



សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2025

TotalDual Plan (HMO D-SNP)

គម្រោងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare Advantage
សម្រាប់ខោនធី Los Angeles និង San Diego

ចូលជាធរមានថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025 – ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2025

blueshieldca.com/medicare

H2819_24_360A_M_KH Approved 08192024

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan, (HMO D-SNP) គម្រោង Medicare Medi-Cal Plan | សេចក្តីសង្ខេបស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2025

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/medicare។

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះ គឺជាសេចក្តីសង្ខេបពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ឯកសារមានបញ្ចូលទាំងចម្លើយសម្រាប់សំណួរដែលគេសួរញឹកញាប់ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ ទិដ្ឋភាពទូទៅអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលបានផ្តល់ជូន និងព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកជាសមាជិកគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ពាក្យសំខាន់ៗ និងអត្ថន័យរបស់វាបង្ហាញតាមលំដាប់អក្ខរក្រមក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

តារាងមាតិកា

- A. សេចក្តីប្រកាសមិនទទួលខុសត្រូវ..... 3
- B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ)..... 14
- C. បញ្ជីសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង 21
- D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan 48
- E. សេវាដែលគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង 54
- F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង 55
- G. របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ..... 58
- H. តើអ្នកត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថា មានការក្លែងបន្លំ..... 59


? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/medicare។

A. សេចក្តីប្រកាសមិនទទួលខុសត្រូវ




នេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបស្តីពីសេវាថែទាំសុខភាព ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ឆ្នាំ 2025។ នេះគឺគ្រាន់តែជាសេចក្តីសង្ខេបប៉ុណ្ណោះ។ សូមអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*សម្រាប់បញ្ជីអត្ថប្រយោជន៍ពេញលេញ។ ព័ត៌មានអត្ថប្រយោជន៍ដែលបានផ្តល់មកមិនរៀបរាប់សេវាទាំងអស់ ដែលយើងធានារ៉ាប់រង ឬរៀបរាប់ដែនកំណត់គ្រប់យ៉ាង ឬការមិនរាប់បញ្ចូលនោះឡើយ។ ដើម្បីទទួលបានបញ្ជីពេញលេញនៃសេវាកម្មដែលយើងធានារ៉ាប់រង សូមមើល *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*តាមរយៈគេហទំព័រ blueshieldca.com/DSNPdocuments2025 ឬតាមរយៈការហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាកម្មបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY:711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ចំណាំ៖ ភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង (EOC) នឹងមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងត្រឹមថ្ងៃទី 15 ខែតុលា ឆ្នាំ 2024។

- ❖ Blue Shield of California គឺជាគម្រោង HMO D-SNP ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និងកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មវិធី Medicaid Program នៅរដ្ឋ California។ ការចុះឈ្មោះនៅក្នុង Blue Shield of California អាស្រ័យទៅលើការបន្តកិច្ចសន្យា។
- ❖ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan រួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងផ្នែក D ដែលផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ដោយផ្តល់ភាពងាយស្រួលដល់អ្នកដោយមានទាំងឱសថវេជ្ជសាស្ត្រ និងឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដែលបានធានារ៉ាប់រងតាមរយៈគម្រោងតែមួយ។
- ❖ ដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អ្នកត្រូវតែមានទាំង Medicare ផ្នែក A និង Medicare ផ្នែក B មានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal (Medicaid) ហើយរស់នៅក្នុងតំបន់ផ្តល់សេវារបស់យើង។ តំបន់ផ្តល់សេវារបស់យើង រួមមានខោនធី Los Angeles និង San Diego។
- ❖ សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវានៃគម្រោងរបស់យើងមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈគេហទំព័រ blueshieldca.com/medicare/providerdirectory។
- ❖ សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះឱសថស្ថាននៃគម្រោងរបស់យើងមាននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ blueshieldca.com/medpharmacy2025 ។
- ❖ ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានទាំងស្រុង និងថ្លៃបំផុតអំពីឱសថណាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចចូលមើលគេហទំព័ររបស់យើងតាមរយៈ blueshieldca.com/medformulary2025។
- ❖ Medicare បានយល់ព្រមគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ទាំងនេះ និងការបង់ប្រាក់រួមទាបជាង ដែលជាផ្នែកនៃកម្មវិធីរចនាការធានារ៉ាប់រងផ្នែកលើតម្លៃ។ កម្មវិធីនេះអនុញ្ញាតឱ្យ Medicare សាកល្បងវិធីថ្មីដើម្បីកែលម្អគម្រោង Medicare Advantage។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

- ❖ Amazon Pharmacy គឺឯករាជ្យពី Blue Shield of California ហើយបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Blue Shield ដើម្បីផ្តល់ការចែកចាយថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាទៅដល់ផ្ទះរបស់សមាជិក Blue Shield។
- ❖ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Medicare អ្នកអាចអានសៀវភៅណែនាំ Medicare និងអ្នក បាន។ វាមានសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់ Medicare សិទ្ធិ និងកិច្ចការពារនានា និងចម្លើយចំពោះសំណួរដែលសួរជាញឹកញាប់បំផុតអំពី Medicare។ អ្នកអាចទទួលបានវាពីគេហទំព័ររបស់ Medicare (www.medicare.gov/medicare-and-you) ឬដោយទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-486-2048។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Medi-Cal អ្នកអាចពិនិត្យមើលតាមគេហទំព័ររបស់ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព (DHCS) នៃរដ្ឋ California (www.dhcs.ca.gov/) ឬទាក់ទងទៅកាន់ការិយាល័យមន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈរបស់ Medi-Cal បានតាមរយៈលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅកាន់ការិយាល័យមន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលមានទាំង Medicare និង Medi-Cal ផងដែរ តាមរយៈលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 9:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះជាទម្រង់ផ្សេងទៀតដោយឥតគិតថ្លៃ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំៗ អក្សរស្ទាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬសំឡេង។ ទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។
- ❖ ឯកសារនេះអាចរកបានដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាអារ៉ាប់ អាមេនី ចិនសម័យ ចិនបុរាណ ហ្វាស៊ី ខ្មែរ កូរ៉េ រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាកាឡុក និងវៀតណាម។
- ❖ ក្រុមហ៊ុនអនុលោមតាមច្បាប់រដ្ឋ និងច្បាប់សិទ្ធិស៊ីវិលសហព័ន្ធដែលមានជាធរមាន ហើយមិនធ្វើការរើសអើង ជាតំចេញមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តចំពោះពួកគេដោយមិនស្មើគ្នា ដោយសារមូលហេតុសញ្ញាតិ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិភាគតិច ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ព័ត៌មានហ្សែន ពូជជង្ស សាសនា ភេទ ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ យេនឌ័រ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ទំនោរផ្លូវភេទ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ឬពិការភាពរាងកាយទេ។

La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental.

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。

❖ នៅពេលដែលឯកសារនេះនិយាយពាក្យថា “យើង” “យើងខ្ញុំ” ឬ “របស់យើង” ពាក្យនេះសំដៅលើ California Physicians’ Service (ធ្វើអាជីវកម្មក្រោមឈ្មោះ: Blue Shield of California) ។ នៅពេលនិយាយថា “គម្រោង” ឬ “គម្រោងរបស់យើង” ពាក្យនេះ សំដៅលើគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ។

❖ ភាសាផ្សេងៗ

❖ អ្នកអាចទទួលបានសេចក្តីសង្ខេបស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍នេះ និងសម្ភារផ្សេងទៀតរបស់គម្រោងជាភាសាផ្សេងៗដោយឥតគិតថ្លៃដល់អ្នក។ Blue Shield TotalDual Plan ផ្តល់ការបកប្រែជាលាយលក្ខណ៍អក្សរពីអ្នកបកប្រែដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមលេខ

❖ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សូមមើលសៀវភៅណែនាំសមាជិកនេះ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាជំនួយផ្នែកភាសាក្នុងការថែទាំសុខភាព ដូចជាសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ និងបកប្រែឯកសារ។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect ។

❖ ទម្រង់ផ្សេងៗ

- អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះជាទម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក បោះពុម្ពអក្សរធំដែលមានទំហំ 20 លេខ សំឡេង និងជាទម្រង់អេឡិចត្រូនិកអាចចូលប្រើបានដោយឥតអស់ថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។

❖ សេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់

- Blue Shield TotalDual Plan ផ្តល់សេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ រួមមានភាសាសញ្ញាពីអ្នកបកប្រែដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃដោយឥតអស់ថ្លៃដល់អ្នក។ អ្នកមិន បាច់ប្រើសមាជិកគ្រួសារ ឬមិត្តភក្តិធ្វើជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ឡើយ។ យើងមិនលើកទឹកចិត្តឱ្យប្រើប្រាស់អនីតិជនជាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ឡើយ លុះត្រាតែជាក្នុងករណីអាសន្ន។ មានផ្តល់ជូនសេវាបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ភាសា


 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/medicare។

និងសេវាវប្បធម៌ដោយមិនគិតថ្លៃ។ ជំនួយមាន 24 ម៉ោងក្នុង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយអាទិត្យ។ សម្រាប់ជំនួយជាភាសារបស់អ្នក ឬដើម្បីទទួលបានសេចក្តី សង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍នេះ ជាភាសាផ្សេង សូមហៅទូរសព្ទទៅ លេខសេវាបម្រើអតិថិជន របស់ Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY:) ។ 711) ។ ការហៅទូរសព្ទនេះ គឺឥតគិតថ្លៃទេ។

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-452-4413 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic) يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY` 711) հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր:


 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

ឧបសគ្គ 1-800-452-4413 (TTY: 711) អង្គការសុខភាពសាធារណៈ: Այդ ធានារ៉ាប់រងរបស់យើង យល់ឃើញ ៖

ឃ្លាសម្គាល់ភាសាខ្មែរ (Cambodian) ចំណាំ៖ បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវាសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរប្រើលសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារជាអក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានដែរ។ សូមហៅទូរសព្ទមកលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះ គឺឥតគិតថ្លៃទេ។

简体中文标语 (Chinese) 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-452-4413 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-452-4413 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi) توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

हिन्दी टैगलाइन (Hindi) ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nge Lus Hmoob Cob (Hmong) CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-452-4413 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-452-4413 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese) 注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供していますへお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean) 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면

1-800-452-4413 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-452-4413 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian) ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-452-4413 (TTY: 711).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ

ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-452-4413 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mienh Tagline (Mien) LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx

longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux

1-800-452-4413 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux

ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc

aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac




ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

Tagalog Tagline PAUNAWA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking titik. Tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.


แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai) โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-452-4413 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-452-4413 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian) УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.


