

2026



Thông Báo Hằng Năm về Các Thay Đổi

CalOptima Health OneCare Complete (H5433-001)
(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan



CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan do CalOptima Health cung cấp

Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi của năm 2026

Phần giới thiệu

Quý vị hiện được ghi danh là thành viên của chương trình của chúng tôi. Trong năm tới, sẽ có một số thay đổi về các phúc lợi, sự đài thọ, các quy định, và chi phí của chúng tôi. **Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi** này cho quý vị biết về những thay đổi và nơi để tìm thêm thông tin về những thay đổi đó. Để biết thêm thông tin về các chi phí, phúc lợi, hoặc quy định, xin xem **Cẩm Nang Thành Viên**, có trên trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/OneCare. Xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang để nhận bản sao gửi qua đường bưu điện. Các thuật ngữ chính và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của **Cẩm Nang Thành Viên**.

Nguồn trợ giúp bổ sung

- Quý vị có thể nhận miễn phí tài liệu này bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, tiếng Ả Rập, và tiếng Nga.
- Quý vị có thể nhận Thông Báo Hàng Năm Về Các Thay Đổi này miễn phí bằng các định dạng khác, như chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, hoặc bản thu âm. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí.
- Quý vị cũng có thể thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng các ngôn ngữ và/hoặc hình thức khác:
 - Để thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng một ngôn ngữ chính hoặc hình thức khác, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang thông tin trực tuyến an toàn dành cho thành viên tại <https://member.caloptima.org/#/user/login>.
 - Yêu cầu thường trực của quý vị sẽ được lưu lại trong hệ thống của chúng tôi cho tất cả các thư từ và liên lạc trong tương lai.
 - Để hủy bỏ hoặc thay đổi yêu cầu thường trực của quý vị, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Số OMB Được Chấp Thuận 0938-1444 (Ngày hết hạn: ngày 30 tháng 6 năm 2026)

Thông Báo về Khả Năng Cung Cấp Dịch Vụ Trợ Giúp Ngôn Ngữ và Sự Hỗ Trợ và Dịch Vụ Phụ Trợ

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្ម ទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734 (TTY 711)**。這些服務是免費的。

(Farsi) فارسی

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با **1-877-412-2734 (TTY 711)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-877-412-2734 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (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。**1-877-412-2734** (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。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734 (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 hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aceste servicii sunt gratuite.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณา โทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734** (TTY **711**), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپ کو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734 (TTY 711)**. معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

Mục Lục

A. Minh định trách nhiệm	9
B. Xem xét sự đòi thọ Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới.....	9
B1. Thông tin về CalOptima Health OneCare Complete.....	10
B2. Điều quan trọng cần làm	10
C. Các thay đổi về nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi.....	12
D. Các thay đổi về phúc lợi và chi phí trong năm tới.....	13
D1. Các thay đổi về phúc lợi cho các dịch vụ y tế.....	13
D2. Các thay đổi về sự đòi thọ thuốc.....	16
D3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Đòi Thọ Đầu Tiên”	18
D4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí”	19
E. Thay đổi về thủ tục hành chính	20
F. Chọn một chương trình.....	21
F1. Ở lại với chương trình của chúng tôi	21
F2. Thay đổi chương trình.....	21
G. Tìm sự trợ giúp	26
G1. Chương trình của chúng tôi.....	26
G2. Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP).....	26
G3. Chương Trình Thanh Tra	27
G4. Medicare	27
G5. Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare	28



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

A. Minh định trách nhiệm

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, là một chương trình Medicare Advantage có hợp đồng với Medicare và Medi-Cal. Việc ghi danh gia nhập CalOptima Health OneCare tùy thuộc vào việc gia hạn hợp đồng. CalOptima Health OneCare tuân thủ luật dân quyền hiện hành của liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, độ tuổi, khuyết tật, hoặc giới tính. Xin liên lạc với văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số miễn phí **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Xin vào trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/OneCare.

Đây không phải là một danh sách đầy đủ. Thông tin phúc lợi là một bản tóm tắt ngắn gọn, không phải là bản mô tả đầy đủ về các phúc lợi. Để biết thêm thông tin, xin liên lạc với chương trình hoặc đọc *Cẩm Nang Thành Viên* CalOptima Health OneCare Complete.

Phúc lợi mua thức ăn và thực phẩm tươi của CalOptima Health OneCare Complete trong năm 2026 là một phần của chương trình bổ sung đặc biệt dành cho người bị bệnh mãn tính. Không phải tất cả các thành viên đều đủ tiêu chuẩn để nhận phúc lợi này. Để sử dụng phúc lợi mua thức ăn và thực phẩm tươi, các thành viên OneCare Complete phải bị một hoặc nhiều bệnh trạng mãn tính đi kèm và phức tạp về mặt y tế, có thể đe dọa đến tính mạng hoặc hạn chế đáng kể sức khỏe hoặc chức năng tổng thể của người ghi danh. Những tình trạng đủ điều kiện bao gồm nhưng không giới hạn ở chứng rối loạn tim mạch, bệnh tiểu đường, suy tim mãn tính, bệnh phổi mãn tính hoặc bệnh thận giai đoạn cuối. Ngay cả khi thành viên bị bệnh mãn tính thì thành viên đó cũng không nhất thiết sẽ được nhận phúc lợi mua thức ăn và thực phẩm tươi. Việc nhận phúc lợi mua thức ăn và thực phẩm tươi tùy thuộc vào việc thành viên có nguy cơ cao phải nhập viện hoặc có kết quả không tốt khác về sức khỏe và có nhu cầu điều phối y tế chuyên sâu hay không. Các thành viên OneCare Complete không nhận được dịch vụ đưa đón đến cửa hàng tạp hóa.

