

2026

Taunang Abiso ng Pagbabago

Central Health Dual Access Plan
(HMO D-SNP)

California H5649-024-000

May bisa simula Enero 1 hanggang Disyembre 31, 2026

H5649_26_024_CA_ANOC_M

CA-H5649-24-AC-TL-26-L



Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP) na inaalok ng Central Health Plan of California, Inc.

Taunang Abiso ng Pagbabago para sa 2026

Kasalukuyan kang nakatala bilang miyembro ng Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).

Inilalarawan ng materyal na ito ang mga pagbabago sa mga gastos at benepisyo ng aming plano sa susunod na taon.

- **Mayroon kang mula Oktubre 15 – Disyembre 7 upang gumawa ng mga pagbabago sa saklaw ng Medicare mo sa para sa susunod na taon.** Kung hindi ka sasali ng ibang plano pagsapit ng Disyembre 7, 2025, mananatili ka sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).
- Para lumipat sa **ibang plano**, bisitahin ang www.Medicare.gov o suriin ang listahan sa likod ng handbook mo na *Medicare at Ikaw 2026*.
- Pakitandaan na buod ng mga pagbabago lamang ito. Nasa *Ebidensya ng Pagsaklaw* ang higit pang impormasyon tungkol sa mga gastos, benepisyo, at mga panuntunan. Kumuha ng kopya sa centralhealthplan.com o tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Para sa mga user ng TTY, tumawag sa 711) para makakuha ng kopya sa pamamagitan ng koreo.

Higit pang Mga Mapagkukunan

- Available nang libre ang materyal na ito sa Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Hmong, Korean, Russian, Spanish, Tagalog at Vietnamese.
- Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711.) para sa higit pang impormasyon. **Ang mga oras ay Oktubre 1– Marso 31:** 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras, 7 araw sa isang linggo. **Mula Abril 1 - Setyembre 30,** Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Libre ang tawag na ito.
- Puwede mong makuha ang dokumentong ito nang libre sa ibang (mga) wika o iba pang format, gaya ng malaking titik, braille, o audio. Tumawag sa (866) 314-2427, (TTY:711). Libre ang tawag na ito.

Tungkol sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP)

- Ang Central Health Medicare Plan ay isang HMO/HMO SNP plan na may kontrata sa Medicare. Nakadepende ang pagpapatala sa pag-renew ng kontrata. Ang plano ay mayroon ding nakasulat na kasunduan sa programang Medicaid ng California para ma-coordinate ang iyong mga benepisyo sa Medicaid.
- Kapag sinabi ng materyal na ito na “kami,” “namin,” o “amin,” tumutukoy ito sa Central Health Plan of California, Inc. Kapag

sinabi nitong “plano” o “plano namin,” tumutukoy ito sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).

- **Kung wala kang gagawin pagsapit ng Disyembre 7, 2025, awtomatiko kang itatala sa** Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP). Simula Enero 1, 2026, makukuha mo ang iyong medikal na saklaw at pagsaklaw sa gamot sa pamamagitan ng Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP). Pumunta sa Seksyon 3 para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung paano magbago ng plano at deadline para sa paggawa ng pagbabago.

H5649_26_024_CA_ANOC_M

Taunang Abiso ng Mga Pagbabago para sa 2026

Talaan ng Mga Nilalaman

Buod ng Mahahalagang Gastos para sa 2026 6

SEKSYON 1 Mga Pagbabago sa mga Benepisyo at Gastos para sa Susunod na Taon 14

Seksyon 1.1 Mga Pagbabago sa Buwanang Premium ng Plano... 14

Seksyon 1.2 Mga Pagbabago sa Pinakamataas na Halagang Mula sa Bulsa Mo 14

Seksyon 1.3 Mga Pagbabago sa Network ng Provider 16

Seksyon 1.4 Mga Pagbabago sa Network ng Parmasya 17

Seksyon 1.5 Mga Pagbabago sa Benepisyo at Mga Gastos para sa Mga Serbisyong Medikal 18

Seksyon 1.6 Mga Pagbabago sa Pagsaklaw sa Gamot ng Bahagi D 26

Seksyon 1.7 Mga Pagbabago sa Mga Benepisyo at Gastos sa Inireresetang Gamot 28

SEKSYON 2 Mga Pang-administratibong Pagbabago 44

SEKSYON 3 Paano Magbago ng Plano 52

Seksyon 3.1 Mga Deadline para sa Pagbabago ng Plano 54

Seksyon 3.2 Mayroon bang ibang mga panahon ng taon para gumawa ng pagbabago? 54

SEKSYON 4 Humingi ng Tulong sa Pagbabayad ng Mga Inireresetang Gamot	56
SEKSYON 5 May mga tanong?	59
Seksyon 5.1 Paghingi ng Tulong mula sa Central Health Dual Access Plan(HMO D-SNP)	59
Seksyon 5.2 Kumuha ng Libreng Pagpapayo tungkol sa Medicare	60
Seksyon 5.3 Humingi ng Tulong mula sa Medicare	63
Seksyon 5.4 Humingi ng Tulong mula sa Medicaid	64

Buod ng Mahahalagang Gastos para sa 2026

Kinukumpara ng talahanayan sa ibaba ang mga gastos sa 2025 at mga gastos sa 2026 para sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP) sa ilang mahahalagang bahagi. **Pakitandaan na buod ng mga gastos lamang ito.**

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
Buwanang premium ng plano* * Maaaring maging mas mataas ang premium mo kaysa sa halagang ito. Pumunta sa Seksyon 1.1 para sa mga detalye.	\$0	\$0
Mga pagbisita sa tanggapan para sa pangunahing pangangalaga	\$0 na copay bawat pagbisita	\$0 na copay bawat pagbisita
Mga pagbisita sa tanggapan ng	\$0 na copay bawat pagbisita	\$0 na copay bawat pagbisita

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
espesyalista		
Mga pananatili sa ospital para sa inpatient Kasama ang talamak na inpatient, pag-rehabilitate ng inpatient, pangmatagalang pangangalaga na mga ospital, at iba pang uri ng mga serbisyo ng ospital para sa inpatient. Ang pangangalaga sa ospital para sa inpatient ay magsisimula sa araw na pormal kang na-admit sa ospital sa utos ng doktor. Ang araw bago ka	\$0 copay Sinasaklaw ng plano ang hanggang 90 araw ng pangangalaga sa ospital para sa inpatient sa bawat panahon ng benepisyo. Mayroon ka ring karagdagang 60 araw na pagsaklaw, na tinatawag na mga panghabambuhay na nakareserbang araw. Isang beses lamang maaring gamitin ang 60 araw na ito. Awtomatiko naming sisimulang ilapat ang mga	\$0 copay Sinasaklaw ng plano ang hanggang 90 araw ng pangangalaga sa ospital para sa inpatient sa bawat panahon ng benepisyo. Mayroon ka ring karagdagang 60 araw na pagsaklaw, na tinatawag na mga panghabambuhay na nakareserbang araw. Isang beses lamang maaring gamitin ang 60 araw na ito. Awtomatiko

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
ma-discharge ay ang iyong huling araw ng pagiging inpatient.	panghabambuhay na nakareserbang araw maliban kung partikular na sinabi mo sa amin na huwag itong gawin (sumangguni sa Ebidensya ng Pagsaklaw mo para sa higit pang detalye sa mga panahon ng benepisyo).	naming sisimulang ilapat ang mga panghabambuhay na nakareserbang araw maliban kung partikular na sinabi mo sa amin na huwag itong gawin (sumangguni sa Ebidensya ng Saklaw mo para sa higit pang detalye sa mga panahon ng benepisyo).
Pagsaklaw sa gamot sa Bahagi D	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa isang buwang (31 araw) supply na pinunan sa isang parmasyang	Deductible: \$550 Sa panahon ng yugtong ito, magbabayad ka ng \$0 na pagbabahagi sa gastos para sa mga gamot sa Tier 1 at Tier 6, at ang

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga Generic and preferred multi-source na gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta Lahat ng iba pang gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta	naaangkop na gastos ng mga gamot sa Tier 2, Tier 3, Tier 4 at Tier 5 hanggang sa maabot mo ang taunang deductible. Copayment sa panahon ng Yugto ng Panimulang Pagsaklaw: Tier 1 ng Gamot: \$0 copay Tier 2 ng Gamot: \$0, \$1.60, o \$2 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
		Tier 3 ng Gamot: \$0, \$1.60, o \$5.10 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta. Tier 4 ng Gamot: \$0, \$1.60, o \$5.10 copay para sa mga generic na gamot

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
		(kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta. Tier 5 ng Gamot: \$0, \$1.60, o \$5.10 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 na copay para sa lahat ng iba pang

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
		gamot bawat reseta. Tier 6 ng Gamot: \$0 copay Catastrophic na Pagsaklaw: Sa yugto ng pagbabayad na ito, wala kayong babayaran para sa saklaw ninyong mga gamot sa Bahagi D.

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
Pinakamataas na halaga ng mula sa sariling bulsa Ito ang <u>pinakamalaking halaga</u> na babayaran mo mula sa sariling bulsa para sa iyong mga saklaw na serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B. (Pumunta sa Seksyon 1.2 para sa mga detalye.)	\$9,350 Kung kwalipikado ka para sa tulong sa gastos ng Medicare sa ilalim ng Medicaid, hindi ka responsable sa pagbabayad ng anumang mga gastos na mula sa bulsa tungo sa pinakamataas na halaga ng mula sa bulsa para sa sinaklaw na mga serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B.	\$9,250 Kung kwalipikado ka para sa tulong sa pakikibahagi ng gastos ng Medicare sa ilalim ng Medicaid, hindi ka responsable sa pagbabayad ng anumang mga gastos na mula sa bulsa tungo sa pinakamataas na halaga ng mula sa bulsa para sa sinaklaw na mga serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B.