❖ អ្នកអាចធ្វើការស្នើសុំឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ឬជាទម្រង់ជំនួសសម្រាប់ពេលបច្ចុប្បន្ន និងពេលអនាគត។ ដើម្បីធ្វើការស្នើសុំ សូមទាក់ទងមកកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ភាសា និងទម្រង់តាមចំណូលចិត្តរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានរក្សាទុកក្នុងឯកសារសម្រាប់ទំនាក់ទំនងនាពេលអនាគត។ ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពណាមួយលើចំណូលចិត្តរបស់អ្នក សូមទាក់ទងមកកាន់សេវាបម្រើអតិថិជនគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmedicconnect។

B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ)

តារាងខាងក្រោមមានរាយនូវសំណួរទាំងឡាយដែលសួរញឹកញាប់។


សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
<p>តើគម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan គឺជាអ្វី?</p>	<p>គម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយ Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ពីកម្មវិធីទាំងពីរនេះទៅដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។</p> <p>គម្រោងនេះសម្រាប់អ្នកដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ។ គម្រោង Medicare-Medi-Cal Plan គឺជាអង្គការមួយដែលបង្កើតឡើងដោយវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន អ្នកផ្តល់សេវានៃសេវា និងការគាំទ្រយូរអង្វែង (LTSS) និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ អង្គការនេះក៏មានអ្នកសម្របសម្រួល ដើម្បីជួយអ្នកគ្រប់គ្រងសេវា និងអ្នកផ្តល់សេវា និងជំនួយទាំងអស់របស់អ្នក។ ពួកគេធ្វើការជាមួយគ្នា ដើម្បីផ្តល់ការថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។</p>
<p>តើខ្ញុំនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal ដូចគ្នានៅក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដែលខ្ញុំកំពុងទទួលបានឥឡូវនេះដែរឬទេ?</p>	<p>អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal ដែលមានការធានារ៉ាប់រងភាគច្រើនរបស់អ្នកដោយផ្ទាល់ពីគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ អ្នកនឹងធ្វើការជាមួយនឹងក្រុមនៃអ្នកផ្តល់ដែលនឹងជួយសម្រេចអំពីសេវាអ្វីខ្លះដែលស្របតាមសេចក្តីត្រូវការរបស់អ្នកបានល្អប្រពៃ។ នេះមានន័យថាសេវាមួយចំនួនដែលអ្នកទទួលបានក្នុងពេលនេះអាចផ្លាស់ប្តូរអាស្រ័យលើតម្រូវការរបស់អ្នក និងការវាយតម្លៃរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នក។</p> <p>អ្នកក៏អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតក្រៅពីគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកតាមរបៀបដែលអ្នកធ្វើក្នុងពេលនេះដោយផ្ទាល់ពីទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ឬខោនធីដូចជាសេវាផ្តល់ការគាំទ្រតាមផ្ទះ (In-Home Supportive Services, IHSS)</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
	<p>សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស និងសេវាព្យាបាលវិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ឬសេវាព្យាបាលតាមមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងតំបន់។</p> <p>នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អ្នក និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតគម្រោងថែទាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការសុខភាព និងការគាំទ្ររបស់អ្នក ដោយឆ្លុះបញ្ចាំងពីចំណូលចិត្ត និងគោលបំណងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។</p> <p>ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើឱសថមានវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផ្នែក D ដែលជាធម្មតាគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan មិនធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្ន ហើយយើងនឹងជួយអ្នកប្តូរទៅឱសថផ្សេងទៀត ឬទទួលបានករណីលើកលែងពីគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងលើ ឱសថរបស់អ្នក ប្រសិនបើចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយ សប្តាហ៍។</p>
<p>តើខ្ញុំអាចទៅជួបពិគ្រោះជំងឺជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ដដែលដែលខ្ញុំជួបឥឡូវនេះបានទេ ? (តនៅទំព័របន្ទាប់)</p> <p>តើខ្ញុំអាចទៅជួបពិគ្រោះជំងឺជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត ដដែលដែលខ្ញុំជួបឥឡូវនេះបានទេ ? (តនៅទំព័របន្ទាប់)</p>	<p>ជាញឹកញយវាយ៉ាងនោះមែន។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវា (រួមមានវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ អ្នកព្យាបាលរោគ ឱសថស្ថាន និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត) ធ្វើការជាមួយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ហើយមានកិច្ចសន្យាជាមួយយើងខ្ញុំ អ្នកអាចបន្តទៅជួបពួកគេបាន។</p> <ul style="list-style-type: none"> • អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយយើងខ្ញុំគឺ “នៅក្នុងបណ្តាញ”។ អ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញចូលរួមក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ នោះមានន័យថា ពួកគេទទួលយកសមាជិកគម្រោងរបស់យើង និងផ្តល់សេវាដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង។

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
<p>តើខ្ញុំអាចទៅជួបពិគ្រោះជំងឺជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតដដែលដែលខ្ញុំជួបតម្រូវនេះបានទេ? (តនៅទំព័របន្ទាប់)</p>	<p>អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវា ឬឱសថស្ថានដែលមិនមាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងគម្រោងមិនអាចបង់ថ្លៃសេវា ឬឱសថទាំងនេះបានទេ។</p> <ul style="list-style-type: none"> • ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬការថែទាំបន្ទាន់ ឬសេវាលាងឈាមនៅក្រៅតំបន់ផ្តល់សេវា នោះអ្នកអាចប្រើប្រាស់អ្នកផ្តល់សេវាខាងក្រៅពីគម្រោងរបស់ Blue Shield TotalDual Plan បាន។ • ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្ថិតក្រោមការព្យាបាលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ដែលនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬមានទំនាក់ទំនងដែលបានបង្កើតឡើងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ដែលស្ថិតនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ដើម្បីពិនិត្យមើលអំពីការបន្តភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និងស្នើសុំបន្តការថែទាំ។ អ្នក អ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចស្នើសុំការថែទាំបន្តជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា Medicare ក្រៅបណ្តាញបាន ប្រសិនបើ៖ • អ្នកបានជួបពិនិត្យសម្រាប់ករណីមិនបន្ទាន់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំឯកទេសម្តងក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែចុងក្រោយមុនការចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង អ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកអាចស្នើសុំបន្តការថែទាំបាន។ • អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តទទួលយកតម្លៃដែលត្រូវបង់នៃគម្រោងរបស់យើង ហើយមិនមានបញ្ហាគុណភាពឯកសារណាមួយដែលរារាំងយើងខ្ញុំពីការបង់ប្រាក់ជូនពួកគេ អ្នកអាចបន្តទទួលបានការថែទាំពីអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
	<p>ឬអ្នកសេវាថែទាំកទេសនេះសម្រាប់រយៈពេល 12 ខែបន្ថែមទៀត បន្ទាប់ពីការចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងរបស់យើង។</p> <ul style="list-style-type: none"> អ្នក អ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬអ្នកតំណាងដែលមានការអនុញ្ញាតរបស់អ្នកអាចស្នើសុំបន្តការថែទាំ ដើម្បីបន្តការព្យាបាល ទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម និងផ្តួចផ្តើមសំណើរបស់អ្នក។ <p>ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងដែរឬទេ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវា បម្រើអតិថិជន តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ប្រាំពីរ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ឬអាន <i>សៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវារបស់គម្រោង Blue Shield Total Dual Plan</i> នៅលើគេហទំព័ររបស់គម្រោងតាមរយៈគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/medicare/providerdirectory។</p> <p>ប្រសិនបើគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ថ្មីសម្រាប់អ្នក យើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នក ដើម្បីបង្កើតគម្រោង ថែទាំសុខភាពលក្ខណៈបុគ្គល ដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការរបស់អ្នក។</p>
<p>តើអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan គឺជាអ្វី?</p>	<p>អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan គឺជាបុគ្គលសំខាន់ម្នាក់សម្រាប់ អ្នក ក្នុងការទាក់ទង។ បុគ្គលនេះជួយគ្រប់គ្រងរាល់អ្នកផ្តល់សេវា និងសេវារបស់អ្នកទាំងអស់ហើយធ្វើ ឱ្យប្រាកដថា អ្នកទទួលបាននូវអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ។</p>
<p>តើសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) ជាអ្វី?</p>	<p>សេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (LTSS) គឺជាជំនួយសម្រាប់មនុស្សដែលត្រូវការជំនួយក្នុងការធ្វើការងារ ប្រចាំ ថ្ងៃដូចជា ការងូតទឹក ការប្រើប្រាស់បង្គន់ ការស្លៀកពាក់ ការធ្វើម្ហូប និងលេបថ្នាំ។ សេវាភាគច្រើនទាំងនេះត្រូវ</p>

