




## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

 **Đây là bản tóm lược các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được Care1st Cal MediConnect Plan đài thọ cho năm 2018. Đây chỉ là bản tóm lược. Vui lòng xem toàn danh sách các quyền lợi trong Cẩm nang Hội viên.**

---

- ❖ Care1st Health Plan là chương trình bảo hiểm sức khỏe có hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal nhằm cung cấp quyền lợi của cả hai chương trình cho người ghi danh. Chương trình này dành cho những người có Medicare và Medi-Cal.
- ❖ Qua Care1st Cal MediConnect Plan, quý vị sẽ được hưởng các dịch vụ của Medicare và Medi-Cal trong cùng một chương trình. Điều phối viên Chăm sóc Sức khỏe của Care1st Cal MediConnect Plan sẽ giúp quý vị quản lý mọi sự chăm sóc sức khỏe mà quý vị cần. Đây không phải là danh sách đầy đủ. Thông tin về quyền lợi này chỉ là thông tin tóm lược, không phải trình bày chi tiết về các quyền lợi. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên lạc với chương trình hoặc xem Cẩm nang Hội viên.
- ❖ Các giới hạn, tiền đồng trả và điều khoản hạn chế có thể sẽ được áp dụng. Để biết thêm thông tin, xin gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên của chương trình Care1st Cal MediConnect Plan hoặc đọc Cẩm nang Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan.
- ❖ Danh sách thuốc được đài thọ và/hoặc hệ thống nhà thuốc và nhà cung cấp có thể thay đổi trong suốt cả năm. Chúng tôi sẽ gửi thư thông báo với quý vị nếu chúng tôi có thay đổi điều gì ảnh hưởng đến quý vị.
- ❖ Các quyền lợi và/hoặc tiền đồng trả có thể thay đổi vào ngày 1 tháng 1 hàng năm.
- ❖ Tiền đồng trả cho thuốc theo toa có thể khác nhau tùy theo mức Trợ giúp đặc biệt quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.

### Đọc Cẩm nang Medicare & Quý Vị (Medicare & You) năm 2018

Quý vị có thể đọc Cẩm nang *Medicare & You 2018* (Medicare & Quý vị năm 2016). Mỗi năm vào mùa thu, tập tài liệu nhỏ này đều được gửi qua thư cho những người có Medicare. Tài liệu này ghi tóm tắt các phúc lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare, và câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Nếu chưa có tài liệu này, quý vị có thể tải về trên trang mạng của Medicare (<https://www.medicare.gov>) hoặc gọi 1-800MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần. Người dùng TTY xin gọi số 1-877-486-2048.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

- ❖ **English (tiếng Anh):** ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-905-3825 (TTY: 711) 8 a.m. to 8 p.m., seven days a week. TTY users call 711.
- ❖ **Español (tiếng Tây Ban Nha):** ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (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Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711) 每週七天辦公，早上8:00 點至晚上8:00 點或。
- ❖ **Tiếng Việt (Vietnamese):** LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, quý vị sẽ được cấp các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí. Vui lòng gọi số Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần. HOẶC Ban Dịch vụ Hội viên.
- ❖ **Tagalog (tiếng Tagalog – tiếng Filipino):** PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711)
- ❖ **한국어 (tiếng Hàn):** 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY: 711)번으로 전화해 주십시오, 오후 8시, 7 일 주일 오전 8시..
- ❖ **Հայերեն (tiếng Armenia):** Ուշադրութեամբ նշելու է թե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվակապակցում ծառայություններ: Չանգահարեք Medicare 1-800-544-0088 (TTY (հենամոխ)՝ 711) Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY (հենամոխ)՝ 711)
- ❖ **فارسی (Persian/Farsi for Cal-MediConnect Members):**
  - ❖ توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-905-3825 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ **Русский (tiếng Nga):** ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (телетайп: 711).
- ❖ **日本語 (tiếng Nhật):** 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。Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) まで、お電話にてご連絡ください。



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **ĐỂ BIẾT THÊM THÔNG TIN**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

# Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

## ❖ العربية (tiếng Ả Rập):

❖ ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم (رقم هاتف الصم والبكم: 711) Cal-MediConnect <1-855-905-3825 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)

❖ **ਪੰਜਾਬੀ (tiếng Punjab):** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

❖ **ខ្មែរ (tiếng Cam-Bốt/tiếng Khmer):** ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711)។

❖ **Hmoob (tiếng Hmong):** LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711).

❖ **हिंदी (Hindi):** ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711) पर कॉल करें।

❖ **ภาษาไทย (Thai):** เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร Cal-MediConnect 1-855-905-3825 (TTY:711).

❖ **Urdu (Urdu):** ک ریوں ک ال - پ میں دس تیا ب میں مفت خدمات کی مدد کی زبان کو آپ تو پ میں، ب ول سے اردو آپ اگر: خ بردار

❖ Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí bằng những hình thức khác, như bản in chữ cỡ lớn, chữ nổi braille hoặc băng ghi âm. Gọi cho Ban Phục vụ Hội viên theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711)>, từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần. Cuộc gọi này là miễn phí.

❖ Quý vị có thể yêu cầu được cấp tài liệu bằng một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh hoặc bằng một hình thức khác ngay bây giờ hoặc trong tương lai. Để yêu cầu này tài liệu này, xin quý vị liên lạc với Ban Phục vụ Hội viên của Care1st.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Bảng sau đây trình bày các câu hỏi thường gặp.

