

2025

Bản Tóm Tắt Các Quyền Lợi

IEHP DualChoice (HMO D-SNP) Plan



IEHP
DualChoice

1-877-273-IEHP (4347)
1-800-718-4347 TTY

8 giờ sáng - 8 giờ tối (Múi giờ PST),
7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ.

IEHP DualChoice (HMO D-SNP) | Bản Tóm Tắt Các Quyền Lợi Năm 2025

Giới Thiệu

Tài liệu này là bản tóm tắt ngắn gọn các quyền lợi và dịch vụ được đài thọ bởi chương trình IEHP DualChoice. Nội dung bao gồm giải đáp cho các câu hỏi thường gặp, thông tin liên hệ quan trọng, tổng quan về các quyền lợi và dịch vụ được cung cấp cũng như thông tin về các quyền của quý vị với tư cách là Hội Viên của IEHP DualChoice. Các thuật ngữ chính và định nghĩa được sắp xếp theo thứ tự bảng chữ cái trong chương cuối cùng của *Sổ Tay Hội Viên*.

Mục Lục

A. Miễn Trừ Trách Nhiệm.....	2
B. Câu hỏi thường gặp (Frequently Asked Questions, FAQ).....	9
C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ.....	15
D. Các quyền lợi được đài thọ không thuộc IEHP DualChoice.....	33
E. Các dịch vụ không được IEHP DualChoice, Medicare và Medi-Cal đài thọ.....	34
F. Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình.....	35
G. Cách đệ trình than phiền hoặc khiếu nại dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc sửa đổi.....	37
H. Việc quý vị phải làm nếu nghi ngờ có hành vi gian lận.....	38



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

A. Miễn Trừ Trách Nhiệm



Đây là bản tóm tắt các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được IEHP DualChoice đài thọ từ ngày 1 tháng 1 năm 2025 đến ngày 31 tháng 12 năm 2025. Đây chỉ là bản tóm tắt. Vui lòng tham khảo *Sổ Tay Hội Viên* để xem danh sách đầy đủ về các quyền lợi.

- ❖ IEHP DualChoice (HMO D-SNP) là một Chương Trình HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh tham gia IEHP DualChoice (HMO D-SNP) phụ thuộc vào việc gia hạn hợp đồng.
- ❖ Để biết thêm thông tin về **Medicare**, quý vị có thể đọc sổ tay *Medicare & Quý Vị*. Tài liệu này tóm tắt các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare cũng như trả lời các câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Quý vị có thể nhận tài liệu nói trên tại trang web của Medicare (www.medicare.gov) hoặc bằng cách gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-877-486-2048. Để biết thêm thông tin về **Medi-Cal**, quý vị có thể kiểm tra trang web của Sở Dịch Vụ Y Tế (Department of Healthcare Services, DHCS) California (www.dhcs.ca.gov/) hoặc liên hệ với Văn Phòng Thanh Tra Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều. Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh Tra đặc biệt dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal, theo số 1-855-501-3077, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều.
- ❖ **ATTENTION: If you need help in your language, call 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347 or 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347 or 711). These services are free.**

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). هذه الخدمات مجانية.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Այդ ծառայություններն անվճար են:

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 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-877-273-IEHP (4347)(TTY: 1-800-718-4347)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Persian (Farsi))

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-877-273-IEHP (4347) (TTY:1-800-718-4347)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。1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)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。



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Estos servicios son gratuitos.

Mien (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-877-273-IEHP (4347) (линия (TTY: 1-800-718-4347). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Tagalog (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) นอกจากนี้
ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin,** hãy truy cập www.iehp.org.

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). 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 1-877-273-IEHP (4347) (TTY: 1-800-718-4347). Các dịch vụ này đều miễn phí.

- ❖ You can get this document for free in other formats, such as large print, braille, or audio. Call 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (PST), 7 days a week, including holidays. TTY users should call 1-800-718-4347. The call is free.
- ❖ Usted puede obtener este documento gratis en otros formatos, como, por ejemplo, en letra grande, en braille o en audio. Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. La llamada es gratuita.
- ❖ 您可以免費索取本文件的其他格式，例如大字版、盲文版和/或音訊版。請致電 IEHP DualChoice 會員服務處，電話：1-877-273-IEHP (4347)，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點（太平洋標準時間），每週 7 天，包括節假日。TTY 使用者應撥打 1-800-718-4347。電話服務免費。



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

- ❖ Quý vị có thể nhận tài liệu này miễn phí ở các định dạng khác như định dạng chữ in lớn, chữ nổi Braille và/hoặc âm thanh. Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng 8 giờ tối (Múi Giờ Chuẩn Thái Bình Dương, PST), 7 ngày một tuần, bao gồm cả ngày nghỉ lễ. Người dùng TTY xin gọi 18007184347.
- ❖ Tài liệu này được cung cấp miễn phí bằng Tiếng Tây Ban Nha, Tiếng Hoa và Tiếng Việt.
- ❖ To make a standing request to receive materials in languages other than English or alternate format, or to make changes to a standing request, please call IEHP DualChoice Member Services at 1-877-273-IEHP (4347), 8am-8pm (PST), 7 days a week, including holidays. TTY users should call 1-800-718-4347. IEHP DualChoice will keep your information as a standing request for future mailings and communications so you do not need to make a separate request each time.
- ❖ Para realizar una solicitud permanente para recibir los materiales en español o en un formato alterno, o para hacer cambios a una solicitud permanente, llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1877273IEHP (4347), 8am8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al 18007184347. IEHP DualChoice conservará su información como una solicitud permanente para envíos y notificaciones futuros, para que no tenga que hacer una solicitud por separado cada vez.
- ❖ 如需長期獲取西班牙語或其他格式的資料，請致電 1-877-273-IEHP (4347) 與 IEHP DualChoice 會員服務處聯絡，服務時間為上午 8 點至晚上 8 點（太平洋標準時間），每週 7 天，包括節假日。TTY 使用者應撥打 1-800-718-4347。IEHP DualChoice 會將您的資訊視為長期要求，以用於今後的郵件往來和通訊，因此您無需每次都單獨提出要求。
- ❖ Để đưa ra yêu cầu cố định về việc nhận tài liệu bằng ngôn ngữ khác không phải tiếng Anh hoặc ở định dạng thay thế hoặc để thay đổi yêu cầu cố định, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (Múi Giờ PST), 7 ngày một tuần, bao gồm các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. IEHP DualChoice sẽ lưu giữ thông tin của quý vị như yêu cầu cố định cho việc gửi thư và thông tin liên lạc trong tương lai, do đó quý vị không cần phải đưa ra yêu cầu riêng cho mỗi lần.

