



Tóm Tắt Quyền Lợi 2027

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan (HMO D-SNP)

Chương trình Thuốc theo toa Medicare Advantage dành cho
các quận Los Angeles và San Diego

Có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2027 đến ngày 31 tháng 12 năm 2027

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan (HMO D-SNP), một chương trình Medi-Medi Plan | Tóm tắt Quyền lợi 2027



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

Giới thiệu

Tài liệu này là một bản tóm tắt ngắn gọn các quyền lợi và dịch vụ được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm. Tài liệu bao gồm lời giải đáp cho các câu hỏi thường gặp, thông tin liên hệ quan trọng, tổng quan về các quyền lợi và dịch vụ được cung cấp, cũng như thông tin về các quyền của quý vị khi là hội viên của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Các thuật ngữ chính và định nghĩa tương ứng có tại chương cuối cùng của *Cẩm nang Hội viên*.

Mục lục

A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm	3
B. Câu hỏi thường gặp (FAQ)	11
C. Danh sách các dịch vụ được bảo hiểm.....	15
D. Các quyền lợi được bảo hiểm bên ngoài Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan.....	39
E. Các dịch vụ không được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, Medicare và Medi-Cal bảo hiểm...	43
F. Quyền của quý vị khi là hội viên chương trình.....	43
G. Cách nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc điều chỉnh	45
H. Phải làm gì nếu quý vị nghi ngờ có sự gian lận	46

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



A. Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm



Đây là bản tóm tắt các dịch vụ y tế được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm cho năm 2027. Đây chỉ là bản tóm tắt. Vui lòng đọc *Cẩm nang Hội viên* để biết danh sách đầy đủ các quyền lợi. Thông tin về quyền lợi được cung cấp không liệt kê mọi dịch vụ mà chúng tôi bảo hiểm hoặc liệt kê mọi giới hạn hoặc loại trừ. Để xem danh sách đầy đủ các dịch vụ chúng tôi bảo hiểm, vui lòng tham khảo *Cẩm nang Hội viên* tại blueshieldca.com/DSNPdocuments2027 hoặc gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Lưu ý: *Cẩm nang Hội viên* sẽ có trên trang web của chúng tôi chậm nhất là vào ngày 15 tháng 10 năm 2026.

- ❖ Blue Shield of California là một chương trình HMO D-SNP có hợp đồng với Medicare và hợp đồng với Chương trình Medicaid của Tiểu bang California. Việc đăng ký tham gia Blue Shield of California phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.
- ❖ Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan gồm có bảo hiểm Phần D cung cấp bảo hiểm thuốc theo toa, mang đến cho quý vị sự tiện lợi khi được bảo hiểm cho cả thuốc theo toa và dịch vụ y tế thông qua một chương trình.
- ❖ Để tham gia Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, quý vị phải có cả Medicare Phần A và Medicare Phần B, hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal (Medicaid) và sống trong khu vực phục vụ của chúng tôi. Khu vực phục vụ của chúng tôi bao gồm các quận Los Angeles và San Diego.
- ❖ Quyền lợi thực phẩm và nông sản được đề cập là Quyền lợi bổ sung đặc biệt cho bệnh mạn tính (SSBCI). Không phải tất cả các hội viên chương trình đều đủ điều kiện. Tính hội đủ điều kiện phụ thuộc vào việc đáp ứng được định nghĩa về “người tham gia mắc bệnh mạn tính”. Các tình trạng mạn tính đủ điều kiện bao gồm nhưng không chỉ giới hạn ở: Rối loạn tim mạch; Suy tim mạn tính; Tiểu đường; Thừa cân, béo phì và hội chứng chuyển hóa; và Rối loạn phổi mạn tính. Vui lòng tham khảo *Cẩm nang Hội viên* của chương trình để biết danh sách đầy đủ các tình trạng mạn tính đủ điều kiện và các yêu cầu về tính hội đủ điều kiện.
- ❖ *Danh mục Nhà cung cấp dịch vụ* của chương trình có trên trang web của chúng tôi tại blueshieldca.com/medicare/providerdirectory.
- ❖ *Danh mục Nhà thuốc* của chương trình có trên trang web của chúng tôi tại blueshieldca.com/medpharmacy2027.
- ❖ Để có thông tin đầy đủ và cập nhật mới nhất về những loại thuốc được bảo hiểm, quý vị có thể truy cập trang web của chúng tôi tại blueshieldca.com/medformulary2027.
- ❖ Amazon Pharmacy độc lập với Blue Shield of California và ký hợp đồng để cung cấp dịch vụ giao thuốc theo toa tại nhà cho hội viên có quyền lợi nhà thuốc Blue Shield. Hội viên chịu trách nhiệm trả phần chi phí cùng trả của họ, như đã nêu trong thông tin chi tiết về quyền lợi trong chương trình của họ.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



- ❖ Để biết thêm thông tin về **Medicare**, quý vị có thể đọc sổ tay *Medicare và Quý vị*. Sổ tay này có một bản tóm tắt các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare và trả lời các câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Quý vị có thể nhận sổ tay này trên trang web của Medicare (www.medicare.gov) hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048. Để biết thêm thông tin về **Medi-Cal**, quý vị có thể xem trên trang web của Ban Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe (DHCS) California (www.dhcs.ca.gov/) hoặc liên hệ với Văn phòng Thanh tra Bảo vệ Quyền lợi Hội viên của Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh tra Bảo vệ Quyền lợi Hội viên đặc biệt dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal theo số 1-855-501-3077, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
- ❖ The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。
- ❖ Trong tài liệu này, các từ “chúng tôi” hoặc “của chúng tôi” được dùng để nói đến California Physicians’ Service (tên thương mại là Blue Shield of California). Các từ “chương trình” hoặc “chương trình của chúng tôi” được dùng để nói đến Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan.

Thông báo về khả năng sẵn có của các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ cũng như các trợ giúp và dịch vụ phụ trợ

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-452-4413 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-452-4413 (TTY: TTY 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ (TTY: 711) **1-800-452-4413**. هذه الخدمات مجانية.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-800-452-4413** (TTY:711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-800-452-4413** (TTY:711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Chinese)

请注意: 如果您需要以您的母语提供帮助, 请致电 1-800-452-4413 (TTY:711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务, 例如盲文和需要较大字体阅读, 也是方便取用的。请致电 1-800-452-4413 (TTY:711)。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-800-452-4413** (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-800-452-4413** (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-800-452-4413** (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。
1-800-452-4413 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số **1-800-452-4413** (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-452-4413** (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນພູນ ແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-452-4413** (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-800-452-4413** (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-800-452-4413** (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ប្រាសាទជាភាសាខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-452-4413** (TTY:711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-800-452-4413** (TTY:711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số **1-800-452-4413** (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



مطلب به زبان فارسی (Persian (Farsi))

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با
1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد
دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است.
با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-800-452-4413** (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-800-452-4413** (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-800-452-4413** (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-452-4413** (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-452-4413** (TTY: 711) นอกจากนี้ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-452-4413** (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-800-452-4413** (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-800-452-4413** (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-800-452-4413** (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-800-452-4413** (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



- ❖ Tài liệu này được cung cấp miễn phí bằng tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung-Phồn thể, tiếng Trung-Giản thể, tiếng Ba Tư, tiếng Hàn, tiếng Nga, tiếng Tây Ban Nha hoặc tiếng Tây Ban Nha Creole, tiếng Tagalog và tiếng Việt.
- Quý vị có thể đưa ra yêu cầu có hiệu lực lâu dài để nhận tài liệu này và thông tin liên lạc cần thiết trong tương lai bằng một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh hoặc bằng định dạng khác (bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi braille, dạng âm thanh, v.v...) Quý vị có thể liên hệ với Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần để đưa ra yêu cầu này. Ngôn ngữ và định dạng ưu tiên của quý vị sẽ được Dịch vụ Khách hàng lưu trong hồ sơ cho đến khi quý vị muốn cập nhật.
- Để thực hiện thay đổi đối với yêu cầu có hiệu lực lâu dài nhận thông tin liên lạc cần thiết bằng ngôn ngữ ưu tiên hoặc bằng định dạng khác, vui lòng liên hệ với Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày một tuần.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

B. Câu hỏi thường gặp (FAQ)

Bảng sau đây liệt kê các câu hỏi thường gặp.

