



Buod ng Mga Benepisyo

CareAdvantage

Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan)

H7885_SOB2022T_Accepted

Last Updated: 08/18/2021

TA

Handa kayong Tulungan ng aming Yunit para sa mga Serbisyo sa mga Miyembro

Tawagan kami sa **1-866-880-0606** (walang bayad) o sa **650-616-2174**.
May Kapansanan sa Pandinig: TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**.

- Bukas ang aming mga call center mula Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m.
- Bukas ang aming opisina mula Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m.

Our CareAdvantage Unit Is Available to Help You

Call us at **1-866-880-0606** (toll free) or **650-616-2174**.

Hearing Impaired: TTY **1-800-735-2929** or dial **7-1-1**.

- Call Center Hours are Monday through Sunday 8:00 a.m. to 8:00 p.m.
- Office Hours are Monday through Friday 8:00 a.m. to 5:00 p.m.

Nuestro Departamento de CareAdvantage está a su disposición para ayudarle

Llámenos al **1-866-880-0606** (número telefónico gratuito) o al **650-616-2174**.
Miembros con dificultades auditivas: TTY **1-800-855-3000** o marque el **7-1-1**.

- El horario de nuestro centro de atención telefónica es de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m.
- El horario de oficina es de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

我們的 CareAdvantage Unit 為您提供協助

請撥打我們的電話**1-866-880-0606**(免費)或
650-616-2174。有聽力障礙者: TTY **1-800-735-2929** 或撥 **7-1-1**。

- 電話中心服務時間是週一至週日上午8:00 至晚上 8:00。
- 辦公室的服務時間是週一至週五上午 8:00 至下午 5:00。

Сотрудники нашего подразделения CareAdvantage Unit готовы вам помочь

Звоните нам по номеру**1-866-880-0606** (бесплатно) или по номеру
650-616-2174. Для участников с нарушением слуха: телетайп (TTY)
1-800-735-2929 или **7-1-1**.

- Наш центр обработки звонков работает с 8:00 до 20:00 без выходных.
- Наши часы работы: с 8:00 до 17:00 с понедельника по пятницу.

Humiling ng Libro na Malalaki ang Pagkakalimbag ng mga Letra: Kung gusto ninyong makakuha ng librong ito na malalaki ang mga letra sa pagkakalimbag, pakitawagan ang Yunit ng CareAdvantage.

Pahayag sa Pagiging Pribadong ng Impormasyon: Tinitiyak ng Health Plan of San Mateo ang pagiging pribado ng inyong medikal na rekord. Para sa karagdagang katanungan at impormasyon, pakitawagan ang Mga Serbisyo para sa mga Miyembro.

Large-print Request: If you would like a large-print copy of this book, please call the CareAdvantage Unit.

Privacy Statement: Health Plan of San Mateo ensures the privacy of your medical record. For questions and more information, please call the CareAdvantage Unit.

Solicitud de impresión en caracteres grandes: Si desea un ejemplar de este manual en letra grande, por favor llame al Departamento de CareAdvantage.

Declaración de privacidad: Health Plan of San Mateo asegura la privacidad de su expediente médico. Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información, por favor llame al Departamento de CareAdvantage.

大字版需求: 若需要本手冊的大字版, 請致電與 CareAdvantage Unit 聯絡。

隱私權聲明: 聖馬刁健康計劃 (HPSM) 致力保障您的病歷穩私權。如有疑問且需要更多資訊, 請致電與 CareAdvantage Unit 聯絡。

Если нужен крупный шрифт: Если вы хотели бы получить экземпляр данного справочника, набранный крупным шрифтом, позвоните в подразделение CareAdvantage Unit.

Заявление о соблюдении конфиденциальности: Health Plan of San Mateo гарантирует обеспечение конфиденциальности вашей медицинской документации. Если у вас возникли вопросы или вам требуется дополнительная информация, позвоните в подразделение CareAdvantage Unit.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Introduksiyon

Maikling buod ang dokumentong ito ng mga benepisyo at serbisyong sakop ng Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid). Kasama rito ang sagot sa mga madalas itanong, mahahalagang impormasyon sa pagkontak, pangkalahatang pananaw sa mga benepisyo at serbisyong iniaalok, at impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan bilang miyembro ng CareAdvantage CMC. Ang mahahalagang salita at mga depinisyon nito ay mababasa sa alpabetikal na pagkakasunod-sunod sa huling tsapter ng *Aklat-Gabay ng Miyembro (Member Handbook)*.

Talaan ng mga Nilalaman

A. Mga Pagtatatwa	3
B. Mga Madalas Itanong	5
C. Pangkalahatang Pananaw sa mga Serbisyo	11
D. Mga sakop na serbisyo sa labas ng CareAdvantage CMC.....	27
E. Mga Serbisyong hindi sakop ng CareAdvantage CMC, Medicare at Medi-Cal.....	27
F. Ang inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano	27
G. Kung paano maghain ng reklamo o apela para sa serbisyong tinanggihan	31
H. Kung ano ang gagawin kapag naghihinala kayo na may nagaganap na panloloko	31



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage CMC sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

This page intentionally left blank.

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

此頁有意留為空白。

Ang pahinang ito ay sadyang iniwan na blangko.

Эта страница намеренно оставлена пустой.



A. Mga Pagtatatwa



Ito ay buod ng mga serbisyong pangkalusugan na sakop ng Planong CareAdvantage CMC para sa 2022. Buod lamang ito. Pakibasa ang *Aklat-Gabay ng Miyembro* para sa buong listahan ng mga benepisyo.

