឧទ្ធរណ៍ផ្សេងទៀតផងដែរ ប្រសិនបើបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកពាក់ព័ន្ធអំពើសេវា កម្ម ឬទិន្នន័យដែលជាធម្មតាធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal។ សំបុត្រដែលអ្នកទទួលបានពី ការយាយយសវនាការយកធម្មនឹងជម្រាបជូនអ្នកអំពីលក្ខណៈ ប្រសិនបើអ្នកចង់បន្តដំណើរ ការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បើអ្នកមិនឯកភាពជាមួយសេចក្តីសម្រេចក្នុងសវនាការថាការដោះស្រាយ អ្នកចង់ឱ្យចៅក្រមផ្សេងពិនិត្យឡើងវិញ អ្នកអាចស្នើសុំសវនាការថ្មីមួយទៀត និង/ឬស្នើសុំការ ពិនិត្យឡើងវិញរបស់អង្គចៅក្រម។

ដើម្បីស្នើសុំសវនាការមួយ សម្រាប់សណ្តើរជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ (លិខិត) រួចផងតាមរយៈអ៊ីម៉ែលទៅ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តើរសម្រាប់សវនាការទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3

ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 3 គឺជាសវនាការចៅក្រមច្បាប់រដ្ឋបាល (Administrative Law Judge = ALJ)។ អ្នកដែលធ្វើសេចក្តីសម្រេចគឺជា ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តី ដែលធ្វើការឱ្យរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។

ប្រសិនបើ ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តីនិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បានបញ្ចប់។
- យើងត្រូវតែអនុញ្ញាត ឬផលការធានារ៉ាប់រងលេខិស្តដែលបានយល់ព្រមក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង (ឬ 24 ម៉ោងសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រ៉ាប់រង) ឬធ្វើការទទាត់មិនលេសពី 30 ថ្ងៃតាមប្រភេទនៃ បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីសម្រេច។

ប្រសិនបើ ALJ ឬមេធាវីកាតសេចក្តីនិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អាចនឹងមិនបញ្ចប់ទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **ទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានបញ្ចប់។
- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **មិនទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក អ្នកអាចបន្តទៅកម្រិតបន្ទាប់នៃដំណើរការពិនិត្យ។ សេចក្តីជូនដំណឹងដែលអ្នកទទួលបាន នឹងជម្រាបជូនអ្នកអំពីលក្ខខណ្ឌសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 4។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 4

ក្រុមប្រឹក្សាបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់ Medicare ត្រូវបានតែងតាំងឡើងដើម្បីពិនិត្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ហើយផ្តល់ចម្លើយដល់អ្នក។ ក្រុមប្រឹក្សាគឺជាផ្នែកមួយនៃរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។

ប្រសិនបើក្រុមប្រឹក្សានិយាយថា **យល់ព្រម** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក៖

- ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បានបញ្ចប់។
- យើងត្រូវតែអនុញ្ញាត ឬផលការធានារ៉ាប់រងលេខិស្តដែលបានយល់ព្រមក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង (ឬ 24 ម៉ោងសម្រាប់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រ៉ាប់រង) ឬធ្វើការទទាត់មិនលេសពី 30 ថ្ងៃតាមប្រភេទនៃ បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីសម្រេច។

ប្រសិនបើក្រុមប្រឹក្សានិយាយថា **ទេ** ចំពោះបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍នឹងមិនអាចបញ្ចប់បានទេ។

- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **ទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក ដំណើរការបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ត្រូវបានបញ្ចប់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

- ប្រសិនបើអ្នកសម្រេច **មិនទទួលយក** សេចក្តីសម្រេចនេះ ដែលបានចោលបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក អ្នកអាចបន្តទៅកម្រិតបន្ទាប់នៃដំណើរការពិន្យា។ សេចក្តីជំនួញដែលអ្នកទទួលបាន នឹងជម្រាបជូនអ្នកថា តើអ្នកអាចបន្តទៅបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 5 ឬអត់ និងអ្វីដែលត្រូវធ្វើ។

បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍កម្រិត 5

ចៅក្រមគណៈករណ៍របស់សហព័ន្ធ និងត្រួតពិនិត្យបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក និងរាល់ព័ត៌មានទាំងអស់ ហើយសម្រេចថា **បាទ/ចាស** ឬ **ទេ**។ នេះជាសេចក្តីសម្រេចចុងក្រោយ។ មិនមានកម្រិតនៃបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ផ្សេងទៀតបន្ទាប់ពីការសម្រេចរបស់សហព័ន្ធទេ។

K. របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា

K1. តើបញ្ហាប្រភេទណាខ្លះដែលគួរដាក់ពាក្យបណ្តឹង

ដំណើរការនៃពាក្យបណ្តឹងត្រូវបានប្រែសម្រួលដោះស្រាយបញ្ហាជាភាគីមួយចំនួនតែប៉ុណ្ណោះ ដូចជាបញ្ហា ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងគុណភាពរបស់សេវាថែទាំ ពេលវេលាទទួលសេវាកម្ម ការសម្របសម្រួលសេវាថែទាំ និងសេវាកម្មប្រើប្រាស់អតិថិជន។ នេះគឺជាឧទាហរណ៍នៃប្រភេទបញ្ហាដែលសក្តានុពលចំណាត់ការនៃដំណើរការដាក់បណ្តឹង។

ពាក្យបណ្តឹង	ឧទាហរណ៍
គុណភាពនៃការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក	• អ្នកមិនពេញចិត្តនឹងគុណភាពនៃសេវាកម្មថែទាំសុខភាពដូចជាសេវាកម្មថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ។
ការគោរពឯកជនភាពរបស់អ្នក	• អ្នកគិតថា បុគ្គលណាម្នាក់មិនបានគោរពសុឯកជនភាពរបស់អ្នក ឬបានចែករំលែកព័ត៌មានសមាគមរបស់អ្នក។
ការមិនគោរព សេវាកម្មអតិថិជន មិនល្អ ឬអាកប្បកិរិយាអវជមានផ្សេងទៀត	• អ្នកជួល ឬបុគ្គលក៏ថែទាំសុខភាពមិនសមស្របសារឬមិនគោរពអ្នក។ • បុគ្គលក៏របស់យើងបានប្រព្រឹត្តិកម្មមិនល្អចំពោះអ្នក។ • អ្នកគិតថា អ្នកនឹងត្រូវបានដកចេញពីគម្រោងរបស់យើង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

ពាក្យបណ្តឹង	ឧទាហរណ៍
លទ្ធភាពចូលប្រើប្រាស់ នឹងជួយ ភាសា	• អ្នកមិនអាចទទួលបានសេវាកម្ម និងសម្ភារៈថែទាំសុខភាពនៅក្នុងការយល់យល់ស្របស្របត្រូវបាន ឬប្រព័ន្ធបណ្តាញ។ • វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផលសេវារបស់អ្នកមិនផលអ្នកបកប្រែសម្រាប់ភាសាដែលមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសដែលអ្នកនិយាយ (ដូចជា ភាសាសំរោងអាមេរិក ឬភាសាអេស្ប៉ាញ) ទេ។ • អ្នកផលសេវារបស់អ្នកមិនផលជនអន្តរជាតិនៃស្ថានភាពនៅសមរម្យផ្សេងទៀតដែលអ្នកត្រូវការ និងសេវាទេ។
ពេលវេលាទទួលសេវាកម្ម	• អ្នកមានបញ្ហាក្នុងការណាត់ជួប ឬរងការរងការរងពេលវេលាដ៏យូរដើម្បីទទួលបានសេវាកម្ម។ • វេជ្ជបណ្ឌិត ឱសថការ ឬអ្នកជំនាញផ្នែកសុខភាពផ្សេងទៀត សេវាថែទាំអតិថិជន ឬបុគ្គលិករបស់គម្រោងផ្សេងទៀត ទុកឱ្យអ្នករងការរងពេលវេលាដ៏យូរ។
អនាម័យ	• អ្នកយល់ថា គុណតម្លៃ មិនរំពេច ឬការយល់យល់ស្របវេជ្ជបណ្ឌិតមិនសាត។
ព័ត៌មានដែលអ្នកទទួលបានព័ត៌មានយ៉ាងខ្លី	• អ្នកយល់ថា យើងមិនបានផ្តល់ព័ត៌មានជូនដល់បុគ្គលដែលអ្នកគិតថាទទួលបាន។ • អ្នកគិតថា ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដែលយើងបានផ្តល់ជូនអ្នកគិតថាពិបាកយល់ខាងណាស់។
ពេលវេលាដែលទាក់ទងនឹងការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬបណ្តឹង ឧទាហរណ៍	• អ្នកគិតថា យើងមិនបញ្ជាក់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់របស់យើងសម្រាប់ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬការឆ្លើយតបនឹងបណ្តឹងឧទាហរណ៍របស់អ្នក។ • អ្នកគិតថា បន្ទាប់ពីការទទួលបានសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬបណ្តឹងឧទាហរណ៍តាមសំណើរបស់អ្នក យើងមិនបញ្ជាក់តាមកាលបរិច្ឆេទកំណត់ចំពោះការអនុម័ត ឬការផលសេវាកម្មជនអ្នក ឬការសងថ្លៃសម្រាប់សេវាកម្មផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាលក្ខណ៍ជនអ្នកឡើយ។ • អ្នកមិនគិតថា យើងបានបញ្ជាក់កាលបរិច្ឆេទអ្នកទៅអង្គភាពត្រួតពិនិត្យឯករាជ្យទានពេលវេលាទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ពាក្យបណ្តឹងមានប្រភេទផ្សេងៗគ្នា។ អ្នកអាចបណ្តឹងផ្នែកដេកនេង / ឬពាក្យបណ្តឹងខាងក្រៅ។ ពាក្យបណ្តឹងផ្នែកដេកនេងត្រូវដាក់ទៅនឹងពន្យល់ដោយផ្អែកលើការបញ្ជាក់យល់។ ពាក្យបណ្តឹងខាងក្រៅត្រូវបានដាក់ នឹងពន្យល់ដោយអង្គភាពដែលមិនជាប់ទាក់ទងនឹងគម្រោងរបស់យើង។ ប្រសិនបើ អ្នកត្រូវការជនយកដាក់ពាក្យបណ្តឹងខាងក្នុង និង/ឬខាងក្រៅ អ្នកអាចទទួលបានទៅកាន់ ផែកសេវាថែទាំអតិថិជនតាមរយៈ (800) 452-4113។

ពាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់ "ពាក្យបណ្តឹង" គឺ **"បណ្តឹងសាទក្ស"**

ពាក្យសព្ទច្បាប់ សម្រាប់ "ការដាក់ពាក្យបណ្តឹង" គឺ **"ការដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទក្ស"**

K2. ពាក្យបណ្តឹងផ្នែកដេក

ដើម្បីដាក់ពាក្យបណ្តឹងខាងក្នុង សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់ផែកសេវាថែទាំអតិថិជនតាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ អ្នកអាចបណ្តឹងបានគ្រប់ពេលវេលាដែលអ្នកត្រូវបានទាក់ទងនឹង ឱសថផែក D ។ ប្រសិនបើពាក្យបណ្តឹងពាក់ព័ន្ធនឹងឱសថផែក D អ្នកត្រូវតែដាក់ពាក្យបណ្តឹង **នៅក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទទទួលបាន** បន្ទាប់ពីអ្នកមានបញ្ហាដែលអ្នកចង់បង្ហាញ។

- បេមានអផ្សេងដែលអ្នកត្រូវធ្វើ ផែកថែទាំអតិថិជននឹងជម្រាបជូនអ្នក។
- អ្នកអាចសរសេរបណ្តឹងរបស់អ្នក ហើយផ្ញើទៅយើងបានដែរ។ បេអ្នកដាក់បណ្តឹង ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ យើងនឹងឆ្លើយតបបណ្តឹងរបស់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរវិញ។
- នេះជារបៀបនៃការដាក់ពាក្យបណ្តឹងដំណើរការ៖
 - ជំហានទី 1៖ ដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទក្ស

ដើម្បីចាប់ផ្តើមដំណើរការ សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់អ្នកត្រូវផ្នែកផែកសេវាថែទាំអតិថិជន ជនក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទទទួលបានប្រាកដការណ៍ ហើយសេសដើម្បីដាក់ ពាក្យបណ្តឹងសាទក្ស។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទក្សជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ក្នុងរយៈពេល 60 ថ្ងៃតាមប្រភេទទទួលបានប្រាកដការណ៍ដោយផ្ទាល់ពាក្យបណ្តឹងសា ទក្សទៅ៖

Blue Shield TotalDual Plan
Appeals & Grievances Department
P.O. Box 927, Woodland Hills CA 91365-9856
ទូរស័ព្ទ៖ (916) 350-6510

ប្រសិនបើការទំនាក់ទំនងមកកាន់យើងខ្ញុំតាមទូរស័ព្ទ ឬតាមប្រៃសណីយ៍ សម្រាប់ សំណើមកកាន់យើងខ្ញុំដើម្បីសេស **ទម្រង់បែបបទរបស់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងសា ទក្ស Blue Shield TotalDual Plan។**

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់

យើងនឹងផ្តល់សេវាប្រឹក្សាជូនអ្នកដើម្បីជ្រើសរើសអ្វីដែលល្អបំផុត យើងបានទទួលសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការប្រែប្រួលរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 5 ថ្ងៃតាមប្រភពនៃ ហេតុផលជូនអ្នកនូវឈ្មោះអ្នកដែលកំពុងធ្វើការលើការប្រែប្រួលនោះ។ ជាធម្មតា យើងនឹងដោះស្រាយការប្រែប្រួលក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រភពនៃ។

ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ "ការពន្លឿនបណ្តឹងសាទក" ដោយសារតែយើងបានសម្រេចមិនផ្តល់ជូនអ្នកនូវ "សេចក្តីសម្រេចរហ័ស" ឬ "បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហ័ស" យើងនឹងបញ្ជូនបន្តសំណើរបស់អ្នកទៅកាន់នាយកដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលមិនពាក់ព័ន្ធនឹងសេចក្តីសម្រេចពិសោធន៍ដើមរបស់យើង។ យើងអាចស្នើសុំប្រសិនបើអ្នកមានព័ត៌មានបន្ថែមដែលមិនមាននៅពេលដែលអ្នកបានស្នើសុំ "សេចក្តីសម្រេចបឋមរហ័ស" ឬ "បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហ័ស"។

នាយកដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រនឹងពិនិត្យមើលសំណើរបស់អ្នក ហើយសម្រេចថាតើសេចក្តីសម្រេចពិសោធន៍ដើមរបស់យើងសមស្របដែរឬទេ។ យើងនឹងផ្តល់សេវាប្រឹក្សាជូនអ្នកជាមួយនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង បន្ទាប់ពីការស្នើសុំរបស់អ្នកសម្រាប់ "ការពន្លឿនបណ្តឹងសាទក"។

យើងត្រូវតែដោះស្រាយបណ្តឹងសាទករបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់រហ័សដូចករណីរបស់អ្នកគ្រប់ដោយផ្អែកលើស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក បន្ថែមនឹងឱ្យលេសពី 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីបានទទួលពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកឡើយ។

• ជំហានទី 2៖ សវនាការបណ្តឹងសាទក

ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តចំពោះដំណោះស្រាយនៃបណ្តឹងសាទករបស់អ្នកដែលទាក់ទងនឹងបញ្ហាគណៈភាពរបស់សេវាថែទាំ អ្នកអាចធ្វើការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅ

កាន់ដៃកម្មវិធីបន្តបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងសាទករបស់ Blue Shield Medicare បានសម្រាប់សវនាការបណ្តឹងសាទក។ ក្នុងរយៈពេល 31 ថ្ងៃតាមប្រភពនៃការស្នើសុំជាលាយលក្ខណ៍អក្សររបស់អ្នក យើងនឹងប្រមូលផ្តុំគណៈកម្មាធិការដើម្បីសាកល្បងរបស់អ្នក។ អ្នកនឹងត្រូវបានអញ្ជើញឱ្យចូលរួមក្នុងសវនាការ ដែលរួមមានគ្រូពេទ្យ និងអ្នកគណនីដែលមិនមានការពាក់ព័ន្ធនឹងក្រសួងទទួលបន្ទុកដោះស្រាយបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ និងបណ្តឹងសាទក។ អ្នកអាចចូលរួមដោយផ្ទាល់ ឬព្រមព្រៀងតាមប្រព័ន្ធរស្មី។ បន្ទាប់ពីសវនាការ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចនៃដំណោះស្រាយចុងក្រោយ។