Câu hỏi thường gặp	Trả lời
Medi-Medi Plan là gì?	Medi-Medi Plan là chương trình bảo hiểm sức khỏe ký hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal nhằm cung cấp các quyền lợi của cả hai chương trình cho người tham gia. Chương trình dành cho những người từ 21 tuổi trở lên. Medi-Medi Plan là một tổ chức bao gồm các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, nhà cung cấp Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS) và các nhà cung cấp dịch vụ khác. Chương trình cũng có các Điều phối viên chăm sóc sức khỏe để giúp quý vị quản lý tất cả các dịch vụ, nhà cung cấp dịch vụ và các nguồn lực hỗ trợ của mình. Tất cả phối hợp với nhau nhằm cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.
Tôi có nhận được các quyền lợi Medicare và Medi-Cal trong Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan giống như các quyền lợi mà tôi hiện đang nhận được hay không?	Quý vị sẽ nhận được hầu hết các quyền lợi Medicare và Medi-Cal được bảo hiểm của mình trực tiếp từ Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Quý vị sẽ làm việc với một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ và nhóm này sẽ giúp quyết định những dịch vụ nào đáp ứng tốt nhất nhu cầu của quý vị. Điều này có nghĩa là một số dịch vụ mà quý vị nhận được bây giờ có thể thay đổi dựa trên nhu cầu của quý vị cũng như đánh giá của bác sĩ và nhóm chăm sóc của quý vị. Quý vị cũng có thể nhận được các quyền lợi khác bên ngoài chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình giống như cách quý vị hiện đang nhận được, trực tiếp từ một cơ quan của Tiểu bang hoặc quận như Dịch vụ trợ giúp tại nhà (IHSS), các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện hoặc các dịch vụ của trung tâm khu vực. Khi quý vị đăng ký tham gia Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, quý vị và nhóm chăm sóc của quý vị sẽ phối hợp cùng nhau để xây dựng Kế hoạch chăm sóc cá nhân nhằm giải quyết các nhu cầu về sức khỏe và hỗ trợ của quý vị, có tính đến sở thích và mục tiêu cá nhân của quý vị. Nếu quý vị đang dùng bất kỳ loại thuốc Medicare Phần D nào mà Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan thường không bảo hiểm, quý vị có thể nhận được một lượng thuốc cung cấp tạm thời và chúng tôi sẽ giúp quý vị chuyển sang một loại thuốc khác hoặc yêu cầu một trường hợp ngoại lệ để Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm cho thuốc của quý vị nếu cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711).

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Câu hỏi thường gặp	Trả lời
Tôi có thể thăm khám với cùng các bác sĩ mà tôi hiện đang thăm khám không?	Thường là thế. Nếu các nhà cung cấp dịch vụ của quý vị (bao gồm bác sĩ, bệnh viện, nhà trị liệu, nhà thuốc và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác) hợp tác với Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan và có hợp đồng với chúng tôi thì quý vị có thể tiếp tục thăm khám với họ. • Các nhà cung cấp dịch vụ có hợp đồng với chúng tôi đều nằm “trong hệ thống”. Các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống tham gia vào chương trình của chúng tôi. Điều đó có nghĩa là họ chấp nhận các hội viên trong chương trình của chúng tôi và cung cấp các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi bảo hiểm. Quý vị phải sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Nếu quý vị sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà thuốc không thuộc hệ thống của chúng tôi, chương trình có thể không thanh toán cho các dịch vụ hoặc thuốc này. • Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu hoặc dịch vụ thăm tách ngoài khu vực phục vụ, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ bên ngoài chương trình của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. • Nếu quý vị hiện đang được điều trị với một nhà cung cấp dịch vụ nằm ngoài hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan hoặc đã thiết lập mối quan hệ với một nhà cung cấp dịch vụ nằm ngoài hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng để kiểm tra về việc duy trì kết nối và yêu cầu được chăm sóc liên tục. Quý vị, người đại diện được chấp thuận hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu chăm sóc liên tục với một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống nếu: ○ Quý vị đã có một chuyến thăm khám không thuộc tình huống cấp cứu với một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính hoặc chăm sóc chuyên khoa một lần trong 12 tháng qua trước khi đăng ký tham gia chương trình của chúng tôi, quý vị và nhà cung cấp dịch vụ của quý vị có thể yêu cầu dịch vụ Chăm sóc liên tục. ○ Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị sẵn sàng chấp nhận mức thanh toán trong chương trình của chúng tôi và không có bất kỳ vấn đề nào về chất lượng đã được ghi nhận khiến chúng tôi không thể thanh toán cho họ, thì quý vị có thể tiếp tục nhận dịch vụ chăm sóc từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính hoặc chăm sóc chuyên khoa này thêm 12 tháng nữa sau khi đăng ký tham gia chương trình của chúng tôi. Để tìm hiểu xem bác sĩ của quý vị có thuộc hệ thống của chương trình hay không, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711) hoặc xem <i>Danh mục Nhà cung cấp dịch vụ</i> của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan trên trang web của chương trình tại địa chỉ blueshieldca.com/medicare/providerdirectory. Nếu quý vị mới tham gia Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để xây dựng Kế hoạch chăm sóc cá nhân nhằm giải quyết các nhu cầu của quý vị.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Câu hỏi thường gặp	Trả lời
Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan là gì?	Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan là đầu mối liên lạc chính của quý vị. Người này giúp quản lý tất cả các nhà cung cấp dịch vụ và dịch vụ của quý vị và đảm bảo quý vị nhận được những gì mình cần.
Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS) là gì?	Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS) là sự giúp đỡ dành cho những người cần hỗ trợ để thực hiện các công việc hàng ngày như tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, nấu ăn và dùng thuốc. Hầu hết các dịch vụ này được cung cấp tại nhà hoặc tại cộng đồng của quý vị nhưng cũng có thể được cung cấp tại viện điều dưỡng hoặc bệnh viện. Trong một số trường hợp, một quận hoặc cơ quan khác có thể quản lý các dịch vụ này và Điều phối viên chăm sóc hoặc nhóm chăm sóc của quý vị sẽ làm việc với cơ quan đó.
Chương trình Dịch vụ đa mục đích cho người cao tuổi (MSSP) là gì?	MSSP điều phối dịch vụ chăm sóc liên tục với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài những gì chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị đã cung cấp và có thể kết nối quý vị với dịch vụ cộng đồng và các nguồn trợ giúp cần thiết khác. Chương trình này hỗ trợ quý vị nhận được các dịch vụ giúp quý vị sống độc lập tại nhà của mình.
Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi cần một dịch vụ nhưng không có nhà cung cấp dịch vụ nào trong hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có thể cung cấp dịch vụ đó?	Hầu hết các dịch vụ sẽ được các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của chúng tôi cung cấp. Nếu quý vị cần một dịch vụ không thể cung cấp được trong hệ thống của chúng tôi, Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan sẽ trả chi phí cho một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.
Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có ở đâu?	Khu vực phục vụ cho chương trình này bao gồm: Các quận Los Angeles và San Diego, California. Quý vị phải sống ở một trong những khu vực này để có thể tham gia chương trình.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Câu hỏi thường gặp	Trả lời
Chấp thuận trước là gì?	Chấp thuận trước có nghĩa là sự chấp thuận từ Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cho phép tìm kiếm các dịch vụ bên ngoài hệ thống của chúng tôi hoặc để nhận các dịch vụ thường không được hệ thống của chúng tôi bảo hiểm trước khi quý vị nhận các dịch vụ đó. Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có thể không bảo hiểm cho dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc nếu quý vị không có sự chấp thuận trước. Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu hoặc dịch vụ thăm tách bên ngoài khu vực phục vụ, quý vị không cần phải có sự chấp thuận trước. Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có thể cung cấp cho quý vị hoặc nhà cung cấp dịch vụ của quý vị danh sách các dịch vụ hoặc thủ thuật cần quý vị phải xin sự chấp thuận trước từ Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan trước khi cung cấp dịch vụ. Nếu quý vị có thắc mắc về việc có cần sự chấp thuận trước hay không đối với các dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc cụ thể, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711) để được giúp đỡ.
Giới thiệu là gì?	Giới thiệu có nghĩa là bác sĩ chăm sóc chính (PCP) của quý vị phải chấp thuận cho quý vị đến thăm khám với một người không phải là PCP của quý vị. Giới thiệu khác với chấp thuận trước. Nếu quý vị không có giới thiệu từ PCP của mình, Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có thể không bảo hiểm cho những dịch vụ đó. Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan có thể cung cấp cho quý vị một danh sách các dịch vụ yêu cầu quý vị phải có giới thiệu từ PCP của mình trước khi cung cấp dịch vụ. Tham khảo <i>Cẩm nang Hội viên</i> để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị cần có giới thiệu từ PCP của mình.
Tôi có phải trả một khoản tiền hàng tháng (còn được gọi là lệ phí bảo hiểm) khi tham gia Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan không?	Không. Bởi vì quý vị có Medi-Cal, quý vị sẽ không phải trả bất kỳ lệ phí bảo hiểm hàng tháng nào, bao gồm cả lệ phí bảo hiểm Medicare Phần B, cho bảo hiểm sức khỏe của mình.
Tôi có phải trả tiền khấu trừ khi là hội viên của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan không?	Không. Quý vị không trả các khoản tiền khấu trừ trong Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Câu hỏi thường gặp	Trả lời
Khoản tự trả tối đa mà tôi sẽ trả cho các dịch vụ y tế khi là hội viên của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan là bao nhiêu?	Không có chia sẻ chi phí cho các dịch vụ y tế trong Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, vì vậy chi phí tự trả hàng năm của quý vị sẽ là \$0.