Câu hỏi thường gặp (FAQ)	Trả lời
<b>Chương trình Cal MediConnect Plan là chương trình gì?</b>	Cal MediConnect Plan là một tổ chức được tạo thành bởi các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, nhà cung cấp các dịch vụ dài hạn, và các nhà cung cấp dịch vụ khác. Chương trình này cũng có các điều phối viên chăm sóc sức khỏe giúp quý vị sử dụng được tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ của quý vị. Họ phối hợp với nhau để cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần. Care1st Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) là một chương trình Cal MediConnect Plan cung cấp quyền lợi Medi-Cal và Medicare cho người ghi danh.
<b>Điều phối viên chăm sóc sức khỏe của Care1st Cal MediConnect Plan là ai?</b>	Điều phối viên chăm sóc sức khỏe của Care1st Cal MediConnect Plan là nhân viên chính của chương trình để quý vị liên lạc. Nhân viên này sẽ giúp quản lý tất cả các nhà cung cấp dịch vụ và các dịch vụ cho quý vị và đồng thời họ bảo đảm quý vị được cấp những gì quý vị cần.
<b>Dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (Long-Term Services and Supports, LTSS) là gì?</b>	<p>LTSS là dịch vụ dành cho những người hưởng quyền lợi bảo hiểm cần được trợ giúp để thực hiện các công việc hàng ngày chẳng hạn như tắm rửa, mặc quần áo, nấu ăn và dùng thuốc. Hầu hết các dịch vụ này được cung cấp tại nhà của quý vị hoặc tại cộng đồng nhưng có thể được cung cấp trong viện dưỡng lão hoặc bệnh viện.</p> <p>LTSS gồm có những chương trình sau đây: Chương trình Dịch vụ Người Cao niên Đa Mục đích (Multi-Purpose Senior Services Program, MSSP), Dịch vụ dành cho Người lớn tại Cộng đồng (Community Based Adult Services, CBAS), và chăm sóc điều dưỡng chuyên môn lâu dài của Cơ sở Điều dưỡng (Nursing Facilities, NF).</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Câu hỏi thường gặp (FAQ)	Trả lời
<b>Quý vị vẫn sẽ nhận được các quyền lợi Medicare và Medi-Cal qua Care1st Cal MediConnect Plan như quý vị đang có hiện nay không?</b>	<p>Quý vị sẽ được hưởng hầu hết các quyền lợi Medicare và Medi-Cal được đài thọ trực tiếp qua Care1st Cal MediConnect Plan. Quý vị sẽ làm việc với một nhóm các nhà cung cấp dịch vụ và những người này sẽ giúp xác định dịch vụ nào đáp ứng được nhu cầu của quý vị tốt nhất. Điều này có nghĩa là một số các dịch vụ mà quý vị đang được hưởng sẽ thay đổi. Khi quý vị ghi danh vào Care1st Cal MediConnect Plan, quý vị và ban chăm sóc của quý vị sẽ cùng nhau làm việc để lập một Kế hoạch chăm sóc cá nhân nhằm giải quyết nhu cầu sức khỏe và hỗ trợ của quý vị sao cho phù hợp với ý muốn và mục đích của quý vị.</p> <p>Ngoài ra, nếu quý vị đang dùng thuốc theo toa Medicare Phần D nào mà Care1st Cal MediConnect Plan thường không đài thọ, quý vị có thể sẽ được cấp một lượng thuốc tạm thời và chúng tôi sẽ giúp quý vị chuyển sang một loại thuốc khác hoặc được hưởng trường hợp ngoại lệ để Care1st Cal MediConnect Plan đài thọ cho thuốc này nếu cần thiết về mặt y tế.</p>
<b>Quý vị có được dùng cùng bác sĩ mà quý vị đang dùng không?</b>	<p>Thường thì được. Nếu các nhà cung cấp dịch vụ cho quý vị (gồm cả bác sĩ và nhà thuốc) có làm việc với Care1st Cal MediConnect Plan và có hợp đồng với chúng tôi, quý vị sẽ được tiếp tục dùng các nhà cung cấp dịch vụ này. Các nhà cung cấp dịch vụ có hợp đồng với chúng tôi được gọi là "trong hệ thống". Quý vị phải dùng các nhà cung cấp dịch vụ trong hệ thống của Care1st Cal MediConnect Plan. Nếu quý vị cần được chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu, hoặc cần các dịch vụ lọc thận ngoài khu vực, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc chương trình Care1st Cal MediConnect Plan. Để tìm xem bác sĩ của quý vị có thuộc hệ thống của chương trình hay không, xin gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên hoặc xem <i>Danh mục nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc</i> của Care1st Cal MediConnect Plan.</p> <p>Nếu đây là lần đầu tiên quý vị tham gia chương trình Care1st Cal MediConnect, chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để lập một Kế hoạch chăm sóc cá nhân nhằm giải quyết nhu cầu sức khỏe của quý vị. Quý vị có thể tiếp tục đi khám với bác sĩ mà quý vị đã dùng từ trước đến nay cho đến tối đa 12 tháng.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Câu hỏi thường gặp (FAQ)	Trả lời
<b>Điều gì xảy ra khi quý vị cần một dịch vụ nào đó mà không có ai trong hệ thống của Care1st Cal MediConnect Plan có thể cung cấp cho quý vị?</b>	Đa số 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 mà không được cung cấp trong hệ thống của chúng tôi, Care1st Cal MediConnect Plan sẽ trả chi phí dịch vụ cho một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống.
<b>Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan hoạt động ở đâu?</b>	Khu vực phục vụ của chương trình này bao gồm: Quận San Diego, California, và Quận Los Angeles*, California. Quý vị phải sống trong một trong những khu vực này mới được tham gia chương trình.  * Chỉ một phần của quận. Gọi cho Ban Phục vụ Hội viên để biết thêm thông tin xem chương trình có hoạt động trong khu vực quý vị đang cư ngụ không.
<b>Quý vị có phải trả một số tiền hàng tháng (còn gọi là lệ phí bảo hiểm) khi tham gia Care1st Cal MediConnect Plan không?</b>	Quý vị sẽ không phải trả lệ phí bảo hiểm hàng tháng nào cho Care1st Cal MediConnect Plan để có bảo hiểm sức khỏe.
<b>Cấp giấy phép trước là gì?</b>	Thủ tục cấp giấy cho phép trước là trường hợp quý vị phải yêu cầu và được Care1st Cal MediConnect Plan chấp thuận trước, cho phép quý vị được cấp một dịch vụ hay thuốc đặc biệt hoặc được dùng một nhà cung cấp dịch vụ ngoài hệ thống. Care1st Cal MediConnect Plan có thể không đài thọ cho dịch vụ hay thuốc này nếu quý vị không xin phép trước.  Nếu quý vị cần được chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu, hoặc cần các dịch vụ lọc thận ngoài khu vực, quý vị không phải xin phép trước. Care1st Cal MediConnect Plan sẽ cấp cho quý vị danh sách các dịch vụ hoặc thủ tục đòi hỏi quý vị phải xin phép và được Care1st Cal MediConnect Plan chấp thuận trước khi dịch vụ được thực hiện.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).



## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Câu hỏi thường gặp (FAQ)	Trả lời
<b>Giới thiệu là gì?</b>	Thủ tục giới thiệu là trường hợp mà bác sĩ chăm sóc chính của quý vị phải chấp thuận để quý vị được đi khám với một người nào khác không phải là bác sĩ chăm sóc chính của quý vị. Nếu quý vị không có sự chấp thuận của bác sĩ chăm sóc chính, Care1st Cal MediConnect Plan có thể sẽ không đài thọ cho dịch vụ đó. Có một số bác sĩ chuyên khoa mà quý vị không cần được giới thiệu, như bác sĩ chuyên khoa sức khỏe phụ nữ. Để biết thêm thông tin về những trường hợp quý vị cần được bác sĩ giới thiệu, vui lòng xem Cẩm nang Hội viên.
<b>Trợ cấp đặc biệt là gì?</b>	Trợ cấp đặc biệt là một chương trình thuộc Medicare dùng để giảm bớt chi phí thuốc theo toa của quý vị, như bớt tiền đồng trả. Trong tiền đồng trả cho thuốc theo toa của quý vị qua Care1st Cal MediConnect Plan đã có tiền Trợ cấp đặc biệt mà quý vị hội đủ điều kiện được hưởng. Để biết thêm thông tin về khoản Trợ cấp đặc biệt này, xin liên lạc Văn phòng Sở An sinh Xã hội tại địa phương, hoặc gọi cho Sở An sinh Xã hội theo số 1-800-772-1213. Người dùng TTY xin gọi 1-800-325-0778.
<b>Quý vị cần liên lạc với ai khi có điều gì thắc mắc hoặc cần giúp đỡ?</b>	<p><b>Nếu quý vị có thắc mắc về những vấn đề tổng quát hoặc có câu hỏi về chương trình, dịch vụ, khu vực phục vụ, vấn đề hóa đơn của chúng tôi, hay quý vị muốn biết về thẻ ID hội viên, vui lòng gọi Ban Phục vụ Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan:</b></p> <p><b>GỌI</b> 1-855-905-3825</p> <p>Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần. Nhân viên Care1st sẵn sàng trả lời quý vị từ thứ hai đến thứ sáu, và chúng tôi cũng có nhân viên trả lời trực tiếp qua một dịch vụ điện thoại trong những ngày thứ bảy, Chúa nhật và những ngày lễ của chính phủ liên bang.</p> <p>Ban Dịch vụ Hội viên cũng có dịch vụ thông dịch miễn phí cho người không nói được tiếng Anh.</p> <p><b>TTY</b> 711</p> <p>Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, bảy ngày trong tuần.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Câu hỏi thường gặp (FAQ)	Trả lời
<b>Quý vị cần liên lạc với ai khi có điều gì thắc mắc hoặc cần giúp đỡ? (tiếp theo)</b>	<p><b>Nếu quý vị có điều gì cần biết về tình trạng sức khỏe của mình, vui lòng gọi Đường dây Tham khảo với Y tá của Care1st:</b></p> <p><b>GỌI</b> 1-855-905-3825 Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. Phục vụ 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần. Dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn phí cho những người không nói được tiếng Anh</p> <p><b>TTY</b> 711 Số điện thoại này dành cho những người bị khiếm thính hoặc khiếm ngôn. Quý vị phải có máy điện thoại đặc biệt mới gọi được số này. Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. Phục vụ 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần.</p> <p><b>Nếu quý vị cần dịch vụ sức khỏe hành vi ngay lập tức, vui lòng gọi Đường dây giải quyết cơn khủng hoảng của Tổ chức sức khỏe hành vi có quản lý của Care1st:</b></p> <p><b>GỌI</b> <u>Tại quận San Diego:</u> 1-855-321-2211 Cuộc gọi này là miễn phí. Phục vụ 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần. Chuyên viên tại đây sẵn sàng giúp đỡ trường hợp đặc biệt của quý vị. Dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn phí cho người không nói được tiếng Anh <u>Tại quận Los Angeles:</u> 1-855-765-9701 Cuộc gọi này là miễn phí. Phục vụ 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần. Chuyên viên tại đây sẵn sàng giúp đỡ trường hợp đặc biệt của quý vị. Dịch vụ thông dịch được cung cấp miễn phí cho người không nói được tiếng Anh</p> <p><b>TTY</b> 711 Số điện thoại này dành cho những người bị khiếm thính hoặc khiếm ngôn. Quý vị phải có máy điện thoại đặc biệt mới gọi được số này. Các cuộc gọi đến số này được miễn phí. Phục vụ 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Bảng dưới đây trình bày tổng quát những dịch vụ quý vị có thể cần, số tiền quý vị phải trả và những quy định về quyền lợi.

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ <u>trong mạng lưới</u>	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<b>Quý vị muốn đi khám với bác sĩ</b>	Đi khám để trị bệnh hoặc thương tích	\$0 tiền đồng trả	Quý vị phải tới các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống. Có thể cần xin phép trước. Cần giấy giới thiệu đối với các bệnh viện và bác sĩ chuyên khoa trong hệ thống (cho một số quyền lợi).
	Đi khám trong lúc khỏe mạnh, như khám sức khỏe tổng quát	\$0 tiền đồng trả	Khám "Khỏe mạnh" hàng năm
	Phương tiện chuyên chở	\$0 tiền đồng trả	<b><u>Phương tiện chuyên chở không thuộc y tế (Non-Medical Transportation, NMT)</u></b> Care1st Cal MediConnect sẽ cung cấp phương tiện chuyên chở NMT không giới hạn cho tất cả các dịch vụ Medi-Cal. Những dịch vụ này gồm có, nhưng không giới hạn bởi, sức khỏe tâm thần chuyên khoa, rối loạn do lạm dụng dược chất, nha khoa và những quyền lợi khác được cung cấp qua hệ thống Medi-Cal FFS. Các trường hợp chuyên chở y tế không phải cấp cứu và



