

# 2023

## Buod ng Mga Benepisyo

### **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Medi-Cal Plan**

#### **California H5810-016**

Pinagsisilbihan ang sumusunod na county: Los Angeles, Riverside (ilang parte lamang), San Bernardino (ilang parte lamang) at San Diego

**Epektibo mula Enero 1 hanggang Disyembre 31, 2023**



# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

H5810\_23\_016\_CASNPSB\_M

## Panimula

Ang dokumentong ito ay isang maikling buod ng mga benepisyo at serbisyong saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus. Kabilang dito ang mga sagot sa mga madalas itanong, mahalagang impormasyon sa pakikipag-ugnayan, pangkalahatang-ideya sa mga benepisyo at mga iniaalok na serbisyo, at impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus. Ang mga pangunahing termino at kahulugan ng mga ito ay makikita sa alpabetikong pagkakasunod-sunod sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

## Talaan ng mga Nilalaman

|                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Mga disclaimer .....                                                                                       | 2  |
| B. Mga madalas itanong (FAQ) .....                                                                            | 5  |
| C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo .....                                                                   | 10 |
| D. Mga benepisyong saklaw sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) .....                    | 26 |
| E. Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, at Medi-Cal ..... | 27 |
| F. Ang inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano .....                                                    | 28 |
| G. Paano maghain ng reklamo o mag-apela sa tinanggihang serbisyo .....                                        | 30 |
| H. Ano ang gagawin kung may nahihinalaan kayong pandaraya .....                                               | 31 |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

---

## A. Mga Disclaimer



Isa itong buod ng mga serbisyong pangkalusugan na saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para sa 2023. Isa lamang itong buod. Mangyaring basahin ang Handbook ng Miyembro para sa kumpletong listahan ng mga benepisyo.

- ❖ Ang 2023 Handbook ng Miyembro ay magiging available sa Oktubre 15. Ang isang updated na kopya ng 2023 Handbook ng Miyembro ay palaging available sa aming website sa [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare). Maaari rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras upang humiling sa amin na padalhan kayo ng isang 2023 Handbook ng Miyembro
- ❖ Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Medicare, maaari ninyong suriin ang Medicare & You na handbook. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare at mga sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Makukuha ninyo ito sa website ng Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa Medi-Cal, maaari ninyong tingnan ang website ng California Department of Healthcare Services (DHCS) sa ([www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)) o makipag-ugnayan sa Medi-Cal Office of the Ombudsman sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m. Maaari rin ninyong tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong may Medicare at Medi-Cal, sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m.
- ❖ Ang Molina Healthcare ay sumusunod sa naaangkop na mga batas ng Pederal sa mga Karapatang Sibil at hindi nagtatangi batay sa lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o pisikal, katayuan ng kalusugan, pagtanggap ng pangangalagang pangkalusugan, mga karanasan sa paghahabol, medikal na kasaysayan, impormasyong henetiko, katibayan ng kakayanang maiseguro, heograpikong lokasyon.
- ❖ Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medicare**, maaari ninyong basahin ang Medicare & You na handbook. Mayroon itong buod ng mga benepisyo, karapatan, at proteksyon ng Medicare at mga sagot sa mga madalas itanong tungkol sa Medicare. Makukuha niyo ito sa website ng Medicare [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa **Medi-Cal**, maaari ninyong tingnan ang website ng California Department of Healthcare Services (DHCS) sa ([www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)) o makipag-ugnayan sa Medi-Cal Office of the Ombudsman 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m. Maaari mo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong parehong may Medicare at Medi-Cal, sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m.
- ❖ Makukuha ninyo ang dokumentong ito nang libre sa iba pang format, gaya ng malaking print, braille, o audio. Tumawag sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag.



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

- ❖ **ATTENTION:** If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, 7 days a week, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free.
- ❖ **ATENCIÓN:** si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 665-4627, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ **CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ **PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ **انتباه:** إذا كنت تتحدث اللغة العربية، نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على (855) 665-4627، خدمة TTY على 711، 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذه المكالمات مجانية.
- ❖ **注意：**如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電(855) 665-4627 (TTY：711)。
- ❖ **한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다.** (855) 665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
- ❖ **ВНИМАНИЕ:** Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (855) 665-4627 (телетайп: 711).
- ❖ **اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد.** با 1-855-665-0898 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ **በኢትዮጵያውያን ለሚገኙት ስጦታዎች ላይ ለሚሰጡት አገልግሎቶች ለማግኘት ይቻላል፡፡ (855) 665-4627 (TTY (ክፍለመረጃ) 711):**
- ❖ **ប្រយ័ត្ន៖** បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)
- ❖ Makukuha ninyo ang dokumentong ito nang libre sa iba pang format, gaya ng malaking print, braille, o audio. Tumawag sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag.
- ❖ Maaari ninyong hilingin na ipadala namin palagi sa inyo ang impormasyon na nasa wika o format na kailangan ninyo. Tinatawag itong palagiang kahilingan. Susubaybayan namin ang inyong palagiang kahilingan, para hindi na ninyo kailanganing gumawa ng mga hiwalay na kahilingan sa bawat pagkakataong may ipapadala kaming impormasyon sa inyo.



**Kung mayroon kayong mga katanungan,** tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon,** bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

- ❖ Para makuha ang dokumentong ito sa wikang maliban sa Ingles, makipag-ugnayan sa Estado sa (800) 541-5555, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 5 p.m., lokal na oras upang i-update ang inyong record gamit ng gusto niyong wika. Upang makuha ang dokumentong ito sa ibang format, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Matutulungan kayo ng isang kinatawang gawin o baguhin ang palagiang kahilingan. Maaari din kayong makipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso para sa tulong sa mga palagiang kahilingan.