- ប្រសិនបើអ្នកមិនពេញចិត្តចំពោះដំណោះស្រាយនៃបណ្តឹងសាទករបស់អ្នកដែលមិនរួមបញ្ចូលគណៈភាពនៃសេវាថែទាំ ដូចជាពេលវេលាសេវាកម្ម ការមិនគោរព សេវាប្រើប្រាស់អតិថិជន ឬអនាម័យទេ អ្នកអាចទាក់ទងទៅកាន់ក្រសួងថែទាំអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual ដើម្បីស្នើសុំការពិនិត្យមើលបន្ថែមទៀត។

វាក្យសព្ទច្បាប់សម្រាប់ "បណ្តឹងតវ៉ារហ័ស" គឺ "បណ្តឹងសាទកបន្ទាន់" ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សវនាការទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ប្រសិនបើអ្នក យើងនឹងផ្តល់ជូនដំណោះស្រាយដល់អ្នកតាម។ បេអិកទាតនឹងយើងតាមទស្សនៈរបស់អ្នកដើម្បីដាក់បញ្ចូល យើងអាចផ្តល់ជូនដំណោះស្រាយដល់អ្នកតាមការទាតនឹងដដែលនេះ។ បេសានភាពសុខភាពរបស់អ្នកត្រូវឱ្យយើងផ្តល់ជូនដំណោះស្រាយ យើងនឹងជួយតាមនោះ។

- យើងនឹងឆ្លើយតបនឹងពាក្យបណ្តឹងភាគច្រើនក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រភេទ។ ប្រសិនបើយើងមិនបានឆ្លើយតបក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃតាមប្រភេទដោយសារតែយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ។ យើងក៏នឹងផ្តល់ដំណឹងចងក្រោយព័ត៌មានភាព និងពេលវេលាបានស្ថានីយ៍ដែលអ្នកនឹងទទួលបានចម្លើយផងដែរ។
- ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងដោយសារតែយើងបានបដិសេធសំណើរបស់អ្នកចំពោះ "សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រងរហស្ស" ឬ "បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍រហស្ស" យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវ "ពាក្យបណ្តឹងរហស្ស" ដោយសេរីប្រើប្រាស់ និងឆ្លើយតបនឹងពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។
- ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងដោយសារតែយើងបានចំណាយពេលបន្ថែមដើម្បីចេញសេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវ "ពាក្យបណ្តឹងរហស្ស" ដោយសេរីប្រើប្រាស់ និងឆ្លើយតបនឹងពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។

ប្រសិនបើយើងមិនយល់ស្របចំពោះផែនការ ឬទាងអស់នៃពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក យើងនឹងជម្រាបជូនអ្នក ហើយផ្តល់ជូនអ្នកនូវមតិយោបល់របស់យើង។ យើងនឹងឆ្លើយតបមិនថាយើងយល់ព្រមចំពោះពាក្យបណ្តឹងនោះឬអត់។

K3. ពាក្យបណ្តឹងខាងក្រៅ

កម្មវិធី Medicare

អ្នកអាចប្រាប់ Medicare អំពីពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក ឬផ្ញើពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ Medicare។ ទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងរបស់ Medicare អាចរកបាននៅ៖ www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx។

អ្នកមិនចាំបាច់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ Blue Shield TotalDual Plan មុនពេលដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយ Medicare ទេ។

Medicare ទទួលយកពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ ហើយនឹងប្រើប្រាស់ព័ត៌មាននេះដើម្បីជួយឱ្យគណៈកម្មាធិការនៃកម្មវិធីរបស់ Medicare កាន់តែមានភាពល្អប្រសើរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានមតិកែលម្អ ឬការព្រួយបារម្ភផ្សេងទៀត ឬប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាគម្រោងសុខភាពមិនដោះស្រាយបញ្ហារបស់អ្នកទេ អ្នកអាចទទួលបានទៅកាន់លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) ផងដែរ។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់លេខ 1-877-486-2048។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។

Medi-Cal

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទទួលបានទៅកាន់ www.blueshieldca.com/medicare។



អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈនៃគម្រោង Medi-Cal Managed Care នៃក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព (DHCS) នៃរដ្ឋកាលហរញ៉ាដោយទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-888-452-8609។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY សមទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 711។ ពេលវេលា ដល់ថ្ងៃសម្រេចនោះព្រឹកម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយនិង ក្រសួងគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាព (DMHC) នៃរដ្ឋកាលហរញ៉ា។ DMHC គឺទទួលខុសត្រូវចំពោះការដាក់បញ្ចូលគម្រោងសុខភាព។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលជនជនយរបស់ DMHC សម្រាប់ជនយចំពោះពាក្យបណ្តឹងអំពីសេវាកម្មរបស់ Medi-Cal។ អ្នកអាចទាក់ទងទៅ DMHC ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជនយកងបណ្តឹងទាក់ទងនឹងបញ្ហាបន្ទាន់ ឬបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការរក្សាមកហែងភាគីនិងជនជនយសុខភាពរបស់អ្នកប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងអាការៈឈាបខ្លាំង ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចនៃគម្រោងរបស់យើងអំពីពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក ឬប្រសិនបើគម្រោងរបស់យើងខុសឆ្គងនោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកបន្ទាប់ពី 30 ថ្ងៃតាមប្រក្រតី។

នេះគឺជាវិធានការយ៉ាងក្នុងការទទួលបានជនយតាមមជ្ឈមណ្ឌលជនជនយ៖

- ទូរសព្ទទៅកាន់ 1-888-466-2219។ ចំពោះបុគ្គលដែលថង់ ពិបាកស្តាប់ ឬពិបាកនិយាយ អាចប្រើប្រាស់សេវា ឥតគិតថ្លៃ TTY ដែលមានលេខ 1-877-688-9891។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- សម្រាប់ទៅកាន់គេហទំព័ររបស់ក្រសួង Department of Managed Health Care តាមរយៈអាសយដ្ឋាន (www.dmhc.ca.gov) ។

ការយល់យសទសវល

អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ការយល់យសទសវលក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិសម្រាប់សទសវលបាន ប្រសិនបើអ្នកគិតថា អ្នកមិនត្រូវបានប្រព្រឹត្តិមកលើដោយយុត្តិធម៌ទេ។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងអំពីការទទួលបានជនយតាមការភាពឬជនយផ្នែកភាសា។ លេខទូរសព្ទសម្រាប់ការយល់យសទសវលគឺ 1-800-368-1019។ អ្នកប្រើ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-537-7697។ អ្នកអាចចូលមើល www.hhs.gov/ocr សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

អ្នកអាចទាក់ទងទៅការយល់យសទសវលក្នុងតំបន់តាមរយៈលេខ៖

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103
មជ្ឈមណ្ឌលឆ្វេងតបអតិថិជន (800) 368-1019
ទូរស័ព្ទ៖ (202) 619-3818
TTY: (800) 537-7697
អ៊ីម៉ែល៖ ocrmail@hhs.gov ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹកម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



អ្នកអាចមានសុទ្ធនៅក្រោមច្បាប់សព្វជនពិការភាពអាមេរិក និងនៅក្រោមច្បាប់រសោធនកម្ម ADA នៃឆ្នាំ 2008 (P.L. 110-325)។ អ្នកអាចទាក់ទងកមរិធ Medi-Cal Ombuds ដើម្បីទទួលបានជនរយ។ លេខទូរសព្ទ 1-888-452-8609។

អង្គការកែលម្អគុណភាព

នៅពេលដែលពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងគុណភាពនៃសេវាថែទាំ អ្នកមានជម្រើសពរផងដែរ៖

- អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកអំពីគុណភាពនៃសេវាថែទាំដោយផ្ទាល់ទៅកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព។
- អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នកទៅកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព និងទៅកាន់គម្រោងរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់អង្គការកែលម្អគុណភាព យើងនឹងសហការជាមួយពួកគេដើម្បីដោះស្រាយពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក។

អង្គភាពលើកកម្ពស់គុណភាពគឺជាក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកជំនាញថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលទទួលបានប្រាក់ពន្ធដារសហព័ន្ធ ដើម្បីពិនិត្យ និងធ្វើឱ្យសេវាកម្មថែទាំសុខភាពជនអ្នកជំងឺរបស់ Medicare មានសភាពកាន់តែល្អប្រសើរ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអង្គការកែលម្អគុណភាព សមមើល **ផែនទី H2 ឬសមមើល ផ្នែកទី 2** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។

នៅក្នុងរង្វង់ កាលហរញ្ញា អង្គការកែលម្អគុណភាពត្រូវបានហៅថា Livanta។ លេខទូរសព្ទរបស់ពួកគេគឺ (877) 588-1123 (TTY: (855) 887-6668)។



ផ្នែកទី 10: ការបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកក្នុងគម្រោងរបស់យើង

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះនឹងពន្យល់ពីរបៀបដែលអ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកជាមួយគម្រោងរបស់យើង និងជម្រើសនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង

ដូចជា ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងយើង អ្នកនឹងនៅតែស្ថិតក្នុងកម្រិត Medicare និង Medi-Cal ដរាបណាអ្នកនៅមានសុទ្ធនិរន្តរៈ។ ពាក្យគន្លឹះ៖ នឹងនិយមន័យមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. នៅពេលដែលអ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកជាមួយគម្រោងរបស់យើងបាន។.....	279
B. របៀបបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង	281
C. របៀបទទួលបានសេវាកម្មរបស់ Medicare និង Medi-Cal	281
C1. សេវាកម្ម Medicare របស់អ្នក.....	281
C2. សេវាកម្ម Medi-Cal របស់អ្នក.....	284
D. របៀបទទួលបានសេវាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថរបស់អ្នក រហូតដល់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបានបញ្ចប់	285
E. សានភាពផ្សេងទៀតនៅពេលដែលសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបញ្ចប់	285
F. ច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការសេសឱ្យអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់ហេតុផលណាមួយដែលទាក់ទងនឹងសុខភាព.....	287
G. សន្ទស្សន៍អ្នកក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងប្រសិនបើយើងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកក្នុងគម្រោងរបស់យើង.....	287

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



A. នៅពេលដែលអ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកជាមួយគម្រោងរបស់យើងបាន។

មនុស្សភាគច្រើនដែលមាន Medicare អាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់ពួកគេក្នុងអំឡុងពេលជាកាលកំណត់មួយនៃឆ្នាំ។ ដោយសារតែអ្នកមាន Medi-Cal អ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបាន ឬប្រទេសគម្រោងផ្សេងទៀតបានមួយមធ្យមក្នុងអំឡុងពេលនៃការចុះឈ្មោះពិសេសនីមួយៗដូចខាងក្រោម៖

- ពីខែមករា ដល់ខែមីនា
- ពីខែមេសា ដល់ខែមិថុនា
- ពីខែកក្កដា ដល់ខែកញ្ញា

បន្ថែមពីលើរយៈពេលនៃការចុះឈ្មោះពិសេសទាំងបីនេះ អ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងក្នុងអំឡុងពេលដូចខាងក្រោមជារៀងរាល់ឆ្នាំ៖

- រយៈពេលចុះឈ្មោះប្រចាំឆ្នាំដែលមានរយៈពេល ពីថ្ងៃទី 15 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 7 ខែធ្នូ ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសយកគម្រោងថ្នាក់កណ្តាលនៃសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងនិងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ហើយសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងថ្នាក់កណ្តាលនេះនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា។
- រយៈពេលបេក្ខចុះឈ្មោះនៃ Medicare Advantage ដែលមានរយៈពេលចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសយកគម្រោងថ្នាក់កណ្តាលនៃសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងថ្នាក់កណ្តាលនេះនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់។

វាអាចមានសារភាពផ្សេងទៀតនៅពេលដែលអ្នកមានគ្រូបាលកូនក្រមាបណ្តែងការផ្លាស់ប្តូរចំពោះការចុះឈ្មោះរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ នៅពេលដែល៖

- អ្នកបានផ្លាស់ចេញពីគម្រោងសេវាកម្មរបស់យើង
- សទ្ធិទទួលបានរបស់អ្នកសម្រាប់ Medi-Cal ឬជនបរទេសនៃមនុស្សជាតិ ឬ
- ប្រសិនបើអ្នកទើបតែបានផ្លាស់ទៅក្នុង បច្ចុប្បន្នកំពុងទទួលបានការថែទាំនៅក្នុង ឬទើបតែផ្លាស់ចេញពី មណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ ឬមន្ទីរពេទ្យថែទាំរយៈពេលវែង។

សមាជិកភាពរបស់អ្នកនឹងបញ្ចប់នៅថ្ងៃចុងក្រោយនៃខែដែលយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នកដើម្បីផ្លាស់ប្តូរគម្រោងរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍ បើយើងទទួលបានសំណើរបស់អ្នកនៅថ្ងៃទី 18 ខែមករា ការផ្លាស់ប្តូររបស់អ្នកជាមួយគម្រោងរបស់យើងនឹងបញ្ចប់នៅថ្ងៃទី 31 ខែមករា។ ការផ្លាស់ប្តូរ

របស់អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃដំបូងនៃខែបន្ទាប់ (ថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ដូចនៅក្នុងឧទាហរណ៍នេះ)។

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានអំពី៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

- ជម្រើសរបស់ Medicare ក្នុងតារាងនៅក្នុង **ផ្នែក C1**។
- សេវាកម្មរបស់ Medi-Cal នៅក្នុង **ផ្នែក C2**។

អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដែលអ្នកអាចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកដោយ
ការហៅទូរសព្ទមក៖

- ផ្នែកថែទាំអតិថិជន តាមរយៈលេខដែលមាននៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រ។
- Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល 24 ម៉ោង
ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទលេខ
1-877-486-2048 ។
- សមាជិកទៅកាន់កម្មវិធីប្រកួត និងគាំទ្រយោបល់អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព
(HICAP) នៃរដ្ឋ កាលបរិច្ឆេទ តាមរយៈ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់
ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬស៊ែងរក
ការយល់យ HICAP ក្នុងតំបន់របស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម
www.aging.ca.gov/HICAP/។
- សមាជិកទៅកាន់ Health Care Options តាមរយៈ 1-844-580-7272 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់
ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6:00 ល្ងាច អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទ
ទៅកាន់លេខ 1-800-430-7077។
- សមាជិកទៅកាន់មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈនៃគម្រោង Medi-Cal Managed Care តាមរយៈ
1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ឬ
តាមអ៊ីមែល MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov។

កំណត់សម្គាល់៖ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតនៅក្នុងកម្មវិធីគ្របគ្រងឱសថ អ្នកប្រហែលជាមិនអាចផ្លាស់
ប្រភេទគម្រោងបាននោះទេ។ សម្រាប់ ជំពូក 5 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់
ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីគ្របគ្រងឱសថ។



B. របៀបបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង

អ្នកមានជម្រើសដូចខាងក្រោម ប្រសិនបើអ្នកចង់ចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង៖

- ទូរសព្ទទៅកាន់ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY (អ្នកដែលមានការលំបាកក្នុងការសរសេរ ឬនិយាយ) គួរទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-486-2048។ នៅពេលអ្នកទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-MEDICARE អ្នកអាចចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាពឬឱសថផ្សេងទៀតរបស់ Medicare ផងដែរ។ ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការទទួលបានសេវា Medicare របស់អ្នកនៅពេលអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងមាននៅក្នុងកម្រិតតាំងនៅទំព័រ 283។
- សម្របទៅកាន់ Health Care Options តាមរយៈ 1-844-580-7272 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6:00 លាច អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-430-7077។
- ផ្នែក C ខាងក្រោម រមែងពន្យល់ពីជម្រើសដែលអ្នកអាចធ្វើការចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងផ្សេងបាន ដែលវាក៏នឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងផងដែរ។