SEKSYON 1 Mga Pagbabago sa mga Benepisyo at Gastos para sa Susunod na Taon

Seksyon 1.1 Mga Pagbabago sa Buwanang Premium ng Plano

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
Buwanang premium ng plano (Dapat mo ring patuloy na bayaran ang iyong premium sa Medicare Part B malibn kung binabayaran ito ng Medicaid para sa iyo.)	\$0	\$0

Seksyon 1.2 Mga Pagbabago sa Pinakamataas na Halagang Mula sa Bulsa Mo

Iniaatas ng Medicare na limitahan ng lahat ng planong pangkalusugan kung magkano ang babayaran mo mula sa sariling bulsa para sa taon. Tinatawag ang limitasyong ito na pinakamataas na halaga ng mula sa sariling bulsa. Sa sandaling naabot mo ang halagang ito, sa pangkalahatang wala ka nang babayaran para sa

mga saklaw na serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B para sa natitirang bahagi ng taon ng kalendaryo.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Pinakamataas na halaga ng mula sa sariling bulsa Dahil ang aming mga miyembro ay nakakakuha din ng tulong mula sa Medicaid, napakakaunting mga miyembro ang nakakaabot ng maximum na mula sa bulsa na ito. Hindi ka responsable sa pagbabayad ng anumang gastos na mula sa sariling bulsa tungo sa pinakamataas na halaga ng gastos na mula sa sariling bulsa para sa sinaklaw na mga serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B.	\$9,350	\$9,250 Kapag nagbayad sa \$9,250 mula sa sariling bulsa para sa mga saklaw na serbisyo ng Bahagi A at Bahagi B, wala ka nang babayaran para sa iyong mga saklaw na serbisyo sa Bahagi A at Bahagi B para sa natitirang bahagi ng taon

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon) ng kalendaryo..
Ang mga gastos mo para sa mga saklaw na serbisyong medikal (gaya ng mga copayment) ay ibibilang tungo sa pinakamataas na halaga ng mula sa sariling bulsa mo. Ang premium ng aming plano at ang gastos para sa mga inireresetang gamot ay hindi bibilangin sa iyong maximum na halaga mula sa sariling bulsa.		

Seksyon 1.3 Mga Pagbabago sa Network ng Provider

Nagbago ang network ng mga provider namin sa susunod na taon. Suriin ang 2026 *Direktoryo ng Provider* sa centralhealthplan.com para malaman kung nasa network namin ang iyong mga provider (provider ng pangunahing pangangalaga, espesyalista, ospital, atbp.). Narito kung paano makakuha ng na-update na *Direktoryo ng Provider*:

- Bisitahin ang aming website sa centralhealthplan.com.
- Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Para sa mga user ng TTY, tumawag sa 711) para makakuha ng kasalukuyang impormasyon ng provider o para hilingin sa amin na ipadala sa iyo sa koreo ang *Direktoryo ng Provider*.

Pwede kaming gumawa ng mga pagbabago sa mga ospital, doktor, at espesyalista (mga provider) na bahagi ng iyong plano sa isang taon. Kung maapektuhan ka ng pagbabago sa mga provider namin sa gitna ng taon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Mga user ng TTY 711) para humingi ng tulong. Para sa higit pang impormasyon sa iyong mga karapatan kapag iniwan ng provider na nasa network ang aming plano, pumunta sa Kabanata 3, Seksyon 2.3 ng *Ebidensya ng Saklaw* mo.

Seksyon 1.4 Mga Pagbabago sa Network ng Parmasya

Maaaring dedepende ang mga halagang babayaran mo para sa iyong mga inireresetang gamot sa kung aling parmasya ang gagamitin mo. Mayroong network ng mga parmasya ang mga plano sa gamot ng Medicare. Sa karamihan ng mga kaso, sinasaklaw *lamang* ang mga reseta mo kung pupunan ang mga ito sa isa sa mga parmasyang nasa network namin.

Ang network ng mga parmasya namin ay nagbago para sa susunod na taon. Suriin ang *Direktoryo ng Parmasya* at centralhealthplan.com para makita kung aling mga parmasya ang nasa network

namin. Narito kung paano makakuha ng na-update na *Direktoryo ng Parmasya*:

- Bisitahin ang aming Website sa centralhealthplan.com.
- Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Para sa mga user ng TTY, tumawag sa 711) para makakuha ng kasalukuyang impormasyon ng parmasya o para hilingin sa amin na padalhan ka sa koreo ng *Direktoryo ng Parmasya*.

Maaari kaming gumawa ng mga pagbabago sa mga parmasyang bahagi ng aming plano sa buong taon. Kung maaapektuhan ka ng pagbabago sa aming mga parmasya sa gitna ng taon, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (Para sa mga user ng TTY, tumawag sa 711) para sa tulong.

Seksyon 1.5 Mga Pagbabago sa Benepisyo at Mga Gastos para sa Mga Serbisyong Medikal

Sinasabi sa iyo ng Taunang Abiso ng Pagbabago ang tungkol sa mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos ng Medicare mo.

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
Mga over-the-counter	Makakatanggap ka ng MyChoice	Makakatanggap ka ng MyChoice

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
(OTC) na item (Karagdagan)	pre-funded debit card na may pinagsamang \$150 quarterly na allowance para sa mga OTC na item, OTC na hearing aid.	pre-funded debit card na may pinagsamang \$120 quarterly na allowance para sa mga OTC na item.
Karagdagang Mga Serbisyo sa Telehealth	Magbabayad ka ng \$0 copayment para sa ilang partikular na serbisyo sa telehealth kabilang ang Mga Serbisyo ng Doktor ng Pangunahing Pangangalaga, Mga Serbisyo ng Chiropractic, Mga Serbisyo ng Occupational Therapy, Mga	Magbabayad ka ng \$0 copayment para sa ilang partikular na serbisyo sa telehealth kabilang ang Mga Serbisyo sa Rehabilitasyon ng Puso, Mga Serbisyo ng Doktor ng Pangunahing Pangangalaga, Mga Serbisyo ng Chiropractic, Mga Serbisyo ng

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	Serbisyo ng Espesyalista, Mga Espesyal na Serbisyo ng Indibidwal na Sesyon para sa Kalusugan ng Pag-iisip, Mga Espesyal na Serbisyo ng Pang-grupong Sesyon para sa Kalusugan ng Pag-iisip, Mga Serbisyo sa Paa, Iba pang Propesyonal sa Pangangalagang Pangkalusugan, Mga Serbisyo ng Psychiatric para sa Indibidwal na Sesyon, Mga Serbisyo ng Psychiatric para sa	Occupational Therapy, Mga Serbisyo ng Espesyalista, Mga Espesyal na Serbisyo ng Indibidwal na Sesyon para sa Kalusugan ng Pag-iisip, Mga Espesyal na Serbisyo ng Pang-grupong Sesyon para sa Kalusugan ng Pag-iisip, Mga Serbisyo sa Paa, Iba pang Propesyonal sa Pangangalagang Pangkalusugan, Mga Serbisyo ng

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	Pang-grupong Sesyon, Mga Serbisyo ng Physical Therapy at Speech-Language Pathology, Mga Indibidwal na Sesyon para sa Pag-abuso sa Paggamit ng Substansya bilang Outpatient.	Psychiatric para sas Indibidwal na Sesyon, Mga Serbisyo ng Psychiatric para sa Pang-grupong Sesyon, Mga Serbisyo ng Physical Therapy at Speech-Language Pathology, Mga Indibidwal na Sesyon para sa Pag-abuso sa Paggamit ng Substansya bilang Outpatient.
Mga Pansuportang Serbisyo sa Loob ng Tahanan	Magbabayad ka ng \$0 copayment para sa hanggang 20 oras bawat taon ng	Hindi ito saklaw na karagdagang benepisyo.

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	kalendaryo sa pamamagitan ng isa sa mga aprubadong vendor ng aming plano.	
Mga Serbisyo sa Paningin (Karagdagan)	Nakipagsosyo kami sa isang Vendor para sa Paningin para mabigyan ka ng higit na halaga para sa iyong mga regular na pangangailangan sa paningin! Kabilang sa mga saklaw na serbisyo ng Supplemental Vision ang, ngunit hindi limitado sa: Isang rutinang eksaminasyon sa mata bawat taon ng	Nakipagsosyo kami sa isang Vendor para sa Paningin para mabigyan ka ng higit na halaga para sa iyong mga regular na pangangailangan sa paningin! Kabilang sa mga saklaw na serbisyo ng Supplemental Vision ang, ngunit hindi limitado sa: Isang rutinang eksaminasyon sa

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	kalendaryo Allowance para sa eyewear na nagkakahalagang \$300. Maaari mong gamitin ang iyong allowance para sa eyewear para bumili ng: Mga contact lens* salamin sa mata (mga lens at frame) lens at/o frame para sa salamin sa mata (tulad ng, tinted, U-V polarized o photochromatic lens). *Kung pipiliin mo ang mga contact lens, ang iyong allowance para sa eyewear ay maaari	mata bawat taon ng kalendaryo Allowance para sa eyewear na nagkakahalagang \$200. Maaari mong gamitin ang iyong allowance para sa eyewear para bumili ng: Mga contact lens* salamin sa mata (mga lens at frame) lens at/o frame para sa salamin sa mata (tulad ng, tinted, U-V polarized o photochromatic lens). *Kung pipiliin mo ang mga contact lens, ang iyong