B. Câu hỏi thường gặp (Frequently Asked Questions, FAQ)

Bảng dưới đây liệt kê các câu hỏi thường gặp.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
<p>Chương Trình Medicare-Medi-Cal là gì?</p>	<p>Chương Trình Medicare-Medi-Cal là chương trình bảo hiểm y tế đã ký hợp đồng với cả Medicare và Medi-Cal để cung cấp các quyền lợi của cả hai chương trình cho những người ghi danh. Chương trình này dành cho những người từ 21 tuổi trở lên. Chương Trình Medicare-Medi-Cal là một tổ chức bao gồm các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc và các nhà cung cấp Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-term Services and Supports, LTSS), cũng như các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác. Chương trình này cũng bao gồm những người điều phối dịch vụ chăm sóc giúp quý vị quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ cũng như sự hỗ trợ cho quý vị. Họ sẽ cùng hợp tác để cung cấp cho quý vị dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.</p>
<p>Liệu tôi sẽ nhận được các quyền lợi Medicare và Medi-Cal tương tự trong IEHP DualChoice như tôi nhận được hiện nay không?</p>	<p>Quý vị sẽ trực tiếp nhận được hầu hết các quyền lợi Medicare và Medi-Cal được đài thọ từ chương trình IEHP DualChoice. Quý vị sẽ làm việc với đội ngũ gồm các nhà cung cấp dịch vụ y tế nhằm giúp quyết định các dịch vụ phù hợp nhất với nhu cầu của quý vị. Nghĩa là một số dịch vụ mà quý vị hiện đang nhận được có thể thay đổi dựa trên nhu cầu của quý vị, cũng như đánh giá của bác sĩ và đội ngũ chăm sóc của quý vị. Quý vị cũng có thể nhận được các quyền lợi khác bên ngoài chương trình bảo hiểm sức khỏe giống như hiện tại, trực tiếp từ cơ quan của Tiểu Bang hoặc quận, chẳng hạn như Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (In-Home Supportive Services, IHSS), dịch vụ chuyên khoa chăm sóc sức khỏe tinh thần và chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện hoặc các dịch vụ của trung tâm khu vực.</p> <p>Khi ghi danh vào IEHP DualChoice, quý vị và đội ngũ chăm sóc của mình sẽ cùng hợp tác để xây dựng kế hoạch chăm sóc dựa trên các mục tiêu và ưu tiên cá nhân, nhằm đáp ứng những nhu cầu về hỗ trợ và sức khỏe của quý vị.</p> <p>Nếu quý vị đang sử dụng các loại thuốc kê toa thuộc Medicare Phần D mà IEHP DualChoice thường không đài thọ, quý vị có thể được cung cấp thuốc tạm thời và chúng tôi sẽ giúp quý vị đổi sang loại thuốc khác hoặc được hưởng ngoại lệ cho IEHP DualChoice để chi trả tiền thuốc của quý vị trong trường hợp cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở phần cuối của tài liệu này.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
<p>Tôi có thể tiếp tục thăm khám với các bác sĩ hiện tại không? (tiếp tục ở trang sau)</p>	<p>Thông thường sẽ là như vậy. Nếu nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị (bao gồm bác sĩ, bệnh viện, nhà trị liệu, nhà thuốc và các nhà cung cấp dịch vụ y tế khác) hợp tác với IEHP DualChoice và ký hợp đồng với chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục thăm khám với họ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Những nhà cung cấp dịch vụ có thỏa thuận với chúng tôi đều nằm “trong mạng lưới”. Các nhà cung cấp trong mạng lưới tham gia vào chương trình của chúng tôi. Nghĩa là họ chấp nhận hội viên trong chương trình của chúng tôi và cung cấp các dịch vụ mà chương trình của chúng tôi đòi hỏi. Quý vị phải sử dụng các nhà cung cấp trong mạng lưới của IEHP DualChoice. Nếu quý vị sử dụng nhà cung cấp hoặc nhà thuốc không thuộc mạng lưới của chúng tôi, chương trình có thể không chi trả cho các dịch vụ hoặc thuốc này. • Nếu quý vị cần dịch vụ lọc máu ở ngoài khu vực hoặc chăm sóc khẩn cấp hay cấp cứu, quý vị có thể sử dụng các nhà cung cấp bên ngoài chương trình của IEHP DualChoice. • Nếu quý vị hiện đang được điều trị với nhà cung cấp ngoài mạng lưới của IEHP DualChoice hoặc có mối quan hệ lâu dài với nhà cung cấp ngoài mạng lưới của IEHP DualChoice, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên để kiểm tra về việc duy trì kết nối và yêu cầu được tiếp tục chăm sóc. Quý vị có thể tiếp tục thăm khám với các bác sĩ hiện tại của mình trong khoảng thời gian nhất định nếu họ không thuộc mạng lưới của chúng tôi. Chúng tôi gọi hình thức này là tiếp tục chăm sóc. Nếu họ không thuộc mạng lưới của chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục thăm khám với các nhà cung cấp hiện tại và sử dụng giấy cho phép nhận dịch vụ hiện có tại thời điểm ghi danh trong tối đa 12 tháng. • IEHP có thể xác định rằng quý vị hiện đang thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ y tế. <p style="text-align: right;">(tiếp tục ở trang sau)</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
<p>Tôi có thể tiếp tục thăm khám với các bác sĩ hiện tại không? (tiếp tục từ trang trước)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nhà cung cấp sẵn sàng ký hợp đồng với IEHP. • Nhà cung cấp đáp ứng các tiêu chuẩn chuyên môn hiện hành và không có vấn đề về chất lượng chăm sóc. <p>Để tìm hiểu xem bác sĩ của quý vị có nằm trong mạng lưới của chương trình không, hãy gọi cho ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này hoặc đọc <i>Danh Mục Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế và Nhà Thuốc</i> của IEHP DualChoice trên trang web của chương trình tại www.iehp.org.</p> <p>Nếu quý vị chưa nắm rõ về IEHP DualChoice, chúng tôi sẽ làm việc với quý vị để xây dựng một kế hoạch chăm sóc giúp đáp ứng các nhu cầu của quý vị.</p>
<p>Người điều phối dịch vụ chăm sóc IEHP DualChoice là ai?</p>	<p>Người điều phối dịch vụ chăm sóc IEHP DualChoice là người quý vị sẽ liên lạc chủ yếu. Đây là người sẽ giúp quý vị quản lý toàn bộ các nhà cung cấp và dịch vụ, đồng thời đảm bảo rằng quý vị nhận được những gì quý vị cần.</p>
<p>Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-Term Services and Supports, LTSS) là gì?</p>	<p>Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (LTSS) trợ giúp những người cần hỗ trợ thực hiện các công việc hàng ngày như tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, nấu ăn và dùng thuốc. Hầu hết những dịch vụ này đều được cung cấp tại nhà hoặc tại cộng đồng của quý vị, nhưng cũng có thể được cung cấp tại nhà dưỡng lão hoặc bệnh viện. Trong một số trường hợp, quận hoặc cơ quan khác có thể quản lý các dịch vụ này và người điều phối dịch vụ chăm sóc hoặc đội ngũ chăm sóc của quý vị sẽ làm việc với cơ quan đó.</p>
<p>Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng dành cho Người Cao Niên (Multi-Purpose Senior Services Program, MSSP) là gì?</p>	<p>Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng dành cho Người Cao Niên (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) điều phối dịch vụ chăm sóc liên tục với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngoài những gì chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị đã cung cấp, đồng thời có thể kết nối quý vị với dịch vụ và nguồn hỗ trợ cộng đồng cần thiết khác. Chương trình này giúp quý vị nhận được các dịch vụ hỗ trợ quý vị sống độc lập tại nhà.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
<p>Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi cần một dịch vụ mà không ai trong mạng lưới của IEHP DualChoice có thể cung cấp?</p>	<p>Hầu hết các dịch vụ sẽ được cung cấp bởi các nhà cung cấp dịch vụ y tế trong mạng lưới của chúng tôi. Nếu quý vị cần một dịch vụ mà không thể được cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi, IEHP DualChoice sẽ thanh toán cho chi phí của nhà cung cấp dịch vụ y tế ngoài mạng lưới.</p>
<p>IEHP DualChoice có sẵn ở những đâu?</p>	<p>Khu vực dịch vụ trong chương trình này bao gồm: Các Quận Riverside và San Bernardino, California. Để được tham gia vào chương trình, quý vị phải sinh sống tại một trong những khu vực này.</p> <p>Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này để biết thêm thông tin về việc liệu chương trình có tại nơi quý vị sống hay không.</p>
<p>Sự cho phép trước (prior authorization) là gì?</p>	<p>Sự cho phép trước có nghĩa là chương trình IEHP DualChoice phê duyệt để quý vị tìm kiếm dịch vụ bên ngoài mạng lưới của chúng tôi hoặc nhận dịch vụ không thường được mạng lưới của chúng tôi đài thọ trước khi quý vị nhận được dịch vụ đó. IEHP DualChoice có thể không đài thọ cho dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc nếu quý vị không được cho phép trước.</p> <p>Nếu cần dịch vụ lọc máu ở ngoài khu vực hoặc chăm sóc khẩn cấp hay cấp cứu thì quý vị không cần được cho phép trước. Chương trình IEHP DualChoice có thể cung cấp cho quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị danh sách các dịch vụ hoặc thủ thuật cần có sự cho phép trước từ IEHP DualChoice trước khi dịch vụ được cung cấp. Nếu quý vị có thắc mắc liệu có cần được cho phép trước đối với các dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc cụ thể hay không, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này để nhận trợ giúp.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
<p>Giấy giới thiệu (a referral) là gì?</p>	<p>Giấy giới thiệu có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (primary care provider, PCP) của quý vị phải phê duyệt cho quý vị để đến thăm khám với người không phải là PCP của quý vị. Giấy giới thiệu khác với sự cho phép trước (prior authorization). Nếu quý vị không có giấy giới thiệu từ PCP của mình, IEHP DualChoice có thể sẽ không đài thọ cho dịch vụ đó. IEHP DualChoice có thể cung cấp cho quý vị danh sách các dịch vụ cần có giấy giới thiệu từ PCP của quý vị trước khi dịch vụ được cung cấp.</p> <p>Tham khảo <i>Sổ Tay Hội Viên</i> để tìm hiểu thêm về thời điểm quý vị cần lấy giấy giới thiệu từ PCP của mình.</p>
<p>Tôi có phải trả một khoản tiền (hay còn gọi là phí bảo hiểm) hàng tháng khi là hội viên của IEHP DualChoice không?</p>	<p>Không. Vì có Medi-Cal nên quý vị sẽ không phải trả bất kỳ khoản phí bảo hiểm hàng tháng nào, kể cả phí bảo hiểm Medicare Phần B, đối với bảo hiểm sức khỏe của mình.</p>
<p>Tôi có phải trả khoản khấu trừ khi là hội viên của IEHP DualChoice không?</p>	<p>Không. Quý vị không phải trả khoản khấu trừ trong chương trình IEHP DualChoice.</p>
<p>Số tiền tự trả (out-of-pocket) tối đa mà tôi sẽ phải thanh toán cho các dịch vụ y tế khi là hội viên của IEHP DualChoice là bao nhiêu?</p>	<p>Không có khoản chia sẻ chi phí cho các dịch vụ y tế trong chương trình IEHP DualChoice, vì vậy chi phí tự trả hàng năm của quý vị sẽ là \$0.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ

Bảng dưới đây cung cấp thông tin khái quát về các dịch vụ quý vị có thể cần đến, chi phí và các quy tắc về quyền lợi.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần được chăm sóc tại bệnh viện	Nằm viện	\$0	Cần có sự cho phép trước. Chương trình của chúng tôi đài thọ cho số ngày không giới hạn cho thời gian nằm viện nội trú khi cần thiết về mặt y tế. Cần có giấy giới thiệu đối với các dịch vụ ngoại trú của bệnh viện.
	Chăm sóc bởi bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
	Dịch vụ ngoại trú của bệnh viện, bao gồm theo dõi	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
	Trung tâm phẫu thuật ngoại trú (ambulatory surgical center, ASC)	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
Quý vị muốn một bác sĩ (tiếp tục ở trang sau)	Thăm khám để điều trị vết thương hoặc bệnh tật	\$0	
	Chăm sóc với bác sĩ chuyên khoa	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
	Thăm khám sức khỏe, chẳng hạn như sức khỏe thể chất	\$0	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị muốn một bác sĩ (tiếp tục từ trang trước)	Chăm sóc phòng ngừa bệnh, chẳng hạn như tiêm phòng cúm và tầm soát ung thư	\$0	Bất kỳ dịch vụ phòng ngừa bổ sung nào được Medicare phê duyệt trong năm hợp đồng đều sẽ được đài thọ.
	"Chào Mừng Tham Gia Medicare" (chỉ một lần thăm khám phòng ngừa)	\$0	Bất kỳ dịch vụ phòng ngừa bổ sung nào được Medicare phê duyệt trong năm hợp đồng đều sẽ được đài thọ.
Quý vị cần được chăm sóc cấp cứu	Dịch vụ phòng cấp cứu	\$0	Dịch vụ chăm sóc cấp cứu sẽ được cung cấp ngoài mạng lưới và không cần sự cho phép trước. Không được đài thọ bên ngoài Hoa Kỳ. Hãy liên hệ với Chương Trình để biết thêm chi tiết.
	Chăm sóc khẩn cấp	\$0	Dịch vụ chăm sóc khẩn cấp sẽ được cung cấp ngoài mạng lưới và không cần sự cho phép trước. Không được đài thọ bên ngoài Hoa Kỳ. Hãy liên hệ với Chương Trình để biết thêm chi tiết.
Quý vị cần xét nghiệm y tế (tiếp tục ở trang sau)	Dịch vụ quang tuyến chẩn đoán [ví dụ: X-quang hoặc các dịch vụ chụp chiếu khác, chẳng hạn như chụp cắt lớp vi tính (computed tomography scan, CAT) hoặc chụp cộng hưởng từ (magnetic resonance imaging, MRI)]	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần xét nghiệm y tế (tiếp tục từ trang trước)	Các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm và thủ thuật chẩn đoán, chẳng hạn như xét nghiệm máu	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
Quý vị cần các dịch vụ về thính lực/thính giác	Tầm soát thính lực	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị. Khám để chẩn đoán và điều trị các vấn đề về thính bằng và thính lực.
	Máy trợ thính	\$0	Cần có sự cho phép trước. <ul style="list-style-type: none"> Đánh giá/lắp đặt máy trợ thính (tối đa 1 lần mỗi năm). Quyền lợi đối với máy trợ thính bao gồm khuôn, vật tư và phụ kiện điều chỉnh.
Quý vị cần chăm sóc răng miệng (tiếp tục ở trang sau)	Khám răng miệng và chăm sóc phòng ngừa	\$0	Medi-Cal Đài Thọ cho Dịch Vụ Khám Răng Miệng và chăm sóc phòng ngừa Một số dịch vụ nha khoa được cung cấp thông qua Chương Trình Medi-Cal Dental hoặc FFS Medi-Cal. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Chương Trình Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc răng miệng (tiếp tục từ trang trước)			cập trang web của Chương Trình Medi-Cal Dental tại: https://smilecalifornia.org/contact-us/ .
	Chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu	\$0	<p>Các dịch vụ được Medicare đài thọ cần có sự cho phép trước.</p> <p>Các dịch vụ được Medicare đài thọ cần có giấy giới thiệu của bác sĩ.</p> <p>Medicare đài thọ cho dịch vụ chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu.</p> <p>Một số dịch vụ nha khoa được cung cấp thông qua Chương Trình Medi-Cal Dental hoặc FFS Medi-Cal. Nếu quý vị có thắc mắc hoặc muốn tìm hiểu thêm về các dịch vụ nha khoa, hãy gọi cho Chương Trình Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 hoặc 711). Quý vị cũng có thể truy cập trang web của Chương Trình Medi-Cal Dental tại: https://www.dental.dhcs.ca.gov hoặc https://smilecalifornia.org/.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần được chăm sóc về mắt	Khám mắt	\$0	<ul style="list-style-type: none"> Lần khám được Medicare đài thọ để chẩn đoán và điều trị bệnh và tình trạng mắt (bao gồm tầm soát bệnh tăng nhãn áp hàng năm). Lần tầm soát bệnh tăng nhãn áp được Medicare đài thọ. Một lần khám mắt định kỳ mỗi năm.
	Kính đeo hoặc kính áp tròng	\$0	Chúng tôi sẽ thanh toán cho các dịch vụ thị lực bổ sung sau đây: Một lần khám mắt định kỳ hàng năm; và lên đến \$350 cho gọng kính và/hoặc cho kính áp tròng mỗi năm. Tròng kính cho mắt kính được đài thọ 100% nếu cần thiết về mặt y tế.
	Dịch vụ chăm sóc thị lực khác	\$0	
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần	\$0	<ul style="list-style-type: none"> Trị liệu Khoa tâm thần
	Dịch vụ chăm sóc nội trú, ngoại trú và các dịch vụ trong cộng đồng dành cho những người cần dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần	\$0	Cần có sự cho phép trước. Chương trình của chúng tôi không giới hạn số ngày được đài thọ cho thời gian nằm viện nội trú nếu cần thiết về mặt y tế.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
<p>Quý vị cần dịch vụ về chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện (tiếp tục ở trang sau)</p>	<p>Rối loạn sử dụng chất gây nghiện</p>	<p>\$0</p>	<p>Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thăm khám trị liệu cá nhân. • Thăm khám trị liệu nhóm. <p>Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện thông qua chương trình IEHP DualChoice bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sàng Lọc, Đánh Giá, Can Thiệp Ngắn Hạn về Rượu và Ma Túy và Chuyển Đến Điều Trị (SABIRT) • Cai nghiện y tế nội trú, khi cần thiết về mặt y tế • Chương Trình Điều Trị Opioid <p>Các dịch vụ điều trị rối loạn do sử dụng chất gây nghiện do Chương Trình Sức Khỏe Tinh Thần của Quận cung cấp bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dịch vụ điều trị rối loạn sử dụng chất gây nghiện ngoại trú <ul style="list-style-type: none"> ○ Dịch vụ điều trị nội trú ○ Điều Trị Hỗ Trợ Bằng Thuốc • Dịch Vụ Điều Trị Rối Loạn Sử Dụng Chất Gây Nghiện thuộc Chương Trình Sức Khỏe Tinh Thần của Quận:



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ về chứng rối loạn sử dụng chất gây nghiện (tiếp tục từ trang trước)			<ul style="list-style-type: none"> ○ Riverside: 1-800-499-3008 ○ San Bernardino: 1-800-968-2636
Quý vị cần sinh sống ở một nơi có những người sẵn sàng hỗ trợ quý vị	Chăm sóc bởi điều dưỡng chuyên môn	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
	Chăm sóc tại viện dưỡng lão	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.
	Dịch Vụ Chăm Sóc Người Lớn và Chăm Sóc Người Lớn Theo Nhóm	\$0	
Quý vị cần trị liệu sau cơn đột quỵ hoặc tai nạn	Trị liệu âm ngữ, vật lý trị liệu hoặc trị liệu cơ năng	\$0	<p>Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dịch Vụ Trị Liệu Cơ Năng Không Thuộc Medicare • Trị Liệu Cơ Năng, Vật Lý Trị Liệu và Trị Liệu Âm Ngữ cho những người ghi danh vào CBAS <p>Người thụ hưởng phải đáp ứng các tiêu chí về tính đủ điều kiện. Người thụ hưởng phải từ 18 tuổi trở lên và đáp ứng cấp độ chăm sóc của cơ sở điều dưỡng.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần trợ giúp để tiếp cận các dịch vụ y tế	Dịch vụ xe cứu thương	\$0	Chuyên chở bằng xe cứu thương Không Cấp Cứu.
	Chuyên chở cấp cứu	\$0	
	Chuyên chở đến các cuộc hẹn và dịch vụ y tế	\$0	<p>Dịch vụ chuyên chở khứ hồi được cung cấp đến các địa điểm đã được chương trình phê duyệt. Quyền lợi này cho phép chuyên chở đến các dịch vụ y tế bằng xe chở khách, taxi hoặc các hình thức chuyên chở công cộng/cá nhân khác. Quyền lợi này cho phép chuyên chở Hội Viên đến các dịch vụ y tế bằng phương tiện chở khách, taxi hoặc các hình thức chuyên chở công cộng/cá nhân khác được cung cấp bởi những người không đăng ký làm nhà cung cấp dịch vụ Medi-Cal. Không bao gồm việc chuyên chở các Hội Viên bị bệnh, bị thương, không hợp lệ, đang hồi phục, ốm yếu hoặc mất năng lực bằng các dịch vụ chuyên chở y tế bằng xe cứu thương, xe tải nhỏ hoặc xe tải nhỏ chở xe lăn. Chương trình sẽ đảm bảo tuân thủ điều khoản Đảm Bảo Chuyên Chở Y Tế của Bộ Luật Quy Định Liên Bang (42 CFR 431.53) nhằm cung cấp phương tiện chuyên chở cần thiết cho người thụ hưởng đến và đi từ các nhà cung cấp dịch vụ y tế.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp tục ở trang sau)	Thuốc kê toa thuộc Medicare Phần B	\$0	<p>Một số loại thuốc có thể cần sự cho phép trước.</p> <p>Thuốc Phần B bao gồm các loại thuốc do bác sĩ của quý vị cung cấp tại phòng khám, một số thuốc uống điều trị ung thư và một số thuốc được sử dụng với các thiết bị y tế nhất định. Hãy đọc <i>Sổ Tay Hội Viên</i> để biết thêm thông tin về những loại thuốc này.</p>
	Thuốc kê toa thuộc Medicare Phần D Thuốc Gốc/ Generic (không phải biệt dược)	\$0 cho lượng thuốc dùng trong 31 ngày.	<p>Có thể có những giới hạn đối với các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng tham khảo <i>Danh Mục Thuốc Được Đài Thọ (Danh Mục Thuốc)</i> của IEHP DualChoice để biết thêm thông tin.</p> <p>Thông Báo Quan Trọng Về Số Tiền Quý Vị Phải Trả Cho Vắc Xin – Một số loại vắc xin được xem là quyền lợi y tế. Các loại vắc xin khác được xem là thuốc Phần D. Quý vị có thể tìm thấy các loại vắc xin này trong <i>Danh Mục Thuốc Được Đài Thọ (Danh Mục Thuốc)</i> của chương trình. Chương trình của chúng tôi đài thọ miễn phí cho quý vị đối với hầu hết vắc xin thuộc Phần D.</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp tục từ trang trước)	Thuốc biệt dược (brand name drugs)	\$0 cho lượng thuốc dùng trong 31 ngày.	Có thể có những giới hạn đối với các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng tham khảo <i>Danh Mục Thuốc Được Đài Thọ</i> (Danh Mục Thuốc) của IEHP DualChoice để biết thêm thông tin.
	Thuốc không cần kê toa (Over-the-counter, OTC)	\$0	<p>Chương Trình của chúng tôi đưa ra quyền lợi bổ sung nhằm cung cấp khoản trợ cấp cho đơn mua một số mặt hàng Không Kê Toa (OTC) nhất định. Để biết thêm thông tin về quyền lợi này, hãy liên hệ với Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP DualChoice theo số ở cuối trang này.</p> <p>Khoản trợ cấp \$40 đô la được cung cấp hàng quý. Số tiền chưa sử dụng không được chuyển sang quý tiếp theo. Có thể có những giới hạn đối với các loại thuốc được đài thọ. Vui lòng tham khảo <i>Danh Mục Thuốc Được Đài Thọ</i> (Danh Mục Thuốc) của IEHP DualChoice để biết thêm thông tin.</p> <p>Ngoài ra, quý vị còn được hưởng quyền lợi OTC của Medi-Cal. Vui lòng truy cập trang web Medi-Cal Rx (/home/contactwww.medi-calrx.dhcs.ca.gov) để biết thêm thông tin. Hoặc quý vị có thể gọi cho Trung Tâm Dịch</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp tục từ trang trước)			Vụ Khách Hàng của Medi-Cal Rx theo số 800-977-2273.
Quý vị cần trợ giúp để hồi phục hoặc có nhu cầu đặc biệt về sức khỏe	Dịch vụ phục hồi chức năng	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Thiết bị y tế để chăm sóc tại nhà	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Dịch vụ lọc máu	\$0	
Quý vị cần chăm sóc bàn chân	Các dịch vụ điều trị bàn chân	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị. Khám và điều trị bàn chân nếu quý vị bị tổn thương dây thần kinh liên quan đến bệnh tiểu đường và/hoặc đáp ứng một số điều kiện nhất định.
	Dịch vụ chỉnh hình	\$0	Cần có sự cho phép trước.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thiết bị y tế lâu bền (durable medical equipment, DME) Lưu ý: Đây không phải là danh sách đầy đủ các thiết bị y tế lâu bền được đài thọ. Để xem danh sách đầy đủ, hãy liên hệ với Ban Dịch Vụ Hội Viên hoặc tham khảo Chương 4 của Sổ Tay Hội Viên.	Xe lăn, nạng và xe đẩy	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Máy phun sương	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Dụng cụ và thiết bị oxy	\$0	Cần có sự cho phép trước.
Quý vị cần trợ giúp khi sống tại nhà (tiếp tục ở trang sau)	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị. Không yêu cầu miễn trừ.
	Các dịch vụ tại nhà, chẳng hạn như dọn dẹp hoặc quản lý nhà cửa, hoặc sửa đổi nhà, chẳng hạn như thanh vịn	\$0	Cần có sự cho phép trước. Dịch Vụ Chăm Sóc Cá Nhân và Nội Trợ. Nhưng cá nhân có nguy cơ phải nhập viện hoặc nằm viện trong cơ sở điều dưỡng hoặc cá nhân bị suy giảm chức năng và không có hệ thống hỗ trợ đầy đủ nào khác.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
<p>Quý vị cần trợ giúp khi sống tại nhà (tiếp tục từ trang trước)</p>			<p>Điều phối viên chăm sóc có thể giúp quý vị đăng ký IHSS với cơ quan dịch vụ xã hội tại quận của quý vị.</p> <p>Chương Trình IHSS sẽ giúp thanh toán cho các dịch vụ được cung cấp cho quý vị để quý vị giữ an toàn trong chính nhà của mình. IHSS được xem là giải pháp thay thế cho dịch vụ chăm sóc ngoài nhà, chẳng hạn như viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc nội trú. Các loại dịch vụ có thể được cho phép thông qua IHSS là dọn dẹp nhà cửa, chuẩn bị bữa ăn, giặt giũ, mua hàng tạp hóa, dịch vụ chăm sóc cá nhân (chẳng hạn như chăm sóc ruột và bàng quang, tắm rửa, chải chuốt và dịch vụ trợ giúp y tế), đi cùng đến cuộc hẹn y tế và giám sát bảo vệ đối với người bị suy giảm trí tuệ. Điều phối viên chăm sóc của quý vị cũng có thể giúp quý vị nhận được các dịch vụ hỗ trợ cộng đồng sau đây, nếu quý vị đáp ứng tiêu chí về tính đủ điều kiện: dịch vụ điều hướng chuyển tiếp nhà ở, tiền đặt cọc nhà ở, dịch vụ thuê nhà và duy trì nhà ở, nhà ở ngắn hạn sau nhập viện, chăm sóc phục hồi, dịch vụ thay thế, chương trình phục hồi chức năng ban ngày, chuyển tiếp/chuyển hướng từ cơ sở điều dưỡng sang cơ sở hỗ</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần trợ giúp khi sống tại nhà (tiếp tục từ trang trước)			<p>trợ sinh hoạt, dịch vụ chuyển tiếp cộng đồng/chuyển tiếp từ cơ sở điều dưỡng sang nhà, dịch vụ chăm sóc cá nhân và nội trợ, thích ứng với khả năng tiếp cận môi trường, thực phẩm hỗ trợ về mặt y tế/bữa ăn phù hợp về mặt y tế, trung tâm cai rượu và điều trị bệnh hen suyễn.</p> <p>Để đủ điều kiện, quý vị phải sống trong khu vực có dịch vụ của cơ sở, có thể hưởng dịch vụ trong giới hạn chi phí của MSSP, thích hợp với các dịch vụ quản lý chăm sóc, hiện đủ điều kiện tham gia Medi-Cal và được chứng nhận hoặc có thể chứng nhận là đủ điều kiện để đưa vào cơ sở điều dưỡng.</p>
	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe dành cho người lớn vào ban ngày, Dịch Vụ dành cho Người Lớn tại Cộng Đồng (Community Based Adult Services, CBAS) hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác	\$0	<p>Cần có sự cho phép trước.</p> <p>Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị. Chương trình của chúng tôi đòi hỏi cho số ngày không giới hạn cho thời gian nằm viện nội trú khi cần thiết về mặt y tế.</p> <p>Cần có giấy giới thiệu đối với các dịch vụ ngoại trú của bệnh viện.</p> <p>CBAS là một chương trình dịch vụ ngoại trú tại cơ sở, nơi mọi người tham gia theo lịch trình. Chương trình này cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn, dịch vụ</p>