B. Xem xét sự đòi thọ Medicare và Medi-Cal của quý vị cho năm tới

Điều quan trọng là xem xét sự đòi thọ của quý vị ngay bây giờ để bảo đảm rằng sự đòi thọ sẽ vẫn đáp ứng được các nhu cầu của quý vị trong năm tới. Nếu sự đòi thọ không đáp ứng được các nhu cầu của quý vị, quý vị có thể rời khỏi chương trình của chúng tôi. Xin tham khảo **Phần D** để biết thêm thông tin về những thay đổi cho phúc lợi của quý vị trong năm tới.

Thành viên mới của chương trình CalOptima Health OneCare Complete: Trong hầu hết các trường hợp, quý vị sẽ được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete để nhận các phúc lợi Medicare của quý vị vào ngày đầu tiên của tháng sau khi quý vị yêu cầu được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Quý vị vẫn có thể nhận các dịch vụ Medi-Cal của mình từ chương trình y tế Medi-Cal trước đây trong thêm một tháng. Sau đó, quý vị sẽ nhận các dịch vụ Medi-Cal thông qua chương trình CalOptima Health OneCare Complete. Sự đòi thọ Medi-Cal của quý vị sẽ không bị gián đoạn. Xin gọi chúng tôi ở số điện thoại ở cuối trang nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

Nếu quý vị chọn rời khỏi chương trình của chúng tôi, tư cách thành viên của quý vị sẽ kết thúc vào ngày cuối cùng của tháng mà yêu cầu của quý vị được thực hiện. Quý vị vẫn sẽ ở trong chương trình Medicare và Medi-Cal miễn là quý vị vẫn hội đủ điều kiện.

Nếu quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị có thể nhận thông tin về:

- Các chọn lựa chương trình Medicare trong bảng ở **Phần F2**.
- Các chọn lựa chương trình và dịch vụ Medi-Cal trong **Phần F2**.

B1. Thông tin về CalOptima Health OneCare Complete

- CalOptima Health OneCare Complete là một chương trình y tế có hợp đồng với Medicare và Medi-Cal để cung cấp các phúc lợi của cả hai chương trình cho các thành viên.
- Khi *Thông Báo Hàng Năm về Các Thay Đổi* này nói “chúng tôi,” “chúng ta,” “của chúng tôi,” hoặc “chương trình của chúng tôi,” có nghĩa là nói đến Chương trình Medicare Medi-Cal.

B2. Điều quan trọng cần làm

- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về các phúc lợi và chi phí có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
 - Có bất kỳ thay đổi nào ảnh hưởng đến các dịch vụ quý vị sử dụng hay không?
 - Xem xét những thay đổi về phúc lợi và chi phí để chắc chắn rằng những thay đổi này đáp ứng các nhu cầu của quý vị trong năm tới.
 - Tham khảo **Phần D1** để biết thông tin về những thay đổi về phúc lợi và chi phí trong chương trình của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về sự đài thọ thuốc có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
 - Các loại thuốc của quý vị có được đài thọ không? Quý vị có thể tiếp tục sử dụng cùng các nhà thuốc không? Sẽ có bất kỳ thay đổi nào như sự cho phép trước, trị liệu từng bước hoặc giới hạn về số lượng hay không?
 - Xem xét những thay đổi để chắc chắn rằng sự đài thọ thuốc sẽ đáp ứng các nhu cầu của quý vị trong năm tới.
 - Tham khảo **Phần D2** để biết thông tin về các thay đổi về sự đài thọ thuốc của chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

- Chi phí cho các loại thuốc của quý vị có thể đã tăng lên kể từ năm ngoái.
 - Trao đổi với bác sĩ về các chọn lựa có mức chi phí thấp hơn hiện có cho quý vị; việc này có thể giúp quý vị tiết kiệm các chi phí tự trả hàng năm trong suốt cả năm.
 - Xin quý vị nhớ rằng các phúc lợi trong chương trình của quý vị sẽ xác định chính xác các chi phí thuốc của quý vị có thể thay đổi bao nhiêu.

● **Kiểm tra xem liệu các nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc sẽ ở trong hệ thống của chúng tôi trong năm tới hay không.**

- Các bác sĩ, bao gồm các bác sĩ chuyên khoa, của quý vị có ở trong hệ thống hay không? Nhà thuốc của quý vị thì sao? Các bệnh viện hoặc nhà cung cấp dịch vụ khác mà quý vị sử dụng thì sao?
- Xin tham khảo **Phần C** để biết thông tin về *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* của chúng tôi.

● **Nghĩ về tổng chi phí của quý vị trong chương trình.**

- Khoản tiền quý vị phải tự chi trả cho những loại thuốc mà quý vị thường hay dùng là bao nhiêu?
- Tổng chi phí khi so sánh với những chọn lựa đài thọ khác là như thế nào?