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
	ding gamitin upang bayaran ang lahat o bahagi ng iyong bayarin sa pagsukat ng contact lens. Responsibilidad mong magbayad para sa anumang pang-corrective na eyewear na lampas sa limitasyon ng plano sa allowance para sa eyewear. Magbabayad ka ng \$0 para sa hanggang sa isang rutinang eksaminasyon sa mata (at refraction) para sa mga salamin sa mata bawat taon ng kalendaryo.	allowance para sa eyewear ay maaari ding gamitin upang bayaran ang lahat o bahagi ng iyong bayarin sa pagsukat ng contact lens. Responsibilidad mong magbayad para sa anumang pang-corrective na eyewear na lampas sa limitasyon ng plano sa allowance para sa eyewear. Magbabayad ka ng \$0 para sa hanggang sa isang rutinang eksaminasyon sa mata (at refraction)

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
		para sa mga salamin sa mata bawat taon ng kalendaryo.
Benepisyo sa Pagkain Pagkalabas ng Ospital (Karagdagan)	Hindi ito saklaw na karagdagang benepisyo.	Sa ilalim ng benepisyong ito, tutukuyin ng tagapamahala ng kaso ng mga plano kung aling mga miyembro ang kwalipikado. Makakakuha ka ng 2 pagkain sa isang araw na may. Ibabatay ang mga uri ng pagkain sa anumang pangangailangan sa diyeta na maaaring mayroon ka.

	2025 (ngayong taon)	2026 (sa susunod na taon)
		Maximum ng plano na 2 na linggo sa isang taon, kabuuang 56 na pagkain.

Seksyon 1.6 Mga Pagbabago sa Pagsaklaw sa Gamot ng Bahagi D

Mga Pagbabago sa Aming Listahan ng Mga Gamot

Tinatawag ang aming listahan ng mga saklaw na gamot na formularyo o Listahan ng Mga Gamot. Ibinibigay sa elektronikong paraan ang kopya ng Listahan ng Mga Gamot namin.

Gumawa kami ng mga pagbabago sa aming Listahan ng Mga Gamot, na maaaring kabilang ang pagtanggali o pagdagdag ng mga gamot, pagbabago sa mga paghihigpit na nalalapat sa pagsaklaw namin para sa ilang mga gamot o paglipat sa mga ito sa ibang tier ng pagbabahagi sa gastos. **Suriin ang Listahan ng Mga Gamot para matiyak na masasaklaw ang mga gamot mo sa susunod na taon at para makita kung magkakaroon ng anumang mga**

paghihigpit, o kung inilipat ang gamot mo sa ibang tier ng pagbabahagi sa gastos.

Karamihan ng mga pagbabago sa Listahan ng Mga Gamot ay bago para sa simula ng bawat taon. Gayunpaman, maaaring gumawa kami ng iba pang mga pagbabago na pinapayagan ng mga tuntunin ng Medicare na makakaapekto sa iyo sa panahon ng kalendaryo ng taon ng kalendaryo. Ina-update namin ang online na Listahan ng Mga Gamot namin nang buwan-buwan para maibigay ang pinakakasalukyang listahan ng mga gamot. Kung gagawa kami ng pagbabago na makakaapekto sa pag-access mo sa gamot na iniinom mo, magpapadala kami sa iyo ng abiso tungkol sa pagbabago.

Kung naapektuhan ka ng pagbabago sa pagsaklaw sa gamot sa simula ng taon o sa mismong taon, pakisuri ang Kabanata 9 ng *Ebidensya ng Saklaw* mo at kausapin ang prescriber mo para malaman ang mga opsyon mo, tulad ng paghingi ng pansamantalang supply, pag-apply para sa isang pagbubukod, at/ o pakikipagtulungan para makahanap ng bagong gamot. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711) para sa higit pang impormasyon.

Seksyon 1.7 Mga Pagbabago sa Mga Benepisyo at Gastos sa Inireresetang Gamot

Nakakakuha ka ba ng “Extra Help” upang bayaran ang iyong mga gastos sa pagsaklaw sa gamot?

Kung nasa isang programa ka na tumutulong sa pagbabayad para sa mga gamot mo (“Extra Help”), **maaaring hindi malapat sa iyo ang impormasyon tungkol sa mga gastos para sa mga gamot ng Bahagi D.** Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa *Rider ng Ebidensya ng Saklaw para sa Mga Taong Nakakakuha ng “Extra Help” sa Pagbabayad para sa Mga Inireresetang Gamot*, na nagsasalaysay sa iyo tungkol sa mga gastos sa gamot mo. Kung nakakakuha ka ng “Extra Help” at hindi mo makuha ang materyal na ito sa Setyembre 30, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711) at huming ng *LIS Rider*.

Mga Yugto ng Pagbabayad ng Gamot

Magkakaroon tatlong **yugto ng pagbabayad ng gamot:** ang Yugto ng Taunang Deductible, ang Yugto ng Panimulang Pagsaklaw, at Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw. Hindi na umiiral ang Yugto ng Gap ng Saklaw at ang Programa sa Diskwento ng Gap ng Saklaw sa benepisyo ng Bahagi D.

- ***Yugto 1: Taunang Deductible***

Magsisimula ka sa yugto ng pagbabayad na ito bawat taon ng kalendaryo. Sa yugtong ito, babayaran mo ang buong gastos ng iyong mga gamot sa Bahagi D hanggang sa maabot mo ang taunang deductible.

- ***Yugto 2: Panimulang Pagsaklaw***

Kapag nabayaran mo na ang taunang deductible, magpapatuloy ka sa Yugto ng Panimulang Pagsaklaw. Sa yugtong ito, babayaran ng aming plano ang hati nito sa gastos ng mga gamot mo, at babayaran mo ang hati mo sa gastos. Karaniwan kang mananatili sa yugtong ito hanggang sa maabot ng iyong year-to-date na kabuuang mga gastos sa gamot na mula sa Sariling Bulsa ang \$2,100.

- ***Yugto 3: Catastrophic na Pagsaklaw***

Ito ang pangatlo at pinal na yugto ng pagbabayad ng gamot. Sa yugtong ito, babayaran mo ang saklaw para sa mga gamot sa Bahagi D. Sa pangkalahatan, mananatili ka sa yugtong ito hanggang sa katapusan ng taon ng kalendaryo.

Pinalitan ng Programa sa Diskwento ng Tagamanupaktura ang Programa sa Diskwento ng Gap ng Saklaw. Sa ilalim ng Programa sa Diskwento ng Tagamanupaktura, magbabayad ang mga tagamanupaktura ng gamot ng isang bahagi ng buong gastos ng aming plano para sa saklaw na mga branded na gamot sa Bahagi D

at biologic sa panahon ng Yugto ng Panimulang Pagsaklaw at Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw. Hindi ibibilang ang mga diskwento na binayaran ng mga tagamanupaktura sa ilaim ng Programa sa Diskwento ng Tagamanupaktura tungo sa mga gastos mula sa sariling bulsa.

Ipinapakita ng talahanayan ang iyong gastos sa bawat reseta sa yugtong ito.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Taunang Deductible	\$0	\$550 Sa panahon ng yugtong ito, magbabayad ka ng \$0 na pagbabahagi sa gastos para sa mga gamot sa Tier 1 at Tier 6, at ang naaangkop na gastos ng mga gamot sa Tier 2, Tier 3, Tier 4 at Tier 5 hanggang sa

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		maabot mo ang taunang deductible.

Mga Gastos sa Gamot sa Yugto 2: Panimulang Pagsaklaw

Ipinapakita ng talahanayan ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos.

Sinasaklaw nang wala kang gastos ang karamihan sa mga bakuna ng Bahagi D para sa nasa hustong gulang. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga gastos ng bakuna, o impormasyon tungkol sa mga gastosn tingnan ang Kabanata 6 ng iyong *Ebidensya ng Saklaw*.

Kapag nakapagbayad ka na ng \$2,100 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga saklaw na gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw).

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Tier 1 (Mga Preferred na Generic na Gamot): Binago namin ang tier para sa ilang mga gamot sa Listahan ng Mga Gamot namin. Para makita kung mapupunta ang mga gamot mo sa ibang tier, tingnan ang mga ito sa Listahan ng Mga Gamot.	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa isang buwang (31 araw) supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta.	\$0 copay ng kabuuang gastos

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na	

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Pagsaklaw)	
Tier 2 (Mga Generic na Gamot):	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$ 0 bawat reseta.	\$0, \$1.60, o \$2 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw)	

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Tier 3 (Mga Preferred na Branded na Gamot):	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$ 0 bawat reseta.	\$0, \$1.60, o \$5.10 para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw)	

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Tier 4 (Mga Hindi Preferred na Gamot):	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$ 0 bawat reseta.	\$0, \$1.60, o \$5.10 para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw)	

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Tier 5 (Specialty na Gamot):	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$ 0 bawat reseta.	\$0, \$1.60, o \$5.10 para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) \$0, \$4.90, o \$12.65 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw)	

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Tier 6 (Mga Gamot sa Piling Pangangalaga):	Ang mga saklaw na gamot sa Bahagi D sa pormularyo ay nasa isang tier. Ang gastos mo para sa pang-isang buwang supply na pinunan sa isang parmasyang nasa network na may karaniwang pagbabahagi sa gastos: Mga generic at kagustuhang maraming pinagmumulan na gamot: Magbabayad ka ng \$ 0 bawat reseta.	\$0 ng kabuuang gastos

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	Lahat ng ibang mga gamot: Magbabayad ka ng \$0 bawat reseta. Kapag nakapagbayad ka ng \$2,000 na gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot sa Bahagi D, magpapatuloy ka sa susunod na yugto (ang Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw). \$0 ang mga pagbabahagi mo sa gastos sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw)	

Mga Pagbabago sa iyong Benepisyo sa Bahagi D ng VBID

Sa 2025, nakilahok ang Central Health Dual Access Plan(HMO D-SNP) sa Value Based Insurance Design (VBID) Model, ngunit aalisin na ang programang ito ngayong taon. Bilang bahagi ng benepisyo sa Bahagi D ng VBID Model, Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP) ay nag-alok ng pagtanggap ng pagbabahagi sa gastos para sa mga gamot sa bahagi D. Dahil tapos na ang programang ito, maaaring magkaroon ng pagbabahagi sa gastos ang mga miyembro para sa lahat ng mga gamot sa Bahagi D sa lahat ng yugto ng pagsaklaw. Para sa higit pang impormasyon, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro kung mayroon kang mga tanong.

