



Ang L.A. Care Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay iniaalok ng L.A. Care Health Plan Taunang Abiso sa Mga Pagbabago para sa 2018

Kasalukuyan kayong nakatala bilang isang miyembro ng L.A. Care Cal MediConnect Plan. Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa mga benepisyo, saklaw at gastusin ng plano. Ipinapaalam sa inyo ng *Taunang Abiso sa Mga Pagbabago* na ito ang tungkol sa mga magiging pagbabago.

Mga Karagdagang Mapagkukunan

- If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-888-522-1298** (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- 如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-888-522-1298** (TTY: 711)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。這是免費電話。
- Nếu quý vị nói tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi này miễn phí.
- 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 (공휴일 포함) 동안 이용 가능한 **1-888-522-1298** (TTY: 711) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության ծառայությունները հասանելի են Ձեր անվճար: Չանգահարեք **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY: 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոնական օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:
 - إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية، متوفرة لك، مجاناً. اتصل على **(TTY: 711) 1-888-522-1298** 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمات مجانية.
- Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по телефону **1-888-522-1298** (TTY: 711), круглосуточно, без выходных, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- 日本語のサービスを無料でご利用いただけます。1-888-522-1298 (TTY: 711) までお電話ください。このサービスは年中無休(祝祭日を含む)でご利用いただけます。通話料は無料です。
- اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان بطور رایگان در اختیار شما قرار دارد. می توانید در تمام 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-888-522-1298** (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس رایگان می باشد.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.calmedicconnectla.org.

- अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं, आपके लिए उपलब्ध हैं। अवकाश के दिनों समेत, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन 1-888-522-1298 (TTY: 711) पर कॉल करें। कॉल निःशुल्क है।
- បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយខាងភាសាឥតគិតថ្លៃ គឺមានសំរាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-522-1298** (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ការហៅគឺឥតចេញថ្លៃឡើយ។
- Kung nagsasalitakang Tagalog, magagamit mo ang mgaserbisyon gulong sa wikang walang bayad. Tumawag sa 1-888-522-1298 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.
- หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรศัพท์ที่ หมายเลข 1-888-522-1298 (TTY: 711) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
- ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ. ໂທ 1-888-522-1298 (TTY: 711), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທຣນີແມ່ນບໍ່ເສັຍຄ່າ.
- Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau 1-888-522-1298 (TTY: 711), 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib asthiv, suav nrog cov hnuv so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਛੁੱਟੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਸਮੇਤ 24 ਘੰਟੇ, 7 ਦਿਨ 1-888-522-1298 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ।
- Makukuha ninyo ang *Taunang Abiso sa Mga Pagbabago* na ito nang libre sa ibang format, gaya ng malaking letra, braille o audio. Tumawag sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.
- Kung gusto ninyong makatanggap ng mga materyales ngayon at sa hinaharap, sa wikang iba sa Ingles o sa isang alternatibong format, tumawag sa Member Services sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.

Tungkol sa L.A. Care Cal MediConnect Plan

- Ang L.A. Care Health Plan ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa Medicare at Medi-Cal upang maipagkaloob sa mga nagpapatala ang mga benepisyo ng parehong programa.
- Kwalipikado ang saklaw sa ilalim ng L.A. Care Cal MediConnect Plan bilang minimum na mahalagang saklaw (minimum essential coverage, MEC). Nakakatugon ito sa kinakailangan sa iniaatas na magkakatulad na responsibilidad ng bawat indibidwal ng Batas sa Proteksyon ng Pasyente at Abot-Kayang Pangangalaga (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). Pakibisita ang website ng Panloob na Serbisyo sa Kita (Internal Revenue Service, IRS) sa



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.calmediconnectla.org.

<http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families> para sa higit pang impormasyon tungkol sa iniaatas na magkakatulad na responsibilidad ng bawat indibidwal para sa MEC.

- Ang L.A. Care Cal MediConnect Plan ay iniaalok ng L.A. Care Health Plan. Kapag binanggit ng *Taunang Abiso sa Mga Pagbabago* na ito ang “kami,” “namin” o “amin,” ang L.A. Care Health Plan ang tinutukoy nito. Kapag binanggit nito “ang plano” o ang “aming plano,” ang L.A. Care Cal MediConnect Plan ang tinutukoy nito.