● **Nghĩ xem quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi hay không.**

Nếu quý vị quyết định ở lại trong chương trình CalOptima Health OneCare Complete:	Nếu quý vị quyết định thay đổi chương trình:
Nếu quý vị muốn ở lại với chúng tôi trong năm tới, điều này thật dễ dàng – quý vị không cần phải làm bất cứ điều gì. Nếu quý vị không thực hiện việc thay đổi, quý vị vẫn tự động được ghi danh vào chương trình CalOptima Health OneCare Complete.	Nếu quý vị quyết định rằng sự đài thọ khác sẽ đáp ứng tốt hơn cho các nhu cầu của quý vị, quý vị có thể thay đổi chương trình (xin tham khảo Phần F2 để biết thêm thông tin). Nếu quý vị ghi danh vào một chương trình mới, hoặc đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy, sự đài thọ mới của quý vị sẽ bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

C. Các thay đổi về nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi

Số tiền quý vị chi trả cho các loại thuốc của mình tùy thuộc vào nhà thuốc mà quý vị sử dụng. Chương trình của chúng tôi có một hệ thống các nhà thuốc. Trong phần lớn các trường hợp, các loại thuốc theo toa của quý vị chỉ được đài thọ khi thuốc được lấy tại một nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi.

Hệ thống nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc của chúng tôi đã thay đổi trong năm 2026.

Xin xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* năm 2026 để tìm hiểu xem liệu nhà cung cấp dịch vụ (bác sĩ gia đình, bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện, v.v...) hoặc nhà thuốc của quý vị có nằm trong hệ thống của chúng tôi hay không. *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* được cập nhật có trên trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/OneCare. Quý vị cũng có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở các số điện thoại ở cuối trang để biết thông tin cập nhật về nhà cung cấp dịch vụ hoặc để yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc* qua đường bưu điện.

Điều quan trọng là quý vị biết rằng chúng tôi cũng có thể thực hiện những thay đổi về hệ thống của chúng tôi trong năm. Nếu nhà cung cấp dịch vụ của quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, quý vị có một số quyền hạn và sự bảo vệ nhất định. Để biết thêm thông tin, xin tham khảo **Chương 3** của *Cẩm Nang Thành Viên* hoặc gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang để được trợ giúp.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

D. Các thay đổi về phúc lợi và chi phí trong năm tới

D1. Các thay đổi về phúc lợi cho các dịch vụ y tế

Chúng tôi đang thay đổi sự đài thọ của chúng tôi cho một số dịch vụ y tế nhất định trong năm tới. Bảng bên dưới mô tả những thay đổi này.

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Dịch Vụ Chuyên Chở Không Liên Quan Đến Y Tế	Dịch vụ chuyên chở không giới hạn đến các địa điểm được chương trình chấp thuận để nhận các dịch vụ được đài thọ cần thiết về mặt y tế. Sự đài thọ cũng bao gồm các chuyến đi không giới hạn để đi đến và đi về từ phòng tập thể dục vì thể hội viên câu lạc bộ sức khỏe được cung cấp như là một phúc lợi bổ sung của chương trình này, cũng như 100 chuyến đi một chiều đến các cửa hàng tạp hóa. Các chuyến đi đến phòng tập thể dục và cửa hàng tạp hóa được giới hạn trong bán kính 10 dặm. Chỉ cung cấp các chuyến đi đến phòng tập thể dục và cửa hàng tạp hóa bằng vé xe buýt, vé OC Access, và xe taxi. Các chuyến đi bằng phương tiện chuyên chở tư nhân, xe chở khách sẽ không được hoàn tiền.	Dịch vụ chuyên chở không giới hạn đến các địa điểm được chương trình chấp thuận để nhận các dịch vụ được đài thọ cần thiết về mặt y tế. Sự đài thọ cũng bao gồm các chuyến đi không giới hạn để đi đến và đi về từ phòng tập thể dục vì thể hội viên câu lạc bộ sức khỏe được cung cấp như là một phúc lợi bổ sung của chương trình này. Các chuyến đi đến phòng tập thể dục được giới hạn trong bán kính 10 dặm. Chỉ cung cấp các chuyến đi đến phòng tập thể dục bằng vé xe buýt, vé OC Access, và xe taxi. Các chuyến đi bằng phương tiện chuyên chở tư nhân, xe chở khách sẽ không được hoàn tiền.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Chăm sóc mắt	Một lần khám mắt định kỳ mỗi năm và tối đa \$300 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính) hoặc kính sát tròng mỗi năm.	Một lần khám mắt định kỳ mỗi năm và tối đa \$500 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính), kính sát tròng, và việc sửa chữa mỗi hai năm.
Thiết bị Trợ thính	\$1,000 cho các thiết bị trợ thính, trên mức giới hạn \$1,510 của Medicaid.	OneCare đài thọ tiền trợ cấp \$500 cho các thiết bị trợ thính, trước khi Medi-Cal trợ cấp \$1,510, với tổng số tiền tối đa là \$2,010.
Thẻ Linh Hoạt để mua Vật Dụng Không Cần Toa (OTC) và Thức Ăn/Thực Phẩm Tươi	\$135 mỗi quý và bất cứ số tiền còn lại nào sẽ không được chuyển sang quý tiếp theo. Có thể sử dụng tiền để mua các vật dụng không cần toa và thức ăn và thực phẩm tươi.	\$167 mỗi quý và bất cứ số tiền còn lại nào sẽ không được chuyển sang quý tiếp theo (Thức ăn và thực phẩm tươi chỉ áp dụng cho thành viên có một số bệnh trạng mãn tính nhất định).
Phúc lợi Thuốc Tăng cường	Thuốc điều trị rối loạn cương cứng không được đài thọ.	Điều trị rối loạn cương cứng bằng thuốc được đài thọ 6 viên mỗi tháng (thuốc tương đương).
Dịch vụ Chăm sóc Bàn chân	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng.	Không cần cho phép trước.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Dịch vụ Quan sát Theo dõi	Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Không cần giấy giới thiệu.
Khám nghiệm Tầm soát Ung thư Đại trực tràng	Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Không cần giấy giới thiệu.
<u>Dịch vụ Nha khoa</u>		
Dịch vụ Nha khoa Chẩn đoán và Phòng ngừa	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng.	Không cần cho phép trước.
Kiểm tra Răng miệng	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng. Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Không cần cho phép trước. Không cần giấy giới thiệu
Răng giả, có thể tháo lắp	Không cần cho phép trước. Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng. Không cần giấy giới thiệu.
Răng giả, cố định	Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Không cần giấy giới thiệu.
Dịch vụ Tổng hợp Phụ trợ	Không cần cho phép trước. Các yêu cầu về giấy giới thiệu có thể áp dụng.	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng. Không cần giấy giới thiệu.
Chụp Quang tuyến X Nha khoa Dịch vụ Chẩn đoán Nha khoa Khác Nội nha Nha chu Giải phẫu Miệng và Hàm mặt	Được CalOptima Health OneCare đài thọ.	Có thể được Medi-Cal Dental đài thọ. Để biết danh sách đầy đủ các dịch vụ được Medi-Cal Dental đài thọ, xin gọi số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) hoặc vào trang mạng www.SmileCalifornia.org .