C. Danh sách các dịch vụ được bảo hiểm

Bảng dưới đây trình bày ngắn gọn tổng quan về các dịch vụ quý vị có thể cần, chi phí của quý vị và các quy tắc về quyền lợi.

Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện	Nằm viện	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm cho thời gian nằm viện nội trú với số ngày không có giới hạn. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Chăm sóc của bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật	\$0	Chăm sóc của bác sĩ và bác sĩ phẫu thuật được cung cấp thuộc quyền lợi nằm viện.
	Dịch vụ bệnh viện ngoại trú, bao gồm theo dõi	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Dịch vụ tại trung tâm giải phẫu ngoại trú (ASC)	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị muốn một bác sĩ (tiếp theo ở trang sau)	Thăm khám để điều trị chứng bệnh hoặc thương tích	\$0	Quý vị phải đến với các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Bắt buộc phải có giấy giới thiệu cho các bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống (đối với một số quyền lợi nhất định).
	Chăm sóc của bác sĩ chuyên khoa	\$0	Quý vị phải đến với các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Bắt buộc phải có giấy giới thiệu cho các bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống (đối với một số quyền lợi nhất định).
	Thăm khám sức khỏe định kỳ, ví dụ như khám sức khỏe tổng quát	\$0	Quý vị phải đến với các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống.
	Chăm sóc giúp quý vị phòng tránh mắc bệnh, ví dụ như tiêm phòng cúm và khám sàng lọc ung thư	\$0	Áp dụng cho tất cả các dịch vụ phòng ngừa được bảo hiểm trong Original Medicare hoặc Medi-Cal.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị muốn một bác sĩ (tiếp theo)	“Chào mừng đến với Medicare” (thăm khám phòng ngừa một lần duy nhất)	\$0	Lần thăm khám này bao gồm: - Đánh giá sức khỏe của quý vị, - Giáo dục và tư vấn về các dịch vụ phòng ngừa quý vị cần (bao gồm khám sàng lọc và chích ngừa), và - Giới thiệu đến dịch vụ chăm sóc khác nếu quý vị cần. Lưu ý: Chúng tôi bảo hiểm cho lần thăm khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare” chỉ trong vòng 12 tháng đầu tiên kể từ khi quý vị có Medicare Phần B. Khi quý vị lên lịch hẹn, hãy cho văn phòng bác sĩ của quý vị biết rằng quý vị muốn lên lịch thăm khám phòng ngừa “Chào mừng đến với Medicare”.
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu	Các dịch vụ tại phòng cấp cứu	\$0	Quý vị có thể đến bất kỳ phòng cấp cứu nào nếu có lý do hợp lý để tin rằng quý vị cần dịch vụ chăm sóc cấp cứu. Quý vị có thể đến các dịch vụ phòng cấp cứu bên ngoài hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan và không cần sự chấp thuận trước.
	Chăm sóc khẩn cấp	\$0	Đây KHÔNG phải là chăm sóc cấp cứu. Chăm sóc khẩn cấp là khi một tình trạng, chứng bệnh hay thương tích không nguy hiểm đến tính mạng nhưng cần được chăm sóc y tế ngay lập tức. Quý vị có thể đến các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài hệ thống của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan mà không cần sự chấp thuận trước.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần xét nghiệm y tế	Dịch vụ X-quang chẩn đoán (ví dụ: X-quang hoặc dịch vụ chẩn đoán bằng hình ảnh khác, chẳng hạn như chụp CAT hoặc chụp cộng hưởng từ (MRI))	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Xét nghiệm và thủ thuật chẩn đoán, chẳng hạn như xét nghiệm máu	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
Quý vị cần dịch vụ thính giác	Khám sàng lọc các vấn đề về thính giác	\$0	Khám để chẩn đoán và điều trị các vấn đề về thính giác và thăng bằng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Dịch vụ thính giác (không được Medicare bảo hiểm)	\$0	Quý vị có khoản trợ cấp \$1.500 mỗi năm cho một lần khám thính giác định kỳ (không được Medicare bảo hiểm) và tối đa hai máy trợ thính (áp dụng chung cho cả hai tai) cũng như hai lần lắp và đánh giá máy trợ thính. Trợ cấp này không thể chuyển tiếp giữa các năm. Quý vị có thể nhận những dịch vụ này tại nhà cung cấp dịch vụ trợ thính mà quý vị lựa chọn. Quý vị sẽ nhận được Thẻ Flex qua đường bưu điện. Thẻ sẽ được nạp sẵn khoản trợ cấp để giúp thanh toán cho các dịch vụ thính giác được bảo hiểm.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc nha khoa (tiếp theo ở trang sau)	Khám răng định kỳ và chăm sóc phòng ngừa	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cung cấp các dịch vụ nha khoa không có trong Chương trình Medi-Cal Dental, tham khảo Chương 4 trong <i>Cẩm nang Hội viên</i>. Medi-Cal bảo hiểm cho dịch vụ khám răng định kỳ và chăm sóc nha khoa phòng ngừa cho tất cả các hội viên. Để xem danh sách đầy đủ các dịch vụ được bảo hiểm của Chương trình Medi-Cal Dental, vui lòng gọi 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) hoặc truy cập trang mạng của Smile, California tại địa chỉ https://smilecalifornia.org. Những nguồn trợ giúp này cũng có thể giúp quý vị tìm nhà cung cấp dịch vụ Medi-Cal Dental và hỗ trợ nộp đơn than phiền hoặc khiếu nại liên quan đến các dịch vụ của Chương trình Medi-Cal Dental.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc nha khoa (tiếp theo)	Dịch vụ chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cung cấp các dịch vụ nha khoa không được Chương trình Medi-Cal Dental bảo hiểm. Để biết thêm thông tin về những dịch vụ được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm và cách thức Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan phối hợp với Chương trình Medi-Cal Dental, hãy tham khảo Chương 4 của <i>Cẩm nang Hội viên</i>. Medi-Cal bảo hiểm cho dịch vụ nha khoa “phục hồi” và chăm sóc nha khoa cấp cứu cho tất cả các hội viên. Để xem danh sách đầy đủ các dịch vụ được bảo hiểm của Chương trình Medi-Cal Dental, vui lòng gọi 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) hoặc truy cập trang mạng của Smile, California tại địa chỉ https://smilecalifornia.org. Những nguồn trợ giúp này cũng có thể giúp quý vị tìm nhà cung cấp dịch vụ Medi-Cal Dental và hỗ trợ nộp đơn than phiền hoặc khiếu nại đối với các dịch vụ của Chương trình Medi-Cal Dental.
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc nhãn khoa (tiếp theo ở trang sau)	Khám mắt	\$0	Quý vị có thể cần phải có giới thiệu từ bác sĩ của mình cho việc khám mắt để được chẩn đoán và điều trị các bệnh hoặc tình trạng ảnh hưởng đến mắt.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc nhãn khoa (tiếp theo)	Kính mắt hoặc kính áp tròng	\$0	Chương trình của chúng tôi thanh toán cho một cặp gọng kính (có giá lên tới giá trị bán lẻ thông thường là \$500) mỗi năm khi quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Nếu quý vị chọn gọng kính có giá trên \$500, quý vị có trách nhiệm thanh toán phần chênh lệch. Chương trình của chúng tôi thanh toán cho một cặp mắt kính theo toa (bất kể kích cỡ hoặc độ kính) HOẶC cho kính áp tròng (có giá lên tới \$500 cho dịch vụ và vật tư kính áp tròng) mỗi năm khi quý vị sử dụng nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống. Nếu giá dịch vụ và vật tư trên \$500, quý vị có trách nhiệm thanh toán phần chênh lệch.