Mga Disclaimer

Ang mga limitasyon, kabahagi sa binabayaran, at kabawalan ay maaaring pairalin. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon, tumawag sa Member Services ng L.A. Care Cal MediConnect Plan o basahin ang *Handbook ng Miyembro* ng L.A. Care Cal MediConnect Plan. Ibig sabihin, kailangan ninyong bayaran ang ilang serbisyo at sumunod sa ilang partikular na panuntunan upang sagutin ng L.A. Care Cal MediConnect Plan ang inyong mga serbisyo.

Maaaring magbago ang Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot at/o mga network ng parmasya at provider sa kabuuan ng taon. Magpapadala kami sa inyo ng abiso bago kami gumawa ng pagbabagong makakaapekto sa inyo.

Maaaring magbago ang mga benepisyo at copay sa Enero 1 ng bawat taon.

Maaaring magbago ang mga copay ng mga inireresetang gamot batay sa antas ng makukuha ninyong Karagdagang Tulong. Mangyaring makipag-ugnayan sa plano upang makakuha ng mga karagdagang detalye.

Hindi ito isang kumpletong listahan. Ang impormasyon tungkol sa benepisyo ay isang maikling buod, hindi isang kumpletong paglalarawan ng mga benepisyo. Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa plano o basahin ang *Handbook ng Miyembro*.

Maaaring magbago ang Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot at/o mga network ng parmasya at provider sa kabuuan ng taon. Magpapadala kami sa inyo ng abiso bago kami gumawa ng pagbabagong makakaapekto sa inyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

Talaan ng Mga Nilalaman

A. Pag-isipan ang Tungkol sa Inyong Saklaw sa Medicare at Medi-Cal sa Susunod na Taon	5
B. Mga pagbabago sa mga provider at parmasyang nasa network	6
C. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastusin sa susunod na taon	6
Mga pagbabago sa mga benepisyo ng mga serbisyong medikal	6
Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot	7
Yugto 1: “Yugto ng Paunang Saklaw”	8
Yugto 2: “Yugto ng Catastrophic na Saklaw”	9
D. Mga pang-administratibong pagbabago	10
E. Pagpili ng plano	10
Kung gusto ninyong manatili sa L.A. Care Cal MediConnect Plan	10
Kung gusto ninyong lumipat sa ibang Cal MediConnect plan	10
Kung gusto ninyong umalis sa Cal MediConnect program	10
F. Paghingi ng tulong	13
Paghingi ng tulong sa L.A. Care Cal MediConnect Plan	13
Paghingi ng tulong sa broker sa pagpapatala ng estado	13
Paghingi ng tulong sa Cal MediConnect Ombuds Program	13
Paghingi ng tulong sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan	14
Paghingi ng tulong sa Medicare	14
Paghingi ng tulong sa Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California	15



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmediconnectla.org**.

A. Pag-isipan ang Tungkol sa Inyong Saklaw sa Medicare at Medi-Cal sa Susunod na Taon

Mahalagang suriin ang inyong saklaw ngayon upang matiyak na makakatugon pa rin ito sa inyong mga pangangailangan sa susunod na taon. Kung hindi ito makakatugon sa inyong mga pangangailangan, maaari kayong umalis sa plano anumang oras. Kung pipiliin ninyong umalis sa L.A. Care Cal MediConnect Plan, wawakasan ang inyong membership sa huling araw ng buwan kung kailan ninyo isinumite ang inyong kahilingan.

Kung aalis kayo sa aming plano, mananatili pa rin kayo sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't kwalipikado kayo.

- Kayo ang pipili kung paano ninyo gustong matanggap ang inyong mga benepisyo sa Medicare (pumunta sa pahina 10 upang makita ang inyong mga mapagpipilian).
- Matatanggap ninyo ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng pinili ninyong plano sa pinamamahalaang kalusugan ng Medi-Cal (pumunta sa pahina 12 upang makakuha ng karagdagang impormasyon).