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

## B. Mga madalas itanong (FAQ)

Nakalista sa sumusunod na talahanayan ang mga madalas itanong.

| Mga Madalas Itanong                                                                                                                   | Mga Sagot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ano ang Medicare-Medi-cal Coordination Plan?</b>                                                                                   | Ang Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang magbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga nakatala. Para ito sa mga taong nasa edad 65 pataas. Ang Medicare-Medi-Cal Coordination Plan ay isang organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, tagapagkaloob ng Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-term, Services and Supports, LTSS), at iba pang mga tagapagkaloob. Mayroon din itong mga tagapangasiwa ng pangangalaga upang tulungan kayong pamahalaan ang lahat ng inyong tagapagkaloob, serbisyo at suporta. Nagtutulungan silang lahat upang maibigay ang pangangalagang kailangan ninyo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Makakakuha ba ako ng kaparehong benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa Molina Medicare Complete Care Plus na nakukuha ko ngayon?</b> | <p>Makukuha ninyo ang karamihan sa inyong mga saklaw na benepisyo ng Medicare at Medi-Cal nang direkta mula sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Makikipagtulungan kayo sa isang pangkat ng mga tagapagkaloob ng serbisyo na tutulong na matukoy kung anong mga serbisyo ang pinakamahusay na makatutugon sa inyong mga pangangailangan. Nangangahulugan ito na ang ilan sa mga serbisyong nakukuha ninyo ngayon ay maaaring magbago batay sa inyong mga pangangailangan, at ang assessment ng inyong doktor at pangkat ng nangangalaga. Maaari rin kayong makakuha ng iba pang benepisyo sa labas ng inyong planong pangkalusugan tulad ng nakukuha ninyo ngayon nang direkta mula sa Estado o ahensya ng county tulad ng In-Home Support Services (IHSS), mga espesyal na serbisyo para sa kalusugan ng kaisipan at maling paggamit sa ipinagbabawal na gamot, o mga serbisyo ng regional center.</p> <p>Kapag nagpatala kayo sa Molina Medicare Complete Care Plus, kayo at ang inyong pangkat ng pangangalaga ay magtutulungan upang bumuo ng isang Plano ng Pangangalagang Pang-indibidwal isang plano sa pangangalaga upang tugunan ang inyong mga pangangailangang pangkalusugan at suporta, na sumasalin sa inyong personal na mga kagustuhan at layunin.</p> <p>Gayundin, kung gumagamit kayo ng anumang inireresetang gamot sa Medicare Part D na hindi karaniwang sinasaklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus, makakakuha kayo ng</p> |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Mga Madalas Itanong                                                                                                                              | Mga Sagot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                  | <p>pansamantalang supply at tutulungan namin kayo na lumipat sa panibagong gamot o makakuha ng pagbubukod para sa Molina Medicare Complete Care Plus upang saklawin ang inyong gamot kung medikal na kinakailangan. Para sa karagdagang impormasyon, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>Maaari ba akong magpunta sa parehong mga doktor na pinupuntahan ko ngayon? (ipinagpapatuloy ang seksyong ito sa susunod na pahina)</b></p> | <p>Kadalasan, ganoon ang sitwasyon. Kung ang inyong mga tagapagkaloob (kabilang ang mga doktor at parmasya) ay nakikipagtulungan sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) at may kontrata sa amin, maaari kayong patuloy na magpatingin sa kanila.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang mga tagapagkaloob na may kasunduan sa amin ay "nasa-network." Nakikilahok ang mga tagapagkaloob na nasa network sa aming plano. Nangangahulugan iyon na tinatanggap nila ang mga miyembro ng aming plano at nagbibigay ng mga serbisyong saklaw ng aming plano. <b>Dapat ninyong gamitin ang mga tagapagkaloob sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) network.</b> Kung gumagamit kayo ng mga tagapagkaloob o parmasya na wala sa aming network, maaaring hindi bayaran ng plano ang mga serbisyo o gamot na ito.</li> <li>• Kung kailangan ninyo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo ng dialysis sa labas ng sineserbisyuhang lugar, maaari kayong gumamit ng mga tagapagkaloob sa labas ng plano ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).</li> </ul> <p>Upang malaman kung ang inyong mga doktor ay nasa network ng plano, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito o basahin ang <i>Direktoryo ng Tagapagkaloob at Parmasya</i> ng Molina Medicare Complete Care Plus sa website ng plano sa <a href="http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare">www.MolinaHealthcare.com/Medicare</a>.</p> <p>Kung bago sa inyo ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), makikipagtulungan kami sa inyo upang bumuo ng Pang-indibidwal na Plano sa Pangangalaga upang tugunan ang inyong mga pangangailangan. Maaari kayong patuloy na kumonsulta sa mga doktor na pinupuntahan ninyo ngayon sa loob ng 12 buwan.</p> |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Mga Madalas Itanong                                                                                                                                               | Mga Sagot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Maaari ba akong magpunta sa parehong mga doktor na pinupuntahan ko ngayon? (ipinagpapatuloy)</b>                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Ano ang tagapangasiwa ng pangangalaga ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?</b>                                                                   | Ang tagapangasiwa ng pangangalaga ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ay isang pangunahing tao na maaari ninyong kontakin. Tumutulong ang taong ito na pangasiwaan ang lahat ng inyong tagapagkaloob at serbisyo at sinisigurong nakukuha ninyo ang kailangan ninyo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Ano ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (Long-Term Services and Supports, LTSS)?</b>                                                                    | Ang mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta ay tulong para sa mga taong nangangailangan ng tulong upang gawin ang mga pang-araw-araw na gawain tulad ng pagliligo, pagbabanyo, pagbibihis, paggawa ng pagkain, at pag-inom ng gamot. Karamihan sa mga serbisyong ito ay ibinibigay sa inyong bahay o sa inyong komunidad ngunit maaaring ibigay sa isang nursing home o ospital. Sa ilang sitwasyon, maaaring pangasiwaan ng isang county o ibang ahensya ang mga serbisyong ito, at makikipagtulungan ang inyong coordinator ng pangangalaga o pangkat ng pangangalaga sa ahensyang iyon. |
| <b>Ano ang Programang Pangmaraming-layuning Serbisyo sa Senior (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)?</b>                                                  | Ang isang MSSP ay nagbibigay ng patuloy na koordinasyon ng pangangalaga sa mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan na higit pa sa ibinibigay na ng inyong planong pangkalusugan, at maaari kayong ikonekta sa iba pang kinakailangang serbisyo at mapagkukunan ng komunidad. Tinutulungan kayo ng programang ito na makakuha ng mga serbisyong makakatulong sa inyong mamuhay nang mag-isa sa inyong tahanan.                                                                                                                                                                   |
| <b>Ano ang mangyayari kung kailangan ko ng serbisyo ngunit walang sinuman sa network ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang makapagbigay nito?</b> | Ang karamihan ng mga serbisyo ay ibibigay ng aming mga tagapagkaloob na nasa network. Kung kailangan ninyo ng serbisyo na hindi maipagkakaloob sa loob ng aming network, babayaran ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang gastos sa isang tagapagkaloob sa labas ng network.                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Saan available ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?</b>                                                                                         | <p>Kasama sa lugar ng serbisyo para sa planong ito ang: Mga County ng Riverside*, San Bernardino*, San Diego at Los Angeles California. Dapat nakatira kayo sa isa sa mga lugar na ito upang mapabilang sa plano.</p> <p>Isinasaad ng * ang mga county na may hindi buong pagkakasaklaw. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung available ba ang plano kung saan kayo nakatira.</p>                                                                                                  |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Mga Madalas Itanong                  | Mga Sagot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ano ang paunang awtorisasyon?</b> | <p>Ang paunang awtorisasyon ay nangangahulugan na dapat kayong makakuha ng pag-apruba mula sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) bago kayo makakuha ng partikular na serbisyo o gamot o gumamit ng isang tagapagkaloob sa labas ng network. Maaaring hindi saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang serbisyo o gamot kung hindi kayo makakakuha ng pag-apruba.</p> <p><b>Kung kailangan ninyo ng agaran o pang-emergency na pangangalaga o mga serbisyo ng dialysis sa labas ng sineserbisyuhang lugar, hindi na ninyo kailangang kumuha muna ng pag-apruba.</b> Maaaring magbigay sa inyo ang Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ng isang listahan ng mga serbisyo o pamamaraan na nag-aatas sa inyo na kumuha ng paunang awtorisasyon mula sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) bago ibigay ang serbisyo.</p> <p>Sumangguni sa Kabanata 3, ng Handbook ng Miyembro para matuto pa tungkol sa paunang awtorisasyon. Sumangguni sa Tsart ng Mga Benepisyo sa Seksyon D ng Kabanata 4 ng Handbook ng Miyembro para malaman kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |
| <b>Ano ang isang referral?</b>       | <p>Ang isang referral ay nangangahulugan na ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (PCP) o pangkat ng pangangalaga ay dapat magbigay sa inyo ng pag-apruba upang pumunta sa isang taong hindi ninyo PCP. Ang isang referral ay iba kaysa sa isang paunang awtorisasyon. Kung hindi kayo kukuha ng referral galing sa inyong PCP o pangkat ng pangangalaga, maaaring hindi saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang mga serbisyo. Ang Molina Medicare Complete Care Plus ay maaaring magbigay sa inyo ng isang listahan ng mga serbisyo na nag-aatas sa inyo na kumuha ng referral mula sa inyong PCP o pangkat ng pangangalaga bago ibigay ang serbisyo.</p> <p>Sumangguni sa Handbook ng Miyembro para matuto pa tungkol sa kung kailan ninyo kakailanganing kumuha ng referral mula sa inyong PCP o pangkat ng pangangalaga.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Mga Madalas Itanong                                                                                                                                       | Mga Sagot                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Magbabayad ba ako ng buwanang halaga (tinatawag ding premium) sa ilalim ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?                                | Hindi. Dahil mayroon kayong Medi-Cal, hindi kayo magbabayad ng anumang buwanang premium, kabilang ang inyong Medicare Part B premium, para sa inyong saklaw sa kalusugan.    |
| Magbabayad ba ako ng deductible bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)?                                                        | Hindi. Hindi kayo nagbabayad ng mga deductible sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).                                                                            |
| Ano ang maximum na gastos mula sa bulsa na babayaran ko para sa mga serbisyong medikal bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)? | Walang pagbabahagi ng gastos para sa mga serbisyong medikal sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), kaya ang inyong taunang gastos mula sa bulsa ay magiging \$0. |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