Quý vị cần dịch vụ sức khỏe tâm thần (tiếp theo ở trang sau)	Dịch vụ sức khỏe tâm thần	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm cho hầu hết các dịch vụ sức khỏe tâm thần của Medicare và Medi-Cal, tuy nhiên một số dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện được cung cấp bên ngoài chương trình thông qua các cơ quan của tiểu bang hoặc quận. Để biết thêm thông tin về các dịch vụ này, hãy tham khảo Phần D trong tài liệu này. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ sức khỏe tâm thần (tiếp theo)	Chăm sóc ngoại trú và nội trú cũng như các dịch vụ tại cộng đồng cho những người cần dịch vụ sức khỏe tâm thần	\$0	Các dịch vụ được bảo hiểm bao gồm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần đòi hỏi phải nằm viện. Nếu quý vị cần các dịch vụ nội trú tại một bệnh viện tâm thần hoạt động độc lập, chúng tôi thanh toán cho 190 ngày đầu tiên. Sau đó, cơ quan sức khỏe tâm thần quận tại địa phương sẽ thanh toán cho các dịch vụ tâm thần nội trú cần thiết về mặt y tế. Sự chấp thuận cho dịch vụ chăm sóc ngoài 190 ngày đó sẽ được điều phối với cơ quan chăm sóc sức khỏe tâm thần của quận tại địa phương. Giới hạn 190 ngày này không áp dụng cho các dịch vụ sức khỏe tâm thần nội trú được cung cấp tại khoa tâm thần của bệnh viện đa khoa. Nếu quý vị từ 65 tuổi trở lên, chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ mà quý vị nhận được tại Viện Điều trị Bệnh Tâm thần (IMD). Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa và dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện được cung cấp bên ngoài chương trình thông qua các cơ quan của tiểu bang hoặc quận. Để biết thêm thông tin về các dịch vụ này, hãy tham khảo Phần D trong tài liệu này. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện	Dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện	\$0	Chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ sau đây và có thể thanh toán cho các dịch vụ khác không được liệt kê dưới đây: • Khám sàng lọc và tư vấn về lạm dụng rượu • Điều trị lạm dụng ma túy • Tư vấn cá nhân hoặc theo nhóm bởi một chuyên viên lâm sàng đủ trình độ • Khử độc bán cấp tính trong một chương trình cai nghiện lưu trú • Các dịch vụ cai nghiện ma túy và/hoặc rượu tại trung tâm điều trị ngoại trú tăng cường • Điều trị bằng Naltrexone (vivitrol) phóng thích chậm Cơ quan quận của quý vị cũng cung cấp các dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện thuộc phạm vi bảo hiểm của Medi-Cal cho hội viên đáp ứng các tiêu chí về tính cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin về các dịch vụ này, hãy tham khảo Phần D trong tài liệu này. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần có chỗ sinh sống cùng với những người sẵn sàng trợ giúp quý vị	Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm cho số ngày không có giới hạn trong một Cơ sở điều dưỡng chuyên môn (SNF). Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Chăm sóc tại viện điều dưỡng	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Chăm sóc nuôi dưỡng người lớn và Chăm sóc nuôi dưỡng người lớn theo nhóm	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
Quý vị cần liệu pháp điều trị sau khi bị đột quỵ hoặc tai nạn	Trị liệu âm ngữ, vật lý và chức năng hoạt động	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
Quý vị cần trợ giúp để đến nhận các dịch vụ y tế (tiếp theo ở trang sau)	Dịch vụ xe cứu thương	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Phương tiện chuyên chở cấp cứu	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần trợ giúp để đến nhận các dịch vụ y tế (tiếp theo)	Chuyên chở đến các cuộc hẹn và dịch vụ y tế	\$0	Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm tổng cộng tối đa 24 chuyến đi một chiều đến các địa điểm liên quan đến y tế được chương trình chấp thuận mỗi năm cho dịch vụ chuyên chở y tế trong trường hợp không phải cấp cứu và dịch vụ chuyên chở phi y tế. Mỗi chuyến đi không được vượt quá 70 dặm. Medi-Cal bảo hiểm cho số chuyến đi không có giới hạn đến các địa điểm được chấp thuận sau khi đã sử dụng hết 24 chuyến đi một chiều của quý vị. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo ở trang sau)	Thuốc Medicare Phần B	\$0	Thuốc Phần B bao gồm các loại thuốc được bác sĩ của quý vị cung cấp tại văn phòng bác sĩ, một số loại thuốc uống điều trị ung thư và một số loại thuốc được sử dụng với các thiết bị y tế nhất định. Đọc <i>Cẩm nang Hội viên</i> để biết thêm thông tin về các loại thuốc này. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Thuốc Medicare Phần D Bậc 1: Thuốc gốc ưu tiên (bao gồm các loại thuốc gốc được ưu tiên)	\$0 cho lượng thuốc cấp 30 ngày.	Có thể có giới hạn đối với các loại thuốc được bảo hiểm. Vui lòng tham khảo <i>Danh sách Thuốc được bảo hiểm (Danh sách thuốc)</i> của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan để biết thêm thông tin.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo ở trang sau)	Bậc 2: Thuốc gốc (bao gồm thuốc gốc và thuốc sinh học tương tự)	\$0 cho lượng thuốc cấp 30 ngày.	Sau khi quý vị hoặc những người khác thay mặt quý vị trả \$2.400, quý vị đã đạt đến giai đoạn bảo hiểm tai ương và quý vị trả \$0 cho tất cả các loại thuốc Medicare của mình. Đọc <i>Cẩm nang Hội viên</i> để biết thêm thông tin về giai đoạn này. Đối với các loại thuốc thuộc Bậc 1, 2, 3 và 4, lượng thuốc cấp với số ngày nhiều hơn được cung cấp tại các địa điểm nhà thuốc bán lẻ và nhà thuốc giao hàng tại nhà trong hệ thống. Khoản chia sẻ chi phí cho lượng thuốc cấp với số ngày nhiều hơn này cũng bằng khoản chia sẻ chi phí cho lượng cấp thuốc trong một tháng. Thuốc ở Bậc 5 không được cung cấp với số ngày nhiều hơn. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm thông tin. Quý vị có thể nhận thuốc tại nhà thuốc bán lẻ hoặc nhà thuốc giao hàng tại nhà trong hệ thống.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo ở trang sau)	Bậc 3: Thuốc biệt dược ưu tiên (bao gồm thuốc biệt dược ưu tiên, thuốc sinh học tương tự và một số loại thuốc gốc)	Nếu quý vị nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị trả: Đối với thuốc gốc được bảo hiểm (bao gồm thuốc biệt dược được xem như thuốc gốc), một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$1,65 hoặc • \$5,80 Đối với tất cả các loại thuốc được bảo hiểm khác, một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$5,00 hoặc • \$14,40 Nếu quý vị nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị trả \$0,00 - \$14,40 cho mỗi lượng thuốc cấp một tháng cho sản phẩm insulin được bảo hiểm thuộc bậc này.	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo ở trang sau)		Nếu quý vị không đủ điều kiện nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị sẽ không phải chi trả quá \$35,00 cho lượng thuốc cấp một tháng, \$70 cho lượng thuốc cấp 2 tháng, hoặc \$105 cho lượng thuốc cấp 3 tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được bảo hiểm thuộc bậc này, hoặc mức đồng bảo hiểm 17% cho mỗi sản phẩm được bảo hiểm không phải insulin thuộc bậc này. Tiền đồng trả cho các loại thuốc có thể thay đổi tùy theo mức Trợ giúp bổ sung quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.	
	Bậc 4: Thuốc không ưu tiên (bao gồm thuốc biệt dược không ưu tiên, thuốc sinh học tương tự và một số loại thuốc gốc)	Nếu quý vị nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị trả: Đối với thuốc gốc được bảo hiểm (bao gồm thuốc biệt dược được xem như thuốc gốc), một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$1,65 hoặc • \$5,80	

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo ở trang sau)		Đối với tất cả các loại thuốc được bảo hiểm khác, một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$5,00 hoặc • \$14,40 Nếu quý vị nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị trả \$0,00 - \$14,40 cho mỗi lượng thuốc cấp một tháng cho sản phẩm insulin được bảo hiểm thuộc bậc này. Nếu quý vị không đủ điều kiện nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị sẽ không phải chi trả quá \$35,00 cho lượng thuốc cấp một tháng, \$70 cho lượng thuốc cấp 2 tháng, hoặc \$105 cho lượng thuốc cấp 3 tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được bảo hiểm thuộc bậc này, hoặc mức đồng bảo hiểm 17% cho mỗi sản phẩm được bảo hiểm không phải insulin thuộc bậc này. Tiền đồng trả cho các loại thuốc có thể thay đổi tùy theo mức Trợ giúp bổ sung quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.	