- ❖ Ang Planong CareAdvantage Cal MediConnect (na tinatawag ding Planong CareAdvantage CMC) ay planong pangkalusugan na nakakontrata kapwa sa Medicare at Medi-Cal para mapagkalooban ang mga nagpa-enroll ng mga benepisyo mula sa dalawang programa. Ito ay para sa mga taong parehong may Medicare at Medi-Cal.
- ❖ Sa ilalim ng CareAdvantage CMC, makukuha ninyo ang mga serbisyo ng inyong Medicare at Medi-Cal sa loob ng iisang planong pangkalusugan. Tutulungan kayo ng tagapag-ugnay ng pangangalaga (care coordinator) para sa Plano ng CareAdvantage CMC sa pangangasiwa ng inyong mga pangangailangan para sa pangangalaga ng kalusugan.
- ❖ Hindi ito kompletong listahan. Maikasing buod lamang ang impormasyon tungkol sa mga benepisyo, at hindi kompletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa karagdagang impormasyon, kumontak sa plano o basahin ang *Aklat-Gabay ng Miyembro*.
- ❖ **ATENSYON:** Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, may mga paglilingkod para sa pagtulong sa wika, nang libre na makakamit ninyo. Tumawag sa **1-866-880-0606**, para sa TTY tumawag sa **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag.
- ❖ Maaari mong makuha nang libre ang impormasyong ito sa iba pang anyo, kagaya ng malalaking letra, braille, o audio. Tawagan ang Yunit ng CareAdvantage sa **1-866-880-0606**, Lunes hanggang Linggo, mula 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**. Libre ang tawag.
- ❖ **ATTENTION:** If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** or dial **7-1-1**, Monday through Sunday, 8:00 a.m. to 8:00 p.m. The call is free.
- ❖ You can get this document for free in other formats, such as large print, braille, or audio. Call the CareAdvantage Unit at **1-866-880-0606**, TTY: **1-800-735-2929** or dial **7-1-1**, Monday through Sunday, 8:00 a.m. to 8:00 p.m. The call is free.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

- ❖ **ATENCIÓN:** Si usted habla español, dispone de servicios de asistencia de idioma sin cargo. Llame al **1-866-880-0606**, TTY **1-800-855-3000**, o marque **7-1-1**, de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. La llamada es gratuita.
- ❖ Puede obtener esta información de forma gratuita en otros formatos, como en letra grande, Braille o audio. Llame al Departamento de CareAdvantage al **1-866-880-0606**, de lunes a domingo, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-855-3000** o marcar **7-1-1**. La llamada es gratuita.
- ❖ **注意:** 如果您說中文，我們可免費提供語言協助服務。請致電 **1-866-880-0606**、TTY (聽力及語言障礙) 專線 **1-800-735-2929** 或撥 **7-1-1**，服務時間為週一至週日上午 8:00 至晚上 8:00；該電話為免費服務。
- ❖ 您可以免費以其他形式取得本資訊，如大號字體、盲人用點字或錄音。致電 CareAdvantage Unit，電話是 **1-866-880-0606**，服務時間為週一至週日上午 8:00 至晚上 8:00。有聽力或語言障礙者應撥打 TTY 電話 **1-800-735-2929** 或 **7-1-1**。該電話為免費電話服務。
- ❖ **ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите по-русски, вы можете бесплатно воспользоваться услугами языковой поддержки. Звоните по номеру телефона **1-866-880-0606**. (Пользователям телетайпа (TTY) следует звонить по номеру **1-800-735-2929** или набирать **7-1-1**. Звонить можно в любой день недели с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.
- ❖ Вы можете получить эту информацию бесплатно в другом формате, например в виде текста, набранного крупным шрифтом или шрифтом Брайля, или в виде аудиозаписи. Позвоните в подразделение CareAdvantage Unit по номеру **1-866-880-0606** в любой день недели с 8:00 до 20:00. Пользователям телетайпа (TTY) следует звонить по номеру **1-800-735-2929** или набирать **7-1-1**. Звонки по этому номеру бесплатные.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

B. Mga Madalas Itanong

Nakalista sa sumusunod na tsart ang mga madalas itanong.

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Ano ang Planong Cal MediConnect?	Ang Cal MediConnect na Plano ay organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, tagabigay ng pangmatagalang serbisyo, at iba pang tagabigay ng serbisyo. Mayroon din itong mga tagapangasiwa ng kaso para matulungan kayong pamahalaan ang lahat ng inyong tagabigay ng serbisyo at mga serbisyo. Nagtutulong sila para maipagkaloob ang pangangalagang kailangan ninyo. Ang CareAdvantage CMC (Medicare-Medicaid na Plano) ay isang Cal MediConnect na Plano na nagkakaloob ng mga benepisyo ng Medi-Cal at Medicare sa mga naka-enroll.
Ano ang ginagawa ng Tagapangasiwa ng Kaso (Case Manager) ng CareAdvantage CMC?	Ang Tagapangasiwa ng Kaso ng Planong CareAdvantage CMC ang pangunahing tao na dapat ninyong kontakin. Ito ang taong tumutulong sa inyo para mapamahalaan ang lahat ng inyong tagabigay ng serbisyo at mga serbisyo, at tumitiyak na nakukuha ninyo ang inyong mga kinakailangan.
Ano-ano ang mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long Term Services and Supports, LTSS)?	Ang LTSS ay para sa mga miyembro na nangangailangan ng tulong upang magawa ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng paliligo, pagbibihis, paghahanda ng pagkain, at pag-inom ng gamot. Ibinibigay ang karamihan sa mga serbisyong ito sa inyong bahay o sa inyong komunidad pero puwede ring ibigay sa tahanan tagapangalaga o sa ospital. Kabilang sa LTSS ang mga sumusunod na programa: Mga Serbisyong Nakabase sa Komunidad para sa May Sapat na Gulang (Community-Bases Adult Services, CBAS), at pangmatagalang dalubhasang pangangalaga na ipinagkakaloob ng Mga Pasilidad para sa Dalubhasang Pangangalaga (Nursing Facilities, NF).