## C. Listahan ng mga saklaw na serbisyo

Ang sumusunod na talahanayan ay isang mabilis na pangkalahatang-ideya ng kung anong mga serbisyo ang maaaring kailanganin ninyo, ang inyong mga magagastos at mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo.

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan         | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                                     | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                            |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng pangangalaga sa ospital</b> | Pamamalagi sa ospital                                                                                         | \$0                                                                 | Walang coinsurance, copayment, o deductible para sa benepisyong ito. Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon. |
|                                                   | Pangangalaga ng doktor o surgeon                                                                              | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                      |
|                                                   | Mga outpatient na serbisyo sa ospital, kabilang ang obserbasyon                                               | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                      |
|                                                   | Ambulatory surgical center (ASC) na mga serbisyo                                                              | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                      |
| <b>Gusto ninyo ng doktor</b>                      | Mga pagbisita upang gamutin ang isang sugat o sakit                                                           | \$0                                                                 |                                                                                                                              |
|                                                   | Pangangalaga ng espesyalista                                                                                  | \$0                                                                 |                                                                                                                              |
|                                                   | Mga wellness visit, gaya ng isang pisikal                                                                     | \$0                                                                 | Taunang Wellness visit bawat 12 buwan.                                                                                       |
|                                                   | Pangangalaga upang maiwasan kang magkasakit, tulad ng mga bakuna sa trangkaso at mga pagsusuri para sa kanser | \$0                                                                 |                                                                                                                              |
|                                                   | Mga pagsusuri at bakuna sa Covid-19                                                                           | \$0                                                                 |                                                                                                                              |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                | Mga serbisyonang maaaring kailanganin ninyo                       | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          | “Welcome to Medicare” (isang beses lang na pangontrang pagbisita) | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Kailangan ninyo ng pang-emergency na pangangalaga</b> | Mga serbisyo sa emergency room                                    | \$0                                                                 | Maaari kayong kumuha ng saklaw na pang-emergency na pangangalaga tuwing kailangan ninyo ito, saanman sa Estados Unidos o sa mga teritoryo nito, nang walang nauunang awtorisasyon.<br><br>Saklaw kayo para sa mga pandaigdigang serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga hanggang \$10,000 bawat taon ng kalendaryo. |
|                                                          | Agarang pangangalaga                                              | \$0                                                                 | Maaari kayong kumuha ng mga agarang serbisyo sa pangangalaga tuwing kailangan ninyo ito, saanman sa Estados Unidos o sa mga teritoryo nito, nang walang nauunang awtorisasyon.<br><br>Saklaw kayo para sa mga pandaigdigang serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga hanggang \$10,000 bawat taon ng kalendaryo.     |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                  | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                                              | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng pang-emergency na pangangalaga (ipinagpapatuloy)</b> |                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Kailangan ninyo ng mga medikal na pagsusuri</b>                         | Mga serbisyo ng diagnostic radiology (halimbawa, mga X-ray o iba pang serbisyo sa imaging, gaya ng mga CAT scan o MRI) | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                            | Mga lab test at diagnostic procedure, gaya ng blood work                                                               | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.<br>Ang pagsusuri sa genetic lab ay nangangailangan ng paunang pahintulot. Ang mga serbisyo ng Outpatient Lab ay hindi nangangailangan ng paunang pahintulot.                              |
| <b>Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa pandinig o auditory</b>              | Mga pagsusuri sa pandinig                                                                                              | \$0                                                                 | Saklaw ng aming plano ang 1 karaniwang pagsusuri sa pandinig bawat taon, at 1 pagsusukat / ebalwasyon ng mga hearing aid bawat taon ng kalendaryo.                                                                                                |
|                                                                            | Mga hearing aid                                                                                                        | \$0                                                                 | Mayroon kayong allowance na \$1510 bawat taon ng kalendaryo para sa mga hearing aid.<br>Bilang karagdagan, sinasaklaw ng aming plano ang 2 paunang napiling hearing aid mula sa isang tagapagbigay ng serbisyo na aprubado ng plano bawat taon sa |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan        | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo               | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                         |                                                                     | kalendaryo para sa parehong magkabilang tainga.<br>Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Kailangan ninyo ng pangangalaga sa ngipin</b> | Mga dental check-up at preventive care                  | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                  | Preventive at Komprehensibong Dental                    | \$0                                                                 | Nag-aalok kami ng mga dental na benepisyo gaya ng mga pagpapalinis, filling, at pustiso. Mayroon kayong \$4,000 na maximum na allowance sa bawat taon ng kalendaryo para sa lahat ng karagdagang komprehensibo at preventive na mga serbisyo sa ngipin na pinagsama. Makakatanggap kayo ng prepaid debit na MyChoice card na maaaring gamitin para sa inyong mga benepisyo ng karagdagang plano. Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon. |
|                                                  | Restorative at pang-emergency na pangangalaga sa ngipin | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                          | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng pangangalaga sa ngipin (ipinagpapatuloy)</b> |                                           |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Kailangan ninyo ng pangangalaga sa mata</b>                     | Mga pagsusuri sa mata                     | \$0                                                                 | Isang regular na pagsusuri sa mata (at repraksyon) para sa mga salamin sa mata bawat taon sa kalendaryo.<br><br>Nag-aalok ang aming plano ng dagdag na allowance na \$500 kada taon para sa mga karaniwang eyewear at pagsusuri sa mata na pinagsama sa ilalim ng inyong karagdagang benepisyo sa paningin.                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                    | Mga salamin sa mata o contact lens        | \$0                                                                 | Mayroon kayong allowance na \$100 para sa mga salamin sa mata (mga frame at lens) o \$100 para sa mga contact lens bawat 2 taon ng kalendaryo.<br><br>Nagbibigay ang aming plano ng dagdag na \$500 allowance bawat taon para sa mga karaniwang eyewear at pagsusuri sa mata na pinagsama. Makakatanggap kayo ng prepaid debit na MyChoice card na maaaring gamitin para sa inyong mga benepisyo ng karagdagang plano. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga contact lens</li> <li>• Mga salamin sa mata (mga frame at lente)</li> </ul> |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                        | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                                                                               | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                  |                                                                                                                                                         |                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mga upgrade</li> </ul> Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                  | Iba pang pangangalaga sa paningin                                                                                                                       | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip</b> | Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip                                                                                                                  | \$0                                                                 | <p>Mayroong 190 araw na limitasyon sa habang-buhay para sa inpatient na pangangalaga sa psychiatric na ospital. Ang limitasyon sa pangangalaga sa ospital para sa inpatient ay hindi nalalapat sa mga serbisyong pangkaisipan para sa inpatient na ibinibigay sa isang pangkalahatang ospital. Maaari kayong makatanggap ng outpatient group therapy visit at outpatient individual therapy visit.</p> <p>Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.</p> |