Mga Pagbabago sa Mga Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw

Para sa partikular na impormasyon tungkol sa mga gastos mo sa Yugto ng Catastrophic na Pagsaklaw, pumunta sa Kabanata 6, Seksyon 6, sa *Ebidensya ng Saklaw* mo.

SEKSYON 2 Mga Pang-administratibong Pagbabago

Magsasagawa kami ng mga administratibong pagbabago sa susunod na taon. Inilalarawan ng impormasyon sa talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
Hindi na Tivity ang nakakontratang vendor para sa 2026.	Ang iyong mga benepisyo sa Fitness/Gym ay pinangangasiwaan ng Tivity D.B.A. SilverSneakers.	Ang Silver&Fit ang kinontratang Fitness/Gym vendor para sa 2026.
Hindi na Healthrageous ang nakakontratang vendor para sa 2026.	Available ang iyong mga serbisyo sa pagkain sa pamamagitan ng Healthrageous.	Ang NationsBenefits ang kinontratang vendor sa pagkain para sa 2026.
Hindi na Aloecare ang nakakontratang vendor para sa 2026.	Ang iyong mga benepisyo sa PERS ay pinangangasiwaan ng Aloecare.	Ang Medical Guardian ang kinontratang PERS vendor para sa 2026.
Medicare Prescription Payment Plan	Hindi naaangkop	Ang Medicare Prescription Payment Plan ay isang bagong opsyon sa

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		pagbabayad na gumagana sa iyong kasalukuyang pagsaklaw sa gamot, at matutulungan ka nitong pamahalaan ang iyong mga gastos sa gamot sa pamamagitan ng paghahati-hati sa mga ito sa mga buwanang pagbabayad na nag-iiba-iba buong taon (Enero – Disyembre). Para matuto nang higit pa tungkol sa opsyon sa pagbabayad na ito, mangyaring makipag-ugnayan

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		sa amin sa (866) 314-2427 (TTY: 711) o bisitahin ang Medicare.gov
Mga Espesyal na Pandagdag na Benepisyo para sa Mga May Malalang Sakit (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill o SSBCI)	Kung na-diagnose ka na may kwalipikadong (mga) malubhang kundisyon at nakatugon sa partikular na pamantayan, maaari kang maging kwalipikado para sa espesyal na pandagdag na benepisyo para sa may malubhang sakit. Kabilang sa mga kwalipikadong malubhang kundisyon ang:	Kung na-diagnose ka na may kwalipikadong (mga) malubhang kundisyon at nakatugon sa partikular na pamantayan, maaari kang maging kwalipikado para sa espesyal na pandagdag na benepisyo para sa may malubhang sakit. Kabilang sa mga kwalipikadong malubhang

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
	• Mga karamdaman sa puso • Chronic heart failure • Dementia • Diabetes mellitus • Mga chronic lung disorder • Sakit sa bato	kundisyon ang: • Mga karamdaman sa puso • Chronic heart failure • Dementia • Diabetes mellitus • Mga chronic lung disorder • Chronic kidney disease (CKD) • Malubhang karamdaman sa pag-inom ng alak at iba pang karamdaman

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		sa paggamit ng ipinagbabawal na gamot (substance use disorder o SUD) • Kanser • Mga autoimmune na sakit • Sobra sa timbang, labis na katabaan, at metabolic syndrome • Malubhang sakit sa gastrointestinal • Malubhang hematologic

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		na sakit • HIV/AIDS • Malubha at nagbibigay kapansanan na mga kundisyon sa kalusugan ng pag-iisip • Neurolohikal na mga karamdaman • Stroke • Transplant ng organ • Immunodeficiency at Immunosuppressive disorder

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		• Mga kundisyon na nauugnay sa kapansanan sa pag-iisip • Mga kundisyon na may kahirapang kumilos • Malulubhang kundisyon na nakaaapekto sa paningin, pandinig (pagkabingi), panlasa, pandama, at pang-amoy • Mga kundisyon na

	2025 (ngayong taon)	2026 (susunod na taon)
		nangangailangan ng tuloy-tuloy na serbisyon therapy upang mapanatili o maibalik ng mga indibidwal ang kanilang kakayahang kumilos

SEKSYON 3 Paano Magbago ng Plano

Upang manatili sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP), wala kang kailangang gawin. Maliban kung nag-sign up ka para sa ibang plano o lumipat sa Original Medicare sa Disyembre 7, awtomatiko kang itatala sa aming Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).

Kung gusto mong magpalit ng plano para sa 2026, sundin ang mga hakbang na ito:

- Para **lumipat sa ibang planong pangkalusugan ng Medicare**, magpatala sa bagong plano. Awtomatiko kang aalisin mula sa pagkakatala sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).
- **Para lumipat sa Original Medicare na mayroong pagsaklaw sa gamot ng Medicare**, magpatala sa bagong plano sa gamot ng Medicare. Awtomatiko kang aalisin mula sa pagkakatala sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP).
- **Upang lumipat sa Original Medicare nang walang plano sa gamot**, maaari kang magpadala sa amin ng nakasulat na kahilingan para maalis sa pagkakatala. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711) para sa higit pang impormasyon kung paano ito gawin. O tumawag sa **Medicare** sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) at magpatanggal sa pagkakatala. Pwedeng tumawag ang mga user ng TTY sa 1-877-486-2048. Kung hindi ka magpapatala sa isang plano sa gamot ng Medicare, maaari kang magbayad ng multa sa nahuling pagpapatala sa Bahagi D (tingnan ang Kabanata 1, Seksyon 4.4 ng iyong *Ebidensya ng Saklaw*.).
- **Upang malaman ang higit pa tungkol sa Original Medicare at ang iba't ibang uri ng mga plano sa Medicare**, bisitahin ang www.Medicare.gov, tingnan ang *Medicare at Ikaw 2026* na handbook, tumawag sa Programa ng Tulong sa Insurance

sa Kalusugan ng iyong Estado (tingnan ang Seksyon 6), o tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Seksyon 3.1 Mga Deadline para sa Pagbabago ng Plano

Ang mga taong may Medicare ay maaaring gumawa ng mga pagbabago sa kanilang pagsaklaw mula **Oktubre 15 – Disyembre 7** bawat taon.

Kung nakatala ka sa Medicare Advantage plan para sa Enero 1, 2026, at hindi mo gusto ang pinili mong plano, makakalipat ka rin sa ibang planong pangkalusugan ng Medicare (mayroon man o walang pagsaklaw sa gamot ng Medicare) o lumipat sa Original Medicare (mayroon man o walang pagsaklaw sa gamot ng Medicare) sa pagitan ng Enero 1 – Marso 31, 2026.

Seksyon 3.2 Mayroon bang ibang mga panahon ng taon para gumawa ng pagbabago?

Sa ilang mga sitwasyon, maaaring magkaroon ang mga tao ng iba pang pagkakataon para palitan sa buong taon. Kasama sa mga halimbawa ang mga taong:

- May Medicaid
- Kumukuha ng “Extra Help” para sa pagbabayad sa kanilang mga gamot
- Mayroon o aalis sa pagsaklaw ng employer

- Lumipat sa labas ng lugar ng serbisyo ng aming plano

Dahil mayroon kang Medicaid, maaari mong tapusin ang iyong pagiging miyembro sa aming plan sa pamamagitan ng pagpili mula sa isa sa mga opsyon ng Medicare sa anumang buwan ng taon:

- o Original Medicare na *may* hiwalay na plano sa inireresetang gamot ng Medicare,
- o Original Medicare na *walang* hiwalay na plano sa inireresetang gamot ng Medicare (Kung pipiliin mo ang opsyong ito, maaaring itala ka ng Medicare sa plano sa gamot, maliban kung hindi mo pinili ang awtomatikong pagpapatala.), o
- o Kung kwalipikado, isang pinagsamang D-SNP na naghahatid ng Medicare mo at karamihan o lahat ng benepisyo at serbisyo ng Medicaid mo sa isang plano.

Kung kamakailang lumipat ka sa o kasalukuyang nakatira sa isang institusyon (gaya ng pasilidad para sa bihasang pag-aalaga o pangmatagalang pangangalaga sa ospital), maaari mong baguhin ang pagsaklaw ng Medicare mo **sa anumang oras**. Maaari kang lumipat sa anumang iba pang planong pangkalusugan ng Medicare (mayroon o walang pagsaklaw sa gamot ng Medicare) o lumipat sa Original Medicare (mayroon o walang pagsaklaw sa gamot ng Medicare) anumang oras. Kung kamakailang lumisan ka mula sa

isang institusyon, may pagkakataon kang lumipat ng plano o makalipat ka sa Original Medicare nang dalawang buong buwan pagkalipas ng buwan na lumisan ka.