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

D2. Các thay đổi về sự đài thọ thuốc

Các thay đổi trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi

Bản cập nhật của *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ* có trên trang mạng của chúng tôi tại **www.caloptima.org/OneCare**. Quý vị cũng có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang để biết thông tin cập nhật về thuốc hoặc yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ* qua đường bưu điện.

Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ òn được gọi là *Danh Sách Thuốc*.

Chúng tôi thực hiện những thay đổi tron *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi, có thể bao gồm việc lấy ra và thêm vào các loại thuốc, thay đổi các loại thuốc mà chúng tôi đài thọ, và thay đổi các hạn chế áp dụng cho sự đài thọ của chúng tôi cho một số loại thuốc.

Xin xem *Danh Sách Thuốc* để **chắc chắn rằng các loại thuốc của quý vị sẽ được đài thọ trong năm tới** và để tìm hiểu xem liệu có bất kỳ hạn chế nào hay không.

Hầu hết những thay đổi trong *Danh Sách Thuốc* đều mới được thực hiện vào đầu mỗi năm. Tuy nhiên, chúng tôi có thể thực hiện những thay đổi khác được Medicare và/hoặc tiểu bang cho phép và sẽ ảnh hưởng đến quý vị trong suốt năm dương lịch. Chúng tôi cập nhật *Danh Sách Thuốc* trên mạng ít nhất là mỗi tháng để cung cấp danh sách thuốc mới nhất. Nếu chúng tôi thực hiện việc thay đổi ảnh hưởng đến loại thuốc mà quý vị đang dùng, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo về việc thay đổi.

Nếu quý vị bị ảnh hưởng bởi thay đổi về sự đài thọ thuốc, chúng tôi khuyên quý vị nên:

- Làm việc với bác sĩ (hoặc người kê toa khác) của quý vị để tìm một loại thuốc khác mà chúng tôi đài thọ.
 - Quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở các số điện thoại ở cuối trang hoặc liên lạc với điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị để yêu cầu *Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ* để điều trị tình trạng tương tự.
 - Danh sách này có thể giúp nhà cung cấp dịch vụ của quý vị tìm một loại thuốc được đài thọ có thể hiệu quả cho quý vị.
- Yêu cầu chúng tôi đài thọ một số lượng thuốc tạm thời.
 - Trong một số trường hợp, chúng tôi sẽ đài thọ số lượng thuốc **tạm thời** trong 90 ngày đầu tiên của năm dương lịch.
 - Số lượng thuốc tạm thời này cho tối đa là 30 ngày. (Để tìm hiểu thêm về việc khi nào quý vị có thể nhận được số lượng thuốc tạm thời và cách để yêu cầu số lượng thuốc tạm thời, xin tham khảo **Chương 5** của *Cẩm Nang Thành Viên*.)

Phần này được tiếp tục ở trang tiếp theo.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

- Khi nhận số lượng thuốc tạm thời cho một loại thuốc, xin trao đổi với bác sĩ của quý vị để quyết định cần làm gì khi hết số lượng thuốc tạm thời. Quý vị có thể chuyển sang một loại thuốc khác được chương trình đài thọ hoặc yêu cầu chương trình thực hiện một sự ngoại lệ cho quý vị và đài thọ loại thuốc quý vị hiện đang sử dụng.