Mahalagang bagay na dapat gawin:

- Tingnan kung may anumang mga pagbabago sa aming mga benepisyo at gastusin na maaaring makaapekto sa inyo.** Mayroon bang anumang mga pagbabagong nakakaapekto sa mga serbisyong ginagamit ninyo? Mahalagang suriin ang mga pagbabago sa benepisyo at gastusin upang matiyak na makakabuti sa inyo ang mga ito sa susunod na taon. Tingnan ang **Seksyon C** upang makakuha ng impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at gastusin ng aming plano.
- Tingnan kung may anumang mga pagbabago sa aming saklaw sa inireresetang gamot na maaaring makaapekto sa inyo.** Sasaklawin ba ang inyong mga gamot? Nasa magkakaibang tier ng bahagi sa gastusin ba ang mga ito? Maaari ba ninyong patuloy na gamitin ang mga parmasyang dati na ninyong ginagamit? Mahalagang suriin ang mga pagbabago upang matiyak na makakabuti sa inyo ang aming saklaw sa gamot sa susunod na taon. Tingnan ang **Seksyon C** upang makakuha ng impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming saklaw sa gamot.
- Tingnan kung kasama ang inyong mga provider at parmasya sa aming network sa susunod na taon.** Nasa network ba namin ang inyong mga doktor? Ang inyong parmasya? Ang mga ospital o iba pang mga provider na ginagamit ninyo? Tingnan ang **Seksyon B** upang makakuha ng impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.
- Pag-isipan ang tungkol sa inyong kabuuang gastusin sa plano.** Magkano ang magagastos ninyo mula sa sariling bulsa para sa mga serbisyo at inireresetang gamot na regular ninyong ginagamit? Ano ang pagkakaiba ng kabuuang gastusin sa iba pang mga opsyon sa saklaw?
- Pag-isipan kung masaya kayo sa aming plano.**

Kung mapagpapasyahan ninyong manatili sa L.A. Care Cal MediConnect Plan:

Kung gusto ninyong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kayong kailangang gawin. Kung hindi kayo gagawa ng pagbabago, mananatili kayong nakatala sa aming plano.

Kung ipasiya ninyong magpalit ng plano:

Kung mapagpapasyahan ninyong mas makakatugon ang ibang saklaw sa inyong mga pangangailangan, maaari kayong magpalit ng plano anumang oras. Kung magpapatala kayo sa bagong plano, magsisimula ang inyong bagong saklaw sa unang araw ng susunod buwan. Tingnan ang seksyon E, pahina 10 upang matuto nang higit pa tungkol sa inyong mga mapagpipilian.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298 (TTY: 711)**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon,** bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

B. Mga pagbabago sa mga provider at parmasyang nasa network

Nagbago ang mga network ng aming provider at parmasya para sa 2018.

Hinihikayat namin kayong suriin ang kasalukuyang Direktoryo ng Provider at Parmasya upang malaman kung mananatili pa rin sa aming network ang inyong mga provider o parmasya.

Makakakita ng isang napapanahong *Direktoryo ng Provider* at Parmasya sa aming website sa **www.calmedconnectla.org**. Maaari din kayong tumawag sa Member Services sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal, para sa karagdagang impormasyon o upang makakuha ng kopya ng *Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*.

Mahalagang malaman ninyo na maaari din kaming gumawa ng mga pagbabago sa aming network sa kabuuan ng taon. Mayroon kayong ilang partikular na karapatan at proteksyon kung sakaling umalis ang inyong provider sa plano. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon, tingnan ang Kabanata 3 ng inyong *Handbook ng Miyembro*.

C. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastusin sa susunod na taon

Mga pagbabago sa mga benepisyo ng mga serbisyong medikal

Babaguhin namin ang aming saklaw para sa ilang partikular na serbisyong medikal sa susunod na taon. Inilalarawan ng talahanayan sa ibaba ang mga pagbabagong ito.