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Makukuha ko ba ang parehong mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa CareAdvantage CMC na nakukuha ako sa ngayon?	<p>Makukuha ninyo ang karamihan ng mga sakop na benepisyo ng Medicare at Medi-Cal nang direkta mula sa CareAdvantage CMC. Makikipagtrabaho kayo sa pangkat ng mga tagabigay ng serbisyo na siyang magpapasya kung ano-anong serbisyo ang mas nababagay sa inyong mga pangangailangan. Nangangahulugan ito na posibleng magbago ang ilan sa serbisyong natatanggap ninyo.</p> <p>Kapag nag-enroll kayo sa CareAdvantage CMC, makikipagtrabaho kayo at ang inyong pangkat sa pangangalaga sa isa't isa upang bumuo ng Pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga (Individualized Care Plan) upang matugunan ang inyong mga pangangailangan sa kalusugan at suporta, na sumasalamín sa inyong personal na kagustuhan at mga layunin. Bukod rito, kung umiinom kayo ng anumang inireresetang gamot na kasali sa Bahagi D ng Medicare na hindi pangkaraniwang sakop ng CareAdvantage CMC, puwede kayong makakuha ng pansamantalang suplay at tutulungan namin kayo na lumipat sa ibang gamot o kumuha ng eksepsiyon para sa CareAdvantage CMC, at nang masakop ang inyong gamot kung may pangangailangang medikal para dito.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Puwede ba akong magpatingin sa mga doktor kung saan ako nagpapatingin sa ngayon?	<p>Kadalasan, ganyan ang nangyayari. Kung makikipagtulungan ang inyong tagabigay ng serbisyo (kabilang na ang mga doktor at parmasya) sa CareAdvantage CMC, at mayroon silang kontrata sa amin, puwede ninyong ipagpatuloy ang pagpapatingin sa kanila.</p> <ul style="list-style-type: none">• Ang mga tagabigay ng serbisyo na mayroong kasunduan sa amin ay “kasama-sa-samahan” (in-network). Dapat kayong magpatingin sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama sa samahan ng CareAdvantage CMC.• Kung kailangan ninyo ng madalian o emergency na pangangalaga o serbisyo ng diyalisis na nasa-labas-ng-lugar, puwede kayong magpatingin sa mga tagabigay ng serbisyo na nasa labas ng planong CareAdvantage CMC. <p>Upang malaman kung ang iyong doktor ay kasama sa organisasyon ng plano, tumawag ang Yunit ng CareAdvantage o basahin ang CareAdvantage Service Provider at Pharmacy CMC sa website ng plano sa www.hpsm/CareAdvantage.</p> <p>Kung bago sa inyo ang CareAdvantage CMC, makikipagtulungan kami sa inyo upang bumuo ng Pang-indibidwal na Plano ng Pangangalaga (Individualized Care Plan), at nang matugunan ang inyong mga pangangailangan. Puwede ninyong ipagpatuloy ang pagkonsulta sa mga doktor na pinupuntahan ninyo ngayon sa loob ng 12 buwan.</p>
Ano ang mangyayari kung kailangan ko ng serbisyo pero walang makapagbigay nito mula sa samahan ng CareAdvantage CMC?	<p>Ipinagkakaloob ang karamihan sa mga serbisyo ng aming mga tagabigay ng serbisyo na kasama sa samahan. Kung kailangan ninyo ng serbisyo na hindi kayang ibigay sa loob ng aming samahan, ang CareAdvantage CMC ang magbabayad ng gastusin para sa tagabigay ng serbisyo na nasa labas-ng-samahan (out-of-network).</p>
Saan makukuha ang mga serbisyo ng CareAdvantage CMC?	<p>Ang lugar ng paglilingkod para sa planong ito ay: San Mateo County. Kailangang nakatira kayo sa lugar na ito para makasali sa plano.</p>

? Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Magbabayad ba ako ng buwanang singil (tinatawag ding premium) sa ilalim ng CareAdvantage CMC?	Hindi kayo magbabayad ng anumang buwanang hulog sa insurance sa CareAdvantage CMC para sa inyong pangkalusugan na pagkakasakop.
Ano ang paunang awtorisasyon (prior authorization)?	<p>Ang ibig sabihin ng paunang awtorisasyon, kailangan muna ninyong kumuha ng pahintulot mula sa CareAdvantage CMC bago kayo makakuha ng espisipikong serbisyo o gamot, o magpatingin sa tagabigay ng serbisyo na nasa labas-ng-samahan. Kapag hindi kayo makakuha ng pag-apruba, posibleng hindi sakupin ng CareAdvantage CMC ang serbisyo o gamot.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng madalian o emergency na pangangalaga o serbisyo para sa diyalisis na nasa-labas-ng nasasakupang-lugar, hindi na ninyo kailangang kumuha ng paunang pag-apruba. Puwede kayong bigyan ng CareAdvantage CMC ng listahan ng mga serbisyo o pamamaraan ng paggamot kung saan kailangan ninyong kumuha ng paunang awtorisasyon mula sa CareAdvantage CMC bago makakuha ng serbisyo.</p> <p>Sumangguni sa Kabanata 3 ng <i>Aklat-Gabay ng Miyembro</i> para malaman pa ang tungkol sa paunang awtorisasyon. Sumangguni sa Chart ng Mga Benepisyo sa Seksiyon D ng Kabanata 4 ng <i>Aklat-Gabay ng Miyembro</i> para malaman kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p>
Ano ang rekomendasyon o referral?	<p>Ang ibig sabihin ng referral ay kailangang bigyan muna kayo ng tagabigay ng serbisyo sa pangunahing pangangalaga (primary care provider o PCP) ng pahintulot bago kayo magpakonsulta sa hindi ninyo PCP o gumamit ng ibang tagabigay ng serbisyo sa samahan ng plano. Kapag hindi kayo nakakuha ng pahintulot, maaaring hindi sakupin ng CareAdvantage ang mga serbisyo. Hindi ninyo kailangan ng referral para magpakonsulta sa ilang espesyalista, gaya ng mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan.</p> <p>Tingnan ang Kabanata 3 ng <i>Aklat-Gabay ng Miyembro</i> para malaman kung kailan ninyo kailangan ng referral mula sa inyong PCP.</p>