Những trường hợp ngoại lệ đối với danh mục thuốc được cấp cho năm dương lịch và hết hạn vào ngày 31 tháng 12. Nếu quý vị hiện có một ngoại lệ đối với danh mục thuốc, quý vị có thể cần yêu cầu một ngoại lệ mới trong năm tới. Để biết liệu quý vị có cần yêu cầu một ngoại lệ mới hay không, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Các thay đổi về chi phí thuốc

Có hai giai đoạn thanh toán cho sự đài thọ thuốc Medicare Phần D của quý vị trong chương trình của chúng tôi. Số tiền mà quý vị chi trả tùy thuộc vào việc quý vị đang ở giai đoạn nào khi lấy thuốc hay lấy thêm thuốc theo toa. Sau đây là hai giai đoạn:

Giai đoạn 1 Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên	Giai đoạn 2 Giai Đoạn Không Trả Tiền Phụ Phí
Trong giai đoạn này, chương trình chi trả một phần chi phí thuốc của quý vị, và quý vị trả phần chia sẻ của quý vị. Phần chia sẻ của quý vị được gọi là tiền phụ phí. Quý vị bắt đầu giai đoạn này khi lấy toa thuốc đầu tiên của năm.	Trong giai đoạn này, chương trình chi trả tất cả chi phí thuốc của quý vị cho đến ngày 31 tháng 12 năm 2026. Quý vị bắt đầu giai đoạn này sau khi quý vị đã trả một số tiền nhất định trong chi phí tự trả.

Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên kết thúc khi tổng chi phí tự trả cho các loại thuốc của quý vị đạt **\$2,100**. Vào thời điểm đó, Giai Đoạn Không Trả Tiền Phụ Phí bắt đầu. Chương trình của chúng tôi đài thọ cho tất cả các chi phí thuốc của quý vị từ lúc đó cho đến cuối năm. Xin tham khảo **Chương 6** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho các loại thuốc.

Trong Chương Trình Giảm Giá Của Nhà Sản Xuất, các nhà sản xuất thuốc trả một phần chi phí đầy đủ của chương trình cho các loại thuốc chính hiệu và sinh phẩm được Phần D đài thọ trong Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên và Giai Đoạn Không Trả Tiền Phụ Phí. Các khoản giảm giá được nhà sản xuất thanh toán theo chương trình Giảm Giá Của Nhà Sản Xuất không được tính vào các chi phí tự trả.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

D3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Đãi Thọ Đầu Tiên”

Trong suốt Giai Đoạn Đãi Thọ Đầu Tiên, chương trình của chúng tôi trả phần chia sẻ chi phí cho các loại thuốc được đãi thọ của quý vị, và quý vị trả phần chia sẻ của quý vị. Phần chia sẻ của quý vị được gọi là tiền phụ phí. Tiền phụ phí tùy thuộc vào bậc chia sẻ chi phí của loại thuốc đó và nơi quý vị lấy thuốc. Quý vị sẽ trả tiền phụ phí mỗi khi quý vị lấy thuốc theo toa. Nếu loại thuốc được đãi thọ của quý vị có giá thấp hơn tiền phụ phí, quý vị sẽ trả mức giá thấp hơn đó.

Bảng dưới đây cho thấy chi phí của quý vị khi lấy số lượng thuốc dùng trong một tháng tại một nhà thuốc trong hệ thống với các mức tiền phụ phí tiêu chuẩn ở mỗi một trong số hai bậc thuốc của chúng tôi. Những số tiền này **chỉ** áp dụng trong thời gian quý vị ở trong Giai Đoạn Đãi Thọ Đầu Tiên.

Hầu hết các loại vắc-xin thuộc Phần D dành cho người trưởng thành đều được đãi thọ miễn phí cho quý vị.

Để biết thông tin về chi phí của các loại vắc-xin, hoặc thông tin về số lượng cung cấp dài hạn hoặc thuốc theo toa gửi qua đường bưu điện, xin xem **Chương 6, Phần D** của *Cẩm Nang Thành Viên*.

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Thuốc Bậc 1 (thuốc tương đương) Chi phí cho lượng thuốc dùng trong một tháng của một loại thuốc ở Bậc 1 được lấy tại một nhà thuốc trong hệ thống	Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 .	Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 . Tiền phụ phí của quý vị cho thuốc theo toa dùng trong ba tháng (100 ngày) gửi qua đường bưu điện là \$0 .



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Thuốc Bậc 2 (thuốc chính hiệu) Chi phí cho lượng thuốc dùng trong một tháng của một loại thuốc ở Bậc 2 được lấy tại một nhà thuốc trong hệ thống	Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 . Tiền phụ phí của quý vị cho mỗi sản phẩm insulin được đài thọ với số lượng dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 .	Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0, \$4.90, hoặc \$12.65 . Tiền phụ phí của quý vị cho mỗi sản phẩm insulin được đài thọ với số lượng dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0, \$4.90, hoặc \$12.65 . Tiền phụ phí của quý vị cho thuốc theo toa dùng trong ba tháng (100 ngày) gửi qua đường bưu điện là \$0, \$4.90, hoặc \$12.65 .

Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên kết thúc khi tổng chi phí tự trả của quý vị đạt **\$2,100**. Tại thời điểm đó, Giai Đoạn Không Trả Tiền Phụ Phí bắt đầu. Chương trình của chúng tôi đài thọ cho tất cả các chi phí thuốc của quý vị từ lúc đó cho đến cuối năm. Xin tham khảo **Chương 6** của *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho các loại thuốc.

D4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí”

Khi quý vị đạt đến mức giới hạn tự trả **\$2,100** cho các loại thuốc, Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí bắt đầu và quý vị không phải trả gì cho các loại thuốc được đài thọ của mình. Quý vị sẽ ở trong Giai Đoạn Đài Thọ Không Cần Trả Tiền Phụ Phí cho đến hết năm dương lịch.