	2017 (ngayong taon)	2018 (ngayong taon)
Hindi Medikal na Transportasyon	<p>Magbabayad kayo ng \$0 copay para sa Hindi Medikal na Transportasyon.</p> <p><i>Ang benepisyo na ito ay nagbibigay ng transportasyon para sa mga serbisyong medikal sa pamamagitan ng pampasaherong kotse, taxi, o iba pang uri ng pampubliko/pribadong transportasyon.</i></p> <p><i>Magkakaroon kayo ng access sa 40 one-way trip kada taon.</i></p> <p><i>Ang benepisyong ito ay hindi nakakalimita sa inyong benepisyo na hindi pang-emergency na medikal na transportasyon.</i></p>	<p>Magbabayad kayo ng \$0 copay para sa Hindi Medikal na Transportasyon.</p> <p><i>Ang benepisyo na ito ay nagbibigay ng transportasyon para sa mga serbisyong medikal sa pamamagitan ng pampasaherong kotse, taxi, o iba pang uri ng pampubliko/pribadong transportasyon.</i></p> <p><i>Magkaka-access ka sa walang limitasyong bilang ng pagbibiyaha bawat taon.</i></p> <p><i>Ang benepisyong ito ay hindi nakakalimita sa inyong benepisyo na hindi pang-emergency na medikal na transportasyon.</i></p>
Paningin - Salamin	<p>Magbabayad kayo ng \$0 na copay para sa <i>mga salamin na nagkakahalaga ng \$175 (mga frame at lente) o hanggang \$175 para sa mga contact lens kada dalawang taon.</i></p>	<p>Magbabayad kayo ng \$0 na copay para sa <i>mga salamin na nagkakahalaga ng \$200 (mga frame at lente) o hanggang \$200 para sa mga contact lens kada dalawang taon.</i></p>
Pandaigdigang Saklaw	<p>Hindi sakop ang pandaigdigang saklaw.</p>	<p>Magbabayad kayo ng \$0 na copay para sa mga serbisyo sa pangangalaga na pang-emergency at agarang pangangailangan na natanggap kahit saan sa mundo sa limitasyon na \$10,000 na pinagsama kada taon sa kalendaryo.</p>



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedconnectla.org**.

Mga pagbabago sa saklaw sa inireresetang gamot

Mga Pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Nagpadala kami sa inyo ng isang kopya ng aming 2018 *Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot* sa sobrang ito.

Ang *Listahan ng Mga Sinasaklaw na Gamot* ay tinatawag ding “Listahan ng Gamot.”

Gumawa kami ng mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot, kasama ang mga pagbabago sa mga sinasaklaw naming gamot at ang mga pagbabago sa mga paghihigpit na nalalapat sa aming saklaw para sa ilang partikular na gamot.

Suriin ang Listahan ng Gamot upang matiyak na sasaklawin ang inyong mga gamot sa susunod na taon at malaman kung magkakaroon ba ng anumang mga paghihigpit.

Kung maapektuhan kayo ng isang pagbabago sa saklaw sa gamot, hinihikayat namin kayong:

- **Makipagtulungan sa inyong doktor (o iba pang nagrereseta) upang makakita ng ibang** gamot na sinasaklaw namin. Maaari kayong tumawag sa Member Services sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok, upang makahingi ng isang listahan ng mga sinasaklaw na gamot na magagamit din sa inyong kundisyon. Makakatulong ang listahang ito sa inyong provider na makakita ng sinasaklaw na gamot na maaaring makabuti sa inyo.
- **Hilingin sa planong sumaklaw ng isang pansamantalang supply** ng gamot. Sa ilang pagkakataon, sasaklaw kami ng minsanang pansamantalang supply ng gamot sa unang 90 araw ng kalendaryo. Ang pansamantalang supply ay magiging para sa 30 araw. (Upang matuto nang higit pa kung kailan at kung paano kayo makakakuha ng pansamantalang supply, tingnan ang Kabanata 5 ng *Member Handbook*.) Kapag kumuha kayo ng pansamantalang supply ng gamot, kausapin ang inyong doktor upang mapagpasyahan ang dapat gawin kapag naubos na ang inyong pansamantalang supply. Maaari kayong lumipat sa ibang gamot na sinasaklaw ng plano, o maaari ninyong hilingin sa plano na gumawa ng pagbubukod para sa inyo at saklawin ang inyong kasalukuyang gamot.
- Tumatagal nang 12 buwan ang mga pagbubukod sa formulary. Mangyaring sumangguni sa inyong abiso sa pagkumpirma ng pagbubukod sa formulary upang malaman kung kailan mag-e-expire ang inyong supply.
- Kung malapit nang mag-expire ang inyong pag-apruba at gusto ninyong humiling ng extension, kailangan ninyong muling magsumite ng kahilingan para sa pagbubukod sa formulary.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

Mga pagbabago sa mga gastusin sa inireresetang gamot

May dalawang yugto ng pagbabayad ang inyong saklaw sa Medicare Part D na inireresetang gamot sa ilalim ng L.A. Care Cal MediConnect Plan. Nakadepende ang babayaran ninyo sa yugtong kinabibilangan ninyo kapag kumuha kayo ng reseta. Narito ang dalawang yugto:

Yugto 1 <i>Unang Yugto ng Pagsaklaw</i>	Yugto 2 <i>Yugto ng Catastrophic na Saklaw</i>
<p>Sa yugto na ito, babayaran ng plano ang ilan sa gastusin sa inyong mga inireresetang gamot, at babayaran ninyo ang inyong bahagi. Tinatawag na copay ang inyong bahagi.</p> <p>Magsisimula kayo sa yugtong ito kapag nakuha na ninyo ang inyong unang reseta para sa taon.</p>	<p>Sa yugto na ito, babayaran ng plano ang lahat ng gastusin sa inyong mga gamot hanggang Disyembre 31, 2018.</p> <p>Magsisimula kayo sa yugtong ito kapag nakapagbayad na kayo ng partikular na halaga ng mga gastusing mula sa sariling bulsa.</p>

Yugto 1: “Yugto ng Paunang Saklaw”

Sa Yugto ng Paunang Saklaw, babayaran ng plano ang ilan sa gastusin sa inyong mga inireresetang gamot, at babayaran ninyo ang inyong bahagi. Tinatawag na copay ang inyong bahagi. Nakadepende ang copay sa kinabibilangang tier ng bahagi sa gastusin ng gamot at sa pagkukunan ninyo nito. Magbabayad kayo ng copay sa tuwing kukuha kayo ng reseta. Kung mas mura ang inyong sinasaklaw na gamot kaysa sa copay, ang mas mura ang babayaran ninyo.

Inilipat namin ang ilan sa mga gamot sa Listahan ng Gamot sa mas mababa o mas mataas na tier.

Kung lilipat ng tier ang inyong mga gamot, maaaring maapektuhan ang inyong copay. Upang malaman kung mapupunta sa ibang tier ang inyong mga gamot, hanapin ang mga ito sa Listahan ng Gamot.

Ipinapakita ng sumusunod na talahanayan ang inyong mga magiging gastusin sa gamot sa bawat isa sa aming apat (4) na tier ng gamot. Malalapat lang ang mga halagang ito kapag kayo ay nasa Yugto ng Paunang Saklaw.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

	2017 (ngayong taon)	2018 (ngayong taon)
Mga Gamot sa Tier 1 (Mga Generic na Gamot) Gastusin para sa isang buwan na supply ng gamot sa Tier 1 na kinuha sa isang parmasya na nasa network	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.
Mga Gamot sa Tier 2 (Mga Branded na Gamot) Gastusin para sa isang buwan na supply ng gamot sa Tier 2 na kinuha sa isang parmasya na nasa network	\$0 - \$8.25 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.	\$0 - \$8.35 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.
Mga Gamot sa Tier 3 (Mga Inireresetang Gamot na Hindi Medicare) Gastusin para sa isang buwan na supply ng gamot sa Tier 3 na kinuha sa isang parmasya na nasa network	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.
Mga Gamot sa Tier 4 (Mga Over-the-Counter na Gamot na Hindi Medicare) Gastusin para sa isang buwan na supply ng gamot sa Tier 4 na kinuha sa isang parmasya na nasa network	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.	\$0 ang inyong magiging copay para sa bawat reseta sa isang buwan (30 araw) na supply.

Magwawakas ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot na sa \$5,000.00 ang inyong kabuuang gastusing mula sa sariling bulsa. Sa puntong iyon, magsisimula na ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw. Sasaklawin ng plano ang lahat ng inyong magiging gastusin sa gamot mula roon hanggang sa matapos ang taon.

Yugto 2: “Yugto ng Catastrophic na Saklaw”

Kapag naabot na ninyo ang limitasyon ng gastusing mula sa sariling bulsa ng inyong mga inireresetang gamot, magsisimula na ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw. Mananatili kayo sa Yugto ng Catastrophic na Saklaw hanggang sa matapos ang taon ng kalendaryo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

D. Mga pang-administratibong pagbabago

Hindi maaapektuhan ng mga pagbabago na nakalista sa talahanayan sa ibaba ang mga natatanggap ninyong serbisyo o ang halagang kailangan ninyong bayaran para sa mga serbisyong iyon.