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
<p>Ano ang Karagdagang Tulong (Extra Help)?</p>	<p>Isang Programa sa Medicare ang Karagdagang Tulong na tumutulong sa mga tao na may limitadong kita at mapagkukunan upang mabawasan ang mga gastos sa inireresetang gamot na sakop ng Bahagi (Part) D ng Medicare tulad ng mga pagbabayad ng hulog sa seguro, deductible (halagang dapat munang bayaran ng nakaseguro bago magbayad ang kompanya ng seguro), at mga kabahagi sa binabayaran (copay). Ang Karagdagang Tulong ay tinatawag din na “Tulong Pinansiyal para sa Mababa ang Kita (Low-Income Subsidy)” o “LIS.”</p> <p>Kasama na sa inyong kabahagi sa binabayaran para sa inireresetang gamot sa ilalim ng CareAdvantage CMC ang halaga ng Karagdagang Tulong kung saan kuwalipikado kayo. Para sa iba pang impormasyon tungkol sa Karagdagang Tulong, kontakin ang inyong lokal na Opisina ng Social Security (Panlipunang Seguridad) o tawagan ang Social Security sa 1-800-772-1213. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-800-325-0778.</p>
<p>Sino ang dapat kong kontakin kung mayroon akong mga katanungan o kung kailangan ko ng tulong? (ipinagpapatuloy sa susunod na pahina)</p>	<p>Kung mayroon kayong mga pangkalahatang tanong o tanong tungkol sa aming plano, mga serbisyo, pinagseserbisyuhang lugar, pagsingil, o mga ID card ng Miyembro, pakitawagan ang Yunit ng CareAdvantage:</p> <p>TUMAWAG SA 1-866-880-0606 Libre ang mga tawag sa numerong ito. Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Ang Yunit ng CareAdvantage ay may mga libreng serbisyo ng tagasalin para sa mga hindi nakapagsasalita ng Ingles.</p> <p>TTY 1-800-735-2929 o i-dial ang 7-1-1 Ang numerong ito ay para sa mga taong may kapansanan sa pandinig o pananalita. Kailangan mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para matawagan ito. Libre ang mga tawag sa numerong ito. Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Mga Madalas Itanong (FAQ)	Mga Sagot
Sino ang dapat kong kontakin kung mayroon akong mga katanungan o kung kailangan ko ng tulong? (ipinagpatuloy mula sa naunang pahina)	<p>Kung may mga tanong kayo tungkol sa inyong kalusugan, pakitawagan ang Linya ng Pagpapayo ng Nars (Nurse Advice Call line):</p> <p>TUMAWAG SA 1-833-846-8773 Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.</p> <p>TTY 1-800-735-2929 o i-dial ang 7-1-1 Ang numerong ito ay para sa mga taong may kapansanan sa pandinig o pananalita. Kailangan mayroon kayong espesyal na kagamitang telepono para matawagan ito. Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng mga serbisyo para sa kalusugan sa pag-uugali (behavioral health), pakitawagan ang ACCESS Call Center ng Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-uugali at Pagpapagaling ng San Mateo County (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services):</p> <p>TUMAWAG SA 1-800-686-0101 Libre ang mga tawag sa numerong ito. Lunes hanggang Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Ang BHRS ay may mga libreng serbisyo ng tagasalin para sa mga hindi nakapagsasalita ng Ingles.</p> <p>TTY I-dial ang 7-1-1 Ang numerong ito ay para sa mga taong may kapansanan sa pandinig o pananalita. Kailangan ay mayroon kayong espesyal na kagamitan sa telepono para matawagan ito.</p> <p>Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.</p>

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

C. Pangkalahatang Pananaw sa mga Serbisyo

Ang sumusunod na tsart ay mabilisan na pangkalahatang pananaw sa mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo, inyong mga gastusin at mga patakaran tungkol sa mga benepisyo.

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Gusto ninyong magpatingin sa isang doktor (Ipinagpapatuloy ang serbisyong ito sa susunod na pahina)	Mga pagpapatingin para sa pagpapagamot ng pinsala o sakit	\$0	Kailangan ang paunang awtorisasyon para sa ilang serbisyo.
	Pagbisita para sa wellness (kagalingan ng katawan at isip), tulad ng pisikal na pagsusuri	\$0	
	Transportasyon papunta sa opisina ng doktor	\$0	\$0 na copay sa mga biyahe para sa mga sakop na serbisyo. Kinontrata namin ang American Logistics Company (ALC) para maialok ang serbisyong ito. Para mag-iskedyul ng pagsakay, pakitawagan ang ALC sa 1-877-356-1080 , Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m., nang hindi bababa sa dalawang (2) araw na may pasok bago ang inyong appointment. Kung mayroon kayong hindi inaasahang appointment, tawagan ang ALC para ipareserba ang inyong pagsakay sa lalong madaling panahon. Ipatutupad ang mga limitasyon. Kailangan ang paunang awtorisasyon ng ALC.
	Pangangalaga ng espesyalista	\$0	Kailangan ang referral ng inyong tagabigay ng serbisyo sa pangunahing pangangalaga (PCP).

? **Kung mayroon kayong katanungan,** pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Gusto ninyong magpatingin sa doktor (ipinagpatuloy)	Pangangalaga upang maiwasan ninyo ang pagkakasakit, tulad ng mga bakuna laban sa trangkaso	\$0	
	Pagbisitang tinatawag na “Maligayang Pagsali sa Medicare” para sa pag-iwas sa sakit (isang beses lamang)	\$0	
Kailangan ninyo ng mga medikal na pagsusuri	Mga pagsusuri sa laboratoryo, tulad ng pagsusuri ng dugo	\$0	
	X-ray at iba pang pagkuha ng larawan, tulad ng mga CAT scan	\$0	<p>Kailangan ang referral, maliban na lamang kung para sa mga X-ray.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon para sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga diagnostikong serbisyong radiology (mga MRI, mga CT scan) • Mga serbisyong radiology para sa paggamot ng sakit (tulad ng radiation para sa paggamot ng kanser)
	Mga eksaminasyon para sa pagsusuri, tulad ng pagsusuri upang siyasatin kung mayroong kanser	\$0	



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**


Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
<p>Kailangan ninyo ng mga gamot upang bigyang lunas ang inyong sakit o karamdaman (Ipagpapatuloy ang serbisyonang ito sa kasunod na pahina)</p>	<p>Mga generik na gamot (walang tatak)</p>	<p>Magbabayad kayo ng \$0, \$1.35, o \$3.95 para sa 30-araw na suplay.</p> <p>Puwedeng magbago ang mga co-pay (kabahagi sa binabayaran) para sa inireresetang gamot batay sa antas ng Karagdagang Tulong na natatanggap ninyo. Pakikontak ang plano para sa karagdagang detalye.</p>	<p>Posibleng may mga limitasyon sa mga uri ng mga sakop na gamot. Mangyaring sumangguni sa <i>Listahan ng Mga Sakop na Gamot</i> ng CareAdvantage CMC (Listahan ng mga Gamot) para sa karagdagang impormasyon</p> <p>Makakukuha kayo ng 30-araw o 90-araw na supply ng mga gamot na ito mula sa inyong parmasya. Pareho lamang ang inyong co-pay (kabahagi sa binabayaran).</p>
	<p>Mga may tatak na gamot</p>	<p>Magbabayad kayo ng \$0, \$4.00, o \$9.85 para sa 30-araw na suplay.</p> <p>Puwedeng magbago ang mga co-pay (kabahagi sa binabayaran) para sa inireresetang gamot batay sa antas ng Karagdagang Tulong na natatanggap ninyo. Pakikontak ang plano para sa karagdagang detalye.</p>	<p>Posibleng may limitasyon sa uri ng mga nasasakop na gamot. Pakitingnan ang <i>Listahan ng Mga Sakop na Gamot</i> (Listahan ng Gamot) ng CareAdvantage CMC para sa karagdagang impormasyon.</p> <p>Makakukuha kayo ng 30-araw o 90-araw na suplay ng mga gamot na ito mula sa inyong parmasya. Pareho lamang ang inyong co-pay (kabahagi sa binabayaran).</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): Buod ng mga Benepisyo 2022