SEKSYON 4 Humingi ng Tulong sa Pagbabayad ng Mga Inireresetang Gamot

Maaari kang maging kwalipikado para sa tulong sa pagbabayad para sa mga inireresetang gamot. Available ang iba't ibang uri ng tulong:

- **“Extra Help” mula sa Medicare.** Maaaring maging kwalipikado ang mga taong mayroong limitadong mga kita para sa “Extra Help” para mabayaran ang mga gastos para sa kanilang mga resetang gamot. Kung kwalipikado ka, maaaring magbayad ang Medicare ng hanggang 75% o higit pa sa iyong mga gastos sa gamot, kabilang ang mga buwanang premium ng plano sa gamot, mga taunang deductible, at coinsurance. Gayundin, ang mga taong kwalipikado ay hindi magkakaroon ng multa sa nahuling pagpapatala. Para malaman kung kwalipikado ka, tumawag sa:
 - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-877-486-2048, 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo;

- Social Security sa 1-800-772-1213 sa pagitan ng 8 a.m. at 7 p.m., Lunes hanggang Biyernes para sa isang kinatawan. Magagamit ang mga na-awtomatikong mensahe 24 oras sa isang araw. Pwedeng tumawag ang mga user ng TTY sa 1-800-325-0778.
- Tanggapan ng Medicaid ng Estado Mo.
- **Tulong sa Pagbabahagi sa Gastos sa Reseta para sa mga Taong May HIV/AIDS.** Tumutulong ang Programa sa Tulong sa Gamot sa AIDS (ADAP) na matiyak na mayroong access ang mga taong kwalipikado sa ADAP na namumuhay nang may HIV/ AIDS sa mga gamot sa HIV na nagliligtas ng buhay. Para maging kwalipikado para sa ADAP na nagkakaroon ng operasyon sa Estado mo, dapat mong matugunan ang ilang pamantayan, kabilang ang patunay ng paninirahan sa estado at katayuan sa HIV, mababang kita gaya ng tinukoy ng estado, at katayuan na walang insurance/kulang ang insurance. Ang mga inireresetang gamot sa Medicare Part D na sinasaklaw din ng ADAP ay kwalipikado para sa tulong sa pamamagitan ng Office of AIDS. Para sa impormasyon tungkol sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado, mga saklaw na gamot, paano magpatala sa programa, o kung kasalukuyan kang nakatala, paano magpatuloy sa pagkuha ng tulong, tumawag sa (916) 449-5900. Kapag tumatawag, tiyaking ipaalam sa kanila ang pangalan ng plano o numero ng policy ng Medicare Part D mo.

- **Ang Plano sa Pagbabayad ng Reseta ng Medicare** Isang opsyon sa pagbabayad ang Medicare Prescription Payment Plan na gumagana sa kasalukuyang pagsaklaw sa gamot mo para tulungan kang pamahalaan ang mga gastos mula sa sariling bulsa para sa mga gamot na saklaw ng aming plano sa pamamagitan ng paghati sa mga ito sa buong taon ng kalendaryo (Enero - Disyembre). Maaaring gamitin ng sinumang may plano sa gamot ng Medicare o planong pangkalusugan ng Medicare na may pagsaklaw sa gamot (tulad ng planong Medicare Advantage na may pagsaklaw sa gamot) ang opsyon sa pagbabayad na ito. **Maaari kang matulungan ng opsyon sa pagbabayad na ito na mapamahalaan ang iyong mga gastusin, pero hindi ka makakatipid ng pera o hindi bababa ang gastos mo sa gamot dahil dito.**
- Ang “Extra Help” mula sa Medicare at tulong mula sa iyong SPAP at ADAP, para sa mga kwalipikado, ay mas kapaki-pakinabang kaysa sa paglahok sa Medicare Prescription Payment Plan. Kwalipikado ang lahat ng miyembro na lumahok sa Plano sa Pagbabayad ng Reseta ng Medicare, anumang ang antas ng kita. Upang matuto nang higit patungkol sa opsyon sa pagbabayad na ito, tawagan kami sa (866) 314-2427 (Para sa mga user ng TTY tumawag sa 711) o bisitahin ang www.Medicare.gov.

SEKSYON 5 May Mga Tanong?

Seksyon 5.1 Paghingi ng Tulong mula sa Central Health Dual Access Plan(HMO D-SNP)

- **Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427. (Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711.)**

Available kami para sa mga tawag sa telepono Ang mga oras ay Oktubre 1 - Marso 31, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras, 7 araw sa isang linggo. Mula Abril 1 - Setyembre 30, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Libre ang mga tawag sa mga numerong ito.

- **Basahin ang iyong 2026 *Ebidensya ng Saklaw***

Ang *Taunang Abiso ng Pagbabago* na ito ay nagbibigay sa iyo ng isang buod ng mga pagbabago sa iyong mga benepisyo at mga gastos para sa 2026. Para sa mga detalye, tingnan ang 2026 *Ebidensya ng Saklaw* para sa Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP). Ang *Ebidensya ng Pagsaklaw* ay ang legal, at detalyadong paglalarawan ng mga benepisyo ng plano mo. Ipinapaliwanag nito ang mga karapatan mo at ang mga alituntuning kailangan mong sundin para makuha ang mga saklaw na serbisyo at mga inireresetang gamot. Kumuha ng *Ebidensya ng Saklaw* sa aming website sa centralhealthplan.com

o tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (866) 314-2427 (ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711) upang humiling sa amin na padalhan ka ng kopya.

- **Bisitahin ang centralhealthplan.com**

May pinakabagong impormasyon ang website namin tungkol sa aming network ng provider (*Direktoryo ng Provider/Direktoryo ng Parmasya*) at aming *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* (*pormularyo/Listahan ng Mga Gamot*).

Seksyon 5.2 Kumuha ng Libreng Pagpapayo tungkol sa Medicare

Isang independiyenteng programa ng pamahalaan ang Programa sa Tulong sa Insurance sa Kalusugan ng Estado (SHIP) na may mga nasanay na tagapayo sa bawat estado. Sa California, ang SHIP ay tinatawag na

Alameda County:

Legal Assistance for Seniors

(510) 839-0393

Contra Costa County:

Contra Costa County Aging & Adult Services

(925) 655-1393

Fresno County:

Valley Caregiver Resource Center

(559) 224-9117

Imperial County:

Elder Law & Advocacy

(760) 353-0223

Kern County:

Kern County Aging and Adult Services

(661) 868-1000

Kings County:

Kings/Tulare Area Agency on Aging HICAP Office

(559) 713-2875

Madera County:

Valley Caregiver Resource Center

(559) 224-9117

Orange County:

Council on Aging – Southern California, Inc.

(714) 560-0424

Placer County:

Legal Services of Northern California

(916) 376-8915

San Francisco County:

Self-Help for the Elderly (San Francisco County)

(415) 677-7520

San Joaquin County:

Legal Services of Northern California

(209) 470-7812

San Mateo County:

Self Help For The Elderly (San Mateo County)

(650) 627-9350

Santa Clara County:

Sourcewise

(408) 350-3239

Solano County:

Senior Advocacy Services-HICAP

(707) 526-4108

Stanislaus County:

Stanislaus County Department of Aging and Veterans Services

(209) 558-4540

Tulare County:

Kings/Tulare Area Agency on Aging HICAP Office

(559) 713-2875

Yolo County:

Legal Services of Northern California

(916) 376-8915

Tumawag sa upang makakuha ng personalisadong pagpapayo sa insurance sa kalusugan. Matutulungan ka nila na maunawaan ang mga pagpipilian sa plano ng Medicare at Medicaid mo, at sagutin ang mga tanong tungkol sa paglipat ng plano. Matuto nang higit pa tungkol sa sa pamamagitan ng pagbisita sa (<https://www.aging.ca.gov/hicap>).

Seksyon 5.3 Humingi ng Tulong mula sa Medicare

- **Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**

Maaari kang tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Pwedeng tumawag ang mga user ng TTY sa 1-877-486-2048.

- **Makipag-chat nang live sa www.Medicare.gov**

Pwede kang makipag-chat nang live sa www.Medicare.gov/talk-to-someone

- **Sumulat sa Medicare**

Pwede kang sumulat sa Medicare sa PO Box 1270, Lawrence, KS 66044

- **Bisitahin ang www.Medicare.gov**

Ang opisyal na website ng Medicare ay may impormasyon tungkol sa gastos, pagsaklaw, at Star Ratings ng kalidad para matulungan kang ikumpara ang mga planong pangkalusugan ng Medicare sa lugar mo.

- **Basahin ang *Medicare at Ikaw 2026***

Ipinapadala sa koreo ang handbook na *2026 Medicare at Ikaw* sa mga taong may Medicare tuwing taglagas. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare at mga sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Kumuha ng kopya sa www.Medicare.gov o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Pwedeng tumawag ang mga user ng TTY sa 1-877-486-2048.

Seksyon 5.4 Humingi ng Tulong mula sa Medicaid

Tumawag sa California Department of Health Care Services sa (916) 449-5000. mga gumagamit ng TTY 711.