C. របៀបទទួលបានសេវាកម្មរបស់ Medicare និង Medi-Cal

អ្នកមានជម្រើសការទទួលបានសេវាកម្ម Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសរើសចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង។

C1. សេវាកម្ម Medicare របស់អ្នក

អ្នកមានជម្រើសបញ្ចប់ការទទួលបានសេវាកម្ម Medicare របស់អ្នកដែលបានរាយខាងក្រោម។ តាមរយៈការជ្រើសរើសយកជម្រើសមួយក្នុងជម្រើសទាំងនេះ នោះអ្នកនឹងបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងដោយស្វ័យប្រវត្តិ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



1. អ្នកអាចបរទៅ៖ គម្រោងសុខភាព Medicare មួយផ្សេងទៀត រួមទាំងគម្រោងដែលរួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រង Medicare និង Medi-Cal របស់អ្នក។	នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖ ទូរសព្ទទៅកាន់ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទលេខ 1-877-486-2048 ។ សម្រាប់សំណួរទាក់ទងនឹង PACE សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-855-921-PACE (7223)។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានបន្ថែម៖ • សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់កម្មវិធីប្រកួតប្រជែងការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) នៃរដ្ឋ កាលហរញ៉ា តាមរយៈ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬស្វែងរកការយល់យ HICAP ក្នុងគំបន់របស់អ្នក សម្រាប់លម្អិតបន្ថែមទៀត គេហទំព័រ www.aging.ca.gov/HICAP/។ ឬ ចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងថវិកា Medicare។ អ្នកនឹងត្រូវបានលុបឈ្មោះចេញពីគម្រោង Medicare របស់យើងដោយស្វ័យប្រវត្តិ នៅពេលដែលការធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងថវិកាអ្នកបានចាប់ផ្តើម។ គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នក អាចនឹងជាសំបុត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

2. អ្នកអាចបរទៅ៖ Original Medicare ដែលមានគម្រោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដោយឡែក	នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖ ទូរសព្ទទៅកាន់ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទមកលេខ 1-877-486-2048 ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មានបន្ថែម៖ • សម្រាប់ទៅកាន់កម្មវិធីប្រកួត និងការទ្រទ្រង់បេតិកភណ្ឌធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) នៃរដ្ឋ កាលហរញ៉ា តាមរយៈ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬស្វែងរកការយល់យ HICAP ក្នុងគំបន់របស់អ្នក សម្រាប់មើលគេហទំព័រ www.aging.ca.gov/HICAP/។ ឬ ចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ថ្មី។ អ្នកនឹងត្រូវបានលបឈ្មោះចេញពីគម្រោងរបស់យើងដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅពេលការធានារ៉ាប់រងនៃ Original Medicare របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។ គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងមិនផ្លាស់ប្តូរនោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

3. អ្នកអាចបរទៅ៖ Original Medicare ដោយគ្មាន គម្រោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដោយឡែក កណ្តាលសមាជិក៖ ប្រសិនបើអ្នកបរទៅ Original Medicare ហើយមិនចេះឈ្មោះ ក្នុងគម្រោងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ដាច់ដោយឡែកទេ នោះ Medicare អាចចេះឈ្មោះអ្នកក្នុង គម្រោងឱសថបាន លុះត្រាតែអ្នកប្រាប់ Medicare ថាអ្នកមិនចង់ចូលរួមទេ។ អ្នកគួរបោះចោលការធានា រ៉ាប់រងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា តែក្នុង ករណីបើអ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់ រងឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា សហជន ឬ ប្រភពដទៃទៀត។ ប្រសិនបើអ្នកមាន សណ្តាប់តាមមិនមែនជាអ្នកត្រូវការការ ធានារ៉ាប់រងឱសថឬអ្នក សមទូរសព្ទទៅ កាន់កម្មវិធីប្រកួត និងគាំទ្រយោបល់ អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP) នៃរដ្ឋ កាលហរញ្ញ តាមរយៈ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬ ស្វែងរកការយល់យ HICAP ក្នុង គំបន់របស់អ្នក សម្រាប់មើលគេហទំព័រ www.aging.ca.gov/HICAP/។	នេះគឺជាអ្វីដែលត្រូវធ្វើ៖ ទូរសព្ទទៅកាន់ Medicare តាមរយៈ លេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) រយៈពេល 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយ សប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរ សព្ទលេខ 1-877-486-2048 ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយ ឬព័ត៌មាន បន្ថែម៖ • សមទូរសព្ទទៅកាន់កម្មវិធីប្រកួត និងគាំ ទ្រយោបល់អំពីការធានារ៉ាប់រង សុខភាព (HICAP) នៃរដ្ឋ កាលហរញ្ញ តាម រយៈ 1-800-434-0222 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃ សុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច សម្រាប់ព័ត៌មាន បន្ថែម ឬស្វែងរកការយល់យ HICAP ក្នុង គំបន់របស់អ្នក សម្រាប់មើលគេហទំព័រ www.aging.ca.gov/HICAP/។ អ្នកនឹងត្រូវបានលបឈ្មោះចេញពី គម្រោងរបស់យើងដោយស្វ័យប្រវត្តិនៅ ពេលការធានារ៉ាប់រងនៃ Original Medicare របស់អ្នកចាប់ផ្តើម។ គម្រោង Medi-Cal របស់អ្នកនឹងមិន ផ្លាស់ប្តូរនោះទេ។

C2. សេវាកម្ម Medi-Cal របស់អ្នក

សម្រាប់សណ្តាប់តាមអំពីរបៀបទទួលបានសេវាកម្ម Medi-Cal របស់អ្នក បន្ទាប់ពីអ្នកចាកចេញ
ពីគម្រោងរបស់យើង សមទូរសព្ទទៅកាន់ Health Care Options តាមរយៈ 1-844-580-7272 ពី
ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 6:00 ល្ងាច អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរ
សព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-430-7077។ សាកសួរអំពីរបៀបនៃការចូលរួមគម្រោងផ្សេងទៀត ឬការ
ត្រឡប់ទៅ Original Medicare ដែលបោះពុម្ពផ្សាយរបៀបដែលអ្នកទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពី
Medi-Cal របស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្តាប់តាមសមទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់មើលទៅកាន់
www.blueshieldca.com/medicare។



D. របៀបទទួលបានសេវាថែទាំសុខភាព និងឱសថរបស់អ្នក រហូតដល់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបានបញ្ចប់

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើង វាអាចចំណាយពេលច្រើនមិនពេលសមាជិកភាពរបស់អ្នកត្រូវបញ្ចប់ ហើយការធានារ៉ាប់រង Medicare និង Medi-Cal ចំពោះអ្នកនឹងបញ្ចប់ផងដែរ។ ក្នុងអំឡុងពេលនេះ អ្នកបន្តទទួលបានឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក និងការថែទាំសុខភាពតាមរយៈគម្រោងរបស់យើងរហូតដល់គម្រោងថ្មីរបស់អ្នកចាប់ផ្តើម។

- ប្រើឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង រួមទាំងតាមរយៈសេវាបញ្ជូនតាមប្រៃសណីយ៍នៅតាមឱសថស្ថានរបស់យើង ដើម្បីទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាដែលបានបញ្ជូន។
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងថ្ងៃដែលសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុង Blue Shield TotalDual Plan បញ្ចប់ គម្រោងរបស់យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នករហូតដល់ពេលអ្នកត្រូវចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ។

E. សានភាពផ្សេងទៀតនៅពេលដែលសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើងបញ្ចប់

ទាំងនេះគឺជាករណីនៅពេល យើងត្រូវតែបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង៖

- បើមានការផ្លាស់ប្តូរការរ៉ាប់រង Medicare ផ្នែក A និង ផ្នែក B របស់អ្នក។
- ប្រសិនបើអ្នកបានលក់ឈ្មោះសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal (Medicaid) ទៀតទេ។ គម្រោងរបស់យើងសម្រាប់តែអ្នកដែលមានលក់ឈ្មោះសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទាំង Medicare និង Medi-Cal (Medicaid) បណ្តោះអាសន្ន។
 - អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ដែលចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual ត្រូវតែមានសុទ្ធទទួលបានទាំង Medicare ផ្នែក A និងផ្នែក B និង Medi-Cal (Medicaid)។ ប្រសិនបើអ្នកបានសុទ្ធទទួលបាន Medi-Cal (Medicaid) យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកអំពីការបាត់បង់សានភាព Medi-Cal (Medicaid) ហើយយើងនឹងបន្តធានារ៉ាប់រងអត្ថប្រយោជន៍ Medicare របស់អ្នករហូតដល់អ្នកអាចមានលក់ឈ្មោះសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ឡើងវិញសម្រាប់ Medi-Cal (Medicaid) ក្នុងរយៈពេល 6 ខែបន្ទាប់ បន្ទាប់ពីសេចក្តីជូនដំណឹងនៃការបាត់បង់សានភាពត្រូវបានផ្ញើស្រាប់។
 - យើងពង្រីកឱកាសដើម្បីប្រគល់គម្រោងមួយដែលមិនមែនជា HMO D-SNP របស់យើង។ គម្រោងដែលមិនមែនជា HMO D-SNP ត្រូវបានជូនដំណឹងដល់អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដែលមានសុទ្ធទទួលបានទាំង Medicare ផ្នែក A និង Medicare ផ្នែក B ប៉ុន្តែមិនមានអត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal (Medicaid) ទេ។ Medicare អនុញ្ញាតឱ្យមានរយៈពេលចុះឈ្មោះពិសេស (SEP) សម្រាប់អ្នកទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ដែលមិនមានសុទ្ធទទួលបាន Medi-Cal (Medicaid) ទៀតទេ។
 - ប្រសិនបើអ្នកមិនមានលក់ឈ្មោះសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ Medi-Cal (Medicaid) ទេ ឬទទួលបានឱកាសដើម្បីប្រគល់គម្រោងដែលមិនមែនជា HMO D-SNP ក្នុងរយៈពេល

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



F. ច្បាប់ប្រឆាំងនឹងការសេសឱ្យអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់ហេតុផលណាមួយដែលទាក់ទងនឹងសិទ្ធិ

យើងមិនអាចសេសឱ្យអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់ហេតុផលណាមួយដែលទាក់ទងនឹងសិទ្ធិរបស់អ្នកទេ។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថា យើងកំពុងសេសឱ្យអ្នកចាកចេញពីគម្រោងរបស់យើងសម្រាប់ហេតុផលដែលទាក់ទងនឹងសិទ្ធិនោះ **សមទ្រព្យទៅកាន់ Medicare** តាមរយៈ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទលេខ 1-877-486-2048 ។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

G. សម្របសម្រួលការដាក់ពាក្យបណ្តឹងប្រសិនបើយើងខូចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកក្នុងគម្រោងរបស់យើង

បើយើងខូចបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកក្នុងគម្រោងរបស់យើង យើងត្រូវតែប្រាប់អ្នកហេតុផលជាលាយលក្ខណ៍អក្សរសម្រាប់ការបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នក។ យើងត្រូវតែផ្ញើសំបុត្រប្រាប់អ្នកអំពីការប្រើប្រាស់បណ្តឹងទៅនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើងក្នុងការបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកផងដែរ។ អ្នកអាចចូលមើល **ផ្នែកទី 9** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹង*។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សម្របសម្រួលទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ផ្នែកទី 11: សេចក្តីជូនដំណឹងតាមផ្ទះ រឿងប្រាកដ

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះរួមបញ្ចូលទាំងការជូនដំណឹងអំពីរបៀបដែលត្រូវអនុវត្តចំពោះសមាជិកភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោង។ ពាក្យគន្លឹះ និងន័យមិនយូរមានតាមលំដាប់អក្សរក្រមក្នុងផ្នែកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

តារាងមាតិកា

A. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីរបៀប.....	289
B. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង	289
C. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medicare ជាអក្សរក្រមប្រាកដ និង Medi-Cal ជាអក្សរក្រមប្រាកដ ក្រោយ	290
D. ការគ្របគ្រងភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង	291
E. កិច្ចសហប្រតិបត្តិការរបស់សមាជិក.....	291
F. ការចាត់ចែង.....	291
G. ការទទួលខុសត្រូវរបស់និយោជក.....	291
H. ការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីដទៃទៀត.....	291
I. ក្រសួងកិច្ចការអតិថិជនរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក	291
J. សំណងរបស់គណៈកម្មាធិការឬអត្ថប្រយោជន៍នៃការទទួលខុសត្រូវរបស់និយោជក	291
K. ការប្រមូលមកវិញនៃការទទួលបានប្រាក់ប្រចាំប្រចាំ	292
L. ពេលដែលភាគីទទួលបានឱ្យអ្នកដទៃ.....	292
M. សេចក្តីជូនដំណឹងពីការចូលរួមជាសហគមន៍មានសុខភាព	293
N. ការរាយការណ៍អំពី ការគំរាម ការខ្វះខាត និងការរំលោភបំពាន.....	294

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាកដថាថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



A. សេចក្តីណែនាំអំពីការច្នៃប្រឌិត

ច្បាប់ភាគច្រើនអនុវត្តទៅលើ សៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ។ ច្បាប់ទាំងនេះអាចមានផលប៉ះពាល់ដល់ សេវា និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នក បើទោះជាមានការរួមបញ្ចូល ឬការពន្យល់អំពីច្បាប់ទាំងនេះនៅក្នុង សៀវភៅណែនាំសមាជិកដោយ។ ច្បាប់សំខាន់ៗដែលត្រូវអនុវត្តមានច្បាប់សហព័ន្ធ និងច្បាប់រដ្ឋដែលស អតិថិជន Medicare និង Medi-Cal។ ច្បាប់សហព័ន្ធនិងរដ្ឋផ្សេងៗទៀតអាចនឹងជាបទប្បញ្ញត្តិផ្សេងៗដែរ។

B. សេចក្តីណែនាំអំពីការមិនរើសអើង

រាល់ក្រុមហ៊ុន ឬភ្នាក់ងារដែលធ្វើការជាមួយ Medicare និង Medi-Cal ត្រូវតែគោរពច្បាប់ដែលការពារអ្នក ពិការភាពរើសអើង ឬការមិនស្មើភាព។ អ្នកមិនអាចត្រូវបានគេរើសអើង ឬប្រព្រឹត្តកម្មលើខ្លួនអ្នកដទៃ ដោយសារអាយុរបស់អ្នក ការអះអាងពីបទពិសោធន៍ ពណ៌សម្បុរ ជាតិសាសន៍ ភស្តុតាងនៃភាពដែលអាច ធានារ៉ាប់រងបាន យេនឌ័រ ព័ត៌មានហ្វេស៊ីន ទីតាំងភេសាស្ត្រនៅក្នុងតំបន់សេវាកម្ម សាសនាសាសនា ភេទ ប្រភេទផ្នែកផ្សេងៗ ពិការភាពខាងសតិសម្បជញ្ញៈ ឬរាងកាយ ដើមកំណើតជាតិ ពូជសាសន៍ សាសនា ភេទ ឬទំនោរផ្លូវភេទនោះទេ។ លើសពីនេះ យើងមិនប្រព្រឹត្តអំពើរើសអើងដោយខ្លួនច្បាប់ មិនបង្កើន មិនស្មើ ឬប្រព្រឹត្តលើពួកគេដោយមិនស្មើភាពដោយសារតែជំនឿ អតិសញ្ញាណកម្មក្រុមជនជាតិ អតិ សញ្ញាណយេនឌ័រ សាសនាអាពាហ៍ពិពាហ៍ ឬសាសនាផ្នែកផ្សេងៗ។

បេសនជាអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម ឬមានកងលំអិតអំពីការរើសអើង ឬការប្រព្រឹត្តកម្មលើភាព៖

- ទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យសេវាសម្រាប់សមាជិក និងសេវាមិនស្មើភាព តាម រយៈ 1-800-368-1019។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-537-7697។ អ្នកអាចចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.hhs.gov/ocr សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។
- ទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យសេវាសម្រាប់សេវាថែទាំសាសនា តាមរយៈ 916-440-7370។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 711 (សេវាបញ្ជូនបន្ថែមនៃទូរស័ព្ទសាធារណៈ)។
- ផេអ៊ីមែលទៅកាន់ CivilRights@dhcs.ca.gov។
- បញ្ជូនសំណុំបែបបទពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់៖

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
ទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅលើគេហទំព័រ៖
www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx

ប្រសិនបើអ្នកជឿជាក់ថា អ្នកទទួលបានការរើសអើង ហើយចង់ដាក់បណ្តឹងសាទកអំពីការរើសអើង សម្រាប់ទំនាក់ទំនងទៅកាន់ផ្នែកថែទាំអតិថិជន។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បានព័ត៌មានបន្ថែម ឬមាន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទំនាក់ទំនងទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទំនាក់ទំនង

www.blueshieldca.com/medicare។



ការព្រួយបារម្ភអំពីការរើសអើង ឬការព្យាបាលដោយអយុត្តិធម៌ សម្រាប់សេវាទៅកាន់ **ការយល់យល់សន្យាសេវា** របស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិ តាមរយៈ 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697) ឬការយល់យល់សន្យាសេវាសកលរបស់អ្នក។ អ្នកអាចពិនិត្យមើលព័ត៌មានពីការយល់យល់សន្យាសេវាសកលរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សជាតិតាមរយៈ <https://www.hhs.gov/ocr/index>។

ប្រសិនបើបណ្តាញសេវាសកលរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងការរើសអើងនៅក្នុងកម្រិត Medi-Cal អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ការយល់យល់សន្យាសេវាសកលរបស់ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព តាមរយៈ ទស្សនៈ ការសរសេរសម្រាប់ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកដូចខាងក្រោម៖

- តាមទស្សនៈ ទស្សនៈទៅកាន់លេខ 916-440-7370។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បាន សូមហៅទស្សនៈទៅលេខ 711 (សេវាបំពេញបន្ទាន់សម្រាប់អ្នកមានការពិការភាព)។
- ការសរសេរសម្រាប់ បញ្ជូនសំណើបែបបទពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលេខទៅកាន់៖

Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx។

- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ផ្ញើអ៊ីម៉ែលទៅកាន់ CivilRights@dhcs.ca.gov

បេក្ខភាពការពារ និងត្រូវការជំនួយដើម្បីទទួលបានការថែទាំ ឬជួបជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព សម្រាប់ទស្សនៈមកកាន់ផែនការថែទាំអតិថិជន។ ប្រសិនបើអ្នកមានពាក្យបណ្តឹង ដូចជាបញ្ហាជាមួយនឹងការចូលប្រើប្រាស់សម្រាប់ជំនួយការ ផែនការថែទាំអតិថិជនអាចជួយបាន។

C. សេចក្តីជូនដំណឹងអំពី Medicare ជាអ្នកបង់ប្រាក់ទារ និង Medi-Cal ជាអ្នកបង់ប្រាក់ចងក្រោយ

ពេលខ្លះនរណាម្នាក់ផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលបានប្រាក់ជាមិនសន្សំ សម្រាប់សេវាដែលយើងផ្តល់ជូនអ្នក។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់ចរាចរណ៍ ឬរងរបួសនៅកន្លែងធ្វើការ សំណងសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង ឬកម្មវិធីនយោជិតត្រូវតែទទួលបាន។

យើងខ្លាចមានសុំ និងការទទួលខុសត្រូវប្រមូលថ្លៃសេវាសុខភាពនៃកម្រិត Medicare ដែលបានរ៉ាប់រង ចំពោះករណីដែល Medicare មិនមែនជាអ្នកទទួលបានប្រាក់ទារ។

យើងអនុវត្តតាមច្បាប់សហព័ន្ធ និងរដ្ឋ និងបទប្បញ្ញត្តិដែលទាក់ទងនឹងការទទួលខុសត្រូវវិជ្ជាប័ណ្ណរបស់ភាគីទីបី សម្រាប់សេវាថែទាំសុខភាពដែលសមាជិក។ យើងប្រកាន់យកនូវវិធានការណ៍សម្របសម្រួលដើម្បីធានាឱ្យបានថា Medi-Cal គឺជាអ្នកបង់ប្រាក់ចងក្រោយមែន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



D. ការគ្រប់គ្រងភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង

យើងអាចអនុម័តគោលការណ៍ នីតិវិធី និងការបកស្រាយដោយសមហេតុផលដើម្បីជួយការគ្រប់គ្រងប្រកបដោយសណ្តាប់ធ្នាប់ និងប្រសិទ្ធភាពទៅលើភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងនេះ។

E. កិច្ចសហប្រតិបត្តិការរបស់សមាជិក

អ្នកត្រូវតែបញ្ចេញពាក្យសុំ ទម្រង់បែបបទ សេចក្តីថ្លែងការណ៍ ការចេញផ្សាយ ការអនុញ្ញាត ទម្រង់បែបបទឯកសារ និងឯកសារផ្សេងទៀតដែលយើងស្នើសុំដំណើរការធម្មតានៃអាជីវកម្ម ឬដូចដែលបានបញ្ជាក់នៅក្នុងភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងនេះ។

F. ការចាត់ចែង

អ្នកមិនអាចផ្តល់ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រងនេះ ឬសុទ្ធ ផលប្រយោជន៍ ការទាមទារប្រាក់ដែលផលពេលកំណត់ អត្ថប្រយោជន៍ ឬកាតព្វកិច្ចណាមួយទៅតាមកិច្ចសន្យាដោយគោរពការព្រមព្រៀងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរជាមួយរបស់យើងទេ។

G. ការទទួលខុសត្រូវរបស់នយោជក

សម្រាប់សេវាកម្មណាមួយដែលច្បាប់តម្រូវឱ្យនយោជកផ្តល់ យើងនឹងមិនបង់ប្រាក់ជននយោជកទេ ហើយនៅពេលដែលយើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មណាមួយ យើងអាចទារយកតម្លៃនៃសេវាកម្មពន្ធយោជកមកវិញបាន។

H. ការទទួលខុសត្រូវរបស់ភាគីរដ្ឋាភិបាល

សម្រាប់សេវាកម្មណាមួយដែលច្បាប់តម្រូវឱ្យផ្តល់ដោយ ឬទទួលតែភាគីរដ្ឋាភិបាលបណ្តោះយើងនឹងមិនបង់ថ្លៃជនភាគីរដ្ឋាភិបាលទេ ហើយនៅពេលដែលយើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មណាមួយ យើងអាចទារយកតម្លៃនៃសេវាភាគីរដ្ឋាភិបាលមកវិញបាន។

I. ក្រសួងកិច្ចការអតីតយុទ្ធជនរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក

ចំពោះសេវាកម្មណាមួយសម្រាប់លក្ខខណ្ឌដែលច្បាប់តម្រូវឱ្យក្រសួងកិច្ចការអតីតយុទ្ធជនផ្តល់ យើងនឹងមិនបង់ថ្លៃជនក្រសួងកិច្ចការអតីតយុទ្ធជនទេ ហើយនៅពេលដែលយើងធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មណាមួយ យើងអាចទារយកតម្លៃនៃសេវាក្រសួងកិច្ចការអតីតយុទ្ធជនមកវិញបាន។

J. សណ្តាប់ធ្នាប់បកស្រាយ ឬអត្ថប្រយោជន៍នៃការទទួលខុសត្រូវរបស់នយោជក

អ្នកអាចមានសុទ្ធទទួលបានការទាត់ ឬអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតក្រោមសណ្តាប់ធ្នាប់បកស្រាយ ឬច្បាប់សហព័ន្ធទទួលខុសត្រូវរបស់នយោជក។ យើងនឹងផ្តល់ជូនឱ្យសម្រាប់ផ្នែក D ដែលបាន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ធានារ៉ាប់រងបេរ៉ោបេរ៉ាវ៉ាមនច្បាស់ថា តើអ្នកមានសុខុមាលភាពបានអត្ថប្រយោជន៍ក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធយេងអាចទទួលបានមកវិញនូវតម្លៃនៃសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងព្រឹត្តិការណ៍ដូចខាងក្រោម៖

1. ព្រឹត្តិការណ៍ណាមួយដែលផលអត្ថប្រយោជន៍ ឬអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកណាមកដែលផលពេលកំណត់។
2. ពាក់កណ្តាលកម្រិតដែលអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានផលជូន ឬត្រូវបង់ ឬនឹងត្រូវបានគ្រប់គ្រងឱ្យផលជូន ឬត្រូវបង់ ប្រសិនបើអ្នកបានព្យាយាមបង្កើតសេវារបស់អ្នកចំពោះអ្នកប្រយោជន៍ក្រោមសណ្ឋានរបស់កម្មករ ឬច្បាប់ទទួលខុសត្រូវរបស់នាយក។

K. ការប្រមូលមកវិញនូវការទទាញប្រាក់ហសបរមាណ

យើងអាចទាមទារមកវិញនូវការទទាញប្រាក់ហសបរមាណណាមួយដែលយើងជេសប្រហែសសេវាកម្មពន្ធនាមកដែលបានទទួលការទទាញប្រាក់ហសបរមាណ ឬព្រឹត្តិការណ៍ ឬអង្គការណាមួយដែលមានកាតព្វកិច្ចបង់ថ្លៃសេវាកម្ម។

L. ពេលដែលភាគទុបធ្វើឱ្យអ្នកងរបស់

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានរងរបួស ឬជាកូនឈឺដោយសារទង្វើ ឬការជេសប្រហែសរបស់បុគ្គលផ្សេងទៀត ("ភាគទុប") Blue Shield នឹងទាញទៅកាន់សេវាកម្មដែលត្រូវតាមលទ្ធផលនៃការរងរបួស ផលអត្ថប្រយោជន៍ព្រឹត្តិការណ៍ និងមានសុវត្ថិភាពការទទួលសណ្ឋាន ការសងត្រលប់វិញ ឬដំណោះស្រាយដែលមានផ្សេងទៀត ដើម្បីទាញយកនូវចំណូលទឹកប្រាក់ដែល Blue Shield បានបង់សម្រាប់សេវាកម្មដែលបានផលជូនអត្ថប្រយោជន៍សង្គ្រោះណាមួយ (កំណត់ខាងក្រោម) ដែលទទួលបានដោយ ឬក៏ដោយជាអ្នក ពាក់កណ្តាលជា ភាគទុបដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការរងរបួស ឬជួរ ឬការធានារ៉ាប់រងលើអ្នកបេកបរដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង/បានធានារ៉ាប់រង។

សទកងការទទួលសណ្ឋាន ការសងត្រលប់វិញ ឬដំណោះស្រាយដែលមានផ្សេងទៀតក្នុងប្រឆាំងចំពោះសណ្ឋានណាមួយដែលអ្នកទទួលបានដែលជាលទ្ធផលនៃការរងរបួស ឬជួរ រួមទាំងចំណូលទឹកប្រាក់ដែលបានផលឱ្យ ឬបានទទួលតាមរយៈគណនី ជនរងគ្រោះជាបុគ្គល ការទទាញឬការរៀបចំផ្សេងទៀត ពាក់កណ្តាលណាមួយ ឬក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងភាគទុប ឬការធានារ៉ាប់រងលើអ្នកបេកបរដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង ឬបានធានារ៉ាប់រងដែលទាញទង្វើផង ឬការរងរបួស ("ការសារឡើងវិញ") ដោយមិនគិតថាតើអ្នកត្រូវបាន "ជាសះស្បើយ" ដោយការសារឡើងវិញទេ។ សទកងការទទួលសណ្ឋាន ការសងត្រលប់វិញ ឬដំណោះស្រាយដែលមានផ្សេងទៀតដែលទាញទង្វើផងដែកនៃសណ្ឋានសរុបដែលអត្ថប្រយោជន៍បានបង់ទៅលើការទាញទង្វើផងការរងរបួស ឬជួរដែលបានត្រូវបានគណនាដោយអនុលោមតាមផែក 3040 នៃក្រមរដ្ឋប្បវេណីនៃរដ្ឋ កាលហរញ្ញ ។

អ្នកត្រូវបានគ្រប់គ្រងឱ្យ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសណ្ឋានសមរម្យសព្វថ្ងៃទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក្សា 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



1. ជនដណ្តើមទៅកាន់ Blue Shield ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរអតិថិជនទាមទារសណ្តាប់តាមប្រាក់ ឬ សកាន់ពល ឬសកម្មភាព វិញ្ញាបនបត្រដែលអតិថិជនបានបង់ថ្លៃធនាគារ ឬបានប្រឆាំងនឹង ភាគីទីបីដែលលើកឡើងពីសកម្មភាពដែលបានប្រកាន់ ឬការផ្តល់សេវាដែលបណ្តាលឱ្យរងរបួស ឬផ្ទុះដែលមិនលើសពី 30 ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការបញ្ជូន ឬដាក់ពាក្យទាមទារសណ្តាប់ ឬ សកម្មភាព ដែលវិញ្ញាបនបត្រប្រឆាំងនឹងភាគីទីបី និង
2. យល់ព្រមសហការយ៉ាងពេញលេញ និងអនុវត្តតាមបែបបទ ឬឯកសារណាមួយដែលត្រូវ ការ ដើម្បីអនុវត្តនីតិវិធីនេះក្នុងការសងវិញ សណ្តាប់ ឬដោះស្រាយដែលមានផ្សេងទៀត និង
3. យល់ព្រមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដើម្បីទទួលសណ្តាប់ Blue Shield សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ ដែលបានបង់ដោយ Blue Shield ពាក្យសារឡើងវិញណាមួយ នៅពេលដែលការសារឡើងវិញ ត្រូវបានទទួល ឬក្នុងនាមភាគីទីបី ឬក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបី ឬពាក្យធានា រ៉ាប់រងលើអតិថិជនដែលមិនបានធានារ៉ាប់រង ឬបានធានារ៉ាប់រង និង
4. ផលទុកប្រាក់ដែលបានគណនាដោយអនុលោមតាមផែនការ 3040 នៃក្រមរដ្ឋប្បវេណីនៃ រដ្ឋកាល ហរញ៉ា ។ ទុកប្រាក់អាចត្រូវបានបង់ទៅភាគីទីបី ភាគីរ៉ាប់រងរបស់ភាគីទីបី ឬមេធាវី ឬតុលាការ លុះត្រាតែមានការហាមឃាត់ដោយច្បាប់ និង
5. ឆ្លើយតបតាមកាលកំណត់ចំពោះសំណើព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការទាមទារសណ្តាប់ដែលប្រឆាំង នឹងភាគីទីបី ហើយជនដណ្តើមជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅកាន់ Blue Shield ក្នុងរយៈពេលដប់ (10) ថ្ងៃបន្ទាប់ពីការសារឡើងវិញណាមួយត្រូវបានទទួលមកវិញ។

ការបរាជ័យរបស់អ្នកក្នុងការអនុវត្តតាម 1. តាមរយៈ 5. ខាងលើនឹងមិនបាត់បង់ការណាមួយ ដូចជា ការបង់សេចក្តី ការបន់ ឬការបោះបង់ចោលនូវសេវារបស់ Blue Shield ឡើយ។

M. សេចក្តីជូនដំណឹងពីការចូលរួមជាសហគមន៍មានសុខភាព

Blue Shield ចូលរួមការជាសហគមន៍មានសុខភាព ("HIE") របស់ **Manifest MedEx** ក្នុងការ ធ្វើឱ្យព័ត៌មានសុខភាពសមាជិករបស់ខ្លួនមានទៅដល់ Manifest MedEx សម្រាប់ការចូលប្រែ ដោយអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពដែលបានអនុញ្ញាតរបស់ពួកគេ។ Manifest MedEx ក៏ជាអង្គ ការឯករាជ្យ មិនស្របច្បាប់ក្រុង ដែលរក្សាទុកនូវទិន្នន័យទាំងអស់នៃកំណត់ត្រាអ្នកជំងឺ តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក ដែលរួមបញ្ចូលព័ត៌មានសុខភាពដែលផលសេវាផ្តល់ ថែទាំសុខភាព កម្រោងសេវាថែទាំសុខភាព និងក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ អ្នកផលសេវា ថែទាំសុខភាពដែលបានអនុញ្ញាត (រួមទាំងវេជ្ជបណ្ឌិត គិលានុបដាយកា និងមនុស្សពេទ្យ) អាច ចូលប្រើព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺដោយសេរីភាពតាមរយៈ

Manifest MedEx HIE ដើម្បីគាំទ្រការផលការថែទាំប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងគុណភាពខ្ពស់។

Manifest MedEx គោរពសេចក្តីជូនដំណឹងរបស់សមាជិក និងអនុវត្តតាមច្បាប់ឯកជនភាពសហ ពន្ធ និងច្បាប់រដ្ឋ។ Manifest MedEx ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាពដែលមានកម្រិតខ្ពស់ និង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់

បច្ចេកទេសអនុវត្តបទប្បញ្ញត្តិរបស់យើងដើម្បីការពារឯកជនភាពរបស់សមាជិក និងសុវត្ថិភាព នៃព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ។

សមាជិក Blue Shield គ្រប់រូបមានសិទ្ធិកាត់ Manifest MedEx មិនឱ្យចែករំលែកព័ត៌មាន សុខភាពរបស់ពួកគេជាមួយអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេ។ ទោះបីជាយើងជ្រើសរើសចេញពី Manifest MedEx អាចដាក់កម្រិតលើសមត្ថភាពរបស់អ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដើម្បីប្រើព័ត៌មានថែទាំសុខភាពសំខាន់ៗដល់អ្នកឱ្យបានឆាប់រហ័សក៏ដោយ ការធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬការធានារ៉ាប់រងអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោងសុខភាពរបស់សមាជិកនឹងមិនត្រូវមានផលប៉ះពាល់ដោយការបោះឆ្នោតដើម្បីជ្រើសរើសចេញពី Manifest MedEx នោះទេ។ កាន់វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ត្រីពេទ្យណាដែលចូលរួមក្នុង Manifest MedEx នឹងបង្កើនការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដល់អ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកមិនចូលរួមក្នុង Manifest MedEx HIE នោះទេ។

សមាជិកដែលមិនចង់ឱ្យព័ត៌មានអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគេត្រូវបង្ហាញនៅក្នុង Manifest MedEx គួរតែបញ្ចេញទម្រង់បែបបទតាមអនឡាញនៅ <https://www.manifestmedex.org/opt-out> ឬទូរសព្ទទៅកាន់ Manifest MedEx តាមរយៈ (888) 510-7142 ពីម៉ោង 7 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 7 យប់ PST ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ។ ទូរសព្ទទៅកាន់ TTY 711 សម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាក្នុងការសាប។

N. ការរាយការណ៍អំពី ការគំរាម ការខ្វះខាត និងការរំលោភបំពាន

តើអ្វីជា ការគំរាម ការខ្វះខាត និងការរំលោភបំពាន (FWA)?

- **ការគំរាម** គឺជាការបំពានដោយចេតនា ដែលអាចបណ្តាលឱ្យមានការចំណាយដោយគ្មានការអនុញ្ញាតចំពោះកម្មវិធីថែទាំសុខភាព។
- **ការខ្វះខាត** គឺជាការប្រែប្រួលមិនសមរម្យនៃមូលធនថែទាំសុខភាព ឬធនធានដោយមិនចាំបាច់ត្រូវធ្វើ។
- **ការរំលោភបំពាន** គឺជាការអនុវត្តដែលមិនស្របតាមចំពោះការអនុវត្តលើផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ ឬអាជ្ញាបណ្ណដែលជាមូលដ្ឋានគ្រឹះ ដើម្បីអាចផ្តល់លទ្ធផលដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោលនៅក្នុងការចំណាយដែលមិនចាំបាច់ចំពោះកម្មវិធីថែទាំសុខភាព។

ការពារខ្លួនអ្នក និងអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក

- សមាជិកនៃព័ត៌មានធនាគារ ឬលេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាព ឬ Medicare របស់និស្សិតសមាជិករបស់អ្នកទៅកាន់និស្សិតណាមកដែលអ្នកមិនសាល។
- សមាជិកព្រមព្រៀងចំពោះការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពេទ្យធនាគារដោយគ្មានវេជ្ជបណ្ឌិតវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក។
- វាជារឿងខុសច្បាប់ក្នុងការទទួលយកអ្វីដែលមានតម្លៃក្នុងការដោះដូរនិងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ។

ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នការគំរាមចំពោះការធ្វើតេស្តហ្វែន

ជនបំបែកព្យាយាមទាញយកចំណេះដឹងដែលមិនមានការសង្ស័យនៅកន្លែង ពពួកណាសេវាសុខភាពក្នុងតំបន់ មជ្ឈមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ មជ្ឈមណ្ឌលសហគមន៍ ភាគីដឹកនាំសុខភាពតាមផ្ទះ និងទីតាំងដែលគេឱ្យទុកចិត្តផ្សេងទៀត ដើម្បីអនុវត្តការគំរាមការធ្វើតេស្តហ្វែន។ ពួកគេផលសន្យាក្តែងកាយថា

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413

(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាសពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត

គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



Medicare នឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់ការធានា ហើយអ្នកគ្រាន់តែត្រូវផ្តល់សេចក្តីជូនដំណឹងក្នុងមាតិកា លេខសមាជិករបស់អ្នក និងព័ត៌មាន Medicare ដើម្បីទទួលបានលទ្ធផលត្រឹមត្រូវរបស់អ្នក។

គួរឱ្យសោកសាយ បច្ចុប្បន្នជនជាតិអាមេរិកាំងនេះមានលេខសមាជិកគម្រោងសុខភាព ឬ Medicare របស់ អ្នក ហើយពួកគេអាចចេញវិក័យបត្រ Medicare រាប់ពាន់ដល់រយសម្រាប់ការធានា ឬសម្បត្តិសេ វាកម្មដែលអ្នកមិនដែលបានទទួលសោះ។ ពួកគេក៏មានព័ត៌មានអំពីហ្វែនដាល់នៃរបស់អ្នកផងដែរ។ ដើម្បីរាយការណ៍ការកែប្រែ ការខ្វះខាត និងការរំលោភបំពានដែលសង្ស័យ សម្រាកទៅកាន់៖

- បណ្តាញទស្សនាទានហេតុការណ៍នៃការកែប្រែរបស់ Medicare នៃ Blue Shield របស់ រដ្ឋកាលហរ ញ៉៖ (855) 331-4894 (TTY: 711) ឬតាមរយៈអ៊ីមែល៖ MedicareStopFraud@blueshieldca.com។
- Medicare តាមរយៈ 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ប្រាសចែក មួយសប្តាហ៍ (អ៊ីមែលប្រើប្រាស់ TTY គួរទស្សនាទៅ 1-877-486-2048។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាសចែកមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាកទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

ផ្នែកទី 12 : នយមនយនៃពាក្យសន្យា

សេចក្តីផ្តើម

ផ្នែកនេះរាប់បញ្ចូលទាំងពាក្យគន្លងដែលត្រូវប្រើនៅក្នុង សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់យើងនយមនយ។ ពាក្យទាំងនេះត្រូវបានរាយការណ៍ដោយអក្ខរក្រម។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចអានពាក្យដែលអ្នកស្វែងរក ឬប្រសិនបើអ្នកត្រូវការព័ត៌មានច្រើនលើនយមនយដែលមានរាប់បញ្ចូល សូមទាក់ទងផ្នែកថែទាំអតិថិជន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទាក់ទងទៅកាន់គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4416 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

មធ្យមកាលនេះនៅពេលដែលអ្នកបានឈានដល់ចំណុចកាត់កាត់ \$7,400 សម្រាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

មជ្ឈមណ្ឌលសម្រាប់សេវាកម្ម Medicare និង Medicaid (CMS): ភាគីរដ្ឋរបស់សហព័ន្ធទទល់ខុសគ្នាដែលកម្រិត Medicare។ ជំពូក 2 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកពន្យល់ពីរបៀបទាក់ទងទៅកាន់ CMS។

សេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS): កម្រិតផលសេវាកម្មមណ្ឌលថែទាំសម្រាប់អ្នកដែលមិនសាកល្បងនៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលផលជននៃការថែទាំជំងឺ សេវាសង្គម ការព្យាបាលដោយចលនាឯកសារ ការថែទាំជាលក្ខណៈ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការទទួលបានសេវា/អ្នកថែទាំអ្នកជំងឺ សេវាអាហារបរិភោគ ការផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាកម្មផ្សេងទៀតសម្រាប់សមាជិកដែលមានសុទ្ធក្របគ្រាន់ដែលបញ្ចេញតាមលក្ខណៈនៃសេវាដែលអាចអនុវត្តបាន។

ពាក្យបណ្តឹង: សេចក្តីថែទាំការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬដោយផ្ទាល់មាត់ដែលនិយាយថា អ្នកមានបញ្ហាឬក្នុងការស្វែងរក ឬការថែទាំដែលបានធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក។ បណ្តឹងនេះមានជាអាទិ៍ កងលម្អ ចំណុចអត្ថបទសេវា គុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាលរបស់ ក្រុមគ្រូពេទ្យកងបណ្តាញយេងខ្យី ឬឱសថសាស្ត្រកងបណ្តាញយេងខ្យី។ ឈ្មោះ វិធានសម្រាប់ “ការបណ្តឹង” គឺ “ការដាក់បណ្តឹងសារទុក”។

មន្ទីរសារនកសម្បទាទទួលបានដល់អ្នកជំងឺមនុស្សនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ (CORF): ជាមន្ទីរដែលភាគច្រើនផលសេវាកម្មសារនកសម្បទាទទួលបានដល់អ្នកជំងឺបន្ទាប់ពីជាតិជំងឺ ជាពិសេសថា ឬជាពិការភាព។ វាផលជនសេវាជាច្រើនប្រភេទដែលមានរួមទាំងការព្យាបាលរាងកាយ សេវាសង្គម ឬចកសាស្ត្រ ការព្យាបាលប្រពន្ធផង្គើ រង្គើ ការព្យាបាលចលនាឯកសារ ការព្យាបាលដោយពាក្យសង្គម និងសេវាវាយតម្លៃបរិស្ថាននៅដាន។

ប្រាក់បង់រួម: ចំនួនថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់ជាចំណែកនៃការចំណាយរបស់អ្នករាល់ពេលអ្នកទទួលបានឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ឬសេវាកម្មជាតិលក់។ ឧទាហរណ៍ អ្នកអាចបង់ប្រាក់ \$2 ឬ \$5 សម្រាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា។

ការបង់ថ្លៃចំណែករួម: ចំនួនប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបង់នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ឬសេវាកម្មជាតិលក់។ ការបង់ថ្លៃចំណែករួមបញ្ចូលទាំងប្រាក់បង់រួម។

កម្រិតនៃការបង់ថ្លៃចំណែករួម: ក្រុមឱសថដែលមានប្រាក់បង់រួមដូចគ្នា។ រាល់ឱសថនីមួយៗនៅលើ បញ្ជីឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រង (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាបញ្ជីឱសថ) គឺនៅក្នុងមួយនៃ ប្រាំ



ថាកិច្ចការណ៍ក្នុងថ្ងៃ ជាទូទៅ នៅពេលកម្រិតការបង់ថ្លៃបង្កើតសកលនៅក្នុងថ្ងៃកាន់តែខ្ពស់ ថ្ងៃចំណាយសម្រាប់ឱសថមានកាន់តែខ្ពស់ដែរ។

ការសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង: ការសម្រេចថាតើយើងផលការធានារ៉ាប់រងលើអត្ថប្រយោជន៍អ្នក។ សេចក្តីសម្រេចនេះរួមមាន សេចក្តីសម្រេចអំពីឱសថ និងសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រង ឬចំនួនទឹកប្រាក់ដែលយើងខ្ចីទ្រព្យទាតបង់សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍សមាជិករបស់អ្នក។ ជំពូក 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ពន្យល់ពីរបៀបសាកសួរយើងខ្ញុំសម្រាប់សេចក្តីសម្រេចលើការធានារ៉ាប់រង។

ឱសថដែលគ្របដណ្តប់: ពាក្យដែលយើងប្រើប្រាស់នេះនិយមន័យថាជាឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា និងមិនត្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) ធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងរបស់យើង។

សេវាកម្មដែលគ្របដណ្តប់ទាំងនេះ: ជាទូទៅ ពាក្យដែលយើងប្រើប្រាស់នេះនិយមន័យថាជាការថែទាំសុខភាព សេវា និងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវេលា ការផ្គត់ផ្គង់ ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា និងឱសថមិនត្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា ឧបករណ៍ និងសេវាកម្មផ្សេងៗទៀតដែលសក្តានុពលធានារ៉ាប់រងរបស់គម្រោងរបស់យើង។

ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពផ្នែកវប្បធម៌: ការបណ្តុះបណ្តាលដែលផលការណែនាំនៃមន្ត្រីសម្រាប់អ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពរបស់យើងដែលជួយពួកគេឱ្យយល់កាន់តែច្បាស់អំពីប្រព័ន្ធ គំរូ និងជំនឿរបស់អ្នកដើម្បីសម្របខ្លួនតាមសេវាកម្មដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្នែកសង្គម វប្បធម៌ និងភាសារបស់អ្នក។

ផែនការថែទាំអតិថិជន: ផែនការនេះនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង ដែលទទួលខុសត្រូវចំពោះការឆ្លើយតបនឹងសំណួររបស់អ្នកទាក់ទងនឹងសមាជិកភាព អត្ថប្រយោជន៍ បណ្តឹងសាទក និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍។ សមាស ជំពូក 2 សម្រាប់ព័ត៌មានសំរាប់របៀបទាក់ទងផែនការថែទាំអតិថិជន។

អត្រាការបង់បង្កើតប្រចាំថ្ងៃ: អត្រាដែលអាចអនុវត្តបាន នៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាថាជាការផ្គត់ផ្គង់ឱសថជាការពេញមួយខែដល់អ្នក ហើយតម្រូវឱ្យអ្នកបង់ថ្លៃប្រាក់រួចរាល់។ អត្រាបង់នៃការថែទាំក្នុងថ្ងៃចំណាយប្រចាំថ្ងៃជាការបង់ប្រាក់ដែលបានចែកចំនួនថ្លៃផ្គត់ផ្គង់ក្នុងមួយខែ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

នេះគឺជាឧទាហរណ៍៖ ឧបមាថា ការបង់ប្រាក់របស់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលពេញមួយខែ (ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ) គឺ \$1.35។ នេះមានន័យថាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកគឺជា \$0.05 ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 7 ថ្ងៃ នោះការទូទាត់ប្រាក់របស់អ្នកនឹងត្រូវបានកាត់ជា \$0.05 ក្នុងមួយថ្ងៃ ដោយគណនា 7 ថ្ងៃសម្រាប់ការទូទាត់ប្រាក់សរុបដែលត្រូវបានកាត់ជា \$0.35។

ក្រសួង Department of Health Care Services (DHCS)៖ ក្រសួងប្រចារដ្ឋក្នុងរដ្ឋកាលហារញ៉ាដែលជាអ្នកមើលការខិតខំត្រូវចំពោះកម្មវិធី Medi-Cal (Medicaid) (ដែលត្រូវបានស្គាល់ថា Medi-Cal)។

ក្រសួង Department of Managed Health Care (DMHC)៖ ក្រសួងប្រចារដ្ឋក្នុងរដ្ឋកាលហារញ៉ាដែលជាអ្នកទទួលខុសត្រូវចំពោះការដាក់បទបញ្ជាទៅលើគម្រោងថែទាំសុខភាព។ DMHC ជួយអ្នកជនក្នុងការរៀបចំបញ្ជីឱសថ និងពាក្យបណ្តឹងអពិសោធន៍ Medi-Cal។ DMHC ក៏ជួយការពិនិត្យស្តង់ដាររៀងរាល់សប្តាហ៍ដោយឯករាជ្យ (IMR) ផងដែរ។