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần trợ giúp khi sống tại nhà (tiếp tục từ trang trước)			xã hội, trị liệu (bao gồm cả trị liệu cơ năng, vật lý và âm ngữ), chăm sóc cá nhân, đào tạo và hỗ trợ gia đình/người chăm sóc, dịch vụ dinh dưỡng, đưa đón và các dịch vụ khác. Chúng tôi sẽ thanh toán cho CBAS nếu quý vị đáp ứng các tiêu chí về tính đủ điều kiện. Gọi cho bác sĩ của quý vị hoặc Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối [Giờ Chuẩn Thái Bình Dương, (Pacific Standard Time, PST)], 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-800-718-4347.
	Dịch vụ phục hồi chức năng ban ngày	\$0	Cần có sự cho phép trước. Chương Trình Phục Hồi Chức Năng Ban Ngày dành cho cá nhân vô gia cư và đã vào cơ sở trong 24 tháng qua, cũng như cá nhân có nguy cơ vô gia cư hoặc phải nhập viện và có thể được ổn định về nhà khi tham gia vào chương trình phục hồi chức năng ban ngày.
	Các dịch vụ trợ giúp quý vị sống một mình (dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc dịch vụ người chăm sóc cá nhân)	\$0	Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS) sẽ chi trả cho các dịch vụ chăm sóc để quý vị giữ an toàn trong chính nhà của mình. Để đủ điều kiện, quý vị cần sống ở nhà hoặc nhà do chính mình lựa chọn, bị hạn chế về thể chất