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
	បានផ្តល់ជូនតាមផ្ទះ ឬតាមសហគមន៍របស់អ្នក ប៉ុន្តែអាចផ្តល់ជូននៅតាមមន្ទីរថែទាំមនុស្សចាស់ ឬមន្ទីរពេទ្យ។ ក្នុងករណីមួយចំនួន ខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតអាចគ្រប់គ្រងសេវាទាំងនេះ ហើយអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់អ្នក ឬក្រុមថែទាំរបស់អ្នក នឹងធ្វើការជាមួយទីភ្នាក់ងារនោះ។
តើកម្មវិធីសេវាសម្រាប់មនុស្សចាស់ពហុគោលបំណង (MSSP) គឺជាអ្វី?	MSSP ផ្តល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំបន្ត ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពលើសពីអ្វីដែលគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ជូនរួច ហើយអាចភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់សេវា និងធនធានសហគមន៍ដែលត្រូវការផ្សេងទៀត។ កម្មវិធីនេះជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាដែលជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយឯករាជ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវការសេវាមួយប៉ុន្តែគ្មាននរណាម្នាក់នៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចផ្តល់ជូនសេវានោះបានទេ?	សេវាភាគច្រើននឹងបានផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាដែលមិនអាចផ្តល់ជូននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើងនោះគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងបង់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។
តើគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan មាននៅទីណា?	តំបន់សេវាសម្រាប់គម្រោងនេះរួមមាន៖ ខោនធី Los Angeles និង San Diego នៃរដ្ឋ California។ អ្នកត្រូវតែរស់នៅក្នុង តំបន់មួយក្នុងចំណោមតំបន់ទាំងនេះ ដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោងនេះ។
តើការអនុញ្ញាតជាមុនគឺជាអ្វី?	ការអនុញ្ញាតជាមុនន័យថា ការយល់ព្រមពីគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដើម្បីស្វែងរកសេវានៅក្រៅបណ្តាញរបស់យើង ឬដើម្បីទទួលបានសេវា ដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងជាប្រចាំដោយបណ្តាញរបស់យើង មុនពេលអ្នកទទួលបានសេវាទាំងនោះ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចនឹងមិនធានារ៉ាប់រងលើសេវា នីតិវិធី ទំនិញ ឬឱសថនោះទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
	<p>ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬការថែទាំបន្ទាន់ ឬសេវាលាងឈាមក្រៅតំបន់ អ្នកមិនចាំបាច់ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនសិននោះទេ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចផ្តល់ជូនអ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកនូវបញ្ជីសេវាកម្ម ឬនីតិវិធីដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនពីគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan មុនពេលសេវាត្រូវបានផ្តល់ជូន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរថា តើការអនុញ្ញាតជាមុនត្រូវបានទាមទារសម្រាប់សេវា នីតិវិធី ទំនិញ ឬឱសថជាក់លាក់ដែរឬទេ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ដើម្បីទទួលបានជំនួយ។</p>
<p>តើការបញ្ជូនបន្តគឺជាអ្វី?</p>	<p>ការបញ្ជូនបន្តមានន័យថា អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកត្រូវតែផ្តល់ការយល់ព្រមដល់អ្នកឱ្យជួបពិគ្រោះ ជាមួយនរណាម្នាក់ដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។ ការបញ្ជូនបន្ត គឺខុសពីការអនុញ្ញាតជាមុន។ ប្រសិនបើអ្នក មិនទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកទេ នោះគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចនឹងមិន ធានារ៉ាប់រងលើសេវាទាំងនោះទេ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវបញ្ជីសេវា ដែល តម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCPរបស់អ្នកមុនពេលសេវានោះត្រូវបានផ្តល់ជូន។</p> <p>សូមមើល <i>សៀវភៅណែនាំសមាជិក</i> ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីពេលវេលាដែលអ្នកនឹងត្រូវការទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP ឬក្រុមការងារផ្នែកថែទាំរបស់អ្នក។</p>
<p>តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ (ក៏ហៅផងដែរថាថ្លៃធានារ៉ាប់រង) ក្រោមគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដែរឬទេ?</p>	<p>អត់ទេ។ ដោយសារអ្នកមាន Medi-Cal អ្នកនឹងមិនបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងប្រចាំខែណាមួយ រួមទាំងថ្លៃធានារ៉ាប់រងប្រចាំខែរបស់ Medicare ផ្នែក B របស់អ្នក សម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកនោះទេ។</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
<p>ក្នុងនាមជាសមាជិកក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់កាត់កងដែរឬទេ ?</p>	<p>អត់ទេ។ អ្នកមិនចាំបាច់បង់ប្រាក់កាត់កងក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នោះទេ។</p>
<p>តើចំនួនទឹកប្រាក់អតិបរមាក្នុងការចំណាយចេញពីហោប៉ៅដែលខ្ញុំនឹងចំណាយសម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងនាមជាសមាជិកក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan គឺប៉ុន្មាន ?</p>	<p>មិនមានការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ទេ ដូច្នេះថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកនឹងមានចំនួន \$0។</p>
<p>តើខ្ញុំគួរធ្វើដូចម្តេច ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវាព្យាយាមចេញវិក្កយបត្រឱ្យខ្ញុំសម្រាប់សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រង ?</p>	<p>កុំបង់ប្រាក់លើវិក្កយបត្រនោះ អ្នកផ្តល់សេវាមិនមានការអនុញ្ញាតឱ្យចេញវិក្កយបត្រឱ្យសមាជិកដែលមាន Medicare និង Medi-Cal សម្រាប់សេវាដែលបានធានារ៉ាប់រងនោះទេ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ហើយយើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

C. បញ្ជីសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង

តារាងខាងក្រោមនេះ ជាសេចក្តីសង្ខេបខ្លីអំពីសេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ ថ្លៃចំណាយ និងច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ	ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ	\$0	គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ធានារ៉ាប់រងលើចំនួនថ្ងៃដោយមិនមានកំណត់សម្រាប់ការស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យចំពោះអ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	ការថែទាំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យវះកាត់	\$0	វេជ្ជបណ្ឌិត និងគ្រូពេទ្យវះកាត់ត្រូវបានផ្តល់ជាផ្នែកនៃការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នក។
	សេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល រួមមានការអង្កេតតាមដានអ្នកជំងឺ	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	សេវាមជ្ឈមណ្ឌលវះកាត់ចល័ត (ASC)	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ជួបពិនិត្យដើម្បីព្យាបាលរលូស ឬជំងឺ	\$0	អ្នកត្រូវតែទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកឯកទេស និងមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញ។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			ទាមទារការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកឯកទេសក្នុងបណ្តាញ (សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ខ្លះ) ។
	ការថែទាំអ្នកឯកទេស	\$0	អ្នកត្រូវតែទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកឯកទេស និងមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញ។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ ទាមទារការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់មន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកឯកទេសក្នុងបណ្តាញ (សម្រាប់អត្ថប្រយោជន៍ខ្លះ) ។
	ជួបពិនិត្យជាសុខភាព ដូចជាពិនិត្យរូបកាយ	\$0	អ្នកត្រូវតែទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត អ្នកឯកទេស និងមន្ទីរពេទ្យក្នុងបណ្តាញ។
	ការថែទាំដើម្បីរក្សាសុខភាពអ្នកពីការឈឺដូចជាការចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺផ្តាសាយ និងការថតឆ្លុះដើម្បីពិនិត្យរកមើលជំងឺមហារីក	\$0	អនុវត្តចំពោះសេវាបង្ការទាំងអស់ដែលបានធានារ៉ាប់រងក្រោម Original Medicare ឬ Medi-Cal។
	“Welcome to Medicare” (ការជួបពិគ្រោះបង្ការរោគតែមួយដង)	\$0	យើងធានារ៉ាប់រងលើការជួបពិនិត្យក្នុងការបង្ការជំងឺ “Welcome to Medicare” ចំនួនមួយដង។ ការជួបពិនិត្យរួមបញ្ចូល៖ • ការត្រួតពិនិត្យសុខភាពរបស់អ្នក

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្ត)			<ul style="list-style-type: none"> ការអប់រំ និងការប្រឹក្សាយោបល់អំពីសេវាបង្ការជំងឺ ដែលអ្នកត្រូវការ (រួមមានការចតស្តុះ និងការចាក់វ៉ាក់សាំង) និង ការបញ្ជូនបន្តសម្រាប់សេវាថែទាំដ៏ទៃទៀត នៅពេលអ្នកត្រូវការសេវានោះ។ ចំណាំ៖ យើងធានារ៉ាប់រងលើការជួបពិនិត្យក្នុងការបង្ការជំងឺ “Welcome to Medicare” តែក្នុងអំឡុងពេល 12 ខែដំបូងដែលអ្នកមានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ផ្នែក B ប៉ុណ្ណោះ។ នៅពេលអ្នកធ្វើការណាត់ជួបប្រាប់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកថា អ្នកចង់កំណត់ពេលជួបពិនិត្យក្នុងការបង្ការជំងឺ “Welcome to Medicare”។
អ្នកត្រូវការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់) (បន្ត)	សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	\$0	អ្នកអាចនឹងទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ បើអ្នកមានហេតុផលជឿថា អ្នកត្រូវការថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន។ អ្នកអាចចូលប្រើសេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់នៅក្រៅបណ្តាញរបស់ Blue Shield TotalDual Plan និងដោយមិនចាំបាច់មានការអនុញ្ញាតជាមុនទេ។
	ការថែទាំបន្ទាន់	\$0	នេះមិនមែនជាការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេ។ ការថែទាំបន្ទាន់ គឺនៅពេលស្ថានភាព ឬជំងឺ ឬរបួសមិនគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិត ប៉ុន្តែត្រូវការថែទាំសុខភាពភ្លាមៗ។ អ្នកអាចចូលប្រើសេវាថែទាំបន្ទាន់នៅក្រៅបណ្តាញ Blue Shield

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			TotalDual Plan និងដោយមិនចាំបាច់ការអនុញ្ញាតជាមុនទេ។
អ្នកត្រូវការធ្វើតេស្តផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ	សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយការប្រើវិទ្យុសកម្ម (ឧទាហរណ៍ ការថតកាំរស្មីអិច ឬសេវាថតរូបភាពផ្សេងទៀតដូចជា ស្ព្រែន CAT ឬ MRI)	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	ការធ្វើតេស្តនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ និងនីតិវិធីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ដូចជាការពិនិត្យឈាម	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលការស្តាប់/សោតវិញ្ញាណ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការត្រួតពិនិត្យការស្តាប់	\$0	ការពិនិត្យដើម្បីកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលបញ្ហាត្រចៀក និងការរក្សារលំនឹង។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
(បន្ត)	ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់	\$0	អ្នកនឹងទទួលបានប្រាក់ឧបត្ថម្ភរហូតដល់ \$1,500 ជារៀងរាល់ឆ្នាំសម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ពីរ និងការវាយតម្លៃ និងការពាក់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ពីរ។ ការធានារ៉ាប់រងលើឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ គឺសម្រាប់ត្រចៀកទាំងសងខាង។ អ្នកអាចទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់តាមជម្រើសរបស់អ្នក និងបង់ប្រាក់ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាដោយផ្ទាល់បាន។ អ្នកនឹងទទួលបានកាតសម្រាប់ការចំណាយមួយ ដែលនឹងត្រូវបានបញ្ចូលលុយជាមុន

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			ជាមួយនឹងប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំឆ្នាំចំនួន \$1,500 របស់អ្នកដើម្បីជួយចំណាយសម្រាប់ទំនិញ និងសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រង។
អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យ និងការថែទាំបង្ការសុខភាពធ្មេញ	\$0	គម្រោង Blue Shield ផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែល Blue Shield ធានារ៉ាប់រង និងរបៀបដែល Blue Shield សម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal សូមមើលជំពូកទី 4 របស់សៀវភៅណែនាំសមាជិក។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធី Medi-Cal Dental សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) ឬចូលមើល Smile, California តាមរយៈគេហទំព័រ https://smilecalifornia.org ។ ធនធានទាំងនេះក៏អាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរក <u>អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal</u> និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងតវ៉ាសម្រាប់សុខភាពធ្មេញ Medi-Cal ផងដែរ។
អ្នកត្រូវការការថែទាំធ្មេញ (បន្ត)	ការព្យាបាលស្តារមុខងារធ្មេញ និងការថែទាំធ្មេញក្នុងគ្រាអាសន្ន	\$0	គម្រោង Blue Shield ផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញ

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			<p>Medi-Cal។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែល Blue Shield ធានារ៉ាប់រង និងរបៀបដែល Blue Shield សម្របសម្រួលជាមួយកម្មវិធីសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal សូមមើលជំពូកទី 4 របស់សៀវភៅណែនាំសមាជិក។</p> <p>សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃសេវាដែលមានធានារ៉ាប់រងដោយកម្មវិធី Medi-Cal Dental សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) ឬចូលមើល Smile, California តាមរយៈគេហទំព័រ https://smilecalifornia.org។ ធនធានទាំងនេះ ក៏អាចជួយអ្នកក្នុងការស្វែងរក អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal និងដាក់ពាក្យបណ្តឹងសាទុក្ខ ឬបណ្តឹងតវ៉ាសម្រាប់សេវាសុខភាពធ្មេញ Medi-Cal ផងដែរ។</p>
អ្នកត្រូវការការថែទាំភ្នែក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យភ្នែក	\$0	ការបញ្ជូនបន្តពីវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកអាចនឹងតម្រូវឱ្យមានការពិនិត្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺ និងរហូសនៅផ្នែកភ្នែក។
	វ៉ែនតា និងកែវពាក់ក្នុងភ្នែក	\$0	គម្រោងរបស់យើងបង់ថ្លៃសម្រាប់ដងវ៉ែនតាមួយគូ (មានតម្លៃរហូតដល់ចំនួន \$200 តាមតម្លៃលក់រាយធម្មតា) រៀងរាល់ 12 ខែម្តង នៅពេលដែលទទួលបានពីអ្នកផ្តល់

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពភ្នែក (បន្ត)			<p>សេវាក្នុងបណ្តាញ។ មានរួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញ។ សូមមើល EOC របស់គម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។</p> <p>គម្រោងរបស់យើងបង់ថ្លៃសម្រាប់ទាំងកញ្ចក់វ៉ែនតាដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមួយគូ (ដោយមិនគិតពីទំហំ ឬកម្លាំង) ឬសម្រាប់កញ្ចក់ពាក់លើកែវភ្នែក (មានតម្លៃរហូតដល់ \$200 សម្រាប់សេវា និងវត្ថុធាតុរបស់កញ្ចក់ពាក់លើកែវភ្នែក) រៀងរាល់ 12 ខែម្តង នៅពេលដែល ទទួលបានពីអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ មានរួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញ។ សូមមើល EOC របស់គម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។</p>
	ការពិនិត្យសុខភាពភ្នែកផ្សេងទៀត	\$0	<p>ការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការថែទាំសុខភាពភ្នែកជាប្រចាំ (មិនបានរ៉ាប់រងពី Medicare)៖ ជួបពិគ្រោះមួយដង រៀងរាល់ 12 ខែ ជាមួយនឹងអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ។ មានរួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រងមួយចំនួនសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញ។ សូមមើល EOC របស់គម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត។</p>
អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	\$0	<p>គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ធានារ៉ាប់រងលើសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ Medicare និង Medi-Cal ភាគច្រើន ប៉ុន្តែសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស និងសេវា</p>

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			<p>ព្យាបាល វិបត្តិនៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនមួយចំនួន ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅគម្រោងតាមរយៈទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ ឬខោនធី។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាទាំងនេះ សូមមើល ផ្នែក D នៅក្នុងឯកសារនេះ។</p> <p>ច្បាប់សុំការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងអនុវត្ត។</p> <p>តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។</p>
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្ត)	ការថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺស្លាកព្យាបាល និងអ្នកជំងឺមិនស្លាកព្យាបាល និងសេវាតាមសហគមន៍សម្រាប់អ្នកដែលត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	\$0	<p>សេវាដែលមានការធានារ៉ាប់រងរួមមានសេវាថែទាំសុខភាពផ្លូវចិត្តដែលត្រូវការការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ។</p> <p>Medicare ធានារ៉ាប់រងរហូតដល់ 90 ថ្ងៃក្នុងការសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យចាំបាច់សម្រាប់អំឡុងពេលអត្ថប្រយោជន៍នីមួយៗ ហើយ Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងគ្មានដែនកំណត់ ថ្ងៃសម្រាកព្យាបាល ដែលចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ។</p> <p>Medicare ក៏ធានារ៉ាប់រងរហូតដល់ 60 ថ្ងៃបម្រុងពេញមួយជីវិតបន្ថែម ដែលអាចប្រើបានតែម្តងគត់ក្នុងមួយជីវិតសម្រាប់ការថែទាំដែលផ្តល់ជូនទាំងនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យថែទាំជំងឺធ្ងន់ ឬមន្ទីរពេទ្យជំងឺផ្លូវចិត្ត។</p>

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			<p>Medicare ធានារ៉ាប់រងរហូតដល់ 40 ថ្ងៃបន្ថែមនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យជំងឺផ្លូវចិត្តក្នុងអំឡុងពេលពេញមួយជីវិតរបស់អ្នក ហើយ Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងដោយគ្មានដែនកំណត់ថ្ងៃសម្រាកព្យាបាលដែលចាំបាច់តាមវេជ្ជសាស្ត្រ។</p> <p>សេវាព្យាបាលសុខភាពជំនាញផ្លូវចិត្ត និងសេវាព្យាបាលជំងឺដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនមួយចំនួនត្រូវបានផ្តល់ជូននៅខាងក្រៅគម្រោង តាមរយៈទីភ្នាក់ងាររដ្ឋឬខោនធី។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាទាំងនេះ សូមមើល ផ្នែក D នៅក្នុងឯកសារនេះ។</p> <p>ច្បាប់សុំការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងអនុវត្ត។</p> <p>តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។</p>
<p>អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលជំងឺដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)</p> <p>អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលជំងឺដែលទាក់ទងនឹងការ</p>	<p>សេវាព្យាបាលបញ្ហាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន</p>	<p>\$0</p>	<p>យើងនឹងបង់សម្រាប់សេវាខាងក្រោម ហើយប្រហែលជាសេវាផ្សេងៗទៀតដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីខាងក្រោម៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • ការពិនិត្យ និងពិគ្រោះយោបល់អំពីការប្រើប្រាស់ជាតិអាល់កុលមិនត្រឹមត្រូវ • ការព្យាបាលការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន • ការប្រឹក្សាយោបល់ជាក្រុម និងជាលក្ខណៈបុគ្គលដោយ អ្នកព្យាបាលដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្ងៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
ប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (បន្ត)			<ul style="list-style-type: none"> • ការបន្សាបសារធាតុពុលខ្លាំងនៅក្នុងកម្មវិធីព្យាបាលអ្នកញៀនថ្នាំតាមលំនៅដ្ឋាន • សេវាគ្រឿងស្រវឹង និង/ឬសារធាតុញៀននៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលព្យាបាលអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ • ការព្យាបាលដោយប្រើឱសថមានជាតិបន្សាយយឺត Naltrexone (vivitrol) <p>ទីភ្នាក់ងារខោនធីរបស់អ្នកក៏ផ្តល់ជូនសេវាព្យាបាលជំងឺដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនដែលមានធានារ៉ាប់រងពី Medi-Cal ដល់សមាជិកដែលបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រផងដែរ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេវាទាំងនេះ សូមមើល ផ្នែក D នៅក្នុងឯកសារនេះ។</p> <p>ច្បាប់សុំការអនុញ្ញាតជាមុនអាចនឹងអនុវត្ត។</p> <p>តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការទឹកនៃឯដើម្បីរស់នៅជាមួយមនុស្សដែលអាចជួយអ្នកបាន	ការថែទាំដោយគិលានុបដ្ឋាយិកាជំនាញ	\$0	គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ធានារ៉ាប់រងចំនួនថ្ងៃគ្មានកំណត់នៅក្នុងមន្ទីរថែទាំសុខភាពជំនាញ (SNF) ។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	ការថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	ការមើលថែទាំកូនចិញ្ចឹមពេញវ័យ និងការមើលថែទាំកូនចិញ្ចឹមពេញវ័យជាក្រុម	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកត្រូវការការព្យាបាលបន្ទាប់ពីដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល ឬមានគ្រោះថ្នាក់	ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលការនិយាយស្តី	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាវេជ្ជសាស្ត្របង្ក្រាបបន្ទាន់	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរក្នុងគ្រាអាសន្ន	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅតាមការណាត់ជួបផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងសេវានានា	\$0	គម្រោង Blue Shield TotalDual ធានារ៉ាប់រងលើការធ្វើដំណើរតែមួយដើងដែលមានចំនួនកំណត់ 48 ដងសរុបក្នុងមួយឆ្នាំ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរដែលមិនមែនជាលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាការណាត់ជួបនៅគ្លីនិកឆ្មេញ និងការទៅ

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព (បន្ត)			<p>ជួបគ្រូពេទ្យ ក៏ដូចជាការធ្វើដំណើរដែលមិនមែនជាលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រផ្សេងទៀត ដូចជាការធ្វើដំណើរទៅកន្លែងហាត់ប្រាណ និងហាងលក់ គ្រឿងទេស ដែលទទួលបានការយល់ព្រមពីកម្មវិធីការចនា ធានារ៉ាប់រងផ្នែកលើតម្លៃ (Value Based Insurance Design, VBID) ។ បន្ទាប់ពីអ្នកបានប្រើប្រាស់ការធ្វើដំណើរ តែមួយដើមចំនួន 48 ដងរួចហើយ Medi-Cal នឹងធានា រ៉ាប់រង ការធ្វើដំណើរទៅកាន់ទីកន្លែងដែលបានយល់ព្រម ដោយគ្មានចំនួនកំណត់។</p> <p>ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។</p>
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ផ្នែក B	\$0	<p>ឱសថផ្នែក B រួមមានឱសថដែលត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនៅក្នុងការិយាល័យរបស់គាត់ ឱសថជំងឺមហារីកសម្រាប់លេបតាមមាត់ និងឱសថមួយចំនួនទៀត ដែលប្រើជាមួយនឹងគ្រឿងបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រជាក់លាក់។ សូមអាន <i>សៀវភៅណែនាំសមាជិក</i> សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថទាំងនេះ។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។</p>
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់	ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D	\$0	<p>អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអានបញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។</p>