ការលបលោះ៖ ដំណើរការបញ្ចប់សមាជិកភាពរបស់អ្នកក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ ការលបលោះចេញអាចមានលក្ខណៈជាការស្រុតចុះ (ជម្រើសរបស់អ្នក) ឬមិនស្រុតចុះ (មិនមែនជាជម្រើសរបស់អ្នក)។

កម្រិតថ្នាំកម្រិត៖ កម្រិតថ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើងខ្ញុំ។ ឱសថទំនើប ឱសថមានម៉ាកយោហោ ឬឱសថមិនត្រូវបានប្រើប្រាស់ (OTC) គឺជាឧទាហរណ៍នៃកម្រិតថ្នាំ។ រាល់ឱសថដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថ គិតនៅក្នុងកម្រិតមួយក្នុងចំណោមកម្រិតទាំងប្រាំ។

គម្រោងតម្រូវការពិសេសដែលមានសុវត្ថិភាពទទួលបានទេដង (D-SNP)៖ គម្រោងសុខភាពដែលបម្រុងប្រយោជន៍ដែលមានសុវត្ថិភាពទទួលបានទាំង Medicare និង Medi-Cal។ គម្រោងរបស់យើងគឺ D-SNP។

អ្នកត្រូវការឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ប្រើរយៈពេលយូរ (DME)៖ ទន្ទឹមជាមួយនឹងការដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបញ្ជាទិញសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះជាលក្ខណៈប្រចាំរបស់អ្នក។ ឧទាហរណ៍នៃវត្ថុទាំងនេះមានរទេះរុញឈើ ឬប្រព័ន្ធពាក់អ្នកសន្សំ ឧបករណ៍ផ្គត់ផ្គង់ឱសថក្នុងមាត់ ឬក្រុមបន្ទុកទ្រទ្រង់ដែលបញ្ជាទិញដោយអ្នកផលសេវាសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះ ថាបាតបញ្ជីតាមសរសៃឈាម IV ឧបករណ៍បញ្ចេញសម្លេង ឧបករណ៍ផ្គត់ផ្គង់អ្នកស្រែ ឧបករណ៍កន្ត្រៃឱសថនិងជនរយក្សការដេរ។

ការសង្គ្រោះបន្ទាន់៖ ការសង្គ្រោះក្នុងគ្រាអាសន្នផែនការវេជ្ជសាស្ត្រ នៅពេលដែលអ្នក ឬអ្នកផ្សេងទៀតដែលមានចំណេះដឹងមធ្យមអពិសោធន៍ និងឱសថ ជឿជាក់ថាអ្នកមាន រោគសញ្ញាផែនការវេជ្ជសាស្ត្រដែលត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់ផែនការវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់ដើម្បីការពារការបាត់បង់ជីវិត ការបាត់បង់ផែនការរាងកាយ ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ការបាត់បង់ ឬការចុះខ្សោយមុខងារនៃរាងកាយធនធាន។ អាការៈរោគតាមផែនការសង្គ្រោះអាចជាបញ្ហា
របស់សមាជិកធនធាន ឬការឈឺចាប់ខាងកាយ។

ការថែទាំព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់: សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រង ដែលបានផលដោយអកផលសេវាដែល
បានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ផលសេវាសង្គ្រោះកងគ្រោះអាសន្ន និងដែលជាតម្រូវការកងការព្យាបាល
សម្រាប់ការសង្គ្រោះកងគ្រោះអាសន្នផែនការសង្គ្រោះ ឬសុខភាពអាក្បក់រយៈ។

ករណីលើកលែង: ការអនុញ្ញាតដើម្បីទទួលបានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលជាធម្មតាមិន
បានធានារ៉ាប់រង ឬកងការប្រែប្រួលឱសថដោយគ្មានបទបញ្ជា និងដែនកំណត់ជាកល្ប។

ជនយបនៃម្ចាស់: កម្មវិធី Medicare ដែលជួយដល់អ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូល និងធនធានតូចតាម
ការកាត់បន្ថយការចំណាយលើឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផែនការ D ដូចជាថែទាំធានារ៉ាប់រង ការ
កាត់កង និងប្រាក់បង់រួមជាដើម។ ជនយបនៃម្ចាស់ ក៏ត្រូវបានហៅថា៖ "ការទទួលបានប្រាក់ចំណូល
ទាប" ឬ "LIS"។

ឱសថទំនើប: ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានអនុម័តឱ្យប្រើប្រាស់ដោយរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធជនសិទ្ធិ
សថដែលមានម៉ាកយ៉ាងហោច ឱសថទំនើបដែលត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយទៅនឹងឱសថដែលមានម៉ាកយ៉ាងហោច
ដែរ។ ជាធម្មតា វាមានតម្លៃថោកជាង ហើយមានដំណើរការលក់ទៅនឹងឱសថដែលមានម៉ាកយ៉ាងហោចដែរ។

បណ្តឹងសារទុកៈ: ជាពាក្យបណ្តឹងដែលអ្នកបង់អត្ថប្រយោជន៍ ឬអ្នកណាម្នាក់ក្នុងបណ្តាញអកផលសេវាកម្ម
ឬបណ្តាញឱសថសារយេងខ្មែរ នេះគឺជាបញ្ហាការគំរាមកំហែងនៃការថែទាំរបស់អ្នក ឬគុណភាពនៃ
សេវាដែលផលដោយគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក។

កម្មវិធីគាតារ និងផលប្រកួតអាការធានារ៉ាប់រងសុខភាព (HICAP): កម្មវិធីដែលផលព័ត៌មាន
ព័ត៌មានដោយមិនគិតថ្លៃ និងការប្រកួតយោបល់អំពីកម្មវិធី Medicare។ ជំពូកទី 2 នៃ សៀវភៅណែនាំ
សមាជិករបស់អ្នកពន្យល់ពីរបៀបទាក់ទងទៅកាន់ HICAP។

គម្រោងសុខភាព: ជាអង្គការមួយដែលបង្កើតឡើងដោយមាន វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ត្រីពេទ្យ ឱសថសាស្ត្រ អ្នកផល
សេវារយៈពេលវែង និងអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀត។ អង្គការនេះមានអ្នកសម្របសម្រួល ដើម្បី
ជួយអ្នកគ្រប់គ្រងសេវាកម្ម និងអ្នកផលសេវាទាំងអស់របស់អ្នក។ ពួកគេទាំងអស់នោះធ្វើការងាររួមគ្នា
ដើម្បីផលនៃការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413
(TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត
គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



ការវាយតម្លៃហានិភ័យផ្នែកសុខភាព: ការពិនិត្យមើលអំពីប្រវត្តិវេជ្ជសាស្ត្រ និងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ វាត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីស្វែងយល់អំពីហានិភ័យរបស់អ្នក និងរបៀបដែលវានឹងអាចជាសហការបាននាពេលអនាគត។

ជនយថ្នាសុខភាពតាមគេហដ្ឋាន: បុគ្គលដែលជាអ្នកផលសេវាដែលមិនចាំបាច់ត្រូវមានជំនាញគ្រួសារបង្ការ ឬអ្នកព្យាបាលដែលមានអាជ្ញាបណ្ណ ដូចជាជួយក្នុងការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន (ដូចជាឯកទេសការប្រែប្រួល ការស្លៀកពាក់ ឬការអនុវត្តវិធានការតាមតាមវេជ្ជបញ្ជា)។ អ្នកផលជនយសុខភាពតាមផ្ទះមិនមានអាជ្ញាបណ្ណការថែទាំ ឬការព្យាបាលឡើយ។

មន្ទីរពេទ្យព្យាបាលអ្នកជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយ: កម្មវិធីថែទាំព្យាបាល និងជនយទ្រទ្រង់មនស្សីដែលមានជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយឱ្យរស់នៅបានដោយជាសកភាព។ ការព្យាករណ៍ជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយ មានន័យថា មនស្សីមានជង់ដចងបញ្ចប់ ហើយត្រូវបានពង្រីកថាមានពេលវេលាបាន ត្រឹមប្រាំមួយខែ ឬក្លាយជាជង់ដនេះ។

- អ្នកចេះឈ្មោះដែលទទួលបានការព្យាករណ៍ជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយមានសុទ្ធស្រេសសើសមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយណាមួយដែលគេពេញចិត្ត។
- ក្រុមថែទាំអាជ្ញាពិការ និងអ្នកថែទាំដែលទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលពិសេសផលនៃការថែទាំទាំងស្រុងដល់អ្នកជង់ រួមមានការគ្រប់គ្រងការខាតបង់កាយ ផ្លូវចន្ត រាងកាយ សង្គម និងផ្លូវចិត្ត។
- យើងត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយជនអ្នកបញ្ជាអ្នកផលសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំអ្នកជង់ដណ្តកកាលចង់ក្រោយនៅក្នុងតំបន់ភូមិសាស្ត្ររបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare

វិកលបត្រមន្តត្រមត្រូវ/មនសមស្រប៖ សានភាពមួយនៅពេលដែលអ្នកផលសេវា (ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្តរពេទ្យ) ចេញវិកលបត្រទៅកាន់អ្នកច្រើនជាងចំនួនប្រាកបដ្ឋភាគសលេស វាក៏មិននោះទេ។ ទស្សនៈទៅកាន់ ផែនការថវិកាថវិកា ប្រសិនបើអ្នកទទួលបានវិកលបត្រណាមួយ ដែលអ្នកមិនយល់។ **កងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោង អ្នកបង់ត្រូវតែចំនួនប្រាកបដ្ឋភាគរបស់ គម្រោង នៅពេលអ្នកទទួលបានសេវាកម្មដែលយើងធានារ៉ាប់រង។ យើងមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផល សេវាចេញវិកលបត្រលើចំនួននេះទៅឱ្យអ្នកឡើយ។**

ការពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រឡើងវិញដោយឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR)៖ ប្រសិនបើយើងបដិសេធលើសលែងសម្រាប់ការព្យាបាល ឬសេវាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នក អ្នកអាចដាក់ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ព្រមចំពោះសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង ហើយបញ្ជាក់របស់ អ្នកពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាកម្ម Medi-Cal រួមទាំងការផ្គត់ផ្គង់ និងឱសថរបស់ DME អ្នកអាចស្នើសុំទៅ កាន់ក្រសួងគ្រប់គ្រងការថែទាំសុខភាពនៃរដ្ឋកាលហរញ៉ា សម្រាប់ទទួល IMR បាន។ IMR គឺជាការ ពិនិត្យករណីរបស់អ្នកឡើងវិញដោយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមិនមែនជាផែនការនៃគម្រោងរបស់យើងទេ។ ប្រសិនបើសេចក្តីសម្រេចរបស់ IMR ស្របតាមការចង់បានរបស់អ្នក យើងត្រូវតែផ្តល់ជូនអ្នកនូវ សេវាកម្ម ឬការព្យាបាលដែលអ្នកបានស្នើសុំ។ អ្នកមិនត្រូវបង់ថ្លៃសម្រាប់ IMR ទេ។

គម្រោងថែទាំសុខភាពបុគ្គល (ICP ឬ គម្រោងថែទាំ)៖ ជាគម្រោងសម្រាប់សេវាកម្មដែលអ្នកនឹង ទទួលបាន ព្រមទាំងវេជ្ជសាស្ត្រដែលអ្នកនឹងទទួលបានសេវាកម្មទាំងនោះ។ គម្រោងរបស់អ្នកអាចរួមបញ្ចូល សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ សេវាសុខភាពអាកប្បកិរិយា និង សេវា នឹងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវេលា។

ដណ្តើមកាលធានារ៉ាប់រងបឋម៖ ដណ្តើមកាលមិនពេលការចំណាយសរុបនៃឱសថកម្រិតផ្នែក D របស់អ្នកឈានដល់ \$4,660 ដណ្តើមកាលនេះរួមមានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបានបង់, អ្នកដែល គម្រោងយើងបានបង់ជូនសិទ្ធិអ្នក និងកម្រិតការទទួលបានប្រាក់អ្នកមានចំណូលទាប។ អ្នកចាប់ផ្តើមកង ដណ្តើមកាលនេះ នៅពេលអ្នកទទួលបានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដបង កងធានារ៉ាប់រង។ អ្នកដែលពេលដណ្តើម កាលនេះ យើងបង់ចំណែកថ្លៃ នៃឱសថ ហើយអ្នកត្រូវបង់ចំណែករបស់អ្នក។

អ្នកផងសម្រាកកងមន្តរពេទ្យ៖ ពាក្យដែលត្រូវបានប្រើនៅពេលដែលអ្នកត្រូវបានបញ្ជូនជាជំងឺ វាក៏ទៅ កាន់មន្តរពេទ្យដើម្បីទទួលបានសេវាវេជ្ជសាស្ត្រដែលមានជំនាញ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទាន់បានអនុញ្ញាត ជាជំងឺ វាក៏ទៅ អ្នកនៅតែត្រូវបានចាត់ទុកជាអ្នកផងមន្តរពេទ្យសាកល្បងជំនួសឱ្យអ្នកផងសាកល្បង បេ ទោះបីជាអ្នកត្រូវសម្រាកពេទ្យមួយយប់ក៏ដោយ។

ក្រុមថែទាំសុខភាពពហុជំនាញ (ICT or ក្រុមថែទាំ) ៖ ក្រុមថែទាំអាចរួមបញ្ចូលទាំងវេជ្ជបណ្ឌិត គ លានបង្ហាញការ អ្នកប្រកួតប្រជែង ឬអ្នកមានជំនាញផ្សេងទៀតដែលរួមគ្នាដើម្បីជួយអ្នកឱ្យទទួលបាន ការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។ ក្រុមថែទាំរបស់អ្នកក៏ជួយអ្នករៀបចំគម្រោងថែទាំផងដែរ។



បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរាប់រង (បញ្ជីថ្នាំ): បញ្ជីថ្នាំមានវេជ្ជបញ្ជា និងមន្ត្រីគ្រូមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) ដែលយេងបានរាប់រង។ យេងជ្រើសរើសថ្នាំដែលនៅក្នុងបញ្ជីនេះដោយមានជនបរិវេណបណ្តុះបណ្តាល និងបញ្ជីថ្នាំបញ្ជាក់អំពីការដែលមានវិធានច្បាប់មួយចំនួនដែលអ្នកបាចាចត្រូវអនុវត្តតាមដើម្បីទទួលបានថ្នាំរបស់អ្នក។ ជនកាល បញ្ជីថ្នាំនេះត្រូវបានគេហៅថា៖ “សៀវភៅដែលមានរបបសម្រាប់ផ្សេងៗ (formulary)”។

សេវា និងការគ្រូរយៈពេលវែង (LTSS): សេវា និងការគ្រូរយៈពេលវែងជួយឱ្យសេវាឡើងចំពោះសាធារណជនដែលមានវ័យចាស់។ ភាគច្រើននៃសេវាកម្មទាំងនេះ ជួយឱ្យអ្នកស្ថិតនៅផ្ទះដើម្បីកុំឱ្យអ្នកពិបាកទៅមន្ទីរពេទ្យក្រោយពេល ឬមន្ទីរពេទ្យ។ LTSS រួមមានសេវាកម្មសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យតាមសហគមន៍ (CBAS) និងមណ្ឌលថែទាំសេវា (NF) ។

ការទទួលបានប្រាក់អត្រាចំណូលទាប (LIS): សមមេល "ជនបរិវេណ"

កម្រិតសេវាកម្មតាមប្រែសំណុំ: គម្រោងមួយចំនួនអាចផ្តល់ជូននូវកម្រិតសេវាកម្មតាមប្រែសំណុំដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាដែលបានធានារាប់រងរបស់អ្នករហូតទៅដល់ 3 ខែដែលផ្ទេរទៅកាន់ផ្ទះរបស់អ្នកដោយផ្ទាល់។ នេះអាចជាវិធីមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះការចំណាយ និងងាយស្រួលក្នុងការបញ្ជូនវេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកទទួលបានជាប្រចាំ។

Medi-Cal: នេះគឺជាឈ្មោះនៃកម្រិត Medicaid របស់រដ្ឋកាលហ្វរនីញ៉ា។ កម្រិត Medi-Cal ត្រូវបានដំណើរការដោយរដ្ឋ និងទទួលបានការទទាត់ថែទាំដោយរដ្ឋ និងរដ្ឋាភិបាលសហព័ន្ធ។