	2017 (ngayong taon)	2018 (ngayong taon)
Mga Serbisyong Pansuporta sa Loob ng Bahay (In-Home Supportive Services, IHSS)	<p>Kung kwalipikado kayo para sa IHSS, babayaran at aayusin ng L.A. Care Cal MediConnect Plan ang inyong IHSS, sa pagpapatunay ng Departamento ng County para sa Social Services (County Department of Social Services), upang ligtas kayong makapanatili sa inyong sariling tahanan.</p> <p>Magbabayad kayo ng \$0 maliban kung mayroon kayong Medi-Cal Share of Cost.</p>	<p>Kung kwalipikado kayo para sa IHSS, papahintulutan at babayaran ng Departamento ng County para sa Social Services ang inyong IHSS upang ligtas kayong makapanatili sa inyong sariling tahanan.</p> <p>Magbabayad kayo ng \$0 maliban kung mayroon kayong Medi-Cal Share of Cost.</p> <p>Tutulungan kayo ng L.A. Care Cal MediConnect Plan sa pag-aayos at pagtuklas sa inyong mga serbisyo na may kaugnayan sa IHSS.</p>

E. Pagpili ng plano

Kung gusto ninyong manatili sa L.A. Care Cal MediConnect Plan

Umaasa kaming mananatili kayong miyembro sa susunod na taon.

Wala kayong kailangang gawin upang manatili sa aming plano. Kung hindi kayo magpapatala sa ibang Cal MediConnect plan, lilipat sa isang Medicare Advantage Plan o sa Original Medicare, awtomatiko kayong mananatiling nakatala bilang isang miyembro ng aming plano para sa 2018.

Kung gusto ninyong lumipat sa ibang Cal MediConnect plan

Kung gusto ninyong patuloy na makuha ang inyong mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal mula sa iisang plano, maaari kayong sumali sa ibang Cal MediConnect plan.

Upang makapagpatala sa ibang Cal MediConnect plan, tumawag sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan (Health Care Options) sa **1-844-580-7272**, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 am hanggang 5:00 pm. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **1-800-430-7077**.

Kung gusto ninyong umalis sa Cal MediConnect program

Kung ayaw ninyong magpatala sa ibang Cal MediConnect plan pagkatapos ninyong umalis sa L.A. Care Cal MediConnect Plan, hiwalay na ulit ninyong makukuha ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmediconnectla.org**.

Paano kayo kukuha ng mga serbisyo ng Medicare

Mayroon kayong tatlong opsyon sa pagkuha ng inyong mga serbisyo ng Medicare. Kapag pinili ninyo ang isa sa mga opsyong ito, awtomatiko ninyong mawawakasan ang inyong membership sa aming Cal MediConnect plan:

Maaari kayong lumipat sa:	Narito ang dapat gawin:
<p>1. Isang planong pangkalusugan ng Medicare, gaya ng isang Medicare Advantage plan, o kung makakatugon kayo sa mga kinakailangan sa pagiging karapat-dapat, Mga Programa ng Pangkalahatang Pangangalaga para sa Mga Nakatatanda (Programs of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</p>	<p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048 upang magpatala sa bagong planong pangkalusugan ng Medicare lang.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumawag sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon o makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang http://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Awtomatiko kayong maaalis sa pagkakatala sa L.A. Care Cal MediConnect Plan kapag nagsimula na ang saklaw ng inyong bagong plano.</p>
<p>2. Original Medicare na may nakahiwalay ng plano sa iniresetang gamot ng Medicare</p>	<p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumawag sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon o makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang http://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Awtomatiko kayong maaalis sa pagkakatala sa L.A. Care Cal MediConnect Plan kapag nagsimula na ang inyong saklaw sa Original Medicare.</p>



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.calmediconnectla.org.

Maaari kayong lumipat sa:	Narito ang dapat gawin:
<p>3. Original Medicare na walang nakahiwalay ng plano sa iniresetang gamot ng Medicare</p> <p>TANDAAN: Kung lilipat kayo sa Original Medicare at hindi kayo magpapatata sa isang hiwalay na plano sa inireresetang gamot ng Medicare, maaari kayong itala ng Medicare sa isang plano sa gamot, maliban kung magsasabi kayo sa Medicare na ayaw ninyong sumali.</p> <p>Dapat lang ninyong wakasan ang saklaw sa inireresetang gamot kung kukuha kayo ng saklaw sa gamot mula sa isang employer, unyon o iba pang mapagkukunan. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa pagkakaroon ng saklaw sa gamot, tumawag sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon o makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang http://www.aging.ca.gov/HICAP/.</p>	<p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, pitong araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan ninyo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tumawag sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan (HICAP) ng California sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 5:00 p.m. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon o makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang http://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Awtomatiko kayong maaalis sa pagkakatala sa L.A. Care Cal MediConnect Plan kapag nagsimula na ang inyong saklaw sa Original Medicare.</p>

Paano kayo kukuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal

Kapag umalis kayo sa aming Cal MediConnect plan, matatala kayo sa pinili ninyong plano sa pinamamahalaang kalusugan ng Medi-Cal. Kasama sa inyong mga serbisyo ng Medi-Cal ang karamihan ng mga pangmatagalang serbisyo, suporta at pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip.