Để biết thêm thông tin về các chi phí của quý vị trong giai đoạn Đài Thọ Không Cần Trả Tiền Phụ Phí, xin xem **Chương 6** của *Cẩm Nang Thành Viên*.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

E. Thay đổi về thủ tục hành chính

Bắt đầu từ ngày 1 tháng 1 năm 2026, quý vị có thể phải trả tiền phụ phí cho các loại thuốc chính hiệu, tùy vào mức thu nhập của quý vị. Chương trình được gọi là Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare có thể giúp quý vị quản lý các khoản chi phí tự trả của mình. Chương trình này sẽ không giảm bớt các khoản chi phí tự trả của quý vị.

	2025 (năm nay)	2026 (năm tới)
Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare	Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare là một tùy chọn chi trả bắt đầu trong năm nay và có thể giúp quý vị quản lý các chi phí tự trả cho các loại thuốc được chương trình của chúng tôi đài thọ bằng cách dàn trải các chi phí trong suốt năm dương lịch (từ tháng 1 đến tháng 12). Chương trình này không được áp dụng trong năm 2025 vì không có các khoản chi phí tự trả cho các loại thuốc được Phần D đài thọ trong năm 2025.	Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare là một tùy chọn chi trả có thể giúp quý vị quản lý các chi phí tự trả cho các loại thuốc được chương trình của chúng tôi đài thọ bằng cách dàn trải các chi phí trong suốt năm dương lịch (từ tháng 1 đến tháng 12). Quý vị có thể tham gia chương trình bằng cách gọi cho văn phòng Dịch Vụ OneCare ở số 1-877-412-2734 (TTY 711) (24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần) hoặc trên mạng tại www.caloptima.org/OneCare .



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

F. Chọn một chương trình

F1. Ở lại với chương trình của chúng tôi

Chúng tôi hy vọng quý vị tiếp tục là thành viên của chương trình. Quý vị không cần phải làm bất cứ điều gì để ở lại với chương trình của chúng tôi. Trừ khi quý vị ghi danh cho một chương trình Medicare khác hoặc đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy, quý vị sẽ tự động được ghi danh là thành viên của chương trình của chúng tôi trong năm 2026.

F2. Thay đổi chương trình

Hầu hết những người có Medicare có thể chấm dứt tư cách thành viên của họ vào một số thời điểm nhất định trong năm.

Ngoài ra, quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi vào những thời điểm sau:

- **Thời Gian Ghi Danh Hàng Năm**, kéo dài từ ngày 15 tháng 10 đến ngày 7 tháng 12. Nếu quý vị chọn một chương trình mới trong thời gian này, tư cách thành viên của quý vị trong chương trình của chúng tôi sẽ chấm dứt vào ngày 31 tháng 12 và tư cách thành viên của quý vị trong chương trình mới bắt đầu vào ngày 1 tháng 1.
- **Thời Gian Ghi Danh Mở của Medicare Advantage (MA)**, kéo dài từ ngày 1 tháng 1 đến ngày 31 tháng 3. Nếu quý vị chọn một chương trình mới trong thời gian này, tư cách thành viên của quý vị trong chương trình mới sẽ bắt đầu vào ngày đầu tiên của tháng tiếp theo.
- Vì quý vị có Medi-Cal, quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của mình với chương trình của chúng tôi vào bất kỳ tháng nào trong năm.

Có thể có những tình huống khác khi quý vị hội đủ điều kiện để thay đổi việc ghi danh của mình. Thí dụ như khi:

- quý vị chuyển ra khỏi khu vực phục vụ của chúng tôi,
- sự hội đủ điều kiện của quý vị với chương trình Medi-Cal hoặc sự Trợ Giúp Thêm đã thay đổi, **hoặc**
- gần đây, quý vị đã chuyển vào hoặc hiện đang được chăm sóc tại một cơ sở (như viện điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện chăm sóc dài hạn). Nếu quý vị vừa chuyển ra khỏi cơ sở, quý vị có thể thay đổi các chương trình hoặc đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy trong hai tháng trọn vẹn sau tháng mà quý vị rời khỏi cơ sở.

Các dịch vụ Medicare của quý vị

Quý vị có ba chọn lựa để nhận các dịch vụ Medicare được liệt kê bên dưới vào bất kỳ tháng nào trong năm. Quý vị có thêm một chọn lựa bổ sung được liệt kê bên dưới trong những khoảng thời gian nhất định trong năm bao gồm **Thời Gian Ghi Danh Hàng Năm** và **Thời Gian Ghi Danh Mở của Medicare Advantage** hoặc các trường hợp khác được mô tả trong **Phần F2**. Bằng cách chọn một trong những chọn lựa này, quý vị sẽ tự động chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi.

Phần này được tiếp tục ở trang tiếp theo.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

1. Quý vị có thể đổi sang:

Chương trình Medi-Medi là một loại chương trình Medicare Advantage. Chương trình này dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal, và kết hợp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal trong một chương trình. Các chương trình Medi-Medi điều phối tất cả các phúc lợi và dịch vụ của cả hai chương trình, bao gồm tất cả các dịch vụ được Medicare và Medi-Cal đài thọ hoặc Chương trình Chăm sóc Toàn diện cho Người Cao niên (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE), nếu quý vị đủ điều kiện.