**Karagdagang Mahalagang Impormasyon sa Pangangalagang
Pangkalusugan
Impormasyon sa Mapagkukunan ng Miyembro**

- **Elektronikong Abiso (Electronic Notice o ELN) -Paano Makakuha ng Mahahalagang Dokumento**
- **Abiso ng Walang Diskriminasyon (Non-Discrimination Notice o NDN) - Seksyon 1557**
- **Abiso ng Pagiging Available (Notice of Availability o NOA) - Mga Serbisyo sa Tulong sa Wika**
- **Abiso sa Mga Kasanayan sa Privacy (Notice of Privacy Practices o NPP)**

Paano Makakuha ng Mahahalagang Dokumento ng Plano



Mahalaga ka sa amin! Pinapadali namin para sa iyo na makakuha ng impormasyong kailangan mo. Mag-online para tingnan ang mahahalagang dokumento ng plano at humanap ng provider o parmasyang nasa network. Puwede mo ring hanapin ang iyong mga inireresetang gamot, kahit saan, kahit kailan, mula sa anumang device. Ang na mga dokumento ng iyong plano, tulad ng iyong Ebidensya ng Saklaw, at Direktoryo ng Provider/Parmasya ay magiging available online sa October 15, .

Alamin ang mga dokumento ng plano mo

- **Ebidensya ng Pagsaklaw (EOC):** Isang gabay sa kung ano ang sinasaklaw sa ilalim ng iyong plano. May mga detalye ito tungkol sa mga benepisyo at saklaw ng plano mo, mga karapatan ng miyembro, at higit pa.
- **Pormularyo (Listahan ng Mga Gamot):** Isang listahan ng mga saklaw na gamot sa ilalim ng iyong plano.
- **Direktoryo ng Provider/Parmasya:** Isang listahan ng mga doktor, espesyalista, at parmasyang nasa network na may mga numero ng telepono at address. Makakahanap ka ng provider o parmasyang nasa network gamit ang aming online na direktoryo sa CentralHealthPlan.com/doctor.
- **Abiso sa Kasanayan sa Privacy:** Inilalarawan ng abisong ito kung paano maaaring gamitin at ibunyag ang medikal na impormasyon tungkol sa iyo at kung paano ka makakakuha ng

access sa impormasyong ito. Matatagpuan ito sa aming website sa CentralHealthPlan.com/chp/Member/PrivacyNotice.

Paano tumingin o humiling ng kopya ng dokumento ng plano



Online sa CentralHealthPlan.com

Tumingin o mag-download ng kopya ng iyong mga dokumento ng plano online kahit saan, kahit kailan. Gumamit ng anumang device, gaya ng iyong computer, tablet, o telepono. Ang na mga dokumento ng iyong plano ay magiging available online sa October 15, .



Online sa MyCHPportal.com.

Bisitahin ang aming self-service na portal ng miyembro para tingnan ang iyong mga dokumento ng plano online 24/7, o humanap ng provider o parmasyang nasa network. Mag-sign in sa iyong Member Portal o gumawa ng account sa MyCHPportal.com. I-click ang “Gumawa ng Account” at sundin ang mga sunud-sunod na tagubilin para mag-sign up.



Tumawag nang toll-free

Ipaalam sa amin kung wala kang access sa computer o kung mas gusto mong ipadala nalang sa iyo ang isang naka-print na kopya ng EOC o Direktoryo ng Provider/Parmasya. Para humiling ng naka-print na kopya ng isang dokumento ng plano, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro nang libre sa **numerong nakalagay sa likod ng iyong ID card, Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras.**

Narito kami para tumulong

Kung may mga tanong ka tungkol sa iyong mga benepisyo o kailangan ng tulong sa paghahanap ng provider o parmasyang nasa network, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro nang libre sa **numerong nakalagay sa likod ng iyong ID card.**

Abiso ng Walang Diskriminasyon Seksyon 1557 Central Health Plan



Labag sa batas ang diskriminasyon. Sinusunod ng Central Health Plan ang mga batas sa karapatang sibil ng Estado at Pederal. Central Health Plan ay hindi lumalabag sa batas na nagdidiskrimina, nagbubukod ng mga tao, o naiiba ang pakikitungo sa kanila dahil sa kasarian, lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng pangkat etniko, edad, kapansanan sa pag-iisip, pisikal na kapansanan, kundisyong medikal, genetic na impormasyon, katayuan sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o oryentasyong sekswal.

Central Health Plan ay nagbibigay ng:

- Mga libreng tulong at serbisyo sa napapanahong paraan sa mga taong may kapansanan upang matulungan silang makipag-ugnayan nang mas mabuti, tulad ng:
 - Mga kwalipikadong interpreter ng sign language
 - Nakasulat na impormasyon sa ibang mga format (malalaking titik, audio, may kakayahang ma-access na mga format, ibang mga format)

- Mga libreng serbisyo sa wika nang napapanahon sa mga taong hindi English ang pangunahing wika, gaya ng:
 - Kwalipikadong mga interpreter
 - Nakasulat na impormasyon sa iba pang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Central Health Plan sa pagitan ng 8 a.m. hanggang 8 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa (866) 314-2427. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711. Kapag hiniling, ang dokumentong ito ay maaaring maging available sa iyo sa braille, malaking print, audiocasette, o elektronikong anyo. Para makakuha ng kopya ng isa sa alternatibong mga format na ito, maaaring tumawag o sumulat sa:

Central Health Plan

Civil Rights Coordinator

200 Oceangate, Suite 100

Long Beach, CA 90802

Sa pamamagitan ng telepono: 1-866-606-3889. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711.

PAANO MAGHAIN NG KARAINGAN

Kung naniniwala kang hindi naibigay ng Central Health Plan ang mga serbisyong ito o nagpakita ng diskriminasyon batay sa sekso,

lahi, kulay, relihiyon, ninuno, bansang pinagmulan, pagkakakilanlan ng etnikong grupo, edad, mental na kapansanan, pisikal na kapansanan, kundisyong medikal, henetikong impormasyon, estado sa pag-aasawa, kasarian, pagkakakilanlan ng kasarian, o seksuwal na kinasanayan, maaari kayong maghain ng karaingan sa Tagapangasiwa ng Karapatang Sibil ng Central Health Plan. Maaari kang maghain ng karaingan sa telepono, sa pagsulat, personal, o sa elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Makipag-ugnayan sa Central Health Plan's Civil Rights Coordinator sa pagitan ng 8:30 a.m. hanggang 5:30 p.m. sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-866-606-3889. O, kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711.
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form ng reklamo o sumulat at ipadala ito sa:
Central Health Plan
Civil Rights Coordinator
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802
- Nang personal: Bisitahin ang tanggapan ng doktor mo o ng Central Health Plan at sabihing gusto mong maghain ng karaingan.
- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa Civil.Rights@MolinaHealthcare.com. Maaari mo ring bisitahin ang

website ng Central Health Plan's sa [MolinaHealthcare.Alertline.com](#).

TANGGAPAN PARA SA MGA KARAPATANG SIBIL – DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES NG CALIFORNIA

Maaari ka ring maghain ng reklamo kaugnay ng mga karapatang sibil sa Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil ng Department of Health Care Services ng California, sa pamamagitan ng telepono, pagsulat, o elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Tumawag sa 1-916-440-7370. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang form ng reklamo o magpadala ng sulat sa:
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Available ang mga form ng reklamo sa [DHCS.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx](https://dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).
- **Sa elektronikong paraan:** Magpadala ng email sa CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Kung naniniwala kayong nadiskrimina kayo batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian, maaari kayong maghain ng reklamo (karaingan) sa mga karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, sa pamamagitan ng pagtawag sa telepono, sa sulat, o sa elektronikong paraan:

- **Sa pamamagitan ng telepono:** Tumawag sa 1-800-368-1019. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, mangyaring tumawag sa TTY/TDD: 1-800-537-7697.
- **Sa pamamagitan ng pagsulat:** Punan ang isang form ng reklamo o magpadala ng sulat sa:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Available ang mga form ng reklamo sa [HHS.gov/ocr/office/file/index.html](https://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).
- **Sa elektronikong paraan:** Bisitahin ang Office for Civil Rights Complaint Portal sa [OCRportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf](https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf).

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English

ATTENTION: If you need help in your language call (866) 314-2427 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (866) 314-2427 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية(Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل ب (866) 314-2427 ، (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY : يمكنهم الاتصال على 711). تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير، اتصل ب (866) 314-2427 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY : يمكنهم الاتصال على 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ձեզ հարկավոր է աջակցություն ձեր լեզվով, ապա զանգահարե՛ք (866) 314-2427 (711) հեռախոսահամարով:

Հաջմանդամություն ունեցող անձանց համար գործում են նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոջոր տպատառով տրամադրվող նյութեր: Այս դեպքում զանգահարե՛ք (866) 314-2427 (711) հեռախոսահամարով: Ծառայությունները գործում են անվճար:

ខែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាបស្ចិម ឬសូមទូរសព្ទទៅលេខ (TTY: 711)។ ជំនួយ

និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ

ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុសសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ (866) 314-2427

ទូរសព្ទមកលេខ (TTY: 711)។

សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ (866) 314-2427

简体中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的语言提供帮助，请致电 (866) 314-2427 (711)。另外还提供针对残疾人士的辅助工具和服务，例如盲文文件和大字体文件。请致电 (866) 314-2427 (711)。这些服务均免费提供。

فارسی (Farsi)

توجه : اگر می خواهید به زبان خود راهنمایی دریافت کنید، با (866) 314-2427 (711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه هایی با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با (866) 314-2427 (711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

हिंदी (Hindi)

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

(866) 314-2427

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau (866) 314-2427 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau (866) 314-2427 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注記：日本語での対応が必要な場合は (866) 314-2427 (711) までお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスもご用意しております。(866) 314-2427 (711) までお電話ください。これらのサービスは無料です