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			(បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។
	កម្រិតទី 1៖ ឱសថទូទៅដែលពេញចិត្ត (រួមមានឱសថទូទៅដែលពេញចិត្ត)	\$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	<p>សារសំខាន់អំពីអ្វីដែលអ្នកត្រូវបង់ប្រាក់សម្រាប់វ៉ាក់សាំងបង្ការ - វ៉ាក់សាំងបង្ការមួយចំនួនត្រូវបានចាត់ទុកថាជាអត្ថប្រយោជន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ វ៉ាក់សាំងបង្ការដទៃទៀតត្រូវបានចាត់ទុកថាជាឱសថផ្នែក D។ អ្នកអាចរកឃើញ វ៉ាក់សាំងបង្ការទាំងនេះដែលបានរាយឈ្មោះនៅក្នុង <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងរបស់គម្រោង (បញ្ជីឱសថ)</i> ។</p> <p>គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើវ៉ាក់សាំងបង្ការ ផ្នែក D សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ ភាគច្រើនបំផុត គឺមិនគិតថ្លៃពីអ្នកទេ។</p> <p>ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមមាននៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។ ចំនួននៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សម្ភារផ្គត់ផ្គង់យូរថ្ងៃទាំងនេះគឺដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់ចំនួនមួយខែ។</p> <p>អ្នកអាចទទួលបានឱសថរបស់អ្នកនៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។</p>
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់	កម្រិតទី 2៖ ឱសថទូទៅ (រួមទាំងឱសថទូទៅ)	\$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអាន <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង</i>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			<p>(បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។</p> <p>ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមមាននៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។ ចំនួននៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សម្ភារផ្គត់ផ្គង់យូរថ្ងៃទាំងនេះគឺដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់ចំនួនមួយខែ។ មិនមែនគ្រប់ឱសថទាំងអស់ក្នុងកម្រិតនេះសុទ្ធតែអាចរកបានសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមនោះទេ។ សូមទាក់ទងមកគម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។</p> <p>អ្នកអាចទទួលបានឱសថរបស់អ្នកនៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។</p>
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	កម្រិតទី 3៖ ឱសថមានម៉ាកយីហោដែលពេញចិត្ត (រាប់បញ្ចូលទាំងឈ្មោះម៉ាកយីហោដែលពេញចិត្ត និងឱសថទូទៅមួយចំនួន)	\$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	<p>អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអាន <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង</i> (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។</p> <p>ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែម មាននៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។ ចំនួននៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សម្ភារផ្គត់ផ្គង់យូរថ្ងៃទាំងនេះគឺដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់ចំនួនមួយខែ។ មិនមែនគ្រប់ឱសថទាំងអស់ក្នុងកម្រិតនេះសុទ្ធតែអាចរកបានសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមនោះទេ។</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			សូមទាក់ទងមកគម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកអាចទទួលបានឱសថរបស់អ្នកនៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់អ្នក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	កម្រិតទី 4៖ ឱសថដែលមិនពេញចិត្ត (រាប់មានឈ្មោះម៉ាកដែលមិនពេញចិត្ត និងឱសថទូទៅមួយចំនួន)	\$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអាន <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង</i> (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមមាននៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។ ចំនួននៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយសម្រាប់សម្ភារផ្គត់ផ្គង់យូរថ្ងៃទាំងនេះគឺដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់ចំនួនមួយខែ។ មិនមែនគ្រប់ឱសថទាំងអស់ក្នុងកម្រិតនេះសុទ្ធតែអាចរកបានសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលបន្ថែមនោះទេ។ សូមទាក់ទងមកគម្រោងសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកអាចទទួលបានឱសថរបស់អ្នកនៅកន្លែងលក់រាយក្នុងបណ្តាញ និងទីតាំងឱសថស្ថានដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះ។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
	កម្រិតទី 5៖ ឱសថកម្រិតឯកទេស (រួមមានឈ្មោះម៉ាកយីហោដែលមានតម្លៃខ្ពស់ខ្លាំង និងឱសថទូទៅដែលអាចទាមទារការគ្រប់គ្រងពិសេស និង/ឬ ការត្រួតពិនិត្យយ៉ាងដិតដល់)	\$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអាន <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង</i> (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

<p>អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬអាការរបស់អ្នក (បន្ត)</p>	<p>ឱសថដែលមិនតម្រូវឱ្យមានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)</p>	<p>\$0</p>	<p>អាចនឹងមានដែនកំណត់លើប្រភេទនៃឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង។ សូមអាន <i>បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង (បញ្ជីឱសថ)</i> របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមទៀត។</p> <p>អ្នកមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែចំនួន \$70 សម្រាប់ទិញថ្នាំ និងសម្ភារៈប្រើប្រាស់ដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជា។</p> <p>សម្ភារដូចជាថ្នាំអាស៊ីរីន វីតាមីន ការរៀបចំសម្រាប់ជំងឺផ្តាសាយ និងក្អក និងបង់រុំរូសត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍នេះ។ សម្ភារដូចជាគ្រឿងសម្លាង និងអាហារបំប៉នមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមអត្ថប្រយោជន៍នេះទេ។</p> <p>កាតាឡុកមុខទំនិញប្រភេទគ្មានវេជ្ជបញ្ជា និងការណែនាំការបញ្ជាទិញអាចរកបានតាមអនឡាញនៅគេហទំព័រ blueshieldca.com/medicareOTC។ អ្នកអាចបញ្ជាទិញទំនិញដោយទូរសព្ទតាមរយៈលេខ (888) 628-2770 [TTY: 711] ចាប់ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 9:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 ល្ងាច EST (ម៉ោងស្តង់ដារភាគខាងកើត) ឬតាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ blueshieldca.com/medicareOTC។ សម្ភារដែលបាន ទិញនឹងត្រូវបានដឹកជញ្ជូនទៅដល់អ្នកដោយមិនមាន</p>
--	--	------------	--

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			ការគិតថ្លៃបន្ថែមទេ។ សូមការអនុញ្ញាតប្រហែល 7 ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការសម្រាប់ការដឹកជញ្ជូន។
អ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីឱ្យបានធូរស្បើយ ឬមានសេចក្តីថែទាំសុខភាពពិសេស	សេវាការស្តារសមត្ថភាព	\$0	<p>សេវាដែលមានធានារ៉ាប់រងរួមមាន៖ ការព្យាបាលដោយចលនា ការព្យាបាលដោយសកម្មភាពការងារ និងការព្យាបាលដោយភាសានិយាយ។</p> <p>សេវាស្តារនីតិសម្បទាសម្រាប់អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យត្រូវបានផ្តល់ជូននៅក្នុងមជ្ឈដ្ឋានអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលផ្សេងទៀត ដូចជាផ្នែកអ្នកជំងឺមិនសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ការិយាល័យអ្នកព្យាបាលឯករាជ្យ និងមន្ទីរស្តារនីតិសម្បទាទូលំទូលាយសម្រាប់អ្នកជំងឺឥតដេកពេទ្យ (CORF)។</p> <p>ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។</p>
	បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការថែទាំនៅផ្ទះ	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	សេវាលាងឈាម	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។ តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	សេវាព្យាបាលជើង	\$0	តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំប្រអប់ជើង	សេវាតម្រង់គ្រោងឆ្អឹងជើង	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកត្រូវការបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រដែលជាប់បានយូរ (DME) ចំណាំ៖ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនៃបរិក្ខារ DME ដែលមានការធានារ៉ាប់រងទេ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញសូមទាក់ទងផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬមើលជំពូកទី 4 នៃ <i>សៀវភៅណែនាំសមាជិក</i> ។	រទេះរុញ ឈើច្រត់ និងឧបករណ៍ជំនួយការដើរ	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	ម៉ាស៊ីនឆ្កុងដង្ហើម	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	ឧបករណ៍ និងសម្ភារផ្គត់ផ្គង់អុកស៊ីសែន	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅក្នុងផ្ទះ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	សេវាតាមផ្ទះ ដូចជាការសម្អាត ឬគេហកិច្ច ឬការកែប្រែបរិស្ថានក្នុងផ្ទះ ដូចជាបញ្ជីចាប់តោង	\$0	ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយបន្ថែមនៅផ្ទះ ចូរទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan របស់យើង ដោយប្រើលេខទូរសព្ទនៅលើបណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក។ ពួកគេនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់សេវាផ្តល់ការគាំទ្រតាមផ្ទះ និងជំនួយពីសហគមន៍ ដែលផ្តល់ជូនអ្នកនូវសេវាជាច្រើន

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅក្នុងផ្ទះ (បន្ត)			ទៀត ដើម្បីរក្សាអ្នកឱ្យមានសុវត្ថិភាព និងមានសុខភាពល្អនៅតាមផ្ទះ។
	សុខភាពមនុស្សពេញវ័យពេលថ្ងៃសេវាសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យនៅតាមសហគមន៍ (CBAS) ឬសេវាគាំទ្រផ្សេងទៀត	\$0	ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពមនុស្សពេញវ័យពេលថ្ងៃ ឬសេវា CBAS ចូរទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan របស់យើងដោយប្រើលេខទូរសព្ទនៅលើបណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក។ ពួកគេនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីភ្ជាប់អ្នកកាន់អ្វីដែលអ្នកត្រូវការ។
	សេវាស្តារសមត្ថភាពពេលថ្ងៃ	\$0	
សេវាបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាដើម្បីជួយអ្នករស់នៅដោយខ្លួនឯង (សេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ ឬសេវាអ្នកថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន)	\$0	ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ ឬសេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន សូមទាក់ទងអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan របស់យើងដោយប្រើលេខ ទូរសព្ទនៅលើបណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់អ្នក។ ពួកគេនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីភ្ជាប់អ្នក និងជួយអ្នកដាក់ពាក្យស្នើសុំសេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ ឬសេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ឬចូលទៅកាន់ blueshieldca.com/find-a-doctor ដើម្បីកំណត់ទីតាំងអ្នកផ្តល់សេវាដែលចូលរួមក្នុងគម្រោង ASH Plans។
សេវាបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សម្ភារផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាសម្រាប់ជំងឺទឹកនោមផ្អែម	\$0	បង្ហាញអ្នកផ្តល់សេវា ឬឱសថការីរបស់អ្នកទាំងបណ្តសម្គាល់សមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual និងបណ្តសម្គាល់អត្ថប្រយោជន៍ Medi-Cal របស់អ្នក។ ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	ការផ្តល់ជូនម្ហូបអាហារតាមផ្ទះ	\$0	ពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល ឬការស្នាក់នៅមន្ទីរថែទាំសុខភាពជំនាញ យើងធានារ៉ាប់រងលើ៖ <ul style="list-style-type: none"> • អាហារចំនួន 22 ពេល និងអាហារសម្រន់ចំនួន 10 ពេលក្នុងពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យម្តង • អាហារ និងអាហារសម្រន់នឹងត្រូវបែងចែកជាការផ្តល់ជូនរហូតដល់ទៅបីដងដាច់ដោយឡែកពីគ្នាតាមតម្រូវការ • ការធានារ៉ាប់រងគឺត្រូវបានកម្រិតត្រឹមការចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យចំនួនពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាបារម្ភផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ជំនួយរបស់គិលានុបដ្ឋាយិកា 24/7	\$0	មានការសន្ទនាតាមអនឡាញមួយទល់នឹងមួយដោយសម្ងាត់ជាមួយនឹងគិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះបញ្ជីមួយរូប 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ។ នៅពេលដែលអ្នកមានការព្រួយបារម្ភផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ការហៅទូរសព្ទម្តងទៅកាន់លេខទូរសព្ទប្រចាំការដោយឥតគិតថ្លៃរបស់យើងនឹងតភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់គិលានុបដ្ឋាយិកាដែលបានចុះបញ្ជីមួយរូបដែលនឹងស្តាប់ការព្រួយបារម្ភរបស់អ្នក ហើយជួយអ្នកឆ្ពោះទៅរកដំណោះស្រាយ។ ទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-304-0504 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
	ប្រព័ន្ធលើយតបក្នុងគ្រាអាសន្នផ្ទាល់ខ្លួន (PERS) គឺជាប្រព័ន្ធតាមដានដោយការជូនដំណឹងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រដែលផ្តល់លទ្ធភាពទទួលបានជំនួយ 24/7 ដោយគ្រាន់តែចុចប៊ូតុងមួយប៉ុណ្ណោះ។ អត្ថប្រយោជន៍នៃ PERS របស់អ្នកត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយ LifeStation®។	\$0	<ul style="list-style-type: none"> • ប្រព័ន្ធលើយតបក្នុងគ្រាអាសន្នផ្ទាល់ខ្លួនមួយ • ជម្រើសនៃប្រព័ន្ធនៅក្នុងផ្ទះ ឬឧបករណ៍ចល័តដែលមាន GPS/WiFi និងការចាប់សញ្ញាអំពីការដួល • ការតាមដានប្រចាំខែ • ឆ្លាំងសាកថ្ម និងខ្សែភ្ជាប់ចាំបាច់នានា