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng mga gamot upang bigyang lunas ang inyong sakit o karamdaman (ipinagpapatuloy)	Mga gamot na mabibili nang walang reseta (over-the-counter)	\$0	Posibleng may mga limitasyon sa mga uri ng mga sakop na gamot. Mangyaring sumangguni sa <i>Listahan ng Mga Sakop na Gamot</i> ng CareAdvantage CMC (Listahan ng mga Gamot) para sa karagdagang impormasyon.
	Mga inireresetang gamot na sakop ng Bahagi B ng Medicare	\$0	Kabilang sa mga gamot na sakop ng Bahagi B ang mga gamot na ibinibigay ng inyong doktor sa kanyang opisina, ilang iniinom na gamot para sa kanser, at ilang gamot na ginagamit kasama ng ilang medikal na kagamitan. Basahin ang <i>Aklat-Gabay ng Miyembro</i> para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga gamot na ito.
Kailangan ninyo ng terapiya pagkatapos ng stroke o aksidente	Terapiyang occupational (pagsasanay sa mga pang-araw-araw na gawain), pisikal (o paggamit ng mga pisikal na pamamaraan), o para sa pananalita	\$0	Kailangan ang referral. Kailangan ang paunang awtorisasyon. Kailangang matugunan ng benepisyaryo ang mga pamantayan sa pagiging kuwalipikado upang makatanggap ng terapiyang occupational, para sa pananalita o pisikal na hindi sakop ng Medicare. Ang pagiging kuwalipikado para sa occupational therapy ay puwede lamang gamitin para sa CBAS. Kinakailangang 18 taong gulang na o mas matanda pa ang benepisyaryo, at kailangan niyang matugunan ang antas ng pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga.

 **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pang-emergency na pangangalaga	Mga serbisyo sa emergency room	\$0	<p>Ang mga serbisyo sa emergency room ay sakop sa loob at labas ng mga samahan nang hindi kailangan ang paunang awtorisasyon.</p> <p>Sakop lang kayo ng mga serbisyong pang-emergency sa labas ng Estados Unidos at mga teritoryo nito kung naospital kayo sa isang ospital sa Canada o Mexico..</p>
	Mga serbisyo ng ambulansya	\$0	Kung sakaling may emergency, i-dial ang 9-1-1
	Madaliang pangangalaga (urgent care)	\$0	<p>Sakop ang Madaliang Pangangalaga (Urgent Care) sa loob at labas ng mga samahan nang hindi kailangan ng paunang awtorisasyon.</p> <p>HINDI kayo sakop ng mga serbisyong Madaliang Pangangalaga sa labas ng Estados Unidos.</p>
Kailangan ninyo ng pangangalaga sa ospital	Pamamalagi sa ospital	\$0	<p>Sinasakop ng aming Plano ang walang limitasyon na bilang ng mga araw para sa pasyenteng namamalagi sa ospital (inpatient)</p> <p>Maliban na lamang sa emergency, kailangan ninyong sabihin sa inyong doktor sa plano na ipapasok kayo sa ospital.</p>
	Pangangalaga ng doktor o siruhano (surgeon)	\$0	

? Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong upang bumuti ang kalagayan o may mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan	Mga rehabilitasyon na serbisyo	\$0	Kailangan ang paunang awtorisasyon.
	Medikal na kagamitan para sa pantahanang pangangalaga	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>
	Dalubhasang pangangalaga ng nars	\$0	<p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p> <p>Sinasakop ng aming plano ang walang limitasyong bilang ng araw para sa pamamalagi sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (skilled nursing facility, SNF).</p> <p>Kailangan ang awtorisasyon ng inyong PCP kung naospital kayo nang mas mababa sa 3 araw bago maipasok sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (SNF).</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng pangangalaga sa mata	Eksaminasyon sa mata	\$0	Eksaminasyon upang matukoy at magamot ang mga sakit sa mata (kabilang na ang taunang eksaminasyon para sa glaucoma) Regular na eksaminasyon ng mata (hanggang sa 1 beses kada taon)
	Mga salamin sa mata o contact lens	\$0	Hanggang \$100 bawat dalawang (2) taon para sa <ul style="list-style-type: none"> • mga salamin sa mata (mga frame at lente) o • mga contact lens
Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa pandinig	Mga pag-eeksamen sa pandinig	\$0	Kailangan ang referral.
	Hearing aid (kagamitang pantulong sa pandinig)	\$0	Kailangan ang referral. Kailangan ang paunang awtorisasyon. Ang benepisyo para sa mga kagamitang pantulong sa pandinig (hearing aid) ay \$1,510 para sa bawat piskal na taon (mula Hulyo 1 - Hunyo 30) para sa magkabilang tainga, at kabilang dito ang mga molde, mga kagamitan at mga aksesorya para sa modipikasyon.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
<p>Mayroon kayong hindi gumagaling na sakit, tulad ng diyabetis o sakit sa puso</p>	<p>Mga serbisyo upang makatulong sa pamamahala sa inyong sakit</p>	<p>\$0</p>	<p>Kasama ang mga pagsasanay para sa sariling pamamahala ng diyabetis.</p>
	<p>Mga suplay at serbisyo para sa diyabetes</p>	<p>\$0</p>	<p>Kailangan ang paunang awtorisasyon kung ang mga supply ay hindi kasama sa pormularyo.</p> <p>Kasama ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mga supply sa pagsubaybay ng diyabetis at • Pang-therapy na mga sapatos o paningit sa sapatos <p>Inililimita ng aming plano ang Mga Serbisyo at Suplay sa Diyabetis sa mga natukoy na tagamanupaktura lamang. Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
<p>Kung mayroon kayong karamdaman kaugnay ng kalusugan ng isip</p>	<p>Mga serbisyo para sa kalusugan ng isip (mental health) o pag-uugali (behavioral health)</p>	<p>\$0</p>	<p>Kailangan ang pag-eeksamen ng BHRS para sa</p> <ul style="list-style-type: none"> • pagbisita para sa pang-grupong terapiya ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital (outpatient) • pagbisita para sa pang-indibidwal na therapy ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital • pagkonsulta sa psychiatrist para sa pang-indibidwal na terapiya ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital • pagbisita sa psychiatrist para sa pang-grupong terapiya ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital • mga serbisyo para sa programa ng bahagyang pamamalagi sa ospital <p>Ang mga serbisyo sa kalusugan ng isip ay iniaalok ng HPSM at Mga Serbisyo para sa Kalusugan ng Pag-uugali at Pagpapagaling ng San Mateo County (San Mateo County Behavioral Health and Recovery Services), ayon sa mga sintomas at pangangailangan.</p> <p>Puwede ninyong tawagan ang BHRS ACCESS Call Center sa 1-800-686-0101 (TTY: I-dial ang 7-1-1) para sa karagdagang impormasyon.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
<p>Kung may problema kayo sa pang-aabuso sa droga (substance use)</p>	<p>Mga serbisyo para sa pang-aabuso sa droga</p>	<p>\$0</p>	<p>Kailangan ang referral sa pasyenteng hindi namamalagi sa ospital para sa mga serbisyo para sa pang-aabuso sa droga Kailangan ang paunang awtorisasyon mula sa BHRS para sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pagbisita para sa pang-grupong terapiya para sa pag-abuso sa droga ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital • pagbisita para sa pang-indibidwal na terapiya para sa pag-abuso sa droga ng pasyenteng hindi namamalagi sa ospital <p>Ang mga serbisyo para sa karamdaman na sanhi ng paggamit ng droga ay iniaalok sa pamamagitan ng Mga Serbisyo sa Kalusugan sa Pag-uugali at Pagpapagaling (Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) ng San Mateo County.</p> <p>Puwede ninyong tawagan ang BHRS ACCESS Call Center sa 1-800-686-0101 (TTY: I-dial ang 7-1-1) para sa karagdagang impormasyon.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
<p>Kung kailangan ninyo ng mga pangmatagalang serbisyo para sa kalusugan ng isip</p>	<p>Pangangalaga sa pasyenteng namamalagi sa ospital (inpatient) para sa mga pasyenteng nangangailangan ng pangangalaga sa kalusugan ng isip</p>	<p>\$0</p>	<p>Kailangan ang paunang awtorisasyon mula sa BHRS.</p> <p>Sakop ng aming plano ang hanggang 190 araw para sa pasyenteng namamalagi sa ospital para sa pangangalaga ng kalusugan ng isip sa saykayatrikong ospital. Hindi ipinatutupad ang limitasyon sa pasyenteng namamalagi sa ospital para sa mga serbisyo sa kalusugan ng isip na ibinibigay sa isang pangkalahatang ospital.</p> <p>Pagkatapos ng 190 araw, ang lokal na ahensiya ng kalusugan ng isip ng county ang makikipag-ugnayan sa awtorisasyon at magbabayad ng serbisyong saykayatriko para sa pasyenteng namamalagi sa ospital.</p> <p>Ang mga pangmatagalang serbisyo sa kalusugan ng isip ay iniaalok sa pamamagitan ng Mga Serbisyo sa Kalusugan sa Pag-uugali at Pagpapagaling (Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) ng San Mateo County.</p> <p>Puwede ninyong tawagan ang BHRS ACCESS Call Center sa 1-800-686-0101 (TTY: I-dial ang 7-1-1) para sa karagdagang impormasyon.</p>

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME)	Mga wheelchair	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral para sa DME na ginagamit sa labas ng tahanan.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>
	Mga makinang nebulizer	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral para sa DME na ginagamit sa labas ng tahanan.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>
	Mga Saklay	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral para sa DME na ginagamit sa labas ng tahanan.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng matitibay na kagamitang medikal (pagpapatuloy mula sa naunang pahina)	Mga Walker	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral para sa DME na ginagamit sa labas ng tahanan.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>
	Kagamitan para sa oxygen at mga suplay	\$0	<p>Ang aming plano ay may pinipiling tagabenta/tagamanupaktura ng matitibay na kagamitang medikal (durable medical equipment, DME).</p> <p>Kontakin ang plano para sa karagdagang impormasyon. Kailangan ang referral para sa DME na ginagamit sa labas ng tahanan.</p> <p>Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p>
Kailangan ninyo ng tulong sa pamumuhay sa inyong tahanan (Ipagpapatuloy itong serbisyo sa susunod na pahina)	Mga pagkaing inihahatid sa inyong bahay	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.
	Mga serbisyo sa bahay, tulad ng paglilinis o pag-aayos ng bahay	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong sa pamumuhay sa inyong tahanan (ipinagpatuloy)	Pagbabago sa inyong bahay, tulad ng rampa at daanan ng wheelchair	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.
	Pagsasanay upang tulungan kayong makakuha ng mga trabaho, may bayad man o wala	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.
	Mga serbisyo para sa pantahanang pangangalaga ng kalusugan (home health care)	\$0	<p>Kailangan ang referral. Kailangan ang paunang awtorisasyon.</p> <p>Ang Pagiging Kuwalipikado sa sakop ng Medicare na mga pagbisita sa tahanan sa mga kasunod na serbisyo ay magagamit lamang para sa CBAS.</p> <p>Kinakailangang 18 taong gulang na o mas matanda pa ang benepisyaryo, at kailangan niyang matugunan ang antas ng pangangalaga sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mga karagdagang oras sa pangangalaga • mga serbisyo para sa pansariling pangangalaga
	Mga serbisyo upang tulungan kayong mamuhay nang mag-isa	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Kailangan ninyo ng tulong sa pamumuhay sa inyong tahanan (ipinagpatuloy)	Mga serbisyo para sa pang-araw na pangangalaga ng taong nasa sapat na edad o iba pang serbisyo na nagbibigay-suporta	\$0	Kailangan ang paunang awtorisasyon.
Kailangan ninyo ng tirahan kung saan may mga taong makatutulong sa inyo	Assisted living (pabahay na nagkakaloob ng pangangalaga, serbisyong pantahan, at pagkain) o iba pang serbisyong pabahay	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.
	Pangangalaga sa nursing home o pasilidad na nagkakaloob ng dalubhasang pangangalaga at pag-aaruga	\$0	Kailangan ang referral. Kailangan ang paunang awtorisasyon. Sinaskop ng aming plano ang walang limitasyong bilang ng araw para sa pamamalagi sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (SNF). Kailangan ang awtorisasyon ng inyong PCP kung naospital kayo nang mas mababa sa 3 araw bago maipasok sa pasilidad ng dalubhasang pangangalaga (SNF).