- កម្រិតនេះជួយដល់ប្រជាពលរដ្ឋដែលមានកម្រិតប្រាក់ចំណូល និងប្រភពហិរញ្ញវត្ថុទាបចំពោះសេវា និងការគ្រូរយៈពេលវែង និងថែទាំដោយផ្ទាល់ផ្ទះ។
- វារាប់រងលើសេវាបន្ថែម និងថ្នាំមួយចំនួនដែលមិនទទួលបានការរាប់រងដោយកម្រិត Medicare។
- កម្រិត Medi-Cal (Medicaid) មានភាពខុសគ្នាពីរដ្ឋដោយទៅដល់មេលបន្ថែមសេវាថែទាំសុខភាពភាគច្រើនត្រូវបានគ្របដណ្តប់ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណៈគ្របគ្រាន់សម្រាប់ទាំង Medicare និង Medi-Cal (Medicaid)។
- សមមេល **ផ្នែកទី 2** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជករបស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបទាក់ទងទៅកាន់ Medi-Cal។

គម្រោង Medi-Cal: គម្រោងដែលធានារាប់រងតែចំពោះអតិប្រយោជន៍ Medi-Cal ដូចជាសេវា និងការគ្រូរយៈពេលវែង ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ និងមធ្យោបាយផ្សេងៗទៀត។ អតិប្រយោជន៍ Medicare មានលក្ខណៈដាច់ៗគ្នា។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលមាន 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



មានលកណៈសខានផែកវេជសាស្ត្រ៖ វាពពណនាអំពីសេវាកម្ម ការផ្គត់ផ្គង់ ឬឱសថដែលអ្នកត្រូវ ការដើម្បីបង្ការ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាលលកខណៈវេជសាស្ត្រ ឬរក្សាសុខភាពសខាភាពបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ ចំណុចនេះរួមមានការថែទាំព្យាបាលដែលកម្មវិធីអ្នកត្រូវទៅព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ជរា។ លេសពីនេះ វាមានន័យសំដៅដល់សេវាកម្ម ការផ្គត់ផ្គង់ ឬឱសថ ដែលឆ្លើយតបបានតាមបទដ្ឋានអន្តរក្នុងផែកវេជសាស្ត្រដែលបានទទួលយក។

Medicare : កម្មវិធីធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់សហព័ន្ធសម្រាប់ពលរដ្ឋដែលមានអាយុ 65 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ ពលរដ្ឋខ្លះមានអាយុក្រោម 65 ឆ្នាំដែលមានពិការភាពជាកល្លាក និងពលរដ្ឋដែលសក្តិកងសានភាពចងក្រោយនៃជងគម្រងនោម (ជាទូទៅគម្រងដែលខ្សោយគម្រងនោមជាអចិន្ត្រៃយ៍ ដែលត្រូវការលាងឈាម ឬប្រតិបត្តិការជំងឺ)។ អ្នកស្ថិតនៅក្នុង Medicare អាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រងសុខភាព Medicare របស់ពួកគេ តាមរយៈគម្រោង Original Medicare ឬគម្រោងថែទាំសុខភាពដែលមានការគ្របគ្រង (សម្រាប់ផែនការ "គម្រោងសុខភាព")។

អត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare: កម្មវិធី Medicare ដែលត្រូវបានសាលាផងដែរថាជា "Medicare ផែនការ C" ឬ "គម្រោង MA " ដែលផ្តល់នូវការគ្រោង MA តាមរយៈក្រុមហ៊ុនឯកជន។ Medicare បង់ក្រុមហ៊ុនទាំងនេះដើម្បីគ្របដណ្តប់អត្ថប្រយោជន៍ Medicare របស់អ្នក។

សេវាកម្មធានារ៉ាប់រងរបស់ Medicare: សេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក A និង ផ្នែក B។ គម្រោងសុខភាព Medicare ទាំងអស់ ដែលរួមមានគម្រោងរបស់យើង ត្រូវតែធានារ៉ាប់រងលេ សេវាកម្មទាំងអស់ដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផ្នែក A and ផ្នែក B។

អកចៈឈោះកងកម្រង Medicare-Medi-Cal: ជា បគលដែលមានលកណៈសម្បត្តិគ្រប គ្រានសម្រាបទទួលបានការធានារ៉ាប់រងពី Medicare និង Medi-Cal។ អកចៈឈោះកងកម្រង Medicare-Medi-Cal ត្រូវបានគេហៅផងដែរថា "បគលដែលមានសទទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ទេ។"

Medicare ផែនការ A: កម្រិត Medicare ធានារ៉ាប់រងលើមន្ត្រីពេទ្យដែលជាតម្រូវការផែនការសុខស្រួល មណ្ឌលថែទាំសេវាពេទ្យ សេវាថែទាំសេវាពេទ្យ និងមន្ត្រីពេទ្យថែទាំអ្នកជំងឺដង្ហើមក្រហាយ ។

Medicare ផែនការ B៖ កម្រិត Medicare ដែលធានារ៉ាប់រងទៅលើសេវាកម្ម (ដូចជាការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពេទ្យ ការវះកាត់ និងការជួបព្រះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត) និងការផ្គត់ផ្គង់ (ដូចជា រទេះជនពិការ និងឈ្មោច) ដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ក្នុងការព្យាបាលជំងឺ ឬលក្ខខណ្ឌផ្សេងទៀត។ លេសពីនេះ ផែនការ B នៃកម្រិត Medicare រ៉ាប់រងលើសេវាកម្មបង្ហាញ និងការពន្យារកម្រៃលើការវះកាត់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសមទូរសព៌ទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញថ្ងៃកងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រេចលទ្ធផលទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare

Medicare ផែនការ C: កម្រិត Medicare ដែលត្រូវបានសាលាផងដែរថាជា "Medicare Advantage" ឬ "គម្រោង MA" ដែលអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមហ៊ុនធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឯកជនផលអត្ថប្រយោជន៍ Medicare តាមរយៈគម្រោង Medicare Advantage។

Medicare ផែនការ D: កម្រិតអត្ថប្រយោជន៍ឱសថ Medicare ។ យើងហៅកម្រិតនេះថាថា "ផែនការ D"។ ផែនការ D ធានារ៉ាប់រងលើឱសថដែលមានវេជ្ជបញ្ជាពីព្រះអង្គជម្រើសសាកល្បង វាកសាងបង្ការ និងបរិក្ខារពេទ្យមួយចំនួនដែលមិនបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ផែនការ A ឬ ផែនការ B ឬ Medi-Cal។ គម្រោងរបស់យើងរួមបញ្ចូលទាំង Medicare ផែនការ D។

ឱសថ Medicare ផែនការ D: ឱសថដែលបានធានារ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផែនការ D។ សភាជាតិសេសមន្ត្រីប្រកាសឱសថជាតិកម្មវិធីធានារ៉ាប់រង នៅក្រោម ផែនការ D។ Medi-Cal អាចធានាឱសថទាំងនេះមួយចំនួនបាន។

ការគ្របគ្រងការព្យាបាលដោយការប្រែប្រួលឱសថ: ក្រុមសេវាកម្មដែលខុសគ្នា ឬក្រុមសេវាកម្មដែលបានផលដោយអក្ខរសេរីថ្ងៃទីសក្តានុពល រួមមានទាំងឱសថការ ដើម្បីធានាបាននូវលទ្ធផលព្យាបាលដល់ប្រជាជនសម្រាប់អតិថិជន។ សម្រាប់ **ផ្នែក 5** នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

សមាជិក (សមាជិករបស់គម្រោងយើងឬ សមាជិកគម្រោង): ជាបុគ្គលក្នុងកម្រិត Medicare និង Medi-Cal ដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្របគ្រាន់ក្នុងការទទួលបានសេវាកម្មដែលបានធានារ៉ាប់រង ដែលជាអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង ហើយការចុះឈ្មោះរបស់ពួកគេត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលបម្រើសេវា Medicare និង Medicaid (CMS) និងដោយរដ្ឋ។

សៀវភៅណែនាំសមាជិកនិងព័ត៌មានចេញផ្សាយ: ឯកសារនេះ រួមជាមួយពាក្យចុះឈ្មោះរបស់អ្នកនិងឯកសារភ្ជាប់ផ្សេងទៀត ឬសេចក្តីអមភាគបន្ថែមដែលពន្យល់អំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក អំពីអ្វីដែលយើងខ្ញុំត្រូវធ្វើ សម្រាប់អ្នក និងអ្វីដែលអ្នកត្រូវធ្វើក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង។

ឱសថស្ថានកងបណ្តាញ: ជាឱសថស្ថាន (ហាងឱសថ) ដែលបានយល់ព្រមបេក្ខឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដល់សមាជិកគម្រោងរបស់យើង។ យើងហៅឱសថស្ថានទាំងនោះថា "ឱសថស្ថានកងបណ្តាញ" ព្រោះពួកគេបានយល់ព្រមសហការជាមួយនិងគម្រោងរបស់យើង។ ក្នុងករណីភាគច្រើន យើងធានារ៉ាប់រងលើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកតែនៅពេលដែលបានបេក្ខឱសថស្ថានណាមួយក្នុងបណ្តាញរបស់យើងបណ្តោះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មាន គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



អកផលសេវាកងបណ្តាញ៖ “អកផលសេវាកម” គឺជាពាក្យទូទៅដែលយើងប្រើសម្រាប់ហៅវេជ្ជបណ្ឌិត គណនបង្គោល និងអ្នកផ្សេងៗទៀតដែលផលសេវាកម និងការថែទាំ។ ពាក្យនេះរួមបញ្ចូលនូវ មន្ទីរពេទ្យ ភាគីដោះស្រាយខ្នាតតាមផ្ទះ គន្លឹះ និងកន្លែងផ្សេងទៀតដែលផលសេវាកមថែទាំខ្នាតផលសេវា សមារព្យាបាល និង សេវានិងការគ្រោះថ្នាក់ពេលវេលា។

- ពួកគេត្រូវបានអនុញ្ញាត ឬបញ្ជាក់ដោយកម្មវិធី Medicare និងដោយរដ្ឋដើម្បីផលសេវាថែទាំខ្នាត។
- យើងហៅពួកគេថា “អកផលសេវាកងបណ្តាញ” នៅពេលដែលពួកគេត្រូវបានប្រើសម្រាប់ការថែទាំ និងគម្រោងសុខភាពរបស់យើង និងយល់ព្រមទទួលយកការទាញយកប្រាក់របស់យើង និងមិនកក ថែចំពោះសមាជិកលេចនៃទឹកប្រាក់បន្ថែម។
- ខណៈពេលដែលអ្នកជាសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង អ្នកត្រូវតែប្រើប្រាស់អកផលសេវាកង បណ្តាញ ដើម្បីទទួលបានសេវាកមដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ លេសពីនេះ គេហៅក្រុមគ្រូ ពេទ្យកងបណ្តាញថា “ក្រុមគ្រូពេទ្យគម្រោង”។

មន្ទីរថែទាំ៖ កន្លែងដែលផលសេវាកមថែទាំសម្រាប់មនុស្សដែលមិនអាចទទួលបានការថែទាំតាមផ្ទះរបស់ ពួកគេ បន្ថែមនិងចាត់ទុកថាមន្ទីរពេទ្យ។

មន្ត្រីបណ្តាញសាធារណៈ៖ ជាការយល់នៅក្នុងរដ្ឋរបស់អ្នកដែលធ្វើការជាអ្នកតស៊ូមតិជនសហគមន៍។ ពួកគេ អាចជួយសំណួរនានាប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាពាក្យបណ្តឹងហើយអាចជួយអ្នកឱ្យយល់ពីការដែល ត្រូវធ្វើ។ សេវាកមនៃការយល់ការពារផ្នែកច្បាប់ ombudsman ក៏មានកកថែទាំ។ អ្នកអាចស្វែងរក ព័ត៌មានបន្ថែមនៅក្នុងជំពូក 2 និង 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

សាបនសម្រេច៖ គម្រោងរបស់យើងធ្វើការកំណត់លេខការរៀបចំ នៅពេលដែលយើង ឬអ្នកផលសេវា រំលោភបំពានរបស់យើង ធ្វើការសម្រេចថាគេសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រង ឬថាគេអត់បង់ថ្លៃបន្ទានសម្រាប់ សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រង។ ការកំណត់លេខការរៀបចំត្រូវបានហៅថា “សេចក្តីសម្រេចលេខការធានារ៉ាប់ រង” ជំពូក 9 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ដែលពន្យល់ពីសេចក្តីសម្រេចលេខការធានារ៉ាប់រង។

Original Medicare (Medicare លក្ខណៈទូទៅ ឬ Medicare បង់ថ្លៃពេលទទួលសេវា)៖ រដ្ឋ ភាគីផលសេវា Original Medicare។ ក្រោម Original Medicare សេវាត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយការ បង់ថ្លៃសេវាកមផលសេវាវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកផលសេវាថែទាំខ្នាតផ្សេងៗនៃទឹកប្រាក់ដែល ព្រមសហការ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រឹក 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



- អ្នកអាចប្រើប្រាស់វេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឬអ្នកផលសេវាកម្មថែទាំសុខភាពណាមួយក៏បានដែរព្រោះគេទទួលបាន Medicare ។ Original Medicare មានពីរផ្នែក៖ ផ្នែក A (ការធានារ៉ាប់រងលើការចូលមន្ទីរពេទ្យ) និងផ្នែក B (ការធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ)។
- កម្រិត Original Medicare អាចខុសគ្នាទៅតាមតំបន់នៅសហរដ្ឋអាមេរិក។
- ប្រសិនបើអ្នកមិនចង់ចូលរួមក្នុងគម្រោងយើងទេ អ្នកអាចសម្រេចចិត្តស្របច្រកកម្រិត Original Medicare បាន។

ឱសថសាស្ត្រក្រៅបណ្ណាញ៖ ជាឱសថសាស្ត្រដែលមិនបានយល់ព្រមធានាថាជាមួយនឹងគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ ដើម្បីសម្របសម្រួល ឬផ្តល់ឱសថសាស្ត្រក្រោមការរ៉ាប់រងដល់សមាជិកគម្រោងរបស់យើងខ្ញុំ។ គម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងលើឱសថភាគច្រើនដែលអ្នកទទួលបានពីឱសថសាស្ត្រក្រៅបណ្ណាញទេ លុះត្រាតែមានលក្ខណៈជាការលក់ត្រូវអនុវត្ត។

អ្នកផលសេវាក្រៅបណ្ណាញ ឬមជ្ឈមណ្ឌលក្រៅបណ្ណាញ៖ ជាអ្នកផលសេវា ឬមជ្ឈមណ្ឌលដែលមិនមែនជាបុគ្គល ជាមាស ឬប្រតិបត្តិដោយគម្រោងរបស់យើង ហើយមិនមានកិច្ចសន្យាក្នុងការផលសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងដល់សមាជិកនៃគម្រោងយើងទេ។ ផ្នែកទី 3 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ដែលពន្យល់អំពីអ្នកផលសេវា ឬមជ្ឈមណ្ឌលក្រៅបណ្ណាញ។

ថែទាំណាមួយចេញពីហោប៉ៅ៖ គម្រោងការលើកកម្ពស់សុខភាពសម្រាប់សមាជិកក្នុងការទទួលបានឱ្យបានលឿននូវសេវាកម្មឬឱសថដែលពួកគេទទួលបានត្រូវបានហៅថាគម្រោងការថែទាំណាមួយ "ចេញពីហោប៉ៅ" ផងដែរ។ សមាសធាតុនយមនយសម្រាប់ "ការបង់ថែទាំណាមួយ" ខាងលើ។

ឱសថមិនត្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC): ឱសថមិនត្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជាគឺជាឱសថ ឬថ្នាំដែលបុគ្គលអាចទទួលបានដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាពីអ្នកថែទាំសុខភាពជំនាញ។

ផ្នែក A: សមមើល "Medicare ផ្នែក A"