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាបណ្តោះអាសន្នផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាថែរក្សាឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត	\$0	ច្បាប់អនុញ្ញាតអាចនឹងអនុវត្ត។
	វិធីព្យាបាលដោយកម្មវិធីវិទ្យុ	\$0	តម្រូវការបញ្ជូនបន្តអាចនឹងអនុវត្ត។
	សេវាដើម្បីជួយចាត់ចែងជំងឺរបស់អ្នក	\$0	
	ការហាត់ប្រាណតាមរយៈ SilverSneakers	\$0	
	គំរូរចនាធានារ៉ាប់រងផ្នែកលើតម្លៃ (VBID)	\$0	<p>ប្រសិនបើអ្នកបានចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោង BlueShield TotalDual ហើយមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ទទួលបានការឧបត្ថម្ភសម្រាប់អ្នកមានប្រាក់ចំណូលទាប (LIS) នោះអ្នកអាចមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នៃការរចនាធានារ៉ាប់រងផ្នែកលើតម្លៃ (VBID)។ អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីដែលមានការធានារ៉ាប់រង រួមមាន៖</p> <p>គ្រឿងទេសខាងសុខភាព *</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ប្រាក់ឧបត្ថម្ភប្រចាំខែចំនួន \$50 ដុល្លារសម្រាប់ការទិញអាហារ និងផលិតផលដែលមានសុខភាពល្អ និងមានជីវជាតិ។ មុខទំនិញដែលត្រូវបានយល់ព្រមអាចទិញបាននៅតាមហាងលក់រាយដែលត្រូវបានយល់ព្រមក្នុងតំបន់ដើម្បីជួយសមាជិកក្នុងការរក្សារបបអាហារដែលមាន

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្ងៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្ត)			<p>សុខភាពល្អ ដើម្បីគាំទ្រដល់តម្រូវការអាហារូបត្ថម្ភរបស់ពួកគេ។</p> <p>មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ៖ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រដែលអាចបន្ថែមបាន *</p> <p>អត្ថប្រយោជន៍នេះអនុញ្ញាតឱ្យមានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរទៅកាន់កន្លែងផ្តល់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រដោយរថយន្តដឹកអ្នកដំណើរ តាក់ស៊ី ឬទម្រង់នៃមធ្យោបាយធ្វើដំណើរសាធារណៈ និងឯកជនដទៃទៀត។ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរអាចប្រើបាន ដើម្បីទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដែលមិនមានការធានារ៉ាប់រងពី Medicare ដែលផ្តល់ជូនដោយគម្រោងដូចជា៖</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ទីតាំងហាត់ប្រាណនៅក្នុងបណ្តាញ SilverSneakers ○ ទីតាំងហាងលក់គ្រឿងទេសសុខភាពដែលទទួលបានការយល់ព្រម ○ ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់នៅកន្លែងអ្នកផ្តល់សេវាជំនួយការស្តាប់ដែលអ្នកជ្រើសរើស


? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

តម្រូវការ ឬបញ្ហាប្រឈមផ្នែកសុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចនឹងត្រូវការ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ព័ត៌មានអំពីការដាក់កំហិតការលើកលែង និងអត្ថប្រយោជន៍ (ច្បាប់ស្តីពីអត្ថប្រយោជន៍)
			<ul style="list-style-type: none"> ○ សេវាព្យាបាលចលនាឆ្អឹងខ្នង និងសន្ទាក់នៅក្នុងបណ្តាញដែលទទួលបានការយល់ព្រមពីគម្រោងថែទាំសុខភាព ○ សេវាថែទាំភ្នែក និងធ្មេញនៅក្នុងបណ្តាញដែលទទួលបានការយល់ព្រមពីគម្រោងថែទាំសុខភាព <p>អ្នកមានការធ្វើដំណើរតែមួយជើងដែលមានសរុបចំនួនកំណត់ 48 ដងក្នុងមួយឆ្នាំ សម្រាប់ការធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ និងការធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ VBIID។</p>
	ការធានារ៉ាប់រងបែបបន្ទាន់/ក្នុងគ្រាអាសន្នទូទាំងពិភពលោក	\$0	<p>មានការធានារ៉ាប់រងរួម 20% ដែលត្រូវបានលើកលែងប្រសិនបើបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងរយៈពេលមួយថ្ងៃសម្រាប់អាការដូចគ្នា។</p> <p>មិនមានការរួមបញ្ចូលដែនកំណត់ប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់សេវាថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្ន ឬសេវាថែទាំបន្ទាន់ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិក និងដែនដីរបស់ខ្លួននោះទេ។</p>

សេចក្តីសង្ខេបនៃអត្ថប្រយោជន៍ខាងលើត្រូវបានផ្តល់ជូនសម្រាប់គោលបំណងជ្រាបជាព័ត៌មានតែប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនៃអត្ថប្រយោជន៍នោះទេ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញ និងព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក អ្នកអាចអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ដើម្បីទទួលបានមួយ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬចូលមើលនៅលើគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/medicare។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan

មានសេវាមួយចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន ដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ប៉ុន្តែត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទិភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ ឬខោនធី។ នេះគឺមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនោះទេ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើអតិថិជន តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាទាំងនេះ។


សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទិភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>កម្មវិធីអនុគ្រោះសម្រាប់ការរស់នៅមានជំនួយ (ALW)</p> <p>កម្មវិធីអនុគ្រោះសម្រាប់ការរស់នៅមានជំនួយ (ALW) គឺកម្មវិធីអនុគ្រោះលើសេវាតាមផ្ទះ និងសហគមន៍ (HCBS) ដែលបង្កើតឡើងសម្រាប់អ្នកទទួលបានផលដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ទទួលបាន Medi-Cal ពេញលេញ ដោយមិនចែករំលែកលើថ្លៃចំណាយចូលរួមចំណែក ដែលត្រូវការកម្រិតនៃការថែទាំនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ និងចង់រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំលំនៅឋាន ឬក្នុងលំនៅឋានសម្រាប់ជនពិការ និង/ឬមនុស្សចាស់ដែលមានមូលនិធិសាធារណៈ។</p> <p>ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបានសេវានានា អ្នកចូលរួម ALW ត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចខាងក្រោម៖</p> <ul style="list-style-type: none"> • មានអាយុ 21 ឆ្នាំ ឬចាស់ជាងនេះ • មានលក្ខណៈសម្បត្តិ Medi-Cal ពេញលេញដោយដោយមិនចែករំលែកលើថ្លៃចំណាយចូលរួមចំណែក • មានតម្រូវការថែទាំសុខភាពស្មើនឹងអ្នករស់នៅដែលទទួលបានមូលនិធិពី Medi-Cal ដែលរស់នៅ និងទទួលបានការថែទាំនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ • ស្ម័គ្រចិត្តរស់នៅក្នុងកន្លែងរស់នៅដែលមានជំនួយ ជាជម្រើសជំនួសឱ្យនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំ 	<p>អ្នកចូលរួម ALW</p> <p>ត្រូវតែមានប្រាក់គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីបង់ថ្លៃបន្ទប់ និងអាហារ ដោយនៅសល់ប្រាក់មួយចំនួនទៀត</p> <p>ដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួន និងហេតុការណ៍កើតឡើងចៃដន្យ។</p> <p>ក្នុងការកំណត់លក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ទទួលបាន ច្បាប់ការពារការក្ស័យធនរបស់ប្តីប្រពន្ធ និងការក្ស័យធនដោយសារចូលស្ថាប័ននឹងត្រូវបានអនុវត្ត។</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<ul style="list-style-type: none"> • អាចរស់នៅដោយសុវត្ថិភាពនៅក្នុងកន្លែងរស់នៅដែលមានជំនួយ ឬលំនៅឋានដែលមានការឧបត្ថម្ភធនពីសាធារណៈ • ស្ម័គ្រចិត្តរស់នៅក្នុងកន្លែងរស់នៅដែលមានជំនួយ ដែលមានទីតាំងនៅក្នុងខោនធីមួយក្នុងចំណោមខោនធីដូចខាងក្រោម ដែលផ្តល់សេវា ALW៖ Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Joaquin, San Mateo, Santa Clara, និង Sonoma counties។ 	

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>សេវាថែទាំធ្មេញមួយចំនួន</p> <p>Medi-Cal (តាមរយៈកម្មវិធី Medi-Cal Dental Program) រ៉ាប់រងសេវាថែទាំធ្មេញមួយចំនួន។</p> <p>អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសមាជិករបស់គម្រោងគ្រប់គ្រងគម្រោងថែទាំសុខភាពធ្មេញ (DMC) បានតាមរយៈគេហទំព័រ www.dental.dhcs.ca.gov/Contact Us/DMC Member Contact Information/DMCMemberContactInformation។</p> <p>សម្រាប់សេវាថែទាំធ្មេញ Medi-Cal Fee-for-Service សូមទាក់ទង Medi-Cal Dental តាមរយៈលេខទូរសព្ទ 1-800-322-6384 ឬចូលមើលគេហទំព័រ smilecalifornia.org។</p>	<p>\$0</p>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>សេវាផ្តល់ការគាំទ្រនៅតាមផ្ទះ: (IHSS)</p> <p>កម្មវិធីសេវាគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (IHSS) នឹងជួយបង់ថ្លៃសេវាដែលបានផ្តល់ជូនទៅអ្នក ដូច្នេះហើយអ្នកអាច នៅតែបន្តស្នាក់នៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នកផ្ទាល់ដោយសុវត្ថិភាព។ ដើម្បីមានសិទ្ធិទទួលបាន អ្នកត្រូវតែមាន អាយុ 65 ឆ្នាំឡើងទៅ ឬជាជនពិការ ឬក៏ពិការភ្នែក។ កុមារពិការក៏អាចមានសិទ្ធិទទួលបាន IHSS ផងដែរ។ IHSS គឺត្រូវបានចាត់ទុកថាជាជម្រើសជំនួយសិទ្ធិការថែទាំនៅក្រៅផ្ទះ ដូចជាមជ្ឈមណ្ឌល ថែទាំមនុស្សចាស់ ឬមជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់អាហារ និងថែទាំ។</p> <p>ប្រភេទសេវាដែលអាចទទួលបានការអនុញ្ញាតតាមរយៈ IHSS គឺការសម្អាតផ្ទះសំបែង ការរៀបចំ អាហារ ការបោកអ៊ុត ការទិញគ្រឿងទេស សេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន (ដូចជាការថែទាំពេលបត់ជើងតូច និងបត់ជើងធំ ការងូតទឹក ការស្លៀកពាក់ និងសេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ) ការអមដំណើរទៅកាន់ការណាត់ ជួបផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការគ្រប់គ្រងដើម្បីផ្តល់ការការពារសម្រាប់អ្នកដែលមានពិការភាពផ្លូវចិត្ត។ ទាក់ទងមកកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាទាំងនេះដែរឬទេ និងដើម្បីតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង។</p>	<p>\$0</p>