|                                                                  | Pangangalaga sa inpatient at outpatient at mga serbisyong nakabatay sa komunidad para sa mga taong nangangailangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                                    | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                     | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip</b>                             |                                                                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                           |
| <b>Kailangan ninyo ng mga serbisyo sa problemang pag-abuso sa ipinagbabawal na gamot</b>     | Mga serbisyo sa problemang pag-abuso sa ipinagbabawal na gamot                                | \$0                                                                 | Mga indibidwal o group outpatient therapy visit.<br>Intensibong serbisyo para sa outpatient.<br>Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                   |
| <b>Kailangan ninyo ng lugar upang tirhan kasama ng mga taong nariyan upang tulungan kayo</b> | Pangangalaga mula sa lisensiyadong nurse (skilled nursing care)                               | \$0                                                                 | Para sa mga araw 1-100 ng pananatili sa isang skilled nursing facility. Hindi kinakailangan ang paunang pagpapaospital. Maaaring nangangailangan ng paunang awtorisasyon. |
|                                                                                              | Pangangalaga sa nursing home                                                                  | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                           |
|                                                                                              | Pang Nasa Hustong Gulang na Pangangalaga at Grupo ng Pang Nasa Hustong Gulang na Pangangalaga | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                           |
| <b>Kailangan ninyo ng therapy pagkatapos ng isang stroke o aksidente</b>                     | Occupational, physical, o speech therapy                                                      | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                   |
| <b>Kailangan ninyo ng tulong sa pagpunta sa mga serbisyong pangkalusugan</b>                 | Mga serbisyo ng ambulansya                                                                    | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                           |
|                                                                                              | Transportasyong pang-emergency                                                                | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                           |
|                                                                                              | Transportasyon sa mga medikal na appointment at serbisyo                                      | \$0                                                                 | Mayroon kayong \$200 bawat quarter (3 buwan) na gagastusin sa Transportasyon                                                                                              |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                                                                           | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo        | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng tulong sa pagpunta sa mga serbisyong pangkalusugan (ipinagpapatuloy)</b>                                      |                                                  |                                                                     | patungo sa isang lokasyong may kaugnayan sa kalusugan sa inyong paghuhusga sa inyong debit MyChoice card upang bumili ng hindi pang-emergency na transportasyon sa limitasyon ng benepisyo. Hindi ito magagamit sa susunod na quarterly period.                                                                                                               |
| <b>Kailangan ninyo ng mga gamot para gamutin ang inyong sakit o kundisyon (ipagpapatuloy ang seksyong ito sa susunod na pahina)</b> | Mga inireresetang gamot sa Medicare Part B       | \$0                                                                 | Kabilang sa mga gamot sa Part B ang mga gamot na ibinigay ng iyong doktor sa kanilang opisina, ilang gamot sa oral cancer, at ilang gamot na ginagamit sa ilang partikular na kagamitang medikal. Basahin ang <i>Handbook ng Miyembro</i> para sa karagdagang impormasyon sa mga gamot na ito.<br><br>Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon. |
|                                                                                                                                     | Step Therapy                                     | \$0                                                                 | Maaaring kailanganin ang Step Therapy para sa ilang mga gamot.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                     | <b>Tier 1:</b> Mga Preferred na Generic na gamot | \$0 bawat reseta.                                                   | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO                                                                                                                                                                            |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                                                                           | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo        | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network                                                                                                                                                     | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng mga gamot para gamutin ang inyong sakit o kundisyon (ipagpapatuloy ang seksyong ito sa susunod na pahina)</b> |                                                  |                                                                                                                                                                                                                         | D-SNP) para sa karagdagang impormasyon.<br><br>Available ang mga pinalawig na araw na supply sa mga retail at/o mail order na parmasya Ang halaga ng hatian sa gastos para sa mga pinalawig na araw na supply ay kapareho ng sa isang buwang supply.                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                     | <b>Tier 2:</b> Mga generic na gamot              | \$0, \$1.45, \$4.15 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) kada reseta.<br><br>\$0, \$4.30, \$10.35 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta. | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para sa karagdagang impormasyon.<br><br>Available ang mga pinalawig na araw na supply sa mga retail at/o mail order na parmasya Ang halaga ng hatian sa gastos para sa mga pinalawig na araw na supply ay kapareho ng sa isang buwang supply. |
|                                                                                                                                     | <b>Tier 3:</b> Mga Preferred na Branded na gamot | \$0, \$1.45, \$4.15 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot                                                                                                                            | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO                                                                                                                                                                                                                                                      |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                                       | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo   | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network                                                                                                                                                 | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kailangan ninyo ng mga gamot para gamutin ang inyong sakit o kundisyon (ipinagpapatuloy)</b> |                                             | na itinuturing na generic) kada reseta.<br>\$0, \$4.30, \$10.35 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta.                                                                                              | D-SNP) para sa karagdagang impormasyon.<br>Available ang mga pinalawig na araw na supply sa mga retail at/o mail order na parmasya Ang halaga ng hatian sa gastos para sa mga pinalawig na araw na supply ay kapareho ng sa isang buwang supply.                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                 | <b>Tier 4:</b> Mga Hindi Preferred na gamot | \$0, \$1.45, \$4.15 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga branded na gamot na itinuturing na generic) kada reseta.<br>\$0, \$4.30, \$10.35 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta. | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para sa karagdagang impormasyon.<br>Available ang mga pinalawig na araw na supply sa mga retail at/o mail order na parmasya Ang halaga ng hatian sa gastos para sa mga pinalawig na araw na supply ay kapareho ng sa isang buwang supply. |