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần trợ giúp khi sống tại nhà (tiếp tục từ trang trước)			hoặc nhận thức và tình trạng này sẽ kéo dài từ 12 tháng trở lên, đồng thời gửi mẫu đơn Chứng Nhận Chăm Sóc Sức Khỏe đã điền đầy đủ. Để biết thêm thông tin về IHSS, vui lòng xem phần D.
Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục ở trang sau)	Dịch vụ trị liệu thần kinh cột sống	\$0	Cần có sự cho phép trước. Cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ của quý vị. Nắn chỉnh cột sống để điều chỉnh tình trạng lệch cột sống (khi 1 hoặc nhiều xương của cột sống di chuyển lệch khỏi vị trí).
	Các dịch vụ và vật dụng cho bệnh tiểu đường	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Dịch vụ về bộ phận giả	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Xạ trị	\$0	Cần có sự cho phép trước.
	Các dịch vụ để kiểm soát bệnh của quý vị	\$0	
	Thẻ Vibrant Health	\$0	Thẻ Vibrant Health cung cấp khoản trợ cấp \$65 mỗi tháng dùng để thanh toán các tiện ích chẳng hạn như hóa đơn gas, nước, rác hoặc điện. <ul style="list-style-type: none"> • Quý vị phải mắc ít nhất một tình trạng mãn tính chẳng hạn như (rối loạn tim mạch, tình trạng sức khỏe tinh thần mãn tính và khuyết tật, rối loạn phổi mãn tính, đái tháo đường và rối loạn



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
<p>Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục từ trang trước)</p>			<p>thần kinh) và đáp ứng các tiêu chí khác để đủ điều kiện. Có thể có các tình trạng mãn tính đủ điều kiện khác không được liệt kê. Để biết thông tin về các tình trạng mãn tính đủ điều kiện bổ sung, hãy xem Sổ Tay Hội Viên. Khả năng đủ điều kiện nhận quyền lợi này không thể được đảm bảo chỉ dựa vào tình trạng của quý vị. Tất cả các yêu cầu về tính đủ điều kiện hiện hành phải được đáp ứng trước khi quyền lợi được cung cấp.</p> <p>Medicare đã phê duyệt IEHP DualChoice để cung cấp quyền lợi này như một phần của chương trình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị. Chương trình này để Medicare thử những cách mới nhằm cải thiện các chương trình Medicare Advantage.</p> <p>Vui lòng xem Sổ Tay Hội Viên để biết thêm thông tin về quyền lợi và yêu cầu về tính đủ điều kiện.</p>
	Bữa Ăn Lành Mạnh	\$0	Bữa ăn lành mạnh cho người mắc bệnh mãn tính.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần đến	Chi phí quý vị phải trả cho nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về quyền lợi, giới hạn & ngoại lệ (quy tắc về quyền lợi)
<p>Các dịch vụ bổ sung (tiếp tục từ trang trước)</p>			<ul style="list-style-type: none"> Quyền lợi này bao gồm tối đa 2 bữa ăn mỗi ngày trong tối đa 365 ngày trong năm chương trình. Quý vị phải mắc cả bệnh tiểu đường và bệnh tim mạch và đáp ứng các tiêu chí khác để đủ điều kiện. Khả năng đủ điều kiện nhận quyền lợi này không thể được đảm bảo chỉ dựa vào tình trạng của quý vị. Tất cả các yêu cầu về tính đủ điều kiện hiện hành phải được đáp ứng trước khi quyền lợi được cung cấp. <p>Medicare đã phê duyệt IEHP DualChoice để cung cấp quyền lợi này như một phần của chương trình Thiết Kế Bảo Hiểm Dựa Trên Giá Trị. Chương trình này để Medicare thử những cách mới nhằm cải thiện các chương trình Medicare Advantage.</p> <p>Vui lòng xem Sổ Tay Hội Viên để biết thêm thông tin về quyền lợi và yêu cầu về tính đủ điều kiện.</p>

Bản tóm tắt các quyền lợi ở trên chỉ nhằm mục đích cung cấp thông tin và không phải là danh sách đầy đủ về quyền lợi. Để xem danh sách đầy đủ và biết thêm thông tin về quyền lợi của mình, quý vị có thể đọc *Sổ Tay Hội Viên* của chương trình IEHP DualChoice. Nếu quý vị không có *Sổ Tay Hội Viên*, xin gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice theo số ở cuối tài liệu này để nhận sổ. Nếu có câu hỏi, quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên hoặc truy cập www.iehp.org.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

D. Các quyền lợi được đài thọ không thuộc IEHP DualChoice

Có một số dịch vụ mà quý vị có thể nhận mà không được chương trình IEHP DualChoice đài thọ nhưng được Medicare, Medi-Cal hoặc cơ quan của Tiểu Bang hay quận đài thọ. Đây không phải là danh sách đầy đủ. Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này để tìm hiểu về những dịch vụ này.