한국어 (Korean)

알림: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 (866) 314-2427 (711) 번으로 전화하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 지원 및 서비스도 이용하실 수 있습니다. (866) 314-2427 (711) 번으로 전화하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ
ໃຫ້ໂທຫາເບີ (711). ນອກນີ້ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ
ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ:
ເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທ⁽⁸⁶⁶⁾ 314-2427
(711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.
(866) 314-2427

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx
longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac
daaih lorx taux (866) 314-2427 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc
tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx
mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc
aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun
longc. Douc waac daaih lorx (866) 314-2427 (TTY: 711). Naaiv
deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx
mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ

(TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ

ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼,

ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

(TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ

ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

(866) 314-2427

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (866) 314-2427 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (866) 314-2427 (TTY: 711). Такие услуги бесплатны.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al (866) 314-2427 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (866) 314-2427 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (866) 314-2427 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (866) 314-2427 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (866) 314-2427 (711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (866) 314-2427 (711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (866) 314-2427 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами й послугами, наприклад отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (866) 314-2427 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (866) 314-2427 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số (866) 314-2427 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ABISO NG MGA KASANAYAN SA PRIVACY

INILALARAWAN NG ABISONG ITO KUNG PAANO MAAARING GAMITIN AT IBUNYAG ANG MEDIKAL NA IMPORMASYON TUNGKOL SA IYO AT KUNG PAANO KA MAKAKAKUHA NG ACCESS SA IMPORMASYONG ITO. PAKISURI ITONG MABUTI.

Inilalarawan ng Abisong ito ang mga gawi sa pagprotekta ng privacy ng mga nauugnay na planong pangkalusugan ng Molina Healthcare (na tinutukoy dito bilang “**Molina**”, “**kami**” o “**amin**”). Ginagamit at ibinabahagi namin ang protektadong impormasyon sa kalusugan (“**PHI**”) tungkol sa iyo upang maibigay ang iyong mga benepisyo sa kalusugan bilang isang miyembro ng Molina. Ginagamit at ibinabahagi namin ang iyong PHI upang maisagawa ang paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan. Ginagamit at ibinabahagi rin namin ang iyong PHI para sa iba pang mga kadahilanan na pinapayagan at iniaatas ng batas. May tungkulin kami na panatilihin ang pribado ang iyong impormasyon sa kalusugan at sundin ang mga tuntunin ng Abisong ito. Ang petsa ng pagkakabisa ng Abisong ito ay Enero 1, 2026.

Ang PHI ay impormasyon sa kalusugan na kinabibilangan ng pangalan mo, numero ng miyembro o iba pang mga nakakatukoy, at ginagamit o ibinabahagi namin. Kasama sa PHI ang impormasyon sa kalusugan tungkol sa mga karamdaman sa paggamit ng substansiya at biometric na impormasyon (tulad ng voiceprint).

Bakit namin ginagamit o ibinabahagi ang iyong PHI?

Ginagamit o ibinabahagi namin ang iyong PHI upang mabigyan ka ng mga benepisyo sa pangangalaga ng kalusugan. Ang iyong PHI ay ginagamit o ibinabahagi din para sa paggamot, pagbabayad, at mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan.

Para sa Paggamot

Maaari naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI upang mabigyan ka ng, o maiayos ang, iyong pangangalagang medikal. Kasama rin sa paggamot na ito ang mga referral sa pagitan ng iyong mga doktor o iba pang provider ng pangangalaga ng kalusugan. Halimbawa, maaari kaming magbahagi ng impormasyon tungkol sa kundisyon ng iyong kalusugan sa isang espesyalista. Tinutulungan nito ang espesyalista na makipag-usap tungkol sa iyong paggamot sa iyong doktor.

Para sa Pagbabayad

Maaaring gamitin o ibahagi namin ang PHI upang makagawa ng mga desisyon sa pagbabayad. Maaaring kabilang dito ang mga paghahabol, mga pag-apruba para sa paggamot, at mga desisyon tungkol sa medikal na pangangailangan. Ang iyong pangalan, iyong kundisyon, iyong paggamot, at mga panustos na ibinigay ay maaaring nakasulat sa singil. Halimbawa, maaari naming ipaalam sa isang doktor na taglay mo ang mga benepisyo namin. Sasabihin din namin sa doktor ang halaga ng bayarin na babayaran namin.

Para sa Mga Operasyon sa Pangangalaga ng Kalusugan

Maaaring gamitin o ibahagi namin ang PHI tungkol sa iyo upang mapatakbo ang aming (mga) planong pangkalusugan. Halimbawa, maaari kaming gumamit ng impormasyon mula sa iyong

paghahabol upang maipaalam sa iyo ang tungkol sa isang programang pangkalusugan na maaaring makatulong sa iyo. Maaari din naming gamitin o ibahagi ang iyong PHI upang malutas ang iyong mga alalahanin. Ang iyong PHI ay maaari ding gamitin upang makita kung nababayaran nang tama ang mga paghahabol.

Ang mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan ay kinabibilangan ng maraming pang-araw-araw na pangangailangan sa negosyo. Kabilang dito ang ngunit hindi limitado sa mga sumusunod:

- Pagpapabuti ng kalidad;
- Mga aksyon sa mga programang pangkalusugan upang matulungan ang mga miyembro sa ilang partikular na kundisyon (tulad ng hika);
- Pagsasagawa o pag-aayos para sa medikal na pagsusuri;
- Mga serbisyong legal, kabilang ang mga programa sa pagtuklas ng panloloko at pang-aabuso at paglilitis;
- Mga aksyon para matulungan tayong sumunod sa mga batas;
- Tugunan ang mga pangangailangan ng miyembro, kabilang ang paglutas sa mga reklamo at karaingan.

Ibabahagi namin ang PHI mo sa ibang mga kumpanya (“**mga kasosyo sa negosyo**”) na nagsasagawa ng iba't ibang uri ng mga aktibidad para sa (mga) planong pangkalusugan namin. Maaari din naming gamitin ang PHI mo para mabigyan ka ng mga paalala tungkol sa mga appointment mo. Maaari naming gamitin ang PHI mo para mabigyan ka ng impormasyon tungkol sa ibang (mga)

paggamot, o iba pang mga benepisyo at serbisyong nauugnay sa kalusugan.

Kailan namin maaaring gamitin o ibahagi ang iyong PHI nang walang nakasulat na pahintulot (pag-apruba) mula sa iyo?

Bukod sa paggamot, pagbabayad at mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan, pinapayagan o inaatasan ng batas ang Molina na gamitin at ibahagi ang iyong PHI para sa ilang iba pang mga layunin kabilang ang mga sumusunod:

Iniaatas ng batas

Gagamitin o ibabahagi namin ang impormasyon tungkol sa iyo ayon sa iniaatas ng batas. Ibabahagi namin ang iyong PHI kapag kinakailangan ng Kalihim ng Department of Health and Human Services (HHS). Maaaring para ito sa isang kaso sa korte, iba pang legal na pagsusuri, o kapag kinakailangan para sa mga layuning pagpapatupad ng batas.

Pampublikong Kalusugan

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa mga aktibidad sa pampublikong kalusugan. Maaaring kabilang dito ang pagtulong sa mga ahensya ng pampublikong kalusugan upang maiwasan o makontrol ang sakit.

Pagsubaybay sa Pangangalaga ng Kalusugan

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi sa mga ahensya ng gobyerno. Maaaring kailanganin nila ang iyong PHI para sa mga pag-audit.

Pananaliksik

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa pananaliksik sa ilang partikular na kaso, tulad ng kapag naaprubahan ng isang lupon ng privacy o pagsusuri ng institusyon.

Mga Legal o Administratibong Paglilitis

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi para sa mga legal na paglilitis, gaya ng pagtugon sa isang utos ng hukuman.

Pagpapatupad ng Batas

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi sa pulisya para sa mga layunin ng pagpapatupad ng batas, tulad ng pagtulong sa paghahanap ng suspek, saksi o nawawalang tao.

Kalusugan at Kaligtasan

Maaaring ibahagi ang iyong PHI upang maiwasan ang isang seryoso at nalalapit na banta sa kalusugan o kaligtasan ng isang tao o ng publiko.

Mga Tungkulin ng Pamahalaan

Maaaring ibahagi ang PHI mo sa gobyerno para sa mga espesyal na function. Isang halimbawa ay ang para protektahan ang Pangulo.

Mga Biktima ng Pang-aabuso, Pagpapabaya o Karahasan sa Bahay

Ang iyong PHI ay maaaring ibahagi sa mga legal na awtoridad kung naniniwala kami na biktima ng pang-aabuso o pagpapabaya ang isang tao.

Kabayaran sa mga Manggagawa

Ang iyong PHI ay maaaring gamitin o ibahagi upang masunod ang mga batas sa Kabayaran sa mga Manggagawa.

Iba pang Pagbubunyag

Maaaring ibahagi ang PHI mo sa mga funeral director o coroner para makatulong sa paggawa nila ng kanilang trabaho.

Karagdagang mga Paghihigpit sa Paggamit at Pagsisiwalat.

Maaaring kailanganin ng ilang pederal at lokal na batas ang espesyal na mga proteksiyon sa privacy na naglilimita sa paggamit at pagsisiwalat ng ilang uri ng impormasyon sa kalusugan. Maaaring protektahan ng mga naturang batas ang mga sumusunod na uri ng impormasyon: mga karamdaman sa paggamit ng alak at ipinagbabawal na gamot, biometric na impormasyon, pang-aabuso o pagpapabaya sa bata o adulto kabilang ang seksuwal na pag-atake, mga nakakahawang sakit, impormasyong henetiko, HIV/AIDS, kalusugang pangkaisipan, impormasyon ng mga menor de edad, mga reseta, kalusugang reproduktibo, at mga sakit na nakukuha sa pakikipagtalik. Susundin namin ang mas mahigpit na batas, kung ito ay naaangkop sa amin.