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Pangangailangan o problema sa kalusugan	Mga serbisyo na posibleng kailanganin ninyo	Mga gastusin ninyo para sa mga tagabigay ng serbisyo na kasama-sa-samahan	Impormasyon tungkol sa mga limitasyon, eksepsiyon o hindi kasama, at benepisyo (mga patakaran ukol sa mga benepisyo)
Nangangailangan ng kaunting pahinga ang inyong tagapangalaga	Pangangalaga upang makapagpahinga ang tagapangalaga (respite care)	\$0	May mga restriksiyon ang limitadong benepisyo at para lamang sa mga taong may mga espesipikong pangangailangan na natukoy sa pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.
Ilang serbisyo para sa ngipin, tulad ng mga X-ray, paglilinis, pasta, root canal, pagbunot, crown, at pustiso	HPSM Dental Program	\$0	Hindi kayo sisingilin para sa mga serbisyong sakop ng HPSM Dental Program. Gayunpaman, responsibilidad ninyo ang inyong bahagi ng gastusin, kung naaangkop. Responsibilidad ninyo ang pagbabayad para sa mga serbisyong hindi sakop ng inyong plano o ng HPSM Dental Program. Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang hpsm.org/dental o tingnan ang Seksiyon E2 ng Aklat-Gabay ng Miyembro ng CareAdvantage.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/theadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): Buod ng mga Benepisyo 2022

D. Mga sakop na serbisyo sa labas ng CareAdvantage CMC

Hindi ito kompletong listahan. Tumawag ang Yunit ng CareAdvantage para malaman ang tungkol sa iba pang serbisyo na hindi sakop ng CareAdvantage CMC pero puwedeng makuha sa pamamagitan ng Medicare o Medi-Cal.

Iba pang serbisyo na sakop ng Medicare o Medi-Cal	Ang inyong mga gastusin
Mga Serbisyo para sa Pansarili na Pangangalaga at Serbisyo ng Pansarili na Tulong sa Ilalim ng Sariling Pamamahala (Personal Care Services and Self-Directed Personal Assistance Service, PAS) [Mga Serbisyo na Nagbibigay ng Suporta sa Loob ng Tahanan (In-Home Supportive Services)]	\$0 para sa awtorisadong oras ng IHSS.
Ilang serbisyo para sa pangangalaga sa ospisyo (pasilidad na nagbibigay ng pangangalaga sa maysakit, lalo na iyong wala nang lunas ang karamdaman)	\$0
Mga serbisyo ng Mga Transisyon sa Komunidad ng California (California Community Transitions, CCT), para sa koordinasyon bago ang transisyon at mga serbisyo pagkatapos ng transisyon	\$0

E. Mga Serbisyong hindi sakop ng CareAdvantage CMC, Medicare at Medi-Cal

Hindi ito kompletong listahan. Tawagan ang Yunit ng CareAdvantage para malaman ang tungkol sa iba pang hindi kasamang mga serbisyo.

Mga serbisyong hindi nasasakop ng CareAdvantage CMC, Medicare, o Medi-Cal	
Buong oras o full-time na pangangalaga sa inyong tahanan	Hindi sakop ng planong ito ang buong oras na pangangalaga sa inyong tahanan.
Radial keratotomy, LASIK na operasyon, terapiya sa paningin, at iba pang pantulong para sa malabong paningin	Hindi sakop ng planong ito ang radial keratotomy, LASIK na operasyon, terapiya sa paningin, at iba pang pantulong para sa malabong paningin.
Mga serbisyong naturopath (gumagamit ng natural o alternatibong paggamot)	Hindi sakop ng planong ito ang mga serbisyong naturapath.

F. Ang inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano

Mayroon kayong mga tiyak na karapatan bilang miyembro ng CareAdvantage CMC. Puwede ninyong gamitin ang mga karapatang ito nang hindi napaparusahan. Puwede rin ninyong gamitin ang mga karapatang ito nang hindi nawawala ang inyong mga serbisyo para sa pangangalagang pangkalusugan. Sasabihin namin sa inyo ang inyong mga karapatan nang hindi bababa sa isang beses kada taon. Basahin ang *Aklat-Gabay ng*

? **Kung mayroon kayong katanungan**, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

Miyembro para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan. Kasama sa inyong mga karapatan ang mga sumusunod, ngunit hindi limitado sa mga ito:

- **Mayroon kayong karapatan na mabigyan ng paggalang, at sa pantay na pagtrato, at dignidad.** Kasama rito ang karapatang:
 - Tumanggap ng mga sakop na serbisyo nang walang pag-aalala ukol sa lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa isip o katawan, seksuwal na oryentasyon, genetic na impormasyon, kakayahang magbayad, o kakayahang magsalita ng Ingles
 - Tumanggap ng impormasyon sa ibang anyo (tulad ng malaking print, braille, at/o audio)
 - Maging malaya mula sa anumang pamamaraan ng pisikal na pagpigil o seklusyon
 - Hindi singilin ng mga tagabigay ng serbisyo
 - Makatangap ng sagot sa mga tanong at alalahanin ninyo nang kompleto ang impormasyon at may paggalang
- **May karapatan kayong makakuha ng impormasyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan.** Kabilang na rito ang impormasyon tungkol sa pagpapagamot at mga mapagpipilian sa pagpapagamot. Kinakailangang nasa anyong naiintindihan ninyo ang impormasyong ito. Kasama sa mga karapatang ito ang pagkuha ng impormasyon sa:
 - Paglalarawan ng mga serbisyo na aming nasasakop
 - Kung paano makakuha ng mga serbisyo
 - Kung magkano ang inyong gagastusin para sa mga serbisyo
 - Ang mga pangalan ng mga tagabigay ng serbisyong pangkalusugan at tagapamahala ng kaso
- **May karapatan kayong gumawa ng pasya ukol sa inyong pangangalaga, kasama na ang pagtanggì sa paggamot.** Kasama rito ang karapatang:
 - Pumili ng Tagabigay ng Serbisyo sa Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Provider o PCP) at palitan ang inyong PCP anumang oras sa buong taon
 - Magpakonsulta sa tagabigay ng serbisyo para sa kalusugan ng kababaihan nang walang referral
 - Mabilis na makakuha ng inyong mga sakop na serbisyo at gamot
 - Alamin ang lahat ng mapagpipilian sa paggamot, anuman ang halaga ng gastusin, o kung sakop ang mga ito