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ <u>trong mạng lưới</u>	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
			<p>chuyên chở không thuộc y tế sẽ do ban Dịch vụ Hội viên của Care1st sắp xếp. Quý vị có thể gọi cho Ban Dịch vụ Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan để được kết nối với phòng cung cấp phương tiện chuyên chở, hay gọi thẳng cho họ theo số 1-87RIDE1ST (1-877-433-2178) (TTY: 711), thứ hai – thứ sáu, từ 8 giờ sáng – 6 giờ chiều</p> <p>Điều kiện phải được giới thiệu có thể sẽ áp dụng.</p> <p><b><u>Phương tiện chuyên chở y tế không cấp cứu (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)</u></b></p> <p>Các quy chế về chấp thuận có thể áp dụng. Điều kiện phải được giới thiệu có thể sẽ áp dụng.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Chăm sóc chuyên khoa	\$0 tiền đồng trả	Quý vị phải tới các bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa và bệnh viện trong hệ thống. Có thể cần xin phép trước. Cần giấy giới thiệu đối với các bệnh viện và bác sĩ chuyên khoa trong hệ thống (cho một số quyền lợi).
	Chăm sóc để giúp quý vị tránh bị bệnh, như chích ngừa cúm	\$0 tiền đồng trả	\$0 tiền đồng trả cho tất cả các dịch vụ phòng bệnh trong Original Medicare.
	Khám phòng bệnh "Chào mừng đến với Medicare" (chỉ một lần)	\$0 tiền đồng trả	Trong vòng 12 tháng đầu của bảo hiểm Phần B mới của quý vị, quý vị có thể được Khám phòng bệnh Chào mừng đến với Medicare hoặc Khám sức khỏe hàng năm. Sau 12 tháng đầu tiên, quý vị có thể được Khám sức khỏe hàng năm mỗi 12 tháng.
<b>Quý vị cần làm xét nghiệm y khoa</b>	Xét nghiệm phòng thí nghiệm, như thử máu	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Chụp quang tuyến X hay các loại chụp ảnh khác như chụp CT	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Xét nghiệm truy tầm, như xét nghiệm để tìm ung thư	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<p><b>Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc bệnh trạng</b></p>	<p>Thuốc gốc (không phải biệt dược)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$0 tiền đồng trả; hoặc</li> <li>\$1.25 tiền đồng trả; hoặc</li> <li>\$3.35 tiền đồng trả</li> </ul> <p>cho lượng dùng tối đa 30 ngày</p> <p>Tiền đồng trả cho thuốc theo toa có thể khác nhau tùy theo mức Trợ giúp đặc biệt quý vị được cấp. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.</p>	<p><b><u>Bậc 1: Thuốc gốc</u></b></p> <p>Có thể có hạn chế đối với các loại thuốc được đài thọ. Xin xem Danh sách thuốc được đài thọ của Care1st Cal MediConnect (Danh sách thuốc) để biết thêm thông tin.</p> <p>Số lượng thuốc dài hạn (90 ngày) có bán tại các nhà thuốc bán lẻ và các nhà thuốc đặt mua qua bưu điện. Mức chia sẻ chi phí của số lượng thuốc dài hạn cũng bằng như mức chia sẻ chi phí của số lượng thuốc cho một tháng.</p> <p>Không phải thuốc nào trong bậc này cũng được bán theo số lượng dài hạn. Vui lòng liên lạc chương trình để biết thêm thông tin.</p> <p>Quý vị có thể lấy thuốc tại những nhà thuốc bán lẻ và các nhà thuốc đặt mua qua bưu điện trong mạng lưới.</p> <p>Nếu quý vị cư ngụ tại cơ sở chăm sóc lâu dài, quý vị cũng trả mức tương tự như tại nhà thuốc bán lẻ.</p> <p>Quý vị có thể lấy thuốc tại nhà thuốc ngoài hệ thống và trả tiền bằng số tiền quý vị trả tại nhà thuốc trong hệ thống nhưng quý vị sẽ được cấp ít thuốc hơn.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<p><b>Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc bệnh trạng (tiếp theo)</b></p>	<p>Biệt dược</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$0 tiền đồng trả; hoặc</li> <li>\$3.70 tiền đồng trả; hoặc</li> <li>\$8.35 tiền đồng trả</li> </ul> <p>cho lượng dùng tối đa 30 ngày</p> <p>Tiền đồng trả cho thuốc theo toa có thể khác nhau tùy theo mức Trợ giúp đặc biệt quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết.</p>	<p><b><u>Bậc 2: Biệt dược</u></b></p> <p>Có thể có hạn chế đối với các loại thuốc được đài thọ. Xin xem Danh sách thuốc được đài thọ (Danh sách thuốc) của Care1st Cal MediConnect Plan để biết thêm thông tin.</p> <p>Số lượng thuốc dài hạn (90 ngày) có bán tại các nhà thuốc bán lẻ và các nhà thuốc đặt mua qua bưu điện. Mức chia sẻ chi phí của số lượng thuốc dài hạn cũng bằng như mức chia sẻ chi phí của số lượng thuốc cho một tháng.</p> <p>Không phải thuốc nào trong bậc này cũng được bán theo số lượng dài hạn. Vui lòng liên lạc chương trình để biết thêm thông tin.</p> <p>Quý vị có thể lấy thuốc tại những nhà thuốc bán lẻ trong mạng và các nhà thuốc đặt mua qua bưu điện.</p> <p>Nếu quý vị cư ngụ tại cơ sở chăm sóc lâu dài, quý vị cũng trả mức tương tự như tại nhà thuốc bán lẻ.</p> <p>Quý vị có thể lấy thuốc tại nhà thuốc ngoài hệ thống và trả tiền bằng số tiền quý vị trả tại nhà thuốc trong hệ thống nhưng quý vị sẽ được cấp ít thuốc hơn.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).



## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị chứng bệnh hoặc bệnh trạng (tiếp theo)	Thuốc không cần toa	\$0 tiền đồng trả	Có thể có hạn chế đối với các loại thuốc được đài thọ. Xin xem Danh sách thuốc được đài thọ (Danh sách thuốc) của Care1st Cal MediConnect Plan để biết thêm thông tin.
	Thuốc theo toa của Medicare Phần B	\$0 tiền đồng trả	Các thuốc Phần B gồm những thuốc mà bác sĩ của quý vị cho tại văn phòng, một số thuốc điều trị ung thư bằng cách uống và một số thuốc dùng với một số dụng cụ y khoa. Vui lòng đọc Cẩm nang Hội viên để biết thêm chi tiết về những loại thuốc này. Có thể cần xin phép trước.
Quý vị cần được trị liệu sau khi bị đột quỵ hoặc tai nạn	Trị liệu chức năng hoạt động, vật lý trị liệu hoặc âm ngữ trị liệu	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Quý vị cần được chăm sóc cấp cứu	Dịch vụ tại phòng cấp cứu	\$0 tiền đồng trả	Quý vị có thể đến bất kỳ phòng cấp cứu nào nếu quý vị có đủ lý do hợp lý để nghĩ là quý vị cần chăm sóc cấp cứu. Quý vị có thể dùng các dịch vụ chăm sóc của phòng cấp cứu ngoài hệ thống của Care1st Cal MediConnect Plan và không cần xin phép trước.
	Dịch vụ xe cứu thương	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).



## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ <u>trong mạng lưới</u>	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Chăm sóc khẩn cấp	\$0 tiền đồng trả	<p>Trường hợp này KHÔNG phải là chăm sóc cấp cứu. Chăm sóc khẩn cấp là trường hợp khi bệnh trạng, chứng bệnh hoặc thương tích không đe dọa đến tính mạng nhưng cần được chăm sóc y khoa ngay lập tức.</p> <p>Quý vị có thể dùng các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp ngoài hệ thống của Care1st Cal MediConnect Plan và không cần xin phép trước.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
Quý vị cần được chăm sóc tại bệnh viện	Nằm bệnh viện	\$0 tiền đồng trả	Care1st Cal MediConnect Plan đài thọ số ngày vô hạn cho hội viên nằm bệnh viện nội trú. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Chăm sóc của bác sĩ hoặc bác sĩ giải phẫu	\$0 tiền đồng trả	Sự chăm sóc của bác sĩ hoặc bác sĩ giải phẫu được cung cấp theo quyền lợi nằm bệnh viện của quý vị.
	Giải phẫu ngoại trú	\$0 tiền đồng trả	Giải phẫu ngoại trú tại trung tâm giải phẫu ngoại trú hoặc bệnh viện. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<b>Quý vị cần được giúp đỡ để hồi phục hoặc quý vị có những nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt</b>	Dịch vụ phục hồi chức năng	\$0 tiền đồng trả	<b><u>Phục hồi chức năng ngoại trú:</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Các dịch vụ phục hồi chức năng tim (tối đa 2 phiên, mỗi phiên một giờ, mỗi ngày cho tối đa 36 phiên trong tối đa 36 tuần).</li> <li>• Khám trị liệu chức năng hoạt động:</li> <li>• Dịch vụ trị liệu chức năng hoạt động không thuộc Medicare</li> <li>• Vật lý trị liệu, trị liệu âm ngữ và ngôn ngữ trị liệu</li> <li>• Dịch vụ trị liệu âm ngữ và vật lý trị liệu cho người ghi danh thuộc CBAS</li> </ul> Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Dụng cụ y khoa để chăm sóc tại nhà	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Chăm sóc điều dưỡng chuyên môn,	\$0 tiền đồng trả	Care1st Cal MediConnect Plan đài thọ số ngày vô hạn cho hội viên ở trong SNF. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
<b>Quý vị cần được chăm sóc nhãn khoa</b>	Khám mắt	\$0 tiền đồng trả	Khám mắt định kỳ (tối đa mỗi năm 1 lần) Khám để chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh và bệnh trạng của mắt (kể cả truy tầm chứng tăng nhãn áp hàng năm) Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Kính mắt hoặc kính áp tròng	\$0 tiền đồng trả	<p>Một cặp kính mắt (tròng kính và gọng kính) hoặc kính áp tròng sau khi giải phẫu đục thủy tinh thể</p> <p>&lt;giới hạn \$100 tổng cộng tối đa cho quyền lợi về kính mắt của chương trình mỗi hai năm.&gt; Số tiền này có thể bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Một cặp kính áp tròng mỗi hai năm</li> </ul> <p>Một cặp kính mắt (tròng kính và gọng kính) mỗi hai năm</p>
Quý vị cần dịch vụ thính lực hoặc thính giác	Khám thính giác	\$0 tiền đồng trả	<p>Khám để chẩn đoán và điều trị các vấn đề về thính giác và thăng bằng.</p> <p>Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.</p>
	Máy trợ thính	\$0 tiền đồng trả	<p>Chương trình chúng tôi trả tối đa \$1,510 mỗi năm cho máy trợ thính. Đài thọ máy trợ thính cho cả hai tai.</p> <p>Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.</p>
Quý vị bị bệnh mạn tính, như tiểu đường hoặc bệnh tim	Dịch vụ giúp quản lý chứng bệnh cho quý vị	\$0 tiền đồng trả	<p>Có thể cần xin phép trước.</p>
	Vật liệu và dịch vụ cho bệnh tiểu đường	\$0 tiền đồng trả	<p>Vật liệu dùng trong việc theo dõi bệnh tiểu đường, huấn luyện để tự quản lý chứng bệnh và giày hoặc miếng lót giày để trị liệu.</p> <p>Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<b>Quý vị có một chứng bệnh về sức khỏe tâm thần</b>	Dịch vụ sức khỏe tâm thần hoặc sức khỏe hành vi	\$0 tiền đồng trả	Khám trị liệu ngoại chẩn theo nhóm, khám trị liệu ngoại chẩn cá nhân. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
<b>Quý vị có vấn đề về lạm dụng chất gây nghiện</b>	Dịch vụ cho tình trạng lạm dụng chất gây nghiện	\$0 tiền đồng trả	Khám trị liệu theo nhóm, khám trị liệu cá nhân. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
<b>Quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần dài hạn</b>	Chăm sóc nội trú cho người cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần	\$0 tiền đồng trả	Một số dịch vụ có thể do Quận cung cấp. Chương trình chúng tôi đài thọ tối đa 190 ngày trong suốt đời cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần nội trú tại bệnh viện tâm thần. Giới hạn chăm sóc nội trú tại bệnh viện không áp dụng cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần nội trú cung cấp tại bệnh viện đa khoa. Chương trình chúng tôi đài thọ 90 ngày nằm bệnh viện để điều trị nội trú.
<b>Quý vị cần dụng cụ y khoa lâu bền (durable medical equipment, DME):</b>	Xe lăn	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Máy tạo khí dung	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Nạng	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Khung tập đi	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Dụng cụ và vật liệu dưỡng khí	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Quý vị cần bộ phận giả	Nẹp	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước.
	Tay chân giả	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước.
Quý vị cần giúp đỡ để được sống tại nhà	Bữa ăn mang đến tận nhà	\$0 tiền đồng trả	Dịch vụ này chỉ dành cho những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (Multi-Senior Services Program, MSSP). Mức trả của Care1st Cal MediConnect Plan có giới hạn. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Dịch vụ tại nhà, như lau chùi hoặc dọn dẹp nhà cửa	\$0 tiền đồng trả	Dịch vụ này chỉ dành cho: <ul style="list-style-type: none"> <li>Những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn.</li> </ul> Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ <u>trong mạng lưới</u>	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Sửa chữa nhà ở, như làm lối đi có dốc hoặc lối đi dành cho xe lăn	\$0 tiền đồng trả	Dịch vụ này chỉ dành cho những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (Multi-Senior Services Program, MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Dịch vụ nhằm giúp cho quý vị sống một mình	\$0 tiền đồng trả	<p>Dịch vụ này chỉ dành cho:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn; hoặc</li> <li>Những người hưởng quyền lợi hội đủ tiêu chuẩn để nhận Dịch vụ hỗ trợ tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS). Dịch vụ IHSS được cấp đến 283 giờ mỗi tháng.</li> <li>Những người hưởng quyền lợi hội đủ tiêu chuẩn để nhận Dịch vụ dành cho người lớn tại cộng đồng (Community Based Adult Services, CBAS).</li> </ul> <p>Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang.            Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).



## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
	Dịch vụ chăm sóc người lớn trong ngày và những dịch vụ hỗ trợ khác	\$0 tiền đồng trả	<p>Dịch vụ này chỉ dành cho:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn; hoặc</li> <li>Những người hưởng quyền lợi hội đủ tiêu chuẩn để nhận Dịch vụ hỗ trợ tại nhà (In-Home Supportive Services, IHSS). Dịch vụ IHSS được cấp đến 283 giờ mỗi tháng.</li> <li>Những người hưởng quyền lợi hội đủ tiêu chuẩn để nhận Dịch vụ dành cho người lớn tại cộng đồng (Community Based Adult Services, CBAS).</li> </ul> <p>Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.</p>
	Dịch vụ trợ giúp trong cuộc sống hoặc những dịch vụ về nhà cửa khác	\$0 tiền đồng trả	<p>Chương trình sẽ trợ giúp trong việc phối hợp các dịch vụ cung cấp qua các tổ chức khác như Trung tâm sống độc lập hoặc những chương trình như Chương trình đặc miễn trợ giúp trong cuộc sống. Liên lạc với chương trình để biết thêm chi tiết. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang.</p>



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Nhu cầu hoặc vấn đề về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí quý vị phải trả khi dùng nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới	Các giới hạn, điều khoản ngoại lệ và thông tin về quyền lợi (quy định về phúc lợi)
<b>Quý vị cần một nơi để sống với những người sẵn sàng giúp đỡ quý vị</b>	Chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng	\$0 tiền đồng trả	Có thể cần xin phép trước. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang.
	Chăm sóc tạm thế	\$0 tiền đồng trả	Dịch vụ này chỉ dành cho những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (Multi-Senior Services Program, MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
<b>Người chăm sóc cho quý vị cần tạm thời nghỉ ngơi</b>	Chăm sóc tạm thế	\$0 tiền đồng trả	Dịch vụ này chỉ dành cho những người hưởng quyền lợi đang trong chương trình đặc miễn của Dịch vụ người cao niên đa mục đích (Multi-Senior Services Program, MSSP). Mức trả của chương trình có giới hạn. Có thể cần phải hội đủ tiêu chuẩn của tiểu bang. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

# Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

## Những dịch vụ khác được <Care1st Cal MediConnect Health Plan> đài thọ

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Xin gọi cho Ban Phục vụ Hội viên hoặc đọc Cẩm nang Hội viên để tìm hiểu về những dịch vụ được đài thọ khác.

Những dịch vụ khác được Care1st Cal MediConnect Health Plan đài thọ	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp dịch vụ <u>trong mạng lưới</u>
Chăm sóc bằng phương pháp nắn xương khớp <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Nắn cột sống để điều chỉnh lệch đốt sống (khi 1 hoặc nhiều đốt sống của quý vị bị lệch khỏi vị trí).</li></ul>	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Các dịch vụ nha khoa hạn chế <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Care1st Cal MediConnect Plan cung cấp thêm quyền lợi về nha khoa, bổ sung cho những quyền lợi hiện được Denti-Cal cung cấp, gồm có chụp quang tuyến nha khoa mỗi sáu tháng 1 lần và khám răng miệng mỗi sáu tháng 1 lần. Vui lòng tham khảo tài liệu hướng dẫn về bảo hiểm nha khoa của Care1st Cal MediConnect Plan để xem danh sách toàn phần về các quyền lợi và biết thêm thông tin.</li></ul>	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Quản lý hồ sơ	\$0 tiền đồng trả Những người hưởng quyền lợi không tham gia chương trình MSSP bắt buộc phải vào chương trình Quản lý hồ sơ. Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Châm cứu <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Hai dịch vụ châm cứu ngoại trú trong bất cứ tháng dương lịch nào, hoặc nhiều lần hơn nếu cần thiết về mặt y tế</li></ul>	\$0 tiền đồng trả
Dịch vụ chuyển giới	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Kem thoa và tã lót cho đại tiện tiện không kiểm soát	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Các dịch vụ khác được Care1st Cal MediConnect Health Plan đài thọ	Chi phí của quý vị cho các nhà cung cấp dịch vụ trong mạng lưới
Các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Cổ vấn bỏ thuốc lá dành cho phụ nữ mang thai	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Các chương trình giáo dục/chăm sóc sức khỏe khỏe mạnh bổ túc: <ul style="list-style-type: none"> <li>Giáo dục sức khỏe</li> <li>Dinh dưỡng/Chế độ ăn uống</li> </ul>	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Lọc thận	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.
Chăm sóc bàn chân (các dịch vụ điều trị bệnh bàn chân) <ul style="list-style-type: none"> <li>Khám và điều trị bàn chân nếu quý vị bị hư dây thần kinh liên quan đến bệnh tiểu đường và/hoặc đáp ứng được một số điều kiện nào đó.</li> </ul>	\$0 tiền đồng trả Có thể cần xin phép trước. Có thể cần giấy giới thiệu.

### Các phúc lợi được đài thọ bên ngoài Care1st Cal MediConnect Plan

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Xin gọi cho Ban Phục vụ Hội viên để được biết thêm về những dịch vụ khác không được Care1st Cal MediConnect Plan đài thọ nhưng vẫn được cung cấp qua Medicare hoặc Medi-Cal.

Những dịch vụ khác được Medicare hoặc Medi-Cal đài thọ	Chi phí của quý vị
Một số dịch vụ chăm sóc giai đoạn cuối đời	\$0



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Những dịch vụ khác được Medicare hoặc Medi-Cal đài thọ	Chi phí của quý vị
Các dịch vụ phối hợp trước khi chuyển sang chương trình Chuyển về cộng đồng của California (California Community Transitions, CCT) và dịch vụ sau khi chuyển về của chương trình	\$0
Một số các dịch vụ nha khoa, gồm làm sạch, trám và hàm răng giả toàn phần	Quý vị sẽ không phải trả tiền cho các dịch vụ được đài thọ trong chương trình Medi-Cal Dental Program. Tuy nhiên, quý vị phải trả phần chia sẻ chi phí của quý vị, nếu có áp dụng. Quý vị phải trả tiền cho các dịch vụ không được chương trình của quý vị hoặc Medi-Cal đài thọ.

### Các dịch vụ mà Care1st Cal MediConnect Plan, Medicare, and Medi-Cal không đài thọ

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Xin gọi cho Ban Phục vụ Hội viên để tìm hiểu về những dịch vụ không được đài thọ khác.