Lưu ý: Thuật ngữ Chương trình Medi-Medi là tên của chương trình các nhu cầu đặc biệt được tích hợp cho người đủ điều kiện nhận cả hai chương trình Medicare và Medi-Cal (dual eligible special needs plans, D-SNPs) tại California.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Cho các thắc mắc về Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện cho Người Cao Niên (Program All-Inclusive Care for the Elderly, PACE), xin gọi số 1-855-921-PACE (7223).

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin:

- Gọi Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

HOẶC

Ghi danh vào một Chương trình Medi-Medi mới.

Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình mới bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ thay đổi để phù hợp với Chương trình Medi-Medi của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số 1-877-412-2734 (TTY 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. Để biết thêm chi tiết, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

2. Quý vị có thể đổi sang: Chương trình Medicare Nguyên Thủy với một chương trình thuốc theo toa riêng biệt của Medicare	Sau đây là những điều cần làm: Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048. Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin: • Gọi Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. HOẶC Ghi danh vào một chương trình thuốc theo toa Medicare mới. Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi khi sự đòi hỏi của chương trình Medicare Nguyên Thủy của quý vị bắt đầu. Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu.
--	---



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

3. Quý vị có thể đổi sang:

Medicare Nguyên Thủy mà không có một chương trình thuốc theo toa riêng biệt của Medicare

LƯU Ý: Nếu quý vị muốn đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy và không ghi danh vào một chương trình thuốc riêng biệt của Medicare, Medicare có thể ghi danh cho quý vị vào một chương trình thuốc, trừ khi quý vị cho Medicare biết quý vị không muốn tham gia.

Quý vị chỉ nên bỏ sự đài thọ thuốc nếu quý vị có sự đài thọ thuốc từ một nguồn khác, như từ sở làm hoặc công đoàn. Nếu quý vị thắc mắc liệu mình có cần sự đài thọ thuốc hay không, xin gọi cho Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng

www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin:

- Gọi Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi khi sự đài thọ của chương trình Medicare Nguyên Thủy của quý vị bắt đầu.

Chương trình Medi-Cal của quý vị sẽ không thay đổi trừ khi quý vị yêu cầu.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

4. Quý vị có thể đổi sang:

Bất kỳ chương trình y tế Medicare nào tại một số thời điểm nhất định trong năm bao gồm **Thời Gian Ghi Danh Hàng Năm** và **Thời Gian Ghi Danh Mở của Medicare Advantage** hoặc các trường hợp khác được mô tả trong **Phần A**.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

Cho các thắc mắc về Chương Trình Chăm Sóc Toàn Diện cho Người Cao Niên (Program All-Inclusive Care for the Elderly, PACE), xin gọi số 1-855-921-PACE (7223).

Nếu quý vị cần được trợ giúp hoặc cần thêm thông tin:

- Gọi Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) của California ở số 1-800-434-0222, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP tại địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

HOẶC

Ghi danh vào một chương trình Medicare mới.

Quý vị sẽ tự động được rút tên ra khỏi chương trình Medicare của chúng tôi khi sự đòi hỏi của chương trình mới của quý vị bắt đầu.

Chương trình Medi-Cal của quý vị có thể thay đổi.

Các dịch vụ Medi-Cal của quý vị

Nếu có thắc mắc về cách chọn một chương trình Medi-Cal hoặc để nhận các dịch vụ Medi-Cal sau khi quý vị rời khỏi chương trình của chúng tôi, xin liên lạc với Tùy Chọn Chăm Sóc Y Tế ở số 1-800-430-4263, thứ Hai đến thứ Sáu từ 8 giờ sáng đến 6 giờ chiều. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-430-7077. Xin hỏi xem cách tham gia vào một chương trình khác hoặc cách để quay trở lại chương trình Medicare Nguyên Thủy ảnh hưởng như thế nào đến cách quý vị nhận sự đòi hỏi Medi-Cal của mình.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

G. Tìm sự trợ giúp

G1. Chương trình của chúng tôi

Chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp khi quý vị có bất kỳ thắc mắc nào. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ ở các số điện thoại được liệt kê ở cuối trang vào những ngày và giờ làm việc được liệt kê. Các cuộc gọi này miễn phí.

Xin đọc *Cẩm Nang Thành Viên* của quý vị

Cẩm Nang Thành Viên là bản mô tả chi tiết mang tính pháp lý về các phúc lợi của chương trình của chúng tôi. Cẩm nang có các chi tiết về các phúc lợi và chi phí trong năm 2026. Cẩm nang giải thích về các quyền hạn của quý vị và các quy định mà quý vị cần phải làm theo để nhận các dịch vụ và các loại thuốc mà chúng tôi đài thọ.

Cẩm Nang Thành Viên năm 2026 sẽ có trước ngày 15 tháng 10. Bản sao cập nhật của *Cẩm Nang Thành Viên* có trên trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/OneCare. Quý vị cũng có thể gọi văn phòng Dịch Vụ bằng các số điện thoại ở cuối trang để yêu cầu chúng tôi gửi cho quý vị *Cẩm Nang Thành Viên* năm 2026 qua đường bưu điện.

Trang mạng của chúng tôi

Quý vị có thể vào trang mạng của chúng tôi tại www.caloptima.org/OneCare. Xin nhắc quý vị rằng, trang mạng của chúng tôi có thông tin cập nhật nhất về hệ thống nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc (*Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc*) và *Danh Sách Thuốc (Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ)* của chúng tôi.