Các dịch vụ khác được Medicare hoặc Medi-Cal hoặc Cơ Quan của Tiểu Bang đài thọ	Chi phí quý vị phải trả
Chương Trình Dịch Vụ Đa Năng dành cho Người Cao Niên (Multi-Purpose Senior Services Program, MSSP)	Được đài thọ theo hình thức tính phí theo dịch vụ của Medi-Cal. Để tìm hiểu thêm, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ.
Dịch Vụ Hỗ Trợ Tại Nhà (IHSS) Quận Riverside: 1-888-960-4477 Thứ Hai đến Thứ Sáu 7 giờ 30 sáng đến 5 giờ 30 chiều Quận San Bernardino: 1-877-800-4544 Thứ Hai đến Thứ Sáu 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều	\$0
Một số dịch vụ nha khoa Quý vị có thể tìm thấy thông tin liên hệ dành cho hội viên của chương trình Chăm Sóc Nha Khoa Có Quản Lý (Dental Managed Care, DMC) tại www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation . Đối với Medi-Cal Dental Tính Phí Theo Dịch Vụ, hãy liên hệ với Medi-Cal Dental theo số 1-800-322-6384 hoặc truy cập trang web tại smilecalifornia.org hoặc sonriecalifornia.org	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Các dịch vụ khác được Medicare hoặc Medi-Cal hoặc Cơ Quan của Tiểu Bang đài thọ	Chi phí quý vị phải trả
Một số dịch vụ chăm sóc cuối đời được đài thọ bên ngoài IEHP DualChoice (HMO)	\$0
Phục hồi tâm lý xã hội	\$0
Quản lý trường hợp có mục tiêu	\$0
Tiền ăn ở trong thời gian nằm viện	\$0
Trước khi chuyển tiếp theo chương trình Chuyển Tiếp Cộng Đồng California (California Community Transitions, CCT)	\$0

E. Các dịch vụ không được IEHP DualChoice, Medicare và Medi-Cal đài thọ

Đây không phải là danh sách đầy đủ. Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này để tìm hiểu về những dịch vụ bị loại trừ khác.

Các dịch vụ không được IEHP DualChoice, Medicare và Medi-Cal đài thọ	
Các dịch vụ được xem là không “hợp lý và cần thiết về mặt y tế”, theo tiêu chuẩn của Medicare và Medi-Cal, trừ khi những dịch vụ này có trong danh sách dịch vụ được đài thọ của chúng tôi.	
Các phương pháp điều trị, vật dụng và thuốc điều trị y tế và phẫu thuật mang tính thử nghiệm, trừ khi được Medicare, một nghiên cứu lâm sàng được Medicare phê duyệt hoặc được chương trình của chúng tôi đài thọ.	
Phẫu thuật điều trị bệnh béo phì, trừ trường hợp cần thiết về mặt y tế và được Medicare thanh toán.	
Các thủ thuật hoặc dịch vụ tăng cường tự chọn hoặc tự nguyện (bao gồm giảm cân, mọc tóc, khả năng tình dục, hoạt động thể thao, mục đích thẩm mỹ, chống lão hóa và hoạt động trí óc), trừ khi cần thiết về mặt y tế.	



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Các dịch vụ không được IEHP DualChoice, Medicare và Medi-Cal đài thọ

Phẫu thuật thẩm mỹ hoặc thủ thuật thẩm mỹ khác, trừ trường hợp cần thiết vì chấn thương do tai nạn hoặc để cải thiện một bộ phận cơ thể có hình dạng bất thường. Tuy nhiên, chúng tôi sẽ thanh toán cho dịch vụ tái tạo vú sau khi phẫu thuật cắt bỏ vú và cho dịch vụ điều trị vú còn lại cho phù hợp.

Vật dụng cá nhân: Vật dụng đem lại sự thoải mái hoặc vật dụng cá nhân và dịch vụ thuận tiện, chẳng hạn như TV, thẻ hội viên câu lạc bộ sức khỏe và/hoặc các vật dụng tương tự.

Thiết bị y tế cho chứng rối loạn cương dương

F. Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình

Là hội viên của chương trình IEHP DualChoice, quý vị có một số quyền nhất định. Quý vị có thể thực hiện những quyền này mà không bị phạt. Quý vị cũng có thể sử dụng những quyền này và không bị mất đi các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết về các quyền của quý vị ít nhất một lần mỗi năm. Để biết thêm thông tin về quyền của quý vị, vui lòng đọc *Sổ Tay Hội Viên*. Quyền của quý vị bao gồm, nhưng không giới hạn ở những điều sau:

- **Quý vị có quyền có được sự tôn trọng, công bằng và phẩm giá.** Bao gồm quyền:
 - Được đài thọ các dịch vụ bất kể tình trạng y tế, tình trạng sức khỏe, khả năng nhận dịch vụ y tế, tiền sử yêu cầu bồi thường, tiền sử bệnh, tình trạng khuyết tật (bao gồm suy giảm trí tuệ), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính (bao gồm xu hướng tính dục và bản dạng giới), thiên hướng tình dục, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng hoặc trợ cấp của chính phủ.
 - Nhận miễn phí thông tin bằng các ngôn ngữ và các định dạng khác (ví dụ: chữ in khổ lớn, chữ nổi hoặc âm thanh)
 - Không chịu bất kỳ hình thức hạn chế hoặc tách biệt nào về thể chất
- **Quý vị có quyền nhận được thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị.** Trong đó bao gồm thông tin về việc điều trị và các tùy chọn điều trị của quý vị. Thông tin này phải được cung cấp bằng ngôn ngữ và định dạng mà quý vị có thể hiểu được. Trong đó bao gồm quyền nhận được thông tin về:
 - Mô tả các dịch vụ mà chúng tôi đài thọ