|                                                                                                 | <b>Tier 5:</b> Mga specialty na gamot       | \$0, \$1.45, \$4.15 na copay para sa mga generic na gamot (kabilang ang mga                                                                                                                                         | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Mangyaring sumangguni sa Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot) ng Molina                                                                                                                                                                                                                                                                                   |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network                                                                     | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |                                           | branded na gamot na itinuturing na generic) kada reseta.<br>\$0, \$4.30, \$10.35 na copay para sa lahat ng iba pang gamot bawat reseta. | Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) para sa karagdagang impormasyon.<br><b>Hindi</b> available ang mga pinalawig na araw na supply para sa mga gamot na nasa aming Tier 5 na Specialty na tier.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                           | Mga over-the-counter (OTC) na gamot       | \$0                                                                                                                                     | Maaaring may mga limitasyon sa mga uri ng saklaw na gamot. Sumangguni sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Medi-Cal Plan's <i>Listahan ng mga Saklaw na Gamot</i> (Listahan ng Gamot) para sa karagdagang impormasyon.<br><br>Sinasklaw namin ang mga hindi inireresetang gamot na mabibili nang walang reseta (OTC), tulad ng mga bitamina, sunscreen, gamot laban sa pananakit, gamot laban sa ubo/sipon, at bandage. Makakatanggap kayo ng \$400 bawat 3 buwan sa inyong prepaid debit MyChoice card na puwede ninyong gastusin sa mga item na aprubado ng |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                                                           | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo          | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                     |                                                    |                                                                     | plano. Magiging available para gamitin ang inyong quarterly allowance sa Enero, Abril, Hulyo, at Oktubre. Ang anumang halaga sa dolyar na hindi ninyo magagamit ay hindi maidaragdag sa susunod na 3 buwan. Hindi ninyo kailangan ng reseta mula sa inyong doktor upang makakuha ng mga OTC na bagay. |
| <b>Kailangan ninyo ng tulong sa pagpapagaling o mayroong mga espesyal na pangangailangan sa kalusugan</b>           | Mga serbisyong rehabilitasyon                      | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                     | Kagamitang medikal para sa pangangalaga sa tahanan | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                     | Mga serbisyo sa dialysis                           | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Kailangan ninyo ng pangangalaga sa paa</b>                                                                       | Mga serbisyong podiatry                            | \$0                                                                 | 12 pagpapatingin bawat taon para sa regular na pangangalaga ng paa. Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                     | Mga serbisyong orthotic                            | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Kailangan ninyo ng matibay na kagamitang medikal (DME)</b>                                                       | Mga wheelchair, saklay, at walker                  | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Tandaan:</b> Hindi ito kumpletong listahan ng saklaw na DME. Para sa kumpletong listahan, makipag-ugnayan sa Mga | Mga Nebulizer                                      | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                     |                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                             | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                                        | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Serbisyo para sa Miyembro o sumangguni sa Kabanata 4 ng <i>Handbook ng Miyembro</i> . | Kagamitan at mga supply para sa oxygen                                                                           | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Kailangan ninyo ng tulong sa paninirahan sa bahay</b>                              | Mga serbisyong pangkalusugan sa tahanan                                                                          | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                       | Mga serbisyo sa bahay, gaya ng paglilinis o housekeeping, o mga pagbabago sa bahay gaya ng mga grab bar          | \$0                                                                 | Mayroon kayong access sa In-Home Support Services, kabilang ang paglilinis, mga gawaing bahay, paghahanda ng pagkain, at tulong sa iba pang instrumental na aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay. Mayroon kayong access hanggang 90 oras bawat taon. Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                    |
|                                                                                       | Pang-araw-araw na kalusugan ng adulto, Community Based Adult Services (CBAS), o iba pang mga serbisyo ng suporta | \$0                                                                 | CBAS Naghahatid ito ng sanay na pag-aalaga, mga serbisyong panlipunan, therapy (kasama ang occupational, physical, at speech), personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta ng kapamilya/tagapag-alaga, serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang serbisyo. Babayaran namin ang CBAS kung natutugunan ninyo ang mga pamantayan sa pagiging kwalipikado. |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                         | Mga serbisyonang maaaring kailanganin ninyo                                                                                                                | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   | Mga serbisyo sa pang-araw-araw na rehabilitasyon                                                                                                           | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                   |
|                                                                                   | Mga serbisyo upang matulungan kang mamuhay nang mag-isa (mga serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan sa tahanan o mga serbisyo ng tagapag-alaga ng personal) | \$0                                                                 | Kasama ang kinakailangang medikal na intermittent na pangangalaga mula sa lisensiyadong nurse (skilled nursing care), mga serbisyo sa home health aide, serbisyo sa rehabilitasyon, atbp. |
| <b>Karagdagang serbisyo (ipagpapatuloy ang seksyong ito sa susunod na pahina)</b> | Sinasaklaw ng Medicare ang mga serbisyonang Chiropractic                                                                                                   | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                   | Mga supply at serbisyo para sa diabetes                                                                                                                    | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                   |
|                                                                                   | Mga serbisyonang prosthetic                                                                                                                                | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                   |
|                                                                                   | Radiation therapy                                                                                                                                          | \$0                                                                 | Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.                                                                                                                                   |
|                                                                                   | Mga serbisyo upang tulungang pangasiwaan ang inyong sakit                                                                                                  | \$0                                                                 |                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                   | Karagdagang Telehealth                                                                                                                                     | \$0                                                                 | Kasama ang mga Serbisyo ng Doktor sa Pangunahing Pangangalaga                                                                                                                             |
|                                                                                   | Benepisyo sa Fitness                                                                                                                                       | \$0                                                                 | May access ang mga miyembro sa mga kinontratang pasilidad ng fitness at Home Fitness Kit para sa mga Miyembro na mas gustong mag-ehersisyo sa bahay o habang naglalakbay.                 |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan                                         | Mga serbisyong maaaring kailanganin ninyo                                                                                     | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Karagdagang serbisyo (ipagpapatuloy ang seksyong ito sa susunod na pahina)</b> | Edukasyong Pangkalusugan                                                                                                      | \$0                                                                 | Mga programang tutulong sa inyo na matutong kontrolin ang inyong mga kundisyon sa kalusugan, kabilang ang edukasyon sa kalusugan, materyales sa pag-aaral, payo sa kalusugan, at mga tip sa pangangalaga.                        |
|                                                                                   | Benepisyo sa Pagkain                                                                                                          | \$0                                                                 | Nakakakuha ang mga kwalipikadong miyembro ng maximum na benepisyo sa pagkain na 28 meal na inihahatid sa loob ng 4 na linggo, batay sa inyong mga pangangailangan. Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.       |
|                                                                                   | Personal Emergency Response System Plus (PERSPlus)                                                                            | \$0                                                                 | Kapag pinahintulutan, magbibigay kami ng in-home na device para ipaalam sa naaangkop na tauhan kung sakaling magkaroon ng emergency (hal., pagkahulog).<br><br>Maaaring may mga malapat na panuntunan sa awtorisasyon.           |
|                                                                                   | Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa Mga Malalang Sakit (Special Supplemental Benefits for Chronic Illnesses, SSBCI) | \$0                                                                 | Nakakatanggap ang mga kwalipikadong miyembro ng \$150 na allowance bawat 3 buwan para sa mga sumusunod na benepisyo: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mga aplikasyon para sa kalusugan ng isip at pangangatawan</li> </ul> |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