G2. Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP)

Quý vị cũng có thể gọi cho Chương Trình Hỗ Trợ Bảo Hiểm Y Tế (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) của Tiểu Bang. Tại California, SHIP được gọi là Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP). Các tư vấn viên của HICAP có thể giúp quý vị hiểu về các lựa chọn chương trình của quý vị và trả lời các câu hỏi về việc chuyển đổi chương trình. HICAP không có mối liên hệ nào với chúng tôi hay với bất cứ công ty bảo hiểm hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe nào. HICAP đã huấn luyện các tư vấn viên tại mỗi quận, và các dịch vụ đều miễn phí. Số điện thoại của HICAP là 1-800-434-0222. Để biết thêm thông tin hoặc để tìm một văn phòng HICAP địa phương trong khu vực của quý vị, xin vào trang mạng www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

G3. Chương Trình Thanh Tra

Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal có thể giúp quý vị nếu quý vị gặp vấn đề với chương trình của chúng tôi. Các dịch vụ của chương trình thanh tra đều miễn phí và được cung cấp bằng tất cả các ngôn ngữ. Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal:

- có thể trả lời các câu hỏi nếu quý vị gặp vấn đề hoặc than phiền và có thể giúp quý vị hiểu những gì cần làm.
- bảo đảm quý vị có thông tin liên quan đến quyền hạn và sự bảo vệ cho quý vị và các quan ngại của quý vị có thể được giải quyết như thế nào.
- không có mối liên hệ nào với chúng tôi hay với bất cứ công ty bảo hiểm hoặc chương trình y tế nào. Số điện thoại của Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal là 1-855-501-3077.

G4. Medicare

Để nhận thông tin trực tiếp từ Medicare:

- gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- trò chuyện trực tiếp tại www.Medicare.gov/talk-to-someone
- gửi thư đến Medicare tại địa chỉ PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.

Trang Mạng của Medicare

Quý vị có thể vào trang mạng của Medicare (www.medicare.gov). Nếu quý vị chọn rút tên ra khỏi chương trình của chúng tôi và ghi danh vào một chương trình Medicare khác, trang mạng của Medicare có thông tin về chi phí, sự đài thọ, và bảng xếp hạng về phẩm chất để giúp quý vị so sánh các chương trình.

Quý vị có thể tìm thấy thông tin về các chương trình Medicare hiện có trong khu vực của quý vị bằng cách sử dụng công cụ Tìm kiếm Chương trình Medicare (Medicare Plan Finder) trên trang mạng của Medicare. (Để xem thông tin về các chương trình, xin tham khảo trang mạng www.medicare.gov và bấm vào "Find plans." ("Tìm kiếm chương trình.")).

Medicare & Quý Vị năm 2026

Quý vị có thể đọc cẩm nang *Medicare & Quý Vị năm 2026 (Medicare & You 2026)*. Hàng năm vào mùa thu, cẩm nang này được gửi đến cho những người có Medicare. Cẩm nang có một bản tóm tắt các phúc lợi, quyền hạn và sự bảo vệ của Medicare, và câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Cẩm nang này cũng có bản tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung Quốc, và tiếng Việt.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan THÔNG BÁO HÀNG NĂM VỀ CÁC THAY ĐỔI CỦA NĂM 2026

Nếu quý vị không có một bản sao của cẩm nang này, quý vị có thể xem trên trang mạng của Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

G5. Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare

Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare là một tùy chọn chi trả giúp quý vị quản lý các chi phí tự trả cho các loại thuốc được chương trình của chúng tôi đài thọ bằng cách dàn trải các chi phí trong suốt năm dương lịch (từ tháng 1 đến tháng 12) dưới hình thức các khoản thanh toán hàng tháng. Chương trình này không giúp quý vị tiết kiệm tiền hoặc làm giảm các chi phí thuốc của quý vị.

Đối với những người đủ điều kiện để nhận “Trợ Giúp Thêm” từ Medicare và sự trợ giúp từ chương trình trợ giúp dược phẩm của tiểu bang (state pharmaceutical assistance programs, SPAP) và Chương Trình Trợ Cấp Thuốc cho bệnh AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) thì những chương trình này đem lại nhiều lợi ích hơn so với việc chỉ tham gia vào Chương Trình Chi Trả Thuốc Theo Toa của Medicare. Tất cả các tham dự viên đều hội đủ điều kiện để tham gia vào chương trình này, bất kể mức thu nhập. Để tìm hiểu thêm về chương trình này, xin liên lạc với chúng tôi ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang mạng www.medicare.gov.



Nếu quý vị có thắc mắc, xin gọi cho CalOptima Health OneCare Complete ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này miễn phí. **Để biết thêm chi tiết**, xin vào trang mạng www.caloptima.org/OneCare.



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, là một chương trình Medicare Advantage có hợp đồng với Medicare và Medi-Cal. Việc ghi danh gia nhập CalOptima Health OneCare tùy thuộc vào việc gia hạn hợp đồng. CalOptima Health OneCare tuân thủ luật dân quyền hiện hành của liên bang và không phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hay giới tính. Xin gọi văn phòng Dịch Vụ CalOptima Health OneCare ở số miễn phí **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Xin vào trang mạng của chúng tôi tại **www.caloptima.org/OneCare**.

Những người trong ảnh được lấy từ kho hình ảnh là các người mẫu.