Kapag hiniling ninyong wakasan ang inyong membership sa aming Cal MediConnect plan, kakailanganin ninyong ipaalam sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan kung aling plano sa pinamamahalaang kalusugan ng Medi-Cal ang gusto ninyong salihan. Maaari kayong tumawag sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa **1-844-580-7272**, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 am hanggang 5:00 pm. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **1-800-430-7077**.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298 (TTY: 711)**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.calmediconnectla.org.

F. Paghingi ng tulong

Paghingi ng tulong sa L.A. Care Cal MediConnect Plan

Mayroon ba kayong mga tanong? Narito kami upang tumulong. Mangyaring tumawag sa Member Services sa **1-888-522-1298** (kung gumagamit kayo ng TTY, tumawag sa **711**). Matatawagan kami nang 24 na oras sa isang araw, 7 isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok.

Basahin ang inyong 2018 Handbook ng Miyembro

Ang *2018 Handbook ng Miyembro* ay ang legal at detalyadong paglalarawan ng inyong mga benepisyo sa plano. Makakakita rito ng mga detalye tungkol sa mga magiging benepisyo at gastusin sa susunod na taon. Ipinapaliwanag nito ang inyong mga karapatan at ang mga panuntunang kailangan ninyong sundin upang makakuha kayo ng mga sinasaklaw na serbisyo at inireresetang gamot.

Magpapadala kami sa inyo ng kopya ng *2018 Handbook ng Miyembro* bago sumapit ang Disyembre 31. Makakakita ng isang napapanahong kopya ng *2018 Handbook ng Miyembro* sa aming website sa **www.calmedicconnectla.org** anumang oras. Maaari din kayong tumawag sa Member Services sa **1-888-522-1298** (kung gumagamit kayo ng TTY, tumawag sa **711**). Matatawagan kami nang 24 na oras sa isang araw, 7 isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok kung gusto ninyong hilingin sa aming magpapadala sa inyo ng *2018 Handbook ng Miyembro*.

Bisitahin ang aming website

Maaari din ninyong bisitahin ang aming website sa **www.calmedicconnectla.org**. Bilang paalala, ang aming website ay may napapanahong impormasyon tungkol sa aming provider at parmasya na nasa network (*Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya*) at aming Listahan ng Gamot (*Listahan ng mga Saklaw na Gamot*).

Paghingi ng tulong sa broker sa pagpapatala ng estado

Ang Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan, ang broker sa pagpapatala ng estado ay makakatulong sa inyong magpatala sa isang Cal MediConnect health plan. Makakatulong ito sa inyo na alisin sa pagkakatala ang inyong Cal MediConnect health plan, kung pipiliin ninyo. Maaari kayong tumawag sa Mga Opsyon sa Pangangalagang Pangkalusugan sa **1-844-580-7272**, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 am hanggang 5:00 pm. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **1-800-430-7077**.

Paghingi ng tulong sa Cal MediConnect Ombuds Program

Makakatulong sa inyo ang Cal MediConnect Ombuds Program kung nagkakaproblema kayo sa L.A. Care Cal MediConnect Plan. Ang Cal MediConnect Ombuds Program ay walang kaugnayan sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono para sa Cal MediConnect Ombuds Program ay **1-855-501-3077**. Libre ang mga serbisyo.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.

Paghingi ng tulong sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan

Maaari din kayong tumawag sa Programa sa Pagpapayo at Pagtataguyod para sa Insurance sa Kalusugan (HICAP). Ang mga tagapayo ng HICAP ay makakatulong sa inyong maunawaan ang inyong mga mapagpipilian sa Cal MediConnect at makakasagot ng mga tanong tungkol sa pagpapalit ng plano. Ang HICAP ay walang kaugnayan sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o pangangalagang pangkalusugan. Ang HICAP ay may mga nagsanay na tagapayo sa bawat bansa, at libre ang mga serbisyo nito. Matatawagan ang HICAP sa **1-800-434-0222**. Upang makakuha ng karagdagang impormasyon o makakita ng lokal na tanggapan ng HICAP sa inyong lugar, pakibisita ang <http://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

Paghingi ng tulong sa Medicare

Upang direktang makakuha ng impormasyon mula sa Medicare:

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

Maaari kayong tumawag sa **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **1-877-486-2048**.