| Pangangailangan o alalahanin sa kalusugan | Mga serbisyonang maaaring kailanganin ninyo | Ang inyong mga magagastos para sa mga tagapagkaloob na nasa network | Impormasyon sa mga limitasyon, pagbubukod, at benepisyo (mga panuntunan tungkol sa mga benepisyo)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |                                             |                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Suporta para sa mga supply ng Hayop</li> <li>Pagkontrol ng peste</li> <li>Mga genetic test kit na saklaw ng Non-Medicare</li> </ul> <p>\$80 na allowance bawat buwan para sa pagkain at produce</p> <p>Ang hindi nagamit na allowance ay hindi nalilipat sa susunod na quarter. Dapat kumpletuhin ng mga miyembro ang isang Health Risk Assessment at matugunan ang pamantayang nakabalangkas sa Kabanata 4 ng Handbook ng Miyembro.</p> |
|                                           | 24 na Oras na Nurse Advice Line             | \$0                                                                 | Available 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Ang buod ng mga benepisyo sa itaas ay ibinigay para sa mga layuning pang-impormasyon lamang at hindi isang kumpletong listahan ng mga benepisyo. Para sa kumpletong listahan at karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga benepisyo, maaari ninyong basahin ang Handbook ng Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). Kung wala kayong Handbook ng Miyembro, tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa ibaba ng pahinang ito upang makakuha nito. Kung mayroon kayong mga tanong, maaari rin kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro o bumisita sa [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