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo)	Bậc 5: Thuốc bậc chuyên khoa (bao gồm thuốc biệt dược, thuốc sinh học tương tự và thuốc gốc có chi phí rất cao có thể cần phải được xử lý đặc biệt và/hoặc giám sát chặt chẽ)	Nếu quý vị nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị trả: Đối với thuốc gốc được bảo hiểm (bao gồm thuốc biệt dược được xem như thuốc gốc), một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$1,65 hoặc • \$5,80 Đối với tất cả các loại thuốc được bảo hiểm khác, một trong các mức sau: • \$0,00 hoặc • \$5,00 hoặc • \$14,40 Nếu quý vị không đủ điều kiện nhận Trợ giúp bổ sung, quý vị sẽ không phải chi trả nhiều hơn mức đồng bảo hiểm 25% cho mỗi sản phẩm được bảo hiểm thuộc bậc này. Tiền đồng trả cho các loại thuốc có thể thay đổi tùy theo mức Trợ giúp bổ sung quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.	

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần giúp đỡ để phục hồi hoặc có các nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt	Dịch vụ phục hồi chức năng	\$0	Các dịch vụ được bảo hiểm bao gồm: vật lý trị liệu, trị liệu về chức năng hoạt động và trị liệu ngôn ngữ-âm ngữ. Các dịch vụ phục hồi chức năng ngoại trú được cung cấp ở nhiều cơ sở ngoại trú khác nhau, chẳng hạn như các khoa ngoại trú của bệnh viện, các văn phòng chuyên gia trị liệu độc lập và các Cơ sở phục hồi chức năng ngoại trú toàn diện (CORF). Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng. Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Thiết bị y tế dành cho chăm sóc tại nhà	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Dịch vụ thẩm tách	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc bàn chân	Dịch vụ điều trị bệnh về chân	\$0	Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Dịch vụ chỉnh hình	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
Quý vị cần thiết bị y tế lâu bền (DME)	Xe lăn, nạng và khung tập đi	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
Lưu ý: Đây không phải là danh sách đầy đủ các thiết bị DME được bảo hiểm. Để xem danh sách đầy đủ, hãy liên hệ với Dịch vụ Khách hàng hoặc tham khảo Chương 4 của Cẩm nang Hội viên.	Máy khí dung	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Thiết bị tạo oxy và vật tư	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần giúp đỡ để sống tại nhà	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Các dịch vụ tại nhà, chẳng hạn như lau dọn hoặc làm việc nhà, hoặc sửa chữa nhà cửa chẳng hạn như thanh vịn	\$0	Nếu quý vị cần hỗ trợ thêm tại nhà, hãy liên hệ với Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số điện thoại trên thẻ ID của quý vị. Họ sẽ làm việc với quý vị để kết nối quý vị với Dịch vụ trợ giúp tại nhà và hỗ trợ cộng đồng, những đơn vị này có thể cung cấp cho quý vị nhiều dịch vụ hơn để giúp quý vị sống an toàn và khỏe mạnh tại nhà.
	Dịch vụ sức khỏe ban ngày dành cho người lớn, Dịch vụ dành cho người lớn trong cộng đồng (CBAS) hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác	\$0	Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban ngày dành cho người lớn hoặc CBAS, hãy liên hệ với Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số điện thoại trên thẻ ID của quý vị. Họ sẽ làm việc với quý vị để kết nối quý vị với những dịch vụ quý vị cần.
	Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày	\$0	
	Các dịch vụ giúp quý vị sống độc lập (dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc dịch vụ người hỗ trợ chăm sóc cá nhân)	\$0	Nếu quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc dịch vụ chăm sóc cá nhân, hãy liên hệ với Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số điện thoại trên thẻ ID của quý vị. Họ có thể hỗ trợ kết nối quý vị với những dịch vụ này và giúp đỡ trong quá trình nộp đơn.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo ở trang sau)	Dịch vụ nắn khớp xương	\$0	Giới hạn 12 lần thăm khám mỗi năm. Các dịch vụ được bảo hiểm bao gồm: • Kiểm tra thăm khám ban đầu và tiếp theo • Nắn chỉnh khớp xương • Liệu pháp bổ trợ • Chụp X-quang (chỉ dành cho nắn chỉnh khớp xương) Các dịch vụ không được Medicare bảo hiểm được cung cấp thông qua các nhà cung cấp dịch vụ có tham gia American Specialty Health Plans of California, Inc. (ASH Plans). Các dịch vụ được bảo hiểm phải được ASH Plans xác định là cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm nhà cung cấp dịch vụ có tham gia ASH Plans, quý vị có thể gọi cho ASH Plans theo số (800) 678-9133 TTY: 711, thứ Hai đến thứ Sáu, 5 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ PT, từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9 và Chủ Nhật đến thứ Bảy, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ PT, từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3. Quý vị cũng có thể gọi cho Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan hoặc truy cập blueshieldca.com/find-a-doctor để tìm nhà cung cấp dịch vụ có tham gia ASH Plans.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo ở trang sau)	Dịch vụ và vật tư dùng cho bệnh tiểu đường	\$0	Xuất trình cho nhà cung cấp dịch vụ hoặc dược sĩ của quý vị cả thẻ Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan và thẻ ID Người thụ hưởng Medi-Cal của quý vị. Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Dịch vụ lắp bộ phận giả	\$0	Các quy tắc về sự chấp thuận có thể được áp dụng.
	Xạ trị	\$0	Các yêu cầu về giới thiệu có thể được áp dụng.
	Các dịch vụ giúp quản lý bệnh của quý vị	\$0	