Impormasyon Tungkol sa Karamdaman sa Paggamit ng Substansya (Substance Use Disorder o SUD).

Bagama't hindi kami isang programa ng paggamot para sa karamdaman sa paggamit ng substansya sa ilalim ng pederal na batas (isang "SUD Program"), maaari kaming makatanggap ng impormasyon mula sa isang SUD Program tungkol sa iyo. Hindi namin maaaring ibunyag ang impormasyon ng SUD para magamit sa isang sibil, kriminal, administratibo, o pambatasan na paglilitis

laban sa iyo maliban kung mayroon kaming (i) nakasulat na pahintulot mo, o (ii) isang utos ng hukuman na sinamahan ng isang subpoena o iba pang legal na kinakailangan ng pagbubunyag na inisyu matapos namin at kayong mabigyan ng abiso at pagkakataon na marinig.

Kailan namin kailangan ang iyong nakasulat na pahintulot (pag-apruba) upang gamitin o ibahagi ang iyong PHI?

Kailangan namin ang iyong nakasulat na pag-apruba upang magamit o maibahagi ang iyong PHI para sa isang layunin na wala sa nakalista sa Abisong ito. Kailangan namin ang iyong pahintulot bago namin ibunyag ang iyong PHI para sa mga sumusunod: (1) karamihan sa mga gamit at pagsisiwalat ng mga tala ng psychotherapy; (2) mga paggamit at pagsisiwalat para sa mga layunin ng marketing; at (3) mga paggamit at pagsisiwalat na may kinalaman sa pagbebenta ng PHI. Maaari mong kanselahin ang isang nakasulat na pag-apruba na ibinigay mo sa amin. Ang iyong pagkansela ay hindi mailalapat sa mga aksyon na nagawa na namin dahil sa pag-apruba na naibigay mo na sa amin.

Ano ang iyong mga karapatan sa impormasyon sa kalusugan? May karapatan ka na:

- **Humiling ng Mga Paghihigpit sa Mga Paggamit o Pagbubunyag ng PHI (Pagbabahagi ng Iyong PHI)**

Maaari mong hilingin sa amin na huwag ibahagi ang iyong PHI para magsagawa ng paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan. Maaari mo ring hilingin sa amin na huwag ibahagi ang iyong PHI sa kapamilya, mga kaibigan o iba pang mga taong pinangalanan mo na kasangkot sa iyong

pangangalaga ng kalusugan. Gayunpaman, hindi kami kinakailangang sumang-ayon sa iyong kahilingan. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang aming form para gawin ang iyong kahilingan.

- **Humiling ng Kumpidensyal na Komunikasyon ng PHI**

Maaari mong hilingin sa Molina na ibigay sa iyo ang PHI mo sa ilang paraan o sa isang ilang lugar para makatulong na mapanatiling pribado ang PHI mo. Susundin namin ang mga makatwirang kahilingan, kung sasabihin mo sa amin kung paano magsasapanganib sa buhay mo ang pagbabahagi ng lahat o bahagi ng PHI na iyon. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang aming form para gawin ang iyong kahilingan.

- **Pagsusuri at Kopya ng Iyong PHI**

May karapatan kang suriin at makakuha ng kopya ng iyong PHI na hawak namin. Maaaring kabilang dito ang mga rekord na ginamit sa paggawa ng pagsaklaw, mga paghahabol at iba pang mga desisyon bilang aming Miyembro. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang aming form para gawin ang iyong kahilingan. Maaari ka naming singilin ng makatwirang bayad para sa pagkopya at pagpapadala ng mga talaan sa koreo. Sa ilang mga kaso, maaari naming tanggihan ang kahilingan. *Mahalagang Paalala: Wala kaming kumpletong mga kopya ng iyong mga medikal na rekord. Kung gusto mong tingnan, kumuha ng kopya ng, o baguhin ang*

iyong mga medikal na rekord, mangyaring makipag-ugnayan sa iyong doktor o klinika.

- **Baguhin ang Iyong PHI**

Maaari mong hilingin na amyendahan namin (baguhin) ang iyong PHI. Kinabibilangan lamang ito ng mga record na itinago namin tungkol sa iyo bilang isang miyembro. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang aming form para gawin ang iyong kahilingan. Maaari kang maghain ng liham ng hindi pagsang-ayon sa amin kung tatanggihan namin ang kahilingan.

- **Tumanggap ng Accounting ng mga pagsisiwalat ng PHI (Pagbabahagi ng Iyong PHI)**

Maaari mong hilingin na bigyan ka namin ng isang listahan ng ilang mga partido na pinagbahagian namin ng PHI mo sa loob ng anim na taon bago ang petsa ng kahilingan mo. Hindi isasama sa listahan ang PHI na ibinahagi ayon sa sumusunod:

- para sa paggamot, pagbabayad o mga operasyon sa pangangalaga ng kalusugan;
- sa mga tao tungkol sa kanilang sariling PHI;
- pagbabahagi na ginawa nang may pahintulot mo;
- insidente sa paggamit o pagsisiwalat na hindi pinahihintulutan o kinakailangan sa ilalim ng naaangkop na batas;

- PHI na inilabas para sa kapakanan ng pambansang seguridad o para sa intelihensiya; o
- bilang bahagi ng isang limitadong ng data na naitakda alinsunod sa nalalapat na batas.

Sisingil kami ng makatwirang bayad para sa bawat listahan kung hihilingin mo ang listahang ito nang higit sa isang beses sa 12-buwan na panahunan. Kakailanganin mong gawin ang iyong kahilingan nang nakasulat. Maaari mong gamitin ang aming form para gawin ang iyong kahilingan.

Maaari kang gumawa ng alinman sa mga kahilingang nakalista sa itaas, o maaari kang makakuha ng papel na kopya ng Abisong ito. Tumawag nang libre sa aming departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa likod ng iyong ID card, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Sa mga gumagamit ng TTY /TDD, mangyaring tumawag sa 711.

Ano ang maaari mong gawin kung hindi naprotektahan ang iyong mga karapatan?

Maaari kang magreklamo sa amin at sa Department of Health and Human Services kung naniniwala ka na nalabag ang iyong mga karapatan sa privacy. Hindi kami gagawa ng anumang bagay laban sa iyo para sa paghahain ng reklamo. Ang iyong pangangalaga at mga benepisyo ay hindi magbabago sa anumang paraan.

Maaari kang maghain ng reklamo sa amin sa:

Tumawag nang libre sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numero na nasa likod ng iyong ID card, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m.

hanggang 8 p.m. lokal na oras. Sa mga gumagamit ng TTY/TDD, mangyaring tumawag sa 711. O sumulat sa amin sa:

Molina Healthcare
Attn: Appeals and Grievances
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977

Maaari kang maghain ng reklamo sa Kalihim ng Department of Health and Human Services ng U.S. sa:

U.S. Department of Health & Human Services Office for Civil Rights
200 Independence Ave., S.W. Suite 509F, HHH Building Washington,
D.C. 20201
(800) 368-1019; (800) 537-7697 (TDD); (202) 619-3818 (FAX)

Ano ang aming mga tungkulin?

Kinakailangan naming:

- Panatilihin ang iyong PHI na pribado;
- Bigyan ka ng nakasulat na impormasyon, tulad nito sa aming mga tungkulin at mga kasanayan sa privacy tungkol sa iyong PHI;
- Magbigay sa iyo ng abiso kung sakaling magkaroon ng anumang paglabag sa hindi secure na PHI mo;
- Huwag gamitin o ibunyag ang genetic na impormasyon mo para sa mga layunin ng pag-underwrite;
- Sundin ang mga tuntunin ng Abiso na ito.

Napapailalim ang Abisong ito sa Pagbabago

Inilalaan namin ang karapatang baguhin ang aming mga gawi sa paggamit ng impormasyon at ang mga tuntunin ng Abisong ito anumang oras. Kung gagawin namin, malalapad ang mga bagong tuntunin at kasanayan sa lahat ng PHI na pinapanatili namin. Kung gagawa kami ng anumang mahahalagang pagbabago, ipo-post namin ang binagong Abiso sa aming website at ipapadala ang binagong Abiso, o impormasyon tungkol sa mahahalagang pagbabago at kung paano makukuha ang binagong Abiso, sa aming susunod na taunang pagpapadala sa aming mga miyembro na sinasaklaw pa rin namin. Available ang Abisong ito sa aming website sa MolinaHealthcare.com.

Impormasyon sa Pakikipag-ugnayan

Kung may mga tanong ka tungkol sa Abisong ito, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

Tumawag nang libre sa aming departamento ng Mga Serbisyo para sa Miyembro sa numerong nasa likod ng iyong ID card, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m. lokal na oras. Sa mga gumagamit ng TTY/TDD, mangyaring tumawag sa 711. O sumulat sa Molina Member Services, 200 Oceangate, Suite 100, Long Beach, CA 90802.

Puwede mong makuha ang dokumentong ito nang libre sa iba pang format, gaya ng malaking print, braille, o audio. Tumawag sa (855) 882-3901, TTY/TDD: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag.

PO Box 298
Monroe, WI 53566-0298
Attn: Enrollment Accounting

Important Molina Healthcare Information



CAACTL26L00644