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

- Tanggihan ang paggamot, kahit na tutol dito ang doktor
- Itigil ang pag-inom ng gamot
- Humingi ng pangalawang opinyon. Ang CareAdvantage CMC ang magbabayad para sa gastusin ng inyong pagbisita para sa pangalawang opinyon.
- Gumawa at ipatupad ang paunang direktiba (advance directive), tulad ng habilin o kinatawan sa pangangalagang pangkalusugan.
- **Mayroon kayong karapatan para sa napapanahong pagkakaroon ng pangangalaga nang walang anumang pangkomunikasyon o pisikal na hadlang sa pag-access.** Kasama rito ang karapatang:
 - Tumanggap ng maagap na pangangalagang medikal
 - Makapasok at makalabas ng opisina ng tagabigay ng serbisyong pangkalusugan. Nangangahulugan ito ng walang hadlang na pagkakaroon ng serbisyo para sa mga taong may kapansanan, ayon sa Batas para sa mga Amerikanong may Kapansanan (Americans with Disabilities Act)
 - Magkaroon ng tagasalin upang tulungan kayo sa pakikipag-usap sa inyong mga doktor at sa inyong planong pangkalusugan. Tawagan ang Yunit ng CareAdvantage sa **1-866-880-0606** kung kailangan ninyo ng tulong sa serbisyong ito
- **Mayroon kayong karapatan sa pang-emergency at agarang pangangalaga kung kailangan ninyo.** Ibig sabihin nito na mayroon kayong karapatan na:
 - Tumanggap ng pang-emergency na serbisyo, 24-oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, nang walang paunang pag-apruba sa panahon ng emergency
 - Magpatingin sa tagabigay ng serbisyo para sa agaran o pang-emergency na pangangalaga na wala sa samahan, kung kinakailangan
- **Mayroon kayong karapatan sa pagiging kumpidensiyal at pribado ng inyong impormasyon.** Kasama rito ang karapatang:
 - Humingi at makatanggap ng kopya ng inyong mga medikal na rekord sa paraan na puwede ninyong maintindihan at mahiling na mabago o maiwasto ang inyong mga rekord
 - Ang karapatan na gawing pribado ang inyong personal na impormasyong pangkalusugan



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

Planong CareAdvantage Cal MediConnect (Planong Medicare-Medicaid): **Buod ng mga Benepisyo 2022**

- **May karapatan kayong maghain ng mga reklamo tungkol sa inyong mga sakop na serbisyo o pangangalaga.** Kasama rito ang karapatang:
 - Maghain ng reklamo o karaingan sa amin o sa aming mga tagabigay ng serbisyo sa Departamento ng Pinamamahalaan na Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care, DMHC). Ang DMHC ay may toll-free na telepono bilang **(1-888-466-2219)** at linyang TDD **(1-877-688-9891)** para sa mga may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang website ng DMHC (www.dmhc.ca.gov) ay may form ng pagrereklamo, mga form sa aplikasyon para sa Independiyenteng Pagrerepasong Medikal (Independent Medical Review, IMR), at mga instruksiyon na makikita online. Mayroon din kayong karapatan upang mag-apela sa ilang mga desisyon na ginawa namin o ng aming mga tagabigay ng serbisyo.
 - Humiling ng Independiyente na Pagrerepasong Medikal para sa mga serbisyo o bagay ng Medi-Cal na may medikal na kalikasan mula sa Departamento ng Pinamamahalaan na Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care)
 - Humiling ng makatarungang pagdinig ng estado mula sa Estado ng California
 - Kumuha ng detalyadong dahilan kung bakit tinanggihan ang serbisyo

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, puwede ninyong basahin ang *Aklat-Gabay ng Miyembro* ng CareAdvantage CMC. Kung may mga katanungan kayo, puwede rin ninyong tawagan ang Yunit ng CareAdvantage.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

G. Kung paano maghain ng reklamo o apela para sa serbisyong tinanggihan

Kung mayroon kayong reklamo o kung sa inyong palagay ay dapat sakupin ng CareAdvantage CMC ang isang bagay na tinanggihan namin, tawagan ang Yunit ng CareAdvantage sa **1-866-880-0606**. Puwede ninyong iapela ang aming desisyon.

Para sa mga katanungan tungkol sa mga reklamo at apela, puwede ninyong basahin ang Tsapter 9 ng *Aklat-Gabay ng Miyembro* ng Planong CareAdvantage CMC. Matatawagan din ninyo ang Yunit ng CareAdvantage CMC.

H. Kung ano ang gagawin kapag naghihinala kayo na may nagaganap na panloloko

Tapat ang karamihan sa mga propesyonal at organisasyong nagkakaloob ng mga serbisyo para sa pangangalagang pangkalusugan. Sa kasamaang palad, posibleng may ilang taong hindi tapat.

Kung sa inyong tingin, may ginagawang mali ang isang doktor, ospital o iba pang parmasya, pakikontak kami.

- Tawagan kami sa Yunit ng CareAdvantage CMC. Ang mga numero ng telepono ay nasa pabalat ng buod na ito.
- O, tawagan ang Medicare sa **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat na tumawag sa **1-877-486-2048**. Puwede kayong tumawag sa mga numerong ito nang libre, 24 oras kada araw, 7 araw kada linggo.
- Para mairereport ang panloloko sa Medi-Cal, tumawag sa Kagawaran ng Panloloko sa Medi-Cal at Pang-aabuso sa Matatanda (Bureau of Medi-Cal Fraud and Elder Abuse) sa **1-800-722-0432**.
- O, tumawag sa Departamento ng mga Serbisyo para sa Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Health Care Services, DHCS) sa **1-800-822-6222**.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.

This page intentionally left blank.

Esta página ha sido dejada en blanco intencionalmente.

此頁有意留為空白。

Ang pahinang ito ay sadyang iniwan na blangko.

Эта страница намеренно оставлена пустой.



Kung mayroon kayong katanungan, pakitawagan ang CareAdvantage Unit sa **1-866-880-0606**, TTY **1-800-735-2929** o i-dial ang **7-1-1**, Lunes hanggang Linggo, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bumisita sa www.hpsm.org/careadvantage.



Kalusugan ay para sa lahat



801 Gateway Boulevard, Suite 100
South San Francisco, CA 94080

tel 866.880.0606 toll-free

tel 650.616.0050 local

fax 650.616.0060

tty 800.735.2929 or dial 7-1-1

www.hpsm.org/careadvantage

Call Center Hours:
Monday through Sunday
8:00 a.m. to 8:00 p.m.