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo ở trang sau)	Quản lý chăm sóc tích hợp California (CICM)	\$0	Điều phối viên chăm sóc Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan của quý vị cũng có thể hỗ trợ xác định xem quý vị có hội đủ điều kiện nhận CICM hay không. CICM là một chương trình riêng của tiểu bang yêu cầu sự điều phối chăm sóc tích hợp cho một số bộ phận dân cư dễ bị tổn thương bao gồm: • Người lớn đang trải qua tình trạng vô gia cư • Người lớn có nguy cơ phải nhập viện hoặc đến khoa cấp cứu nhưng có thể tránh được • Người lớn bị rối loạn sức khỏe tâm thần và/hoặc rối loạn sử dụng chất gây nghiện nghiêm trọng • Người lớn chuyển từ nơi giam giữ • Người lớn sống trong cộng đồng và có nguy cơ cần chăm sóc dài hạn • Cư dân tại cơ sở điều dưỡng dành cho người lớn đang chuyển sang cộng đồng • Người lớn đang mang thai hoặc sau khi sinh và bị ảnh hưởng bởi sự bất bình đẳng về chủng tộc và sắc tộc • Người lớn có nhu cầu liên quan đến sa sút trí tuệ đã được ghi nhận Để tìm hiểu xem quý vị có hội đủ điều kiện cho một trong những nhóm dân cư CICM này và nhận được hỗ trợ nâng cao hay không, hãy gọi cho Điều phối viên chăm sóc theo số điện thoại trên thẻ ID của quý vị.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo ở trang sau)	Quyền lợi bổ sung đặc biệt cho bệnh mạn tính: Thực phẩm và nông sản	\$0	Quý vị có trợ cấp kết hợp \$240 mỗi quý cho việc mua thực phẩm và nông sản lành mạnh và bổ dưỡng (nếu đáp ứng các điều kiện tiêu chuẩn) và các vật dụng mua không cần toa (OTC). Trợ cấp này không thể chuyển tiếp giữa các quý. Nếu đủ điều kiện, quý vị có thể mua các loại thực phẩm và nông sản hội đủ điều kiện tại các nhà bán lẻ tham gia chương trình tại địa phương. Quý vị sẽ nhận được Thẻ Flex qua đường bưu điện. Thẻ sẽ được nạp sẵn khoản trợ cấp để giúp thanh toán cho thực phẩm và nông sản được bảo hiểm. Quyền lợi Thực phẩm và nông sản là Quyền lợi bổ sung đặc biệt cho bệnh mạn tính (SSBCI). Không phải tất cả các hội viên đều đủ điều kiện. Tính hội đủ điều kiện phụ thuộc vào việc đáp ứng được định nghĩa về “người tham gia mắc bệnh mạn tính” và quý vị phải có một hoặc nhiều tình trạng đủ điều kiện để nhận được quyền lợi này. Chương trình sẽ tìm hiểu xem quý vị có hội đủ điều kiện nhận quyền lợi Thực phẩm và nông sản hay không bằng cách sử dụng thông tin từ bác sĩ của quý vị hoặc bằng cách liên hệ với bác sĩ của quý vị để nhận tuyên bố có chữ ký về (các) tình trạng mạn tính đủ điều kiện của quý vị. Vui lòng tham khảo <i>Cẩm nang Hội viên</i> của Chương trình để biết thêm chi tiết.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo ở trang sau)	Giao bữa ăn tại nhà	\$0	Sau khi xuất viện từ một bệnh viện điều trị nội trú hoặc cơ sở điều dưỡng chuyên môn, chúng tôi bảo hiểm: • 22 bữa chính và 10 bữa phụ mỗi lần xuất viện • Các bữa chính và bữa phụ sẽ được chia thành tối đa hai lần giao hàng riêng biệt nếu cần • Bảo hiểm được giới hạn ở hai lần xuất viện mỗi năm
	Trợ giúp của y tá 24/7	\$0	Đối thoại trực tuyến riêng tư với một y tá chuyên nghiệp, 24 giờ mỗi ngày. Khi quý vị có mối lo ngại về y tế, một cuộc gọi đến đường dây nóng miễn phí của chúng tôi sẽ giúp quý vị liên lạc với một y tá chuyên nghiệp, người này sẽ lắng nghe những lo ngại của quý vị và giúp quý vị tìm ra giải pháp. Gọi 1-877-304-0504 (TTY: 711) 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Nhu cầu hoặc mối quan tâm về sức khỏe	Những dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí của quý vị cho nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống	Thông tin về giới hạn, ngoại lệ và quyền lợi (quy tắc về quyền lợi)
Các dịch vụ khác (tiếp theo)	Vật dụng mua không cần toa (OTC)		Quý vị có trợ cấp kết hợp \$240 mỗi quý cho việc mua các vật dụng OTC hội đủ điều kiện cũng như Thực phẩm và nông sản (nếu đáp ứng các điều kiện tiêu chuẩn). Trợ cấp này không thể chuyển tiếp giữa các quý. Các vật dụng phục vụ mục đích liên quan đến sức khỏe như thuốc aspirin, vitamin, thuốc trị cảm lạnh, ho và băng gạc được bảo hiểm theo quyền lợi này. Quyền lợi này không bảo hiểm cho vật dụng OTC phục vụ mục đích không liên quan đến sức khỏe. Quý vị có thể mua các vật dụng OTC hội đủ điều kiện qua điện thoại, trực tuyến hoặc tại các điểm bán lẻ có tham gia chương trình. Quý vị sẽ nhận được Thẻ Flex qua đường bưu điện. Thẻ sẽ được nạp sẵn khoản trợ cấp để giúp thanh toán cho các vật dụng OTC được bảo hiểm.
	SilverSneakers	\$0	
	Bảo hiểm cấp cứu/khẩn cấp trên toàn thế giới	Mức đồng bảo hiểm 20%	Mức đồng bảo hiểm 20% được miễn nếu quý vị nhập viện trong vòng một ngày cho cùng một tình trạng. Không có giới hạn tổng hợp hàng năm đối với các dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc chăm sóc khẩn cấp cần thiết được bảo hiểm bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Bản tóm tắt quyền lợi ở trên được cung cấp chỉ nhằm mục đích thông tin và không phải là danh sách đầy đủ các quyền lợi. Để xem danh sách đầy đủ và biết thêm thông tin về các quyền lợi của mình, quý vị có thể đọc *Cẩm nang Hội viên* của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Nếu quý vị không có *Cẩm nang Hội viên*, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711) để được nhận một bản. Nếu có thắc mắc, quý vị cũng có thể gọi cho Dịch vụ Khách hàng hoặc truy cập blueshieldca.com/medicare.

D. Các quyền lợi được bảo hiểm bên ngoài Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan

Quý vị có thể nhận một số dịch vụ không được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan bảo hiểm nhưng được Medicare, Medi-Cal hoặc một cơ quan của Tiểu bang hoặc quận bảo hiểm. Đây không phải là danh sách đầy đủ. Gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711) để tìm hiểu về các dịch vụ này.

Các dịch vụ khác được Medicare, Medi-Cal hoặc một cơ quan của tiểu bang bảo hiểm	Chi phí của quý vị
Miễn trừ hỗ trợ sinh hoạt (ALW) Chương trình Miễn trừ hỗ trợ sinh hoạt (ALW) là chương trình miễn trừ cho Dịch vụ tại nhà và cộng đồng (HCBS) được tạo ra dành cho những người thụ hưởng hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal toàn diện, không có chi phí cùng trả, là những người yêu cầu mức độ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng và muốn sống trong môi trường chăm sóc lưu trú hoặc trong nhà ở dành cho người cao tuổi và/hoặc người khuyết tật được tài trợ bằng ngân sách công. Để hội đủ điều kiện nhận dịch vụ, người tham gia ALW phải đáp ứng các tiêu chí đủ điều kiện sau: • 21 tuổi trở lên; • Hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal toàn diện không có chi phí cùng trả; • Có nhu cầu chăm sóc tương tự như nhu cầu của cư dân được Medi-Cal tài trợ đang sống và nhận dịch vụ chăm sóc tại các cơ sở điều dưỡng; • Sẵn sàng sống trong một môi trường hỗ trợ sinh hoạt thay thế cho cơ sở điều dưỡng; • Có thể cư trú an toàn trong một cơ sở hỗ trợ sinh hoạt hoặc nhà ở được trợ cấp bằng ngân sách công; Sẵn sàng sống trong một môi trường hỗ trợ sinh hoạt thuộc một trong các quận sau đây cung cấp các dịch vụ ALW: Các quận Los Angeles và San Diego.	Những người tham gia ALW phải có đủ tiền để chi trả cho phòng ở và bữa ăn của họ, cùng với một số tiền còn lại để đáp ứng các nhu cầu cá nhân và chi phí phát sinh. Các quy tắc ngăn ngừa người sống tại cơ sở và vợ/chồng rơi vào tình trạng nghèo khó được áp dụng trong quá trình xác định tính hội đủ điều kiện.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Các dịch vụ khác được Medicare, Medi-Cal hoặc một cơ quan của tiểu bang bảo hiểm	Chi phí của quý vị
Dịch vụ trợ giúp tại nhà (IHSS) Chương trình IHSS sẽ giúp thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp cho quý vị để quý vị có thể tiếp tục sống an toàn trong chính ngôi nhà của mình. Để hội đủ điều kiện, quý vị phải từ 65 tuổi trở lên, hoặc bị khuyết tật hoặc bị mù. IHSS được coi là một giải pháp thay thế cho dịch vụ chăm sóc bên ngoài nhà, như viện điều dưỡng hoặc các cơ sở cung cấp dịch vụ ăn ở và chăm sóc. Các loại dịch vụ có thể được chấp thuận thông qua IHSS bao gồm dọn dẹp nhà cửa, chuẩn bị bữa ăn, giặt là, đi chợ, dịch vụ chăm sóc cá nhân (chẳng hạn như các dịch vụ chăm sóc tiểu tiện và đại tiện, tắm rửa, chải chuốt và hỗ trợ y tế), đi cùng đến các cuộc hẹn y tế và giám sát bảo vệ đối với những người bị suy giảm sức khỏe tâm thần. Liên hệ với Dịch vụ Khách hàng hoặc Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan để xem liệu quý vị có hội đủ điều kiện nhận những dịch vụ này hay không và để được kết nối.	\$0
Chương trình dịch vụ đa mục đích cho người cao tuổi (MSSP) Việc miễn trừ theo Chương trình dịch vụ đa mục đích cho người cao tuổi (MSSP) cung cấp các Dịch vụ tại nhà và cộng đồng (HCBS) cho những người hội đủ điều kiện nhận Medi-Cal từ 65 tuổi trở lên và bị khuyết tật như một giải pháp thay thế cho việc đưa vào cơ sở điều dưỡng. Việc miễn trừ MSSP cho phép các cá nhân được tiếp tục ở lại an toàn trong nhà của họ. Liên hệ với Dịch vụ Khách hàng hoặc Điều phối viên chăm sóc của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan để xem liệu quý vị có hội đủ điều kiện nhận những dịch vụ này hay không và để được kết nối.	\$0
Thuốc theo toa được Medi-Cal RX bảo hiểm Một số loại thuốc theo toa do nhà thuốc hoặc nhà cung cấp dịch vụ cung cấp được bảo hiểm theo Medi-Cal Rx, một chương trình Medi-Cal Trả lệ phí theo dịch vụ (FFS). Đôi khi, một loại thuốc là cần thiết và không có trong Danh sách thuốc theo hợp đồng. Những loại thuốc này sẽ cần được chấp thuận trước khi có thể mua tại nhà thuốc. Medi-Cal Rx sẽ xem xét và ra quyết định về các yêu cầu này trong vòng 24 giờ. Để tìm hiểu xem một loại thuốc có trong Danh sách thuốc theo hợp đồng hay không hoặc để nhận bản sao Danh sách thuốc theo hợp đồng, hãy gọi cho Medi-Cal Rx theo số 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 và nhấn phím 5 hoặc 711) hoặc truy cập trang web của Medi-Cal Rx tại https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home.	\$0