### **D. Mga benepisyong saklaw sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)**

Mayroong ilang serbisyong makukuha ninyo na hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ngunit saklaw ng Medicare, Medi-Cal, o isang ahensya ng Estado o county. Hindi ito isang kumpletong listahan. Tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito upang malaman ang tungkol sa mga serbisyong ito.

| Iba pang serbisyong sinasaklaw ng Medicare o Medi-Cal                                                                                                            | Inyong mga gastusin |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Ang ilang partikular na serbisyo ng pangangalaga sa hospisy na saklaw sa labas ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D S-NP)                                | \$0                 |
| Psychosocial na rehabilitasyon                                                                                                                                   | \$0                 |
| Nakatuong pangangasiwa ng kaso                                                                                                                                   | \$0                 |
| Pagpapahinga sa silid sa bahay                                                                                                                                   | \$0                 |
| Medi-Cal Dental Program Medi-Cal Dental Program, makipag-ugnayan sa Customer Service Line sa 1-800-322-6384 (sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2922) | \$0                 |
| Mga serbisyo ng pangangasiwa bago at matapos ang pagbabago ng California Community Transitions (CCT)                                                             | \$0                 |
| Acupuncture na saklaw ng Medicare para sa malubhang pananakit sa ibabang bahagi ng likod                                                                         | \$0                 |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

### **E. Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, at Medi-Cal**

Hindi ito isang kumpletong listahan. Tumawag sa Member Services o sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito upang malaman ang tungkol sa iba pang hindi kasamang serbisyo.

| <b>Mga serbisyong hindi saklaw ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), Medicare, o Medi-Cal</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Operasyong pagpapaganda o iba pang obrang pagpapaganda, maliban kung kailangan ito dahil sa isang pinsala sa aksidente o upang pagandahin ang isang parte ng katawan na hindi nahubog nang tama. Gayunpaman, babayaran namin ang reconstruction ng isang suso pagkatapos ng pagtanggali ng suso at para gamutin ang kabilang suso upang maging pantay ang mga ito. | Paggamot sa pamamagitan ng operasyon para sa sobrang katabaang mapanganib sa kalusugan, maliban kung ito ay kinakailangan sa pagpapagamot at binabayaran ng Medicare. |
| Pinipili o boluntaryong mga pamamaraan o serbisyo sa pagpapaganda (kabilang ang pagpapababa ng timbang, pagpapatubo ng buhok, sekswal na pagganap, pagganap sa palakasan, mga layuning pagpapaganda, panlaban sa pagtanda at pangpagana ng isipin), maliban kapag kailangan sa pagpapagamot.                                                                       | Mga personal na item sa inyong kuwarto sa ospital o pasilidad ng pangangalaga, tulad ng telepono o telebisyon.                                                        |
| Mga pribadong nanunungkulang nurse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Full-time na pangangalaga ng nurse sa inyong tahanan.                                                                                                                 |
| Isang pribadong kuwarto sa ospital, maliban kapag ito ay kailangan sa pagpapagamot                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mga bayaring sinisingil sa inyong mga malapit na kamag-anak o miyembro ng inyong sambahayan.                                                                          |
| Naturopathic na mga serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                       |



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

## **F. Ang inyong mga karapatan bilang miyembro ng plano**

Bilang miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP), mayroon kayong ilang mga karapatan. Maaari ninyong gamitin ang inyong mga karapatan nang hindi napaparusahan. Maaari niyo ding gamitin ang mga karapatang ito nang hindi nawawala ang inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Ipapaalam namin sa inyo ang tungkol sa inyong mga karapatan nang hindi bababa sa isang beses sa isang taon. Para sa higit pang impormasyon sa inyong mga karapatan, basahin ang Handbook ng Miyembro. Kabilang sa inyong mga karapatan ang, ngunit hindi limitado sa, sumusunod:

- **Mayroon kayong karapatan na itrato nang may paggalang, patas at nang may dignidad.** Kabilang dito ang karapatang:
  - Kumuha ng mga saklaw na serbisyo nang walang pag-aalala tungkol sa kondisyong medikal, katayuan sa kalusugan, pagtanggap ng mga serbisyong pangkalusugan, karanasan sa pag-claim, kasaysayan ng medikal, kapansanan (kabilang ang kapansanan sa pag-iisip), katayuan sa pag-aasawa, edad, kasarian (kabilang ang mga stereotype sa kasarian at pagkakakilanlang pangkasarian) oryentasyong sekswal, bansang pinagmulan, lahi, kulay, relihiyon, paniniwala, o tulong ng publiko
  - Kumuha ng impormasyon sa iba pang mga wika at format (halimbawa, malaking print, braille, o audio) nang walang bayad
  - Maging malaya mula sa anumang uri ng pisikal na pagpigil o pagbubukod
- **May karapatan kayong makakuha ng impormasyon tungkol sa inyong pangangalagang pangkalusugan.** Kabilang dito ang impormasyon sa paggamot at sa inyong mga pagpipilian sa paggamot. Ang impormasyong ito ay dapat nasa isang wika at format na maiintindihan ninyo. Kabilang dito ang karapatang makakuha ng impormasyon sa:
  - Paglalarawan sa mga serbisyong sinasaklaw namin
  - Paano kumuha ng mga serbisyo
  - Magkano ang gagastusin ninyo sa mga serbisyo
  - Mga pangalan ng mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan
- **May karapatan kayong magpasya tungkol sa inyong pangangalaga, kabilang ang pagtangga sa paggamot.** Kabilang dito ang karapatang:
  - Pumili ng tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan (primary care provider, PCP) at palitan ang inyong PCP anumang oras sa buong taon
  - Magpakonsulta sa isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan para sa mga kababaihan nang walang referral