Bisitahin ang Website ng Medicare

Maaari ninyong bisitahin ang website ng Medicare (<http://www.medicare.gov>). Kung pipiliin ninyong umalis sa pagkakatala sa inyong Cal MediConnect plan at magpatala sa isang Medicare Advantage plan, makakakita sa website ng Medicare ng impormasyon tungkol sa mga gastusin, saklaw at marka ng kalidad na makakatulong sa inyong magkumpara ng mga Medicare Advantage plan. Makakakita kayo ng impormasyon tungkol sa mga magagamit na Medicare Advantage plan sa inyong lugar sa pamamagitan ng Medicare Plan Finder (Tagahanap ng Plano sa Medicare) sa website ng Medicare. (Upang makita ang impormasyon tungkol sa mga plano, pumunta sa <http://www.medicare.gov> at i-click ang “Find health & drug plans (Maghanap ng mga planong pangkalusugan at plano sa gamot).”)

Basahin ang *Medicare & You 2018*

Maaari ninyong basahin ang *Medicare & You 2018* Handbook. Tuwing taglagas kada taon, ipinapadala ang booklet na ito sa mga taong may Medicare. Makakakita rito ng isang buod ng mga benepisyo, karapatan at proteksyon ng Medicare, at mga sagot sa mga pinakamadalas itanong tungkol sa Medicare. Kung wala kayong kopya ng booklet na ito, makakakuha kayo nito sa website ng Medicare (<http://www.medicare.gov>) o sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa **1-877-486-2048**.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang www.calmediconnectla.org.

PagHINGI ng tulong sa Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California

Responsibilidad ng Departamento ng Pinamamahalaang Pangangalagang Pangkalusugan ng California (California Department of Managed Health Care) na pangasiwaan ang mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kayong karaingan laban sa inyong pangangalagang pangkalusugan, tawagan muna ang inyong planong pangkalusugan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga pista opisyal at gamitin ang proseso ng karaingan ng inyong planong pangkalusugan bago kontakin ang kagawaran. Magagamit pa rin ninyo ang anumang mga potensyal na legal na karapatan o remedyo na available sa inyo kahit na gamitin ninyo ang pamamaraan ng karaingan na ito.

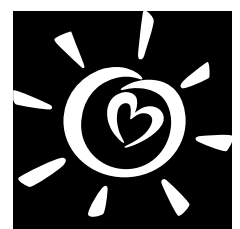
Kung kailangan ninyo ng tulong sa isang karaingang nauugnay sa emergency, isang karaingang hindi pa kasiya-siyang nalulutas ng inyong planong pangkalusugan o isang karaingang hindi pa rin nalulutas sa loob nang mahigit sa 30 araw, maaari kayong tumawag sa Departamento upang makatanggap ng tulong.

Maaari din kayong maging karapat-dapat para sa isang Hiwalay na Medikal na Pagsusuri (Independent Medical Review, IMR). Kung karapat-dapat kayo para sa IMR, magsasagawa ang proseso ng IMR ng isang walang kinikilingang pagsusuri ng mga medikal na pasya na ginawa ng pangangalagang pangkalusugan na nauugnay sa medikal na pangangailangan ng isang iminumungkahing serbisyo o paggamot, mga pasya tungkol sa saklaw para sa mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang, at mga hindi pagkakaunawaan sa pagbabayad para sa mga serbisyong medikal na pang-emergency o kinakailangan kaagad.

Mayroon ding walang bayad na numero ng telepono (**1-888-HMO-2219**) at linya ng TDD (**1-877-688-9891**) ang Departamento para sa mga may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Makakakita sa Internet Web site na **<http://www.hmohelp.ca.gov>** ng Departamento ng mga form ng pagrereklamo, application form sa IMR at tagubilin online.



Kung mayroon kayong mga tanong, mangyaring tumawag sa L.A. Care Cal MediConnect Plan sa **1-888-522-1298** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga araw na walang pasok. Libre ang pagtawag. **Upang makakuha ng karagdagang impormasyon**, bisitahin ang **www.calmedicconnectla.org**.



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For a Healthy Life