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Các dịch vụ khác được Medicare, Medi-Cal hoặc một cơ quan của tiểu bang bảo hiểm	Chi phí của quý vị
Trung tâm khu vực Trung tâm khu vực là các công ty tư nhân phi lợi nhuận ký hợp đồng với Bộ Dịch vụ Phát triển để cung cấp hoặc điều phối các dịch vụ và hỗ trợ cho các cá nhân bị khuyết tật phát triển. Họ có văn phòng trên khắp California để cung cấp các nguồn lực địa phương nhằm giúp tìm và tiếp cận nhiều dịch vụ dành cho các cá nhân và gia đình của họ. California có 21 trung tâm khu vực với hơn 40 văn phòng trên khắp tiểu bang phục vụ người khuyết tật phát triển và gia đình họ. Để truy cập Danh mục Trung tâm khu vực, hãy vào trang web sau: www.dds.ca.gov.	\$0
Sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMH) Một số dịch vụ sức khỏe tâm thần được cung cấp bởi các chương trình bảo hiểm sức khỏe tâm thần của quận thay vì Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Các chương trình này cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên khoa (SMHS) cho những hội viên Medi-Cal đáp ứng các tiêu chí cho sự cần thiết về mặt y tế. Để tìm hiểu thêm về các dịch vụ sức khỏe tâm thần chuyên khoa do chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần của quận cung cấp, quý vị có thể gọi cho chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần của quận nơi quý vị đang sống. Để tìm trực tuyến số điện thoại miễn phí của tất cả các quận, hãy truy cập dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPCContactList.aspx.	\$0
Dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện (SUD) Quận cung cấp dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện cho các hội viên Medi-Cal đáp ứng các tiêu chí cho sự cần thiết về mặt y tế. Các hội viên được xác định cần sử dụng dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện sẽ được giới thiệu đến bộ phận của quận để điều trị. Để tìm trực tuyến số điện thoại của tất cả các quận, hãy truy cập https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx.	\$0
Một số dịch vụ nha khoa Quý vị có thể tìm thông tin liên lạc dành cho hội viên Dịch vụ quản lý chăm sóc nha khoa (Dental MC) tại www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation. Đối với Medi-Cal Dental Trả lệ phí theo dịch vụ, hãy liên hệ với chương trình Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 hoặc truy cập trang web tại www.smilecalifornia.org hoặc www.sonriecalifornia.org.	\$0
Một số dịch vụ chăm sóc cuối đời được bảo hiểm bên ngoài Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan	\$0

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Các dịch vụ khác được Medicare, Medi-Cal hoặc một cơ quan của tiểu bang bảo hiểm	Chi phí của quý vị
Phục hồi chức năng tâm lý xã hội	\$0
Quản lý ca bệnh theo mục tiêu	\$0
Ăn ở tại nhà an dưỡng	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

E. Các dịch vụ không được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, Medicare và Medi-Cal bảo hiểm

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711) để tìm hiểu về các dịch vụ loại trừ khác.

Các dịch vụ không được Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, Medicare và Medi-Cal bảo hiểm	
Các dịch vụ được coi là không “hợp lý và cần thiết về mặt y tế,” theo tiêu chuẩn của Medicare và Medi-Cal, trừ khi chúng tôi liệt kê những dịch vụ này là dịch vụ được bảo hiểm.	Các biện pháp điều trị y tế và phẫu thuật, vật dụng hoặc thuốc mang tính thử nghiệm thường không được bảo hiểm, trừ khi được Medicare, một nghiên cứu lâm sàng được Medicare chấp thuận hoặc chương trình của chúng tôi bảo hiểm cho các biện pháp điều trị, vật dụng hoặc thuốc đó. Tham khảo Chương 3 trong <i>Cẩm nang Hội viên</i> để biết thêm thông tin về các nghiên cứu lâm sàng. Các biện pháp điều trị và vật dụng mang tính thử nghiệm là những loại thường không được cộng đồng y tế chấp nhận.
Y tá chăm sóc riêng	Các vật dụng cá nhân trong phòng của quý vị tại bệnh viện hoặc cơ sở điều dưỡng, chẳng hạn như điện thoại hoặc tivi.

F. Quyền của quý vị khi là hội viên chương trình

Là hội viên của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, quý vị có một số quyền nhất định. Quý vị có thể thực hiện các quyền này mà không bị phạt. Quý vị cũng có thể sử dụng những quyền này mà không mất đi các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị về các quyền của quý vị ít nhất mỗi năm một lần. Để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị, hãy đọc *Cẩm nang Hội viên*. Các quyền của quý vị bao gồm, nhưng không chỉ giới hạn ở những quyền sau đây:

- **Quý vị có quyền được tôn trọng, đối xử công bằng và coi trọng nhân phẩm.** Điều này bao gồm các quyền:
 - Nhận các dịch vụ được bảo hiểm bất kể tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, việc nhận các dịch vụ y tế, lịch sử xin bồi hoàn, tiền sử bệnh, tình trạng khuyết tật (bao gồm suy giảm tâm thần), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính, xu hướng giới tính, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng hoặc việc nhận trợ cấp công
 - Nhận thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác (ví dụ: bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi braille hoặc dạng âm thanh) miễn phí
 - Không phải chịu bất kỳ hình thức kiểm chế thể chất hoặc cách ly nào
- **Quý vị có quyền nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho quý vị.** Quyền này bao gồm thông tin về biện pháp điều trị và các lựa chọn điều trị của quý vị. Thông tin này cần ở ngôn ngữ và định dạng mà quý vị có thể hiểu được. Trong đó bao gồm quyền nhận thông tin về:
 - Mô tả các dịch vụ chúng tôi bảo hiểm
 - Cách thức nhận dịch vụ

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



- Chi phí của dịch vụ cho quý vị
- Tên của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe
- **Quý vị có quyền quyết định về dịch vụ chăm sóc cho bản thân, bao gồm việc từ chối điều trị.** Điều này bao gồm các quyền:
 - Chọn một bác sĩ chăm sóc chính (PCP) và thay đổi PCP của quý vị bất cứ lúc nào trong năm
 - Sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ nữ mà không cần giấy giới thiệu
 - Nhận các dịch vụ và thuốc được bảo hiểm của quý vị một cách nhanh chóng
 - Biết được tất cả các lựa chọn điều trị, không kể chúng tốn kém bao nhiêu hoặc có được bảo hiểm hay không
 - Từ chối điều trị, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên ngược lại
 - Ngừng dùng thuốc, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên ngược lại
 - Yêu cầu ý kiến thứ hai. Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan sẽ thanh toán chi phí cho lần thăm khám lấy ý kiến thứ hai của quý vị
 - Thẻ hiện mong muốn được chăm sóc sức khỏe của quý vị trong một chỉ thị trước
- **Quý vị có quyền kịp thời tiếp cận dịch vụ chăm sóc mà không gặp bất kỳ rào cản nào về giao tiếp hoặc tiếp cận vật lý.** Điều này bao gồm các quyền:
 - Được chăm sóc y tế kịp thời
 - Ra vào văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Điều này đồng nghĩa với việc người khuyết tật có thể ra vào mà không có sự cản trở, theo Đạo luật về Người Mỹ Khuyết tật
 - Có thông dịch viên để giúp giao tiếp với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị
- **Quý vị có quyền yêu cầu dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp khi quý vị cần dịch vụ đó.** Điều này có nghĩa là quý vị có quyền:
 - Nhận các dịch vụ cấp cứu mà không cần sự chấp thuận trước trong trường hợp cấp cứu
 - Sử dụng một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cấp cứu hoặc khẩn cấp ngoài hệ thống khi cần thiết
- **Quý vị có quyền được đảm bảo sự kín đáo và riêng tư.** Điều này bao gồm các quyền:
 - Yêu cầu và nhận được bản sao hồ sơ y tế theo dạng quý vị có thể hiểu được và yêu cầu thay đổi hoặc sửa hồ sơ của quý vị
 - Giữ kín thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị
- **Quý vị có quyền nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo một dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc điều chỉnh. Vui lòng xem phần G bên dưới.** Điều này bao gồm các quyền:
 - Nộp đơn khiếu nại hoặc phàn nàn về chúng tôi hoặc các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi.
 - Kháng cáo một số quyết định của chúng tôi hoặc của các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi
 - Nộp đơn khiếu nại lên Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe (DMHC) California theo số điện thoại miễn phí (1-888-466-2219) hoặc đường dây TDD (1-877-688-9891) dành cho người khiếm thính và

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



kiếm ngôn. Trang web của DMHC (www.dmhc.ca.gov/) có các mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn đăng ký Duyệt xét y tế độc lập (IMR) và hướng dẫn trực tuyến.