Các dịch vụ không được Care1st Cal MediConnect Plan, Medicare, hoặc Medi-Cal đài thọ
Các dịch vụ được xem là không hợp lý và không cần thiết, theo tiêu chuẩn của Original Medicare, trừ khi những dịch vụ này được chương trình chúng tôi ghi là dịch vụ được đài thọ.
Thuốc men, dụng cụ, thủ tục giải phẫu và thủ tục y khoa thí nghiệm, trừ khi những dịch vụ này được Original Medicare đài thọ hoặc được một chương trình Medicare chấp thuận.
Các thủ tục hoặc dịch vụ tăng cường không bắt buộc hoặc tự nguyện (bao gồm giảm cân, nuôi tóc, tăng cường sinh lý, hoạt động thể thao, dùng cho thẩm mỹ, chống lão hóa và tăng cường trí tuệ), trừ khi cần thiết về mặt y tế.
Thủ tục hoặc giải phẫu thẩm mỹ, trừ khi được thực hiện vì bị thương do tai nạn hoặc để giúp cải thiện phần cơ thể bị biến dạng. Tuy nhiên, tất cả các giai đoạn tái tạo vú sau khi giải phẫu cắt bỏ vú, cũng như cho bên vú không bị ảnh hưởng để giúp cho thân hình cân đối đều được đài thọ.
Thủ tục phục hồi cho người đã triệt sản và vật dụng ngừa thai không có toa.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

# Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

Dịch vụ y khoa thực hiện bên ngoài Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ thuộc Hoa Kỳ.

Phòng riêng trong bệnh viện, trừ khi được xem là cần thiết về mặt y tế.

Các vật dụng cá nhân trong phòng bệnh của quý vị tại bệnh viện hoặc một cơ sở điều dưỡng chuyên môn, như điện thoại hoặc truyền hình.

Những dịch vụ mà quý vị được các nhà cung cấp dịch vụ không thuộc chương trình cấp, ngoại trừ việc chăm sóc y tế cấp cứu và chăm sóc cần thiết khẩn cấp, các dịch vụ lọc thận mà quý vị được cấp trong lúc tạm thời ra khỏi khu vực dịch vụ.

## Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình

Là hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan, quý vị có một số quyền. Quý vị có quyền thực thi những quyền này mà không bị trừng phạt. Quý vị cũng có quyền sử dụng những quyền này mà không bị mất đi các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho mình. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết về quyền của quý vị mỗi năm ít nhất là một lần. Để biết thêm thông tin về quyền của quý vị, vui lòng xem Cẩm nang Hội viên. Quyền của quý vị bao gồm, nhưng không giới hạn bởi, những quyền sau đây:

- **Quý vị có quyền được kính trọng, đối xử công bằng và tôn trọng nhân phẩm.** Quyền này gồm các quyền:
  - » Được nhận các dịch vụ được đòi hỏi mà không cần quan tâm đến chủng tộc, sắc tộc, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo, giới tính, tuổi tác, khuyết tật về thể chất hoặc tinh thần, khuynh hướng tình dục, thông tin di truyền, khả năng chi trả, hoặc khả năng nói được tiếng Anh
  - » Được cấp thông tin theo các định dạng khác (ví dụ: bản chữ in lớn, chữ nổi braille và/hoặc băng ghi âm)
  - » Không bị bất kỳ hình thức kèm chế thể chất hoặc cô lập nào
  - » Không bị các nhà cung cấp dịch vụ gửi hóa đơn
  - » Được nêu thắc mắc và mối quan tâm và được trả lời đầy đủ một cách lịch sự
- **Quý vị có quyền được cấp thông tin về sự chăm sóc sức khỏe của quý vị** Những thông tin này bao gồm thông tin về sự điều trị và các phương pháp điều trị quý vị có thể chọn. Thông tin này phải bằng hình thức quý vị có thể hiểu được. Những quyền này bao gồm được cấp thông tin về:
  - » Mô tả các dịch vụ mà chúng tôi đòi hỏi
  - » Cách quý vị được nhận các dịch vụ
  - » Chi phí quý vị sẽ phải trả
  - » Tên của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nhà quản lý chăm sóc
- **Quý vị có quyền quyết định về sự chăm sóc của mình, kể cả việc từ chối điều trị.** Quyền này gồm các quyền:
  - » Chọn Bác sĩ chăm sóc chính (PCP) và quý vị có thể đổi PCP bất cứ lúc nào



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

- » Đi khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ nữ mà không cần được giới thiệu
  - » Được cấp các dịch vụ và thuốc được đài thọ một cách nhanh chóng
  - » Được biết tất cả các phương pháp điều trị quý vị có thể chọn, không cần biết những phương pháp này tốn kém bao nhiêu hay có được đài thọ hay không
  - » Được từ chối sự điều trị, ngay cả khi bác sĩ khuyên không nên
  - » Được ngừng dùng thuốc
  - » Được tham khảo ý kiến thứ hai. Care1st Cal MediConnect Plan sẽ trả tiền cho buổi tham khảo ý kiến thứ hai của quý vị.
  - » Thực hiện và thực thi chỉ thị trước về chăm sóc sức khỏe, như di chúc hoặc giấy chỉ định người đại diện về việc chăm sóc sức khỏe.
- **Quý vị có quyền được chăm sóc kịp thời mà không bị ngăn cản bởi những khó khăn trong việc tiếp xúc hoặc khó khăn về phương diện vật chất.** Quyền này gồm các quyền:
    - » Được chăm sóc y tế kịp thời
    - » Được đi lại dễ dàng trong văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe Điều này có nghĩa là những nơi này thuận tiện và dễ dàng cho người khuyết tật đi lại, theo đúng với Đạo luật Người Mỹ Khuyết tật
    - » Có thông dịch viên giúp quý vị tiếp xúc với bác sĩ và chương trình bảo hiểm. Gọi số 1-855-905-3895
  - **Quý vị có quyền được chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp khi cần.** Điều này có nghĩa là quý vị có quyền:
    - » Được nhận các dịch vụ cấp cứu, 24 giờ một ngày, bảy ngày trong tuần, mà không cần sự chấp thuận trước trong trường hợp khẩn cấp
    - » Đi khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu ngoài hệ thống, khi cần
  - **Quý vị có quyền được bảo mật và giữ sự riêng tư.** Quyền này gồm các quyền:
    - » Được yêu cầu và lấy bản sao hồ sơ y tế của quý vị với nội dung quý vị có thể hiểu và yêu cầu sửa đổi hoặc điều chỉnh hồ sơ của quý vị cho đúng
    - » Được giữ kín thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị
  - **Quý vị có quyền khiếu nại về các dịch vụ hoặc sự chăm sóc được đài thọ.** Quyền này gồm các quyền:
    - » Được nộp đơn khiếu nại về chúng tôi hoặc về các nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi. Quý vị cũng có quyền kháng cáo một số các quyết định do chúng tôi hoặc nhà cung cấp dịch vụ của chúng tôi đưa ra
    - » Yêu cầu thủ tục Đánh giá Y tế Độc lập về các dịch vụ hoặc vật dụng của Medi-Cal có tính cách y tế qua Sở Chăm sóc Sức khỏe có Quản lý California
    - » Được yêu cầu một phiên điều trần công bằng từ Tiểu bang California
    - » Được giải thích chi tiết vì sao dịch vụ bị từ chối

(TTY:711) 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, nếu quý vị cần được giúp đỡ để sử dụng dịch vụ này



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

Muốn biết thêm chi tiết về các quyền của quý vị, vui lòng đọc Cẩm nang Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan. Nếu quý vị có điều gì thắc mắc, xin gọi Ban Dịch vụ Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan.



## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

### **Nếu quý vị có khiếu nại hoặc nghĩ rằng chúng tôi phải đòi những gì chúng tôi đã từ chối**

Nếu quý vị muốn khiếu nại hoặc nghĩ rằng Care1st Cal MediConnect Plan phải đòi một điều gì đó mà chúng tôi đã từ chối, vui lòng gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan tại số 1-855-905-3825 (TTY: 711), 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Quý vị cũng có thể kháng cáo quyết định của chúng tôi.

Nếu quý vị có thắc mắc gì về khiếu nại và kháng cáo, vui lòng đọc Chương 9 của Cẩm nang Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan. Quý vị cũng có thể gọi Ban Dịch vụ Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan.

Quý vị cũng có thể gửi thư kháng cáo và/hoặc khiếu nại đến:

Care1st Cal MediConnect Plan  
Appeals and Grievances Department  
601 Potrero Grande Drive  
Monterey Park, CA 91755

Quý vị cũng có thể gửi đơn bằng fax theo số 1-323-889-6214 dành cho Kháng cáo và số 1-323-889-2228 cho Khiếu nại.

### **Nếu quý vị nghi ngờ có sự gian lận**

Hầu hết các chuyên viên chăm sóc sức khỏe và các tổ chức cung cấp dịch vụ đều trung thực. Nhưng rất tiếc cũng có thể có một số người không trung thực.

Nếu quý vị nghĩ rằng bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà thuốc nào đó đang làm điều gì sai trái, xin quý vị liên lạc với chúng tôi.

- Xin gọi cho chúng tôi qua Ban Phục vụ Hội viên của Care1st Cal MediConnect Plan. Số điện thoại có ghi trên trang bìa của tài liệu tóm tắt này.
- Hoặc, gọi cho Medicare tại 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY xin gọi 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi số này miễn phí, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.
- Hoặc, gọi cho Đường dây đặc biệt về Lạm dụng và gian lận của Sở Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe California tại số 1-800-822-6222.



---

**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

- Hoặc, gọi Văn phòng Bộ Tư pháp tại Phòng Tổng Chương lý phụ trách về Gian lận Medi-Cal và Ngược đãi người cao niên tại số 1-800-722-0432.

### Phân biệt đối xử là việc trái pháp luật

Care1st Health Plan tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên bang và không kỳ thị vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, tình trạng khuyết tật, hoặc giới tính. Care1st Health Plan không loại bỏ hay kỳ thị bất kỳ ai vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, hoặc giới tính.

Care1st Health Plan:

- Cung cấp phương tiện trợ giúp và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để họ có thể truyền đạt ý muốn cho chúng tôi một cách hiệu quả, ví dụ như:
  - Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ
  - Thông tin viết ở dạng thức khác (chữ in lớn, âm thanh, dạng đọc bằng phương thức điện tử, dạng thức khác)
- Cung cấp dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người dùng ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:
  - Thông dịch viên có trình độ
  - Thông tin viết bằng ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần các dịch vụ này, xin liên lạc với Ban Phục vụ Hội viên của chúng tôi theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng -8 giờ tối, bảy ngày mỗi tuần.

Nếu quý vị nghĩ rằng Care1st Health Plan đã không cung cấp những dịch vụ này cho quý vị hoặc đã kỳ thị theo cách khác vì lý do chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật, hoặc giới tính, quý vị có thể nộp đơn than phiền với Điều phối viên Khiếu nại.



---

**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).

## Chương trình Care1st Cal MediConnect Plan: Tóm tắt về quyền lợi

<b>Địa chỉ gửi thư:</b> ATTN: Civil Rights Coordinator Grievances Department - Care1st Health Plan 601 Potrero Grande Dr. Monterey Park, CA 91755	<b>Điện thoại:</b> 1-844-883-2233 (TTY: 711), 7 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ thứ hai đến thứ sáu <b>Số fax:</b> 1-323-889-2228 <b>Địa chỉ email:</b> <a href="mailto:CRC@care1st.com">CRC@care1st.com</a>
---	---

Quý vị có thể nộp đơn than phiền bằng cách đưa trực tiếp hoặc gửi qua thư, fax hoặc email. Nếu quý vị cần được giúp nộp đơn khiếu nại, Điều phối viên Khiếu nại tại Phòng Khiếu nại của Care1st sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

Đơn khiếu nại phải được gửi cho Điều phối viên Khiếu nại tại Phòng Khiếu nại của Care1st trong vòng 60 ngày theo lịch kể từ lúc quý vị được biết về bất kỳ hành động nào mà quý vị cho là kỳ thị. Quý vị phải khiếu nại bằng lời nói hoặc thư viết, trong đó có ghi tên và địa chỉ của quý vị. Nội dung khiếu nại phải cho biết vấn đề hoặc hành động nào được cho là kỳ thị và giải pháp khắc phục hoặc giảm thiểu nào mà quý vị muốn được thực hiện.

Quý vị cũng có thể vào trang mạng của chúng tôi tại <https://www.care1st.com> để nộp đơn khiếu nại.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về việc vi phạm quyền công dân cho Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services), Văn phòng đặc trách Quyền công dân (Office for Civil Rights), qua mạng tại Cổng Khiếu nại Quyền công dân (Civil Rights Complaint Portal) tại <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc qua thư hay điện thoại:

U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Đơn khiếu nại đó phải được gửi trong vòng 180 ngày kể từ ngày diễn ra hành vi được cho là kỳ thị đó. [Mẫu đơn khiếu nại có sẵn trên trang](#)

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Quý vị có thể khiếu nại với Medicare qua điện thoại hoặc qua mạng. <https://www.medicare.gov/claims-and-appeals/file-a-complaint/complaint.html>

**LƯU Ý QUAN TRỌNG:** Để xem thông báo này bằng ngôn ngữ khác, quý vị có thể vào trang mạng của chúng tôi tại <https://www.care1st.com/affordable-care-act.asp>.



**Nếu quý vị có điều gì thắc mắc**, xin gọi cho Care1st Cal MediConnect Plan theo số 1-855-905-3825 (TTY: 711), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng vào trang mạng [www.care1st.com/ca/calmediconnect](http://www.care1st.com/ca/calmediconnect).