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

- Mabilis na makuha ang inyong mga saklaw na serbisyo at gamot
- Alamin ang tungkol sa lahat ng opsyon sa paggamot, anuman ang halaga ng mga ito o kung sinasaklaw man ang mga ito
- Tumanggi sa paggamot, kahit na pinapayuhan kayo ng inyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan laban dito
- Itigil ang pag-inom ng gamot, kahit na pinapayuhan kayo ng inyong tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan laban dito
- Ipaalam ang inyong mga kahilingan sa pangangalagang pangkalusugan sa isang paunang direktiba
- Humingi ng pangalawang opinyon. Babayaran ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang gastos ng inyong pagpapatingin para sa pangalawang opinyon
- **May karapatan kayo sa napapanahong access sa pangangalaga na walang anumang balakid sa access sa komunikasyon o pisikal na access.** Kabilang dito ang karapatang:
  - Makatanggap ng napapanahong pangangalagang medikal
  - Makapasok at makalabas sa tanggapan ng isang tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan. Nangangahulugan ito ng walang balakid na access para sa mga taong may mga kapansanan, alinsunod sa Americans with Disabilities Act
  - Magkaroon ng mga interpreter na tutulong sa pakikipag-usap sa inyong mga tagapagkaloob ng pangangalagang pangkalusugan at sa inyong planong pangkalusugan.
- **May karapatan kayong humingi ng pang-emergency at agarang pangangalaga kapag kailangan niyo ito.** Nangangahulugan ito na may karapatan kayo na:
  - Kumuha ng mga serbisyong pang-emergency nang walang paunang pahintulot sa isang emergency
  - Gumamit ng isang tagapagkaloob sa labas ng network para sa agaran o pang-emergency na pangangalaga kapag kinakailangan
- **May karapatan kayo sa pagkakumpidensyal at pagkapribado.** Kabilang dito ang karapatang:
  - Humiling at makakuha ng kopya ng inyong mga medikal na talaan sa paraang nauunawaan ninyo at hilingin na mabago o maiwasto ang inyong talaan
  - Gawing pribado ang inyong personal na impormasyon sa kalusugan
- **May karapatan kayong magreklamo tungkol sa inyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga.** Kabilang dito ang karapatang:



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

- Maghain ng reklamo o karaingan laban sa amin o sa aming mga tagapagkaloob ng serbisyo.
- Maghain ng reklamo sa California Department of Managed Health Care (DMHC) sa pamamagitan ng toll-free na numero ng telepono **(1-888-466-2219)**, o isang TDD line **(1-877-688-9891)** para sa may kapansanan sa pandinig at pananalita. Ang DMHC website ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)) ay may mga form ng reklamo, mga Independent Medical Review (IMR) application form, at mga tagubilin na makukuha online.
- Humingi sa DMHC ng isang IMR ng mga serbisyo ng Medi-Cal o mga bagay na likas na medikal
- Iapela ang ilang partikular na desisyong ginawa ng DMHC o ng aming mga tagapagkaloob
- Humiling ng isang Pagdinig ng Estado
- Makakuha ng detalyadong dahilan sa kung bakit tinanggihan ang mga serbisyo

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan, maaari ninyong basahin ang Handbook ng Miyembro. Kung mayroon kayong mga tanong, maaari kayong tumawag sa Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa mga numerong nakalista sa ibabang bahagi ng pahinang ito.

Maaari niyo ring tawagan ang espesyal na Ombudsman para sa mga taong mayroong Medicare at Medi-Cal sa 1-855-501-3077, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 9:00 a.m. at 5:00 p.m., o ang Opisina ng Medi-Cal ng Ombudsman 1- 888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8:00 a.m. at 5:00 p.m.

### **G. Paano maghain ng reklamo o mag-apela sa tinanggihang serbisyo**

Kung mayroon kayong reklamo o sa tingin ninyo ay dapat saklawin ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ang isang bagay na tinanggihan namin, tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito. Maaari ninyong iapela ang aming desisyon.

Para sa mga tanong tungkol sa mga reklamo at apela, maaari ninyong basahin ang Kabanata 9 ng Handbook ng Miyembro. Maaari rin ninyong tawagan ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa mga numerong nakalista sa ibaba ng pahinang ito.

O maaari kayong sumulat sa Molina Healthcare

Attn: Grievance and Appeals

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

FAX: 562-499-0610



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

## **H. Ano ang gagawin kung may nahihinalaan kayong pandaraya**

Matapat ang karamihan sa mga propesyonal at organisasyon sa pangangalagang pangkalusugan na nagkakaloob ng mga serbisyo. Sa kasamaang-palad, maaaring may ilang hindi.

Kung sa palagay ninyo ay may ginagawang hindi tama ang isang doktor, ospital, o iba pang parmasya, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

- Tawagan kami sa mga numero ng Telepono ng Mga Serbisyo para sa Miyembro ng Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) sa ibaba ng pahinang ito.
- O kaya, tawagan ang Medi-Cal Customer Service Center sa 1-800-841-2900. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-497-4648.
- O kaya, tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Maaari niyong tawagan ang mga numerong ito nang libre, 24 na oras bawat araw, 7 araw bawat linggo.



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Med-Cal Plan: **Buod ng Mga Benepisyo**

**Kung mayroon kayong mga pangkalahatang tanong o mga katanungan tungkol sa aming plano, mga serbisyo, lugar ng serbisyo, pagsingil, o Mga ID Card ng Miyembro, mangyaring tumawag sa Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) isang Medicare Medi-Cal Plan Mga Serbisyo para sa Miyembro:**

(855) 665-4627

Libre ang mga tawag sa numerong ito. 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras

Ang Mga Serbisyo para sa Miyembro ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika na available para sa mga hindi nagsasalita ng Ingles. TTY:711 Libre ang mga tawag sa numerong ito.

**Kung mayroong kayong mga tanong tungkol sa inyong kalusugan:**

- Tawagan ang inyong tagapagkaloob ng pangunahing pangangalaga (primary care provider, PCP). Sundin ang mga tagubilin ng inyong PCP para sa pagkuha ng pangangalaga kapag sarado ang opisina.
- Kung sarado ang opisina ng inyong PCP, maaari rin kayong tumawag sa:  
Molina Medicare Complete Care Plus Nurse Advice Line. Pakikilingan ng nars ang inyong problema at sasabihin nito kung paano kumuha ng pangangalaga. (Halimbawa: agarang pangangalaga, o emergency room). Ang mga numero para sa Molina Medicare Complete Care Plus Nurse Advice Line ay: (888) 275-8750

Libre ang mga tawag sa numerong ito. 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo

Ang Molina Medicare Complete Care Plus ay mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika na available para sa mga hindi nagsasalita ng Ingles.

TTY:711 Libre ang mga tawag sa numerong ito.

CAM581016SBTL1122



**Kung mayroon kayong mga katanungan**, tumawag sa Molina Medicare Complete Care sa (855) 665-4627, TTY: 711, 7 araw sa isang linggo, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Libre ang tawag. **Para sa karagdagang impormasyon**, bisitahin ang [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