- Yêu cầu DMHC thực hiện Duyệt xét y tế độc lập (IMR) đối với các dịch vụ Medi-Cal hoặc các vật dụng mang tính chất y tế
- Yêu cầu điều trị cấp tiểu bang
- Nhận được lý do chi tiết vì sao dịch vụ bị từ chối và yêu cầu bản sao miễn phí của tất cả thông tin được sử dụng để đưa ra quyết định

Để biết thêm thông tin về các quyền của mình, quý vị có thể đọc *Cẩm nang Hội viên*. Nếu có thắc mắc, quý vị có thể gọi cho Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711).

Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh tra Bảo vệ Quyền lợi Hội viên đặc biệt dành cho những người có Medicare và Medi-Cal theo số 1-855-501-3077, thứ Hai đến thứ Sáu, 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều, hoặc Văn phòng Thanh tra Bảo vệ Quyền lợi Hội viên Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, thứ Hai đến thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

G. Cách nộp đơn khiếu nại hoặc kháng cáo dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc điều chỉnh

Nếu quý vị có khiếu nại hoặc cho rằng Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan đã từ chối, trì hoãn hoặc điều chỉnh dịch vụ không thích hợp, hãy gọi cho Dịch vụ Khách hàng theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Quý vị cũng có thể gửi khiếu nại bằng văn bản đến Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan, P.O. Box 927, Woodland Hills, CA 91365-9856. Quý vị có thể kháng cáo quyết định của chúng tôi.

Đối với các câu hỏi về khiếu nại và kháng cáo, quý vị có thể đọc **Chương 9** trong *Cẩm nang Hội viên*. Quý vị cũng có thể gọi cho Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711).

Trợ giúp từ Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe California

Bộ Quản trị Chăm sóc Sức khỏe California có trách nhiệm quy định và kiểm soát các chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nếu quý vị có than phiền về chương trình bảo hiểm y tế của mình, trước hết quý vị cần gọi cho chương trình bảo hiểm y tế của mình theo số **1-800-452-4413 (TTY: 711)** và sử dụng quy trình than phiền của chương trình bảo hiểm y tế của quý vị trước khi liên lạc với bộ. Việc sử dụng thủ tục than phiền này không ngăn cản bất kỳ quyền pháp lý hoặc biện pháp khắc phục tiềm năng nào có thể được đưa ra cho quý vị. Nếu quý vị cần được giúp đỡ để giải quyết than phiền liên quan tới một trường hợp cấp cứu, than phiền chưa được chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị giải quyết thỏa đáng hoặc than phiền đã quá 30 ngày mà vẫn không được giải quyết, quý vị có thể gọi cho bộ để được giúp đỡ. Quý vị cũng có thể hội đủ điều kiện để được Duyệt xét y tế độc lập (IMR). Nếu quý vị hội đủ điều kiện cho IMR, thủ tục IMR sẽ đưa ra xét duyệt khách quan về các quyết định y khoa của chương trình bảo hiểm sức khỏe liên quan tới sự cần thiết về mặt y khoa của dịch vụ hoặc biện pháp điều trị đã được đề xuất, các quyết định bảo hiểm cho các điều trị mang tính nghiên cứu hoặc thử nghiệm và các tranh chấp về việc thanh toán cho các dịch vụ y tế cấp cứu hoặc khẩn cấp. Bộ cũng có số điện thoại miễn phí **1-888-466-2219** và một đường dây TDD **1-877-688-9891** dành cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang mạng của bộ www.dmhc.ca.gov có các mẫu đơn khiếu nại, mẫu đơn đăng ký IMR và hướng dẫn trực tuyến.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



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

Hầu hết các tổ chức và chuyên gia chăm sóc sức khỏe cung cấp dịch vụ đều trung thực. Không may là có thể có một số tổ chức và chuyên gia không trung thực.

Nếu quý vị cho rằng bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà thuốc khác có làm gì sai, vui lòng liên lạc với chúng tôi.

- Hãy gọi cho chúng tôi theo số điện thoại Chăm sóc Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan. Các số điện thoại bao gồm 1-800-452-4413 (TTY: 711).
- Hoặc gọi cho Trung tâm Dịch vụ Khách hàng Medi-Cal theo số 1-800-541-5555. Người dùng TTY có thể gọi 1-800-430-7077.
- Hoặc gọi Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi những số này miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.

Nếu quý vị có thắc mắc chung hoặc thắc mắc về chương trình, dịch vụ, khu vực phục vụ, hóa đơn hoặc thẻ ID Hội viên, vui lòng gọi cho Dịch vụ Khách hàng của Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan:

1-800-452-4413

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần.

Dịch vụ Khách hàng cũng có dịch vụ thông dịch miễn phí dành cho người không nói tiếng Anh.

TTY: 711

Cần có thiết bị điện thoại đặc biệt để gọi số điện thoại này và số này chỉ dành cho người có trở ngại trong vấn đề nghe hoặc nói.

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần.

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

Gọi cho bác sĩ chăm sóc chính (PCP) của quý vị. Làm theo hướng dẫn từ PCP của quý vị để được chăm sóc khi văn phòng đóng cửa.

Nếu văn phòng PCP của quý vị đóng cửa, quý vị cũng có thể gọi cho Đường dây Tư vấn Y tá của Blue Shield of California. Một y tá sẽ lắng nghe vấn đề của quý vị và cho quý vị biết cách nhận dịch vụ chăm sóc. (Ví dụ: chăm sóc thuận tiện, chăm sóc khẩn cấp, phòng cấp cứu). Các số điện thoại của Đường dây Tư vấn Y tá Blue Shield of California bao gồm:

(877) 304-0504

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cũng có dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.

TTY: 711

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Nếu quý vị cần chăm sóc sức khỏe hành vi ngay lập tức tại Quận Los Angeles, vui lòng gọi cho Đường dây Tiếp cận và Khủng hoảng của Quận Los Angeles:

1-800-854-7771

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cũng có dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.

TTY: 711

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Nếu quý vị cần chăm sóc sức khỏe hành vi ngay lập tức tại Quận San Diego, vui lòng gọi cho Đường dây Tiếp cận và Khủng hoảng của Quận San Diego:

1-888-724-7240

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan cũng có dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.

TTY: 711

Các cuộc gọi đến số này đều miễn phí. 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan theo số 1-800-452-4413 (TTY: 711), 8:00 sáng đến 8:00 tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập www.blueshieldca.com/medicare.



Chúng tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ

Liên hệ Blue Shield tại **(800) 452-4413 (TTY: 711)**

8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ PT, bảy ngày mỗi tuần.

Blue Shield of California là một chương trình HMO D-SNP có hợp đồng với Medicare và hợp đồng với Chương trình Medicaid của tiểu bang California. Đăng ký tham gia Blue Shield of California phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.

Amazon Pharmacy độc lập với Blue Shield of California và ký hợp đồng để cung cấp dịch vụ giao thuốc theo toa tại nhà cho hội viên có quyền lợi nhà thuốc Blue Shield. Hội viên chịu trách nhiệm trả phần chi phí cùng trả của họ, như đã nêu trong thông tin chi tiết về quyền lợi trong chương trình của họ.

SilverSneakers là nhãn hiệu đã đăng ký của Tivity Health, Inc. © 2026 Tivity Health, Inc. Bảo lưu mọi quyền.

Blue Shield Medicare + Medi-Cal Plan (HMO D-SNP) và NurseHelp 24/7 là các nhãn hiệu dịch vụ của Blue Shield of California. Blue Shield và biểu tượng chiếc khiên là các nhãn hiệu đã đăng ký của BlueCross BlueShield Association, một hiệp hội các chương trình Blue Cross and Blue Shield độc lập.

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability. La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。