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

- Cách nhận các dịch vụ
- Chi phí mà quý vị phải trả cho các dịch vụ
- Tên của các nhà cung cấp dịch vụ y tế
- **Quý vị có quyền đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc của mình, bao gồm việc từ chối điều trị.** Bao gồm quyền:
 - Lựa chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính (primary care provider, PCP) và thay đổi PCP của quý vị vào bất cứ thời điểm nào trong năm
 - Sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ nữ mà không cần giấy giới thiệu
 - Nhận các dịch vụ và thuốc được đài thọ một cách nhanh chóng
 - Biết về tất cả các lựa chọn điều trị, bất kể chi phí hay liệu các dịch vụ này có được đài thọ hay không
 - Từ chối điều trị, kể cả khi nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị đưa ra lời khuyên ngược lại
 - Dừng uống thuốc, kể cả khi nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị đưa ra lời khuyên ngược lại
 - Xin ý kiến thứ hai. IEHP DualChoice sẽ thanh toán cho chi phí của lần thăm khám xin ý kiến thứ hai của quý vị.
 - Thể hiện mong muốn chăm sóc sức khỏe bằng chỉ dẫn trước
- **Quý vị có quyền được tiếp cận kịp thời dịch vụ chăm sóc mà không gặp bất kỳ rào cản nào về giao tiếp hoặc vật lý.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Nhận dịch vụ chăm sóc y tế kịp thời
 - Ra vào văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ y tế. Điều này có nghĩa là người khuyết tật có thể tiếp cận mà không gặp bất cứ rào cản nào, tuân theo Đạo Luật về Người Khuyết Tật Hoa Kỳ
 - Có thông dịch viên để giúp quý vị giao tiếp với nhà cung cấp dịch vụ y tế và chương trình bảo hiểm sức khỏe của mình.
- **Quý vị có quyền yêu cầu chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu khi cần.** Điều này có nghĩa là quý vị có quyền:
 - Nhận các dịch vụ cấp cứu mà không cần sự cho phép trước trong trường hợp khẩn cấp
 - Sử dụng nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu ngoài mạng lưới, khi cần thiết



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

- **Quý vị có quyền bảo mật và riêng tư.** Bao gồm quyền:
 - Yêu cầu và nhận một bản sao hồ sơ y tế của quý vị theo hình thức mà quý vị có thể hiểu được, cũng như yêu cầu thay đổi hoặc chỉnh sửa hồ sơ
 - Được bảo mật thông tin về sức khỏe cá nhân
- **Quý vị có quyền đệ trình than phiền hoặc khiếu nại dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc sửa đổi. Vui lòng xem phần G bên dưới.** Bao gồm quyền:
 - Đệ trình than phiền hoặc phàn nàn về chúng tôi hoặc các nhà cung cấp dịch vụ y tế của chúng tôi
 - Khiếu nại một số quyết định do chúng tôi hoặc các nhà cung cấp dịch vụ y tế của chúng tôi đưa ra
 - Đệ trình than phiền với **Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý của California (California Department of Managed Health Care, DMHC)** qua số điện thoại miễn cước **(1-888-466-2219)** hoặc đường dây TDD **(1-877-688-9891)** dành cho người khiếm thính và khiếm ngôn. Trang web của DMHC (www.dmhc.ca.gov) có các mẫu đơn than phiền, mẫu đơn đăng ký Duyệt Xét Y Tế Độc Lập (Independent Medical Review, IMR) và hướng dẫn trực tuyến.
 - Yêu cầu DMHC cung cấp IMR cho các dịch vụ Medi-Cal hoặc vật dụng có tính chất y tế
 - Yêu Cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang
 - Nhận lý do chi tiết về dịch vụ bị từ chối và yêu cầu bản sao miễn phí của tất cả thông tin dùng để đưa ra quyết định

Để biết thêm thông tin về quyền của quý vị, quý vị có thể đọc *Sổ Tay Hội Viên*. Nếu có thắc mắc, quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của chương trình IEHP DualChoice theo số ở cuối tài liệu này.

Quý vị cũng có thể gọi cho Thanh Tra đặc biệt dành cho những người có Medicare và Medi-Cal theo số 1-855-501-3077, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều, hoặc Văn Phòng Thanh Tra Medi-Cal theo số 1-888-452-8609, Thứ Hai đến Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều.

G. Cách đệ trình than phiền hoặc khiếu nại dịch vụ bị từ chối, trì hoãn hoặc sửa đổi

Nếu quý vị muốn than phiền hoặc cho rằng chương trình IEHP DualChoice đã từ chối, trì hoãn hoặc sửa đổi dịch vụ một cách không phù hợp, hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số ở cuối tài liệu này. Quý vị có thể kháng cáo quyết định của chúng tôi.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.

Đối với các câu hỏi về than phiền và kháng cáo, quý vị có thể đọc **Chương 9** của *Sổ Tay Hội Viên*. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice theo số ở cuối tài liệu này.

Fax Bảo Mật: 1-909-890-5877
Gửi Thư: IEHP DualChoice
P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800
Email: MemberServices@iehp.org
Trang Web: www.iehp.org

Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Quản Lý (DMHC)

Gọi điện: **1-888-466-2219**
TTY: **1-877-688-9891**
Trang Web: <http://www.dmhc.ca.gov>

H. Việc quý vị phải làm nếu nghi ngờ có hành vi gian lận

Hầu hết các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các tổ chức y tế cung cấp dịch vụ đều trung thực. Nhưng tiếc là vẫn có thể tồn tại một số người không trung thực.

Vui lòng liên hệ với chúng tôi nếu quý vị cho rằng một bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà thuốc khác đang thực hiện hành vi sai trái.

- Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice. Số điện thoại nằm ở cuối tài liệu này.
- Hoặc gọi tới Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng của Medi-Cal theo số 1-800-541-5555. Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-800-430-7077.
- Hoặc gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY vui lòng gọi 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi đến các số điện thoại miễn cước này 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho IEHP DualChoice theo số 1-877-273-IEHP (4347), 8 giờ sáng - 8 giờ tối (PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Người dùng TTY xin gọi 1-800-718-4347. Cuộc gọi này được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, hãy truy cập www.iehp.org.



DualChoice

Nếu quý vị có câu hỏi hoặc thắc mắc chung về chương trình, dịch vụ, khu vực dịch vụ, hóa đơn, hoặc thẻ hội viên của chúng tôi, vui lòng gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice (HMO D-SNP):



GỌI: 1-877-273-IEHP (4347)

Gọi miễn phí đến số điện thoại này. Từ 8 giờ sáng - 8 giờ tối (Múi giờ PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Ban Dịch Vụ Hội Viên IEHP DualChoice cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí dành cho những người không nói tiếng Anh.



TTY: 1-800-718-4347

Số này yêu cầu thiết bị điện thoại đặc biệt và chỉ dành cho những người gặp khó khăn khi nghe hoặc nói. Gọi miễn phí đến số điện thoại này. Từ 8 giờ sáng - 8 giờ tối (Múi giờ PST), 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ.



FAX: (909) 890-5877



VIẾT THƯ GỬI ĐẾN: IEHP DualChoice

P.O. Box 1800, Rancho Cucamonga, CA 91729-1800



EMAIL: memberservices@iehp.org



TRANG WEB: www.iehp.org