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>កម្មវិធីសេវាសម្រាប់មនុស្សចាស់ពហុគោលបំណង (MSSP)</p> <p>ការលើកលែងរបស់កម្មវិធីសេវាពហុគោលបំណងសម្រាប់មនុស្សចាស់ (MSSP) ផ្តល់នូវសេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ និងតាមសហគមន៍ (HCBS) ដល់បុគ្គលដែលមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាថែទាំពី Medi-Cal ដែលមានអាយុចាប់ពី 65 ឆ្នាំឡើងទៅដែលមានពិការភាពជាជម្រើសមួយចំពោះការដាក់ឱ្យចូលសម្រាកក្នុងមន្ទីរថែទាំមនុស្សចាស់។ ការលើកលែងរបស់ MSSP អនុញ្ញាតឱ្យបុគ្គលបន្តស្នាក់នៅក្នុងផ្ទះរបស់ពួកគេដោយសុវត្ថិភាព។ ទាក់ទងមកកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ដើម្បីពិនិត្យមើលថាតើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវាទាំងនេះដែរឬទេ និងដើម្បីតភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង។</p>	\$0
<p>សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMH)</p> <p>សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តមួយចំនួន ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តប្រចាំខោនធីជំនួសឱ្យគម្រោង Blue Shield។ ទាំងនេះរួមបញ្ចូលនូវសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស (SMHS) សម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដែលបំពេញតាមច្បាប់ចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ដើម្បីស្វែងយល់ថែមទៀតអំពីសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស ដែលគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធីផ្តល់ជូន អ្នកអាចទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ខោនធីរបស់អ្នកបាន។ ដើម្បីស្វែងរកលេខទូរសព្ទដែលឥតគិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់តាមអនឡាញ ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContaktList.aspx ។</p>	\$0

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។


សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>សេវាព្យាបាលវិបត្តិនៃអ្នកប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (SUD)</p> <p>ខោនធីផ្តល់សេវាព្យាបាលបញ្ហានៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន សម្រាប់សមាជិក Medi-Cal ដែលបំពេញ តាមច្បាប់ចាំបាច់ផ្នែក វេជ្ជសាស្ត្រ។ សមាជិកដែលបានកំណត់ណត់អត្តសញ្ញាណថា ត្រូវការសេវាព្យាបាល បញ្ហានៃការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅក្រសួងប្រចាំខោនធីរបស់គេសម្រាប់ការព្យាបាល។ ដើម្បីរកលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់តាមអនឡាញ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ</p> <p>https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx ។</p>	0
<p>មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់</p> <p>មជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់ គឺជាសាធារណៈកម្មឯកជនមិនរកប្រាក់ចំណេញដែលបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយក្រសួងសេវាអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីផ្តល់ជូន ឬសម្របសម្រួលសេវា និងការគាំទ្រដល់បុគ្គលដែល មានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់។ ពួកគេមានការិយាល័យនៅទូទាំងរដ្ឋ California ដើម្បីផ្តល់ធនធានតាមមូលដ្ឋានក្នុងការជួយបុគ្គល និងគ្រួសាររបស់ពួកគេក្នុងការស្វែងរក និងចូលប្រើសេវាជាច្រើន ដែលអាចរកបាន។ រដ្ឋ California មានមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់ចំនួន 21 ដែលមានការិយាល័យច្រើនជាង 40 ស្ថិតនៅទូទាំងរដ្ឋដែលបម្រើដល់បុគ្គលដែលមានពិការភាពផ្នែកលូតលាស់ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេ។ ដើម្បីចូលប្រើបញ្ជីឈ្មោះនៃមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់ សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រនេះ៖</p> <p>www.dds.ca.gov</p>	\$0
<p>វេជ្ជបញ្ជាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal RX</p>	\$0

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ	ថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក
<p>ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាមួយចំនួន ដែលផ្តល់ដោយឱសថស្ថាន ឬអ្នកផ្តល់សេវាត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx ដែលជាកម្មវិធីរបស់ Medi-Cal FFS។ ជួនកាល ឱសថមានភាពចាំបាច់ ហើយមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថដែលមានកិច្ចសន្យាទេ។ ឱសថទាំងនេះ នឹងតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមមុនពេលឱសថទាំងនេះអាចបំពេញបាន នៅឯឱសថស្ថាន។ Medi-Cal Rx នឹងវាយតម្លៃ និងសម្រេចទៅលើសំណើទាំងនេះក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង។ ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើឱសថមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថក្នុងកិច្ចសន្យា ឬដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លង នៃបញ្ជីឱសថក្នុងកិច្ចសន្យា សូមហៅទូរសព្ទទៅ Medi-Cal Rx តាមរយៈលេខ 800-977-2273 (TTY 800-977-2273 ហើយចុចលេខ 5 ឬ 711) ចូលទៅកាន់គេហទំព័រ Medi-Cal Rx តាមរយៈ: https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home។</p>	
<p>សេវាថែទាំនៅមន្ទីរថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយជាក់លាក់ដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រៅគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan</p>	\$0
<p>ការស្តារនីតិសម្បទាផ្លូវចិត្តសង្គម</p>	\$0
<p>ការគ្រប់គ្រងករណីដែលបានកំណត់គោលដៅ</p>	\$0
<p>បន្ទប់ស្នាក់នៅផ្ទះ និងម្ហូបអាហារ</p>	\$0

E. សេវាដែលគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង

នេះគឺមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញនោះទេ។ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត។


 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សេវាដែលគម្រោង Blue Shield TotalDual Plan, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង	
សេវាដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថា “សមហេតុផល និងចាំបាច់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” ដោយយោងទៅតាមស្តង់ដាររបស់ Medicare និង Medi-Cal លុះត្រាតែយើងរាយបញ្ជីសេវាទាំងនេះថាជាសេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។	ការព្យាបាលផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការវះកាត់ពិសោធន៍ សម្ភារ និងឱសថ លុះត្រាតែ Medicare ការសិក្សាស្រាវជ្រាវអំពីការព្យាបាលដែលទទួលបានការអនុញ្ញាតពី Medicare ឬគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងទៅលើសេវាទាំងនោះ។ សូមមើល ជំពូកទី 3 នៃ <i>សៀវភៅណែនាំសមាជិក</i> របស់អ្នកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើការសិក្សាស្រាវជ្រាវ គ្លីនិក។ ការព្យាបាលពិសោធន៍ និងសម្ភារ គឺជា អ្វីៗមិនទទួលស្គាល់ជាទូទៅដោយសហគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រ។
ការព្យាបាលដោយវះកាត់សម្រាប់ជំងឺធាត់ លើកលែងតែនៅពេលសេវានេះមាន ភាពចាំបាច់ខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយ Medicare បង់ថ្លៃសេវានេះ។	បន្ទប់ឯកជននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ លើកលែងតែនៅពេលមានភាពចាំបាច់ខាង ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
គិលានុប្បដ្ឋាយិកាបំពេញភារកិច្ចឯកជន	សម្ភារផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងបន្ទប់របស់អ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅមណ្ឌលថែទាំ ដូចជា ទូរសព្ទ ឬទូរទស្សន៍ជាដើម។

F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់មួយចំនួន។ អ្នកអាចប្រើសិទ្ធិទាំងនេះ ដោយមិនត្រូវបានទទួលទណ្ឌកម្មឡើយ។ អ្នកក៏អាចប្រើសិទ្ធិទាំងនេះ ដោយមិនបាត់បង់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផងដែរ។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកយ៉ាងហោចបំផុតមួយឆ្នាំម្តង។ សម្រាប់ព័ត៌មាន បន្ថែមស្តីពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ សិទ្ធិរបស់អ្នករួមមានជាអាទិ៍ដូចខាងក្រោម៖


- អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងទទួលបានការគោរព ភាពយុត្តិធម៌ និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។ ទាំងនេះរួមមានសិទ្ធិដើម្បី៖

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

- ទទួលបានសេវាដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគ្មានការព្រួយបារម្ភអំពីស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ស្ថានភាពសុខភាព ការទទួលបានសេវាសុខភាព បទពិសោធនៃការទាមទារសំណង កំណត់ហេតុវេជ្ជសាស្ត្រ ពិការភាព (រួមមានពិការភាពផ្លូវចិត្ត) ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុ ភេទ (រាប់បញ្ចូលទាំងការប្រកាន់ភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) ទំនោរផ្លូវភេទ ដើមកំណើតជាតិសាសន៍ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ជំនឿ ឬជំនួយសាធារណៈ។
- ទទួលបានព័ត៌មានជាទម្រង់ និងភាសាផ្សេងទៀត (ឧទាហរណ៍ ពុម្ពអក្សរធំ អក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង) ដោយមិនគិតថ្លៃ
- រួចផុតពីគ្រប់ទម្រង់នៃការបង្ខាំង ឬភាពឯកាណែនរាងកាយ
- **អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។** នេះរួមមានព័ត៌មានស្តីពីការព្យាបាល និងជម្រើសព្យាបាលរបស់អ្នក។ ព័ត៌មាននេះគួរតែស្ថិតក្នុងទម្រង់ និងភាសាដែលអ្នកអាចយល់បាន។ នេះរួមមានសិទ្ធិក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានអំពី៖
 - ការពណ៌នាអំពីសេវាដែលយើងរ៉ាប់រង
 - របៀបទទួលសេវា
 - សេវានឹងមានតម្លៃប៉ុន្មានសម្រាប់អ្នក
 - ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព
- **អ្នកមានសិទ្ធិធ្វើការសម្រេចអំពីការថែទាំរបស់អ្នក រួមទាំងការបដិសេធនូវការព្យាបាល។** ទាំងនេះរួមមានសិទ្ធិដើម្បី៖
 - ជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) ហើយអ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នកនៅពេលណាមួយក៏បានក្នុងអំឡុងពេលនៃឆ្នាំ
 - ប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ស្ត្រីដោយមិនមានការបញ្ជូនព្យាបាលបន្ត
 - ទទួលបានសេវា និងឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងយ៉ាងឆាប់រហ័ស
 - ដឹងអំពីជម្រើសនៃការព្យាបាលទាំងអស់មិនថាជម្រើសទាំងនោះចំណាយប្រាក់អស់ប៉ុន្មាន ឬថាជម្រើសទាំងនោះត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឬអត់នោះទេ
 - បដិសេធការព្យាបាល បើទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់យោបល់មិនឱ្យបដិសេធនឹងការព្យាបាលនោះក៏ដោយ
 - ឈប់លេបថ្នាំ បើទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់យោបល់មិនឱ្យឈប់លេបថ្នាំក៏ដោយ
 - ស្នើសុំមតិយោបល់ទីពីរ។ គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan នឹងបង់ថ្លៃចំណាយសម្រាប់ការជួបពិគ្រោះអំពីមតិយោបល់ទីពីររបស់អ្នក
 - ធ្វើឱ្យគេយល់ដឹងអំពីសេចក្តីប្រាថ្នានៃការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកនៅក្នុងសេចក្តីបង្គាប់បញ្ជាទុកជាមុន