ផ្នែក B: សមមើល "Medicare ផ្នែក B"

ផ្នែក C: សមមើល "Medicare ផ្នែក C"

ផ្នែក D: សមមើល "Medicare ផ្នែក D"

ឱសថតាមផ្នែក D សមមើល "ឱសថ Medicare ផ្នែក D"

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ស្វែងរកទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare



ព័ត៌មានសុខភាពជាលិខន (ហៅថាព័ត៌មានសុខភាពដែលត្រូវបានការពារ) (PHI): ព័ត៌មានអំពីអ្នក និងសុខភាពរបស់អ្នកដូចជាឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន លេខរបបសុខសង្គម ការជ្រើសរើសគ្រូពេទ្យ និងប្រវត្តិជំងឺសាស្ត្ររបស់អ្នក។ សមាសធាតុសេចក្តីនេះអាចរួមមានព័ត៌មានអំពីការប្រើប្រាស់សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបដែលយើងការពារ ប្រើប្រាស់ និងបង្ហាញ PHI របស់អ្នក ក្នុងសេចក្តីសម្រេចរបស់អ្នកដែលទាក់ទងនឹង PHI របស់អ្នក។

គ្រូពេទ្យថែទាំបឋម (PCP): វេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតដែលអ្នកប្រុងបង្គំព្រះបញ្ជាក់សុខភាពភាគច្រើន។ ពួកគេធានាថាអ្នកទទួលបានការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការក្នុងការរក្សាសុខភាពឱ្យនៅតែល្អ។

- ពួកគេអាចពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពដទៃទៀតអំពីការថែទាំរបស់អ្នក និងបញ្ជូនអ្នកទៅឱ្យពួកគេមើលបន្ត។
- នៅក្នុងគម្រោងសុខភាពជាច្រើនរបស់ Medicare អ្នកត្រូវតែទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម មុនពេលអ្នកអាចទៅជួបអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតបាន។
- សមាសធាតុ ផ្នែកទី 3 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីការទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម។

ការអនុញ្ញាតជាមុន: ការអនុញ្ញាតដែលអ្នកត្រូវតែទទួលបានព្រមទាំង មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្ម ឬឱសថជាកល្លា ឬជួបអ្នកផ្តល់សេវាគ្រូពេទ្យបាន។ គម្រោងរបស់យើងអាចនឹងមិនធានារបរងទៅលើសេវាកម្ម ឬឱសថ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតមុនទេ។

គម្រោងរបស់យើងធានាលើសេវាដែលស្របតាមបណ្តាញមួយចំនួន លុះត្រាតែវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្សេងទៀតទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនព្រមទាំង។

- សេវាកម្មដែលបានធានារបរងដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនគម្រោងរបស់យើងត្រូវបានសម្គាល់ក្នុង **ផ្នែក 4** នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក*។

គម្រោងរបស់យើងធានារបរងលើឱសថមួយចំនួន លុះត្រាតែអ្នកទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនព្រមទាំង។

- ឱសថដែលមានកាធានារបរងដែលត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនគម្រោងរបស់យើងត្រូវបានសម្គាល់ក្នុង *បញ្ជីឱសថដែលមានការរារាំង*។

កម្រិតសម្រាប់ការរម្ងាប់ពេលការថែទាំទាំងអស់សម្រាប់ជនចាស់ជរា (PACE): កម្រិតដែលធានារបរងលើអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal បញ្ចូលគ្នាសម្រាប់ពលរដ្ឋដែលមានអាយុ 55 ឆ្នាំ និងចាស់ជាងនេះ ដែលត្រូវការការថែទាំក្រុមគ្រួសារសេដ្ឋកិច្ចនៅក្នុងផ្ទះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ព័ត៌មានទៅកាន់



វេជ្ជបណ្ឌិត និងវេជ្ជបណ្ឌិតគ្រោងឆងជើងមនុស្ស: ឧបករណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលបានបញ្ជាក់ដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកផលសេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតជាអ្នក ដៃ ខង និងប្រដាប់បឋម អវយវៈសប្បនមក ភ្នែកសប្បនមក និងឧបករណ៍ដែលចាំបាច់ត្រូវជាសហគ្រឿងកងខន ឬមុខងារ ដែលរួមមានការផ្គត់ផ្គង់ថង់ឈាម និងការរំព្យាបាលដោយបញ្ចូលសារធាតុបឋមតាមពោះវៀន និងបញ្ចូលតាមសរសៃ។

អង្គភាពលើកកម្ពស់គុណភាព (QIO): វេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកឯកទេសថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀតដែលជួយលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការថែទាំសម្រាប់អ្នកដែលស្ថិតនៅក្នុងកម្មវិធី Medicare។ រដ្ឋាភិបាលសហរដ្ឋអាមេរិក បង្កើតឱ្យ QIO ដើម្បីពិនិត្យមើល និងកែលម្អការថែទាំដែលបានផ្តល់ដល់អ្នកជំងឺ។ សម្រាប់ ផ្នែកទី 2 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានអំពី QIO។

ការកណ្តតបរមាណៈ: ការកណ្តតបរមាណៈខ្ពស់ដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ យើងអាចកណ្តតបរមាណៈខ្ពស់ដែលយើងធានារ៉ាប់រងក្នុងមួយវេជ្ជបញ្ជា។

ការបញ្ជូនបន្ត: ការបញ្ជូនបន្តជាការអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផលសេវាថែទាំបឋម (PCP's) របស់អ្នក ដើម្បីជួបអ្នកផលសេវាផ្សេងទៀតក្រៅពី PCP របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនទេ យើងអាចនឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវាកម្មនោះទេ។ អ្នកមិនត្រូវការការបញ្ជូនបន្តដើម្បីជួបគ្រូពេទ្យឯកទេសជាការកាត់ដកជា គ្រូពេទ្យឯកទេសផ្នែកសុខភាពរបស់ស្រីទេ។ អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការបញ្ជូនបន្តនៅក្នុងផ្នែកទី 3 និងទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក។

សេវាសារន្តតសម្បទា: គឺជាការព្យាបាលដែលអ្នកទទួលបានដើម្បីជួយអ្នកឱ្យជាសះស្បើយពីជំងឺ ឬការរីករាលដាល។ សម្រាប់ ផ្នែកទី 4 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាសារន្តតសម្បទា។

សេវាកម្មដែលត្រូវការការសម្ភាសៈ: សេវាកម្មដែលទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬអាកប្បកិរិយា សុខភាពផ្លូវចិត្ត រោគនឹងសុខភាពបន្តពូជ ការធ្វើផែនការគ្រួសារ ជំងឺកាមរោគ (STIs) មេរោគ HIV/ជំងឺអេដស៍ ការរលាកបញ្ហាផ្លូវចិត្ត រោគនឹងការរលាកកន្ទួល ការប្រែប្រួលសារធាតុញ្ជឺន ការថែទាំការរីករាលដាលក្រៃធ្ងន់ និងអពេហដ្ឋានផ្នែកជួញដូរ។

តបនសេវាកម្ម: តបនសេវាកម្មដែលគម្រោងសុខភាពទទួលយកសមាជិកទៅតាមការកណ្តតសមាជិកភាពអាស្រ័យទៅលើទីកន្លែងដែលមនុស្សរស់នៅ។ ចំពោះគម្រោងដែលកម្រិតថ្លៃវេជ្ជបណ្ឌិត និងមនុស្សពេទ្យដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់បាន ជាទូទៅវាជាតបនដែលអ្នកអាចទទួលបានសេវាកម្ម (មិនមែនការសង្គ្រោះកងគ្រោះអនាគត) តាមធម្មតា។ មានតែអ្នកដែលរស់នៅក្នុងតបនសេវាកម្មរបស់យើងបណ្តោះអាសន្នទទួលបាន។



ការចែករំលែកការចំណាយ: ចំណែកនៃការចំណាយទៅលើការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកដែលអាចត្រូវបានបង្កើតឡើងវិញដោយមិនពេលអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នកមានប្រសិទ្ធភាព។ ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលជាចំណាយបង្កើតឡើងរបស់អ្នកខុសគ្នាទៅតាមប្រាក់ចំណូល និងធនធានរបស់អ្នក។

មន្ទីរថែទាំសុខភាពជំនាញ (SNF): មណ្ឌលថែទាំដែលមានបុគ្គលិក និងឧបករណ៍ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំសុខភាពជំនាញ និងនៅក្នុងករណីភាគច្រើនទៅលើ សេវាសារពើពន្ធសម្បទាជំនាញ និងសេវាសុខភាពដែលពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត។

សេវាកម្មថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំជំនាញ (SNF): សេវាថែទាំជំនាញ និងការសារពើពន្ធសម្បទាដែលបានផ្តល់ជូនជារៀងរាល់ថ្ងៃបន្ថែមនូវការថែទាំសុខភាពជំនាញ។ ឧទាហរណ៍ មណ្ឌលថែទាំសុខភាពជំនាញ រួមមាន ការព្យាបាលដោយចលនា ឬការចាក់បញ្ចូលកង់សែរីន (IV) ដែលគ្មានបង្គោលក្នុងបន្ទប់ពេទ្យ។

ត្រូវព្យាបាលជំងឺ: វេជ្ជបណ្ឌិតដែលផ្តល់នូវសេវាថែទាំសុខភាពចំពោះជំងឺជាក់លាក់ ឬផ្នែកណាមួយនៃរាងកាយ។

ឱសថសាស្ត្រជំងឺ: សមមេល ផ្នែក 5 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នកដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីឱសថសាស្ត្រជំងឺ។

សវនាការថ្នាំថ្នាំ: ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតរបស់អ្នកស្នើសុំសម្រាប់សេវា Medi-Cal ដែលយើងនឹងមិនអនុញ្ញាត ឬយើងនឹងមិនបន្តបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវា Medi-Cal ដែលអ្នកមានចំណាយអ្នកអាចស្នើសុំ សវនាការថ្នាំថ្នាំបាន។ បេសវនាការថ្នាំថ្នាំសម្រេចតាមសំណើរបស់អ្នក យើងត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវអត្ថប្រយោជន៍ ឬការព្យាបាលដែលអ្នកបានស្នើសុំ។

ការព្យាបាលជាជំហាន: ប្រាប់នៃការធានារ៉ាប់រងដែលត្រូវឱ្យអ្នកសាកល្បងប្រើឱសថផ្សេងជាមុនមុនពេលយើងធានារ៉ាប់រងទៅលើឱសថដែលអ្នកស្នើសុំ។

ប្រាក់ចំណូលសវត្ថុភាពបន្ថែម (SSI): អត្ថប្រយោជន៍ប្រចាំខែដែលរបបសន្តិសុខសង្គមបង់ជូនអ្នកដែលមានប្រាក់ចំណូល និងធនធានមានកម្រិត ដែលជាជនពិការ ពិការភ្នែក ឬមានអាយុ 65 ឆ្នាំ និងចាស់ជាងនេះ។ អត្ថប្រយោជន៍ SSI មិនដូចគ្នានឹងអត្ថប្រយោជន៍សន្តិសុខសង្គមទេ។ SSI ផ្តល់ជូនការធានារ៉ាប់រង Medi-Cal ដោយស្វ័យប្រវត្តិ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សួរទៅកាន់ គម្រោង Blue Shield TotalDual តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ព្រមទាំង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់



ថែទាំបន្ទាន់: ការថែទាំដែលអ្នកទទួលបានសម្រាប់ជង ការរងរបស ឬបញ្ហាភាគី ដែលមិនមែនជា ការសង្គ្រោះកងគ្រោះអាសន្ន បន្ថែមលើការថែទាំភាគី។ អ្នកអាចទទួលបានការថែទាំដែលត្រូវការជា បន្ទាន់ពីអ្នកផលសេវាក្រៅបណ្តាញ នៅពេលដែលអ្នកផលសេវាកងបណ្តាញមិនអាចផលជនបាន ឬអ្នក មិនអាចទៅរកពិភាក្សាបាន ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់សេវាទៅកាន់ គម្រោង **Blue Shield TotalDual** តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥត គិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សម្រាប់ទៅកាន់



www.blueshieldca.com/medicare។

ផែនការថវិកាថែទាំសុខភាពនៃគម្រោង Blue Shield TotalDual

ទូរសព្ទទៅលេខ	(800) 452-4413 ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ច្រាញាតិ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ផែនការថវិកាថែទាំសុខភាពមានអត្ថប្រយោជន៍ប្រកាសដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក ដែលមិននយោបាយភាសាអង់គ្លេស។
TTY	711 លេខនេះត្រូវបានឱ្យមានឧបករណ៍ទូរសព្ទសម្រាប់មនុស្សដែលពិការភាពក្នុងការសាប្បនយោបាយបណ្តោះ។ ការហៅទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ច្រាញាតិ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
ទូរសារ	(877) 251-6671
សរសេរទៅកាន់	Blue Shield TotalDual Plan P.O. Box 927, Woodland Hills, CA 91365-9856
គេហទំព័រ	www.blueshieldca.com/medicare

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរសម្រាប់ទូរសព្ទទៅកាន់ គម្រោង [Blue Shield TotalDual](#) តាមរយៈ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពេលម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រាញាតិ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សម្រាប់ទៅកាន់

www.blueshieldca.com/medicare។



Multi-Language Insert Multi-Language Interpreter Services

English We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-452-4413. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-452-4413. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-452-4413。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-452-4413。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-452-4413. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-452-4413. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-452-4413 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-452-4413. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-452-4413 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-452-4413. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-452-4413. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على مترجم فوري،

Hindi हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-452-4413 पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian E' disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-452-4413. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-452-4413. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-452-4413. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-452-4413. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-452-4413 にお電話ください。日本語を話す人 者が支援いたします。これは無料のサービスです。

Hmong Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj hais txog ntawm pab li kev noj qab haus huv los sis lub phiax xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws pab cuam txhais lus, tsuas yog hu rau pab ntawm 1-800-452-4413. Muaj cov paub lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog pab dawb.

Ukrainian Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які запитання щодо нашого плану лікування чи надання лікарських засобів. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-452-4413. Вам може допомогти хтось, хто розмовляє Українською. Це безкоштовна послуга.

Navajo D77 ats'77s baa 1hly3 47 doodago azee' bee aa 1hly3 b7na'7d7[kidgo 47 n1 ata' hodoonih77 h0l=. Ata' halne'4 biniiy4go, koj8' 1-800-452-4413 b44sh bee hod77lnih. Diné k'ehj7 y1[ti'i n7k1 adoolwo]. D77 t'1l j77k'eh bee an1'1wo.

Punjabi ਪੰਜਾਬੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਬਾਸੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਬਾਸੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-452-4413 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Khmer យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានាដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់សូមទូរស័ព្ទទមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-800-452-4413។ អ្នកណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។ សេវានេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

Mien Yie mbuo mbenc duqv maaih tengx wang-henh nzie faan waac mienh liouh dau waac bun muangx dongh nzunc baav meih maaih waac naaic taux yie mbuo gorngv taux yie nyei heng-wangc jauv-louc a'fai ndie-daan. Liouh lorx zipv longc faan waac nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-800-452-4413. Maaih mienh gorngv benx Mienh waac haih tengx nzie duqv meih. Naaiv se benx wang-henh nzie weih jauv-louc oc.

Lao ພວກເຮົາມີນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-452-4413. ມີຜູ້ຮູ້ພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ນີ້ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

Armenian Մեզ անոն հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր անոնյա անհատական կապ ունեցողի պլանի հետ կապված ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ չունենալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-800-452-4413 հեռախոսահամարով: Ձեր կողմից հարցեր են իմացող թարգմանիչը: Ծառայությունն անվճար է:

Farsi ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سوالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کافیست با ما به شماره 1-800-452-4413 تماس بگیرید. کسی که فارسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

Thai ภาษาไทย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามของคุณเกี่ยวกับสุขภาพหรือแผนด้านยาของคุณ หากต้องการบริการล่าม โปรดโทรหาเราที่ 1-800-452-4413 มีคนที่สามารถพูดภาษาไทยได้เพื่อช่วยเหลือคุณ บริการนี้เป็นบริการฟรี