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

- **អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការថែទាំដោយទាន់ពេល ដែលពុំមានឧបសគ្គនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង ឬលទ្ធភាពរូបកាយចេញចូល។** ទាំងនេះរួមមានសិទ្ធិដើម្បី៖
 - ទទួលបានការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រទាន់ពេលវេលា
 - ចូល និងចេញពីការិយាល័យនៃអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាព។ នេះមានន័យថា ការចូលប្រើបានដោយមិនមានឧបសគ្គសម្រាប់ជនពិការស្របតាមច្បាប់ស្តីពីពលរដ្ឋអាមេរិកាំងដែលមានពិការភាព
 - មានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក
- **អ្នកមានសិទ្ធិស្វែងរកការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ និងជាបន្ទាន់ នៅពេលណាអ្នកត្រូវការវា។** នេះមានន័យថា អ្នកមានសិទ្ធិក្នុងការ៖
 - ទទួលបានសេវាថែទាំក្នុងគ្រាអាសន្នដោយមិនមានការអនុញ្ញាតជាមុននៅក្នុងគ្រាអាសន្ននោះទេ
 - ប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពបន្ទាន់ ឬក្នុងគ្រាអាសន្ននៅក្រៅបណ្តាញនៅពេលចាំបាច់
- **អ្នកមានសិទ្ធិចំពោះការរក្សាការសម្ងាត់ និងឯកជនភាព។** ទាំងនេះរួមមានសិទ្ធិដើម្បី៖
 - ស្នើសុំច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកនៅក្នុងរបៀបដែលអ្នកអាចយល់បាន និងស្នើសុំការផ្លាស់ប្តូរ ឬការកែតម្រូវកំណត់ត្រារបស់អ្នក
 - រក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកជាឯកជនភាព
- **អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ សូមមើលផ្នែក G ខាងក្រោម។** ទាំងនេះរួមមានសិទ្ធិដើម្បី៖
 - ដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងសាទុក្ខជំទាស់នឹងយើងខ្ញុំ ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង
 - ប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេចក្តីសម្រេចជាក់លាក់ដែលបានធ្វើឡើងដោយយើងខ្ញុំ ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង
 - ដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រង (DMHC) នៃរដ្ឋ California តាមរយៈលេខទូរស័ព្ទតតិចត្រៃ (1-888-466-2219) ឬខ្សែទូរស័ព្ទ TDD (1-877-688-9891) សម្រាប់អ្នកដែលមានពិការភាពក្នុងការស្តាប់ និងការនិយាយ។ គេហទំព័ររបស់ DMHC (www.dmhc.ca.gov/) មានទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹង ទម្រង់ពាក្យស្នើសុំការត្រួតពិនិត្យផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រឯករាជ្យ (IMR) និងមានការណែនាំអនឡាញផ្សេងទៀត
 - ស្នើសុំ IMR នៃសេវា Medi-Cal ពី DMHC ឬសម្ភារដែលមានលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ
 - ស្នើសុំសវនាការថ្នាក់រដ្ឋ
 - ទទួលបានហេតុផលលម្អិតអំពីមូលហេតុដែលសេវាត្រូវបានបដិសេធ ហើយស្នើសុំច្បាប់ចម្លងដោយឥតគិតថ្លៃនៃព័ត៌មានទាំងអស់ដែលត្រូវបានប្រើដើម្បីធ្វើការសម្រេចចិត្ត

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក អ្នកអាចអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។


អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅកាន់មន្ត្រីបណ្តឹងសាធារណៈពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medicare និង Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 9:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ឬ ភ្នាក់ងារស៊ើបអង្កេតបណ្តឹងពលរដ្ឋរបស់ការិយាល័យ Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។

G. របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា ឬបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ

ប្រសិនបើអ្នកមានបណ្តឹងតវ៉ា ឬគិតថាសេវារបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែដោយមិនត្រឹមត្រូវ សូមទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ អ្នកប្រហែលជាអាចប្តឹងឧទ្ធរណ៍លើសេចក្តីសម្រេចរបស់យើង។

សម្រាប់សំណួរអំពីបណ្តឹងតវ៉ា និងបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍ អ្នកអាចអាន **ជំពូកទី 9** អំពី *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។

ទាក់ទងទៅក្រសួងថែទាំសុខភាពក្រោមការគ្រប់គ្រងនៃរដ្ឋ California ដើម្បីទទួលបានជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃ។ DMHC គឺទទួលខុសត្រូវក្នុងការគ្រប់គ្រងគម្រោងសុខភាព។ DMHC ជួយមនុស្សដែលមានបណ្តឹងឧទ្ធរណ៍អំពីសេវា ឬបញ្ហាការចេញវិក្កយបត្ររបស់ Medi-Cal។ លេខទូរសព្ទគឺ 1-888-466-2219។ បុគ្គលដែលថ្លង់ ពិបាកក្នុង ការស្តាប់ ឬមានពិការភាពក្នុងនិយាយអាចប្រើលេខទូរសព្ទ TDD ដោយឥតគិតថ្លៃតាមរយៈលេខ 1-877-688-9891។

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

H. តើអ្នកត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថា មានការក្លែងបន្លំ

ភាគច្រើននៃអ្នកវិជ្ជាជីវៈថែទាំសុខភាព និងអង្គការនានា ដែលផ្តល់សេវា គឺស្មោះត្រង់។ គួរឱ្យស្តាយ វាអាចនឹងមានអ្នកខ្លះដែលមិនស្មោះត្រង់។

ប្រសិនបើអ្នកគិតថាវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឬឱសថស្ថានផ្សេងទៀតកំពុងធ្វើអ្វីដែលខុស សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំ។

- សូមហៅទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan។ លេខទូរសព្ទគឺ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។
- ឬទូរសព្ទទៅកាន់មជ្ឈមណ្ឌលសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់ Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-800-541-5555។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-430-7077។
- ឬ ទូរសព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅកាន់លេខ 1-877-486-2048។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅលេខទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទូទៅ ឬសំណួរអំពីគម្រោង សេវា តំបន់សេវា វិក្កយបត្រ ឬបណ្ណសម្គាល់សមាជិករបស់យើង សូមទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន របស់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan៖


1-800-452-4413

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនក៏មានសេវាអ្នកបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសផងដែរ។

TTY: 711

លេខនេះតម្រូវឱ្យមានឧបករណ៍ទូរសព្ទពិសេស ហើយសម្រាប់តែមនុស្សដែលពិបាកក្នុងការស្តាប់ ឬការនិយាយប៉ុណ្ណោះ។

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះ គឺឥតគិតថ្លៃទេ។ ចាប់ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីសុខភាពរបស់អ្នក៖

ទូរសព្ទទៅកាន់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋមរបស់អ្នក (PCP)។ អនុវត្តតាមការណែនាំពី PCP របស់អ្នកសម្រាប់ការថែទាំនៅពេលការិយាល័យផុតម៉ោងធ្វើការ។ ប្រសិនបើការិយាល័យ PCP របស់អ្នកត្រូវបានបិទ អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទដំបូន្មានរបស់គិលានុបដ្ឋាយិការបស់ Blue Shield of California ផងដែរ។ គិលានុបដ្ឋាយិកាម្នាក់នឹងស្តាប់បញ្ហារបស់អ្នក និងប្រាប់អ្នកអំពីរបៀបដែលទទួលបានការថែទាំ។ លេខទូរសព្ទនៃបណ្តាញដំបូន្មានរបស់គិលានុបដ្ឋាយិការបស់គម្រោង Blue Shield of California គឺ៖


(877) 304-0504

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ក៏មានសេវាអ្នកបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសផងដែរ។

TTY: 711

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាជាបន្ទាន់ សូមហៅទៅកាន់បណ្តាញទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិ និងការចូលប្រើសេវាប្រចាំខោនធី Los Angeles៖

1-800-854-7771

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ក៏មានសេវាអ្នកបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសផងដែរ។

TTY: 711

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំសុខភាពអាកប្បកិរិយាជាបន្ទាន់ សូមហៅទៅកាន់បណ្តាញទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិ និងការចូលប្រើសេវាប្រចាំខោនធី San Diego៖


1-888-724-7240

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan ក៏មានសេវាអ្នកបកប្រែភាសាផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេសផងដែរ។

TTY: 711

ការហៅទូរសព្ទទៅកាន់លេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយសប្តាហ៍។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅកាន់គម្រោង Blue Shield TotalDual Plan តាមរយៈលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះមិនគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.blueshieldca.com/promise/calmediconnect។

យើងនៅទីនេះដើម្បីជួយ

ទាក់ទងមកកាន់ Blue Shield តាមលេខ (800)452-4413 [TTY: 711]

ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ច្រាំពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

Blue Shield of California គឺជាគម្រោង HMO និង HMO D-SNP ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និងកិច្ចសន្យាជាមួយកម្មវិធី Medicaid Program នៅរដ្ឋ California។ ការចុះឈ្មោះនៅក្នុង Blue Shield of California អាស្រ័យទៅលើការបន្តកិច្ចសន្យា។

SilverSneakers គឺជាពាណិជ្ជសញ្ញាដែលបានចុះបញ្ជីរបស់ Tivity Health, Inc.។ © 2024 Tivity Health, Inc. រក្សាសិទ្ធិគ្រប់យ៉ាង។

Blue Shield TotalDualand NurseHelp 24/7 គឺជាសញ្ញាសម្គាល់សេវាកម្មរបស់ Blue Shield of California។ និមិត្តសញ្ញា Blue Shield និង Shield គឺជាពាណិជ្ជសញ្ញាដែលបានចុះបញ្ជីរបស់ BlueCross BlueShield Association ដែលជាសមាគមនៃគម្រោង Blue Cross និង Blue Shield ឯករាជ្យ។

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability

La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental.

本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。