

2025



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 2025

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, và quy định 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. Các thuật ngữ chính và định nghĩa của những thuật ngữ theo thứ tự bảng chữ cái có ở chương cuối của tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên*.

Nguồn thông tin bổ sung

- Tài liệu này có sẵn miễn phí bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, và tiếng Ả Rập.
- 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, đĩa CD dữ liệu, hoặc đĩa 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 một yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng các ngôn ngữ khác và/hoặc hình thức thay thế.
 - Các tài liệu khác hiện được cung cấp bằng tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc hoặc tiếng Ả Rập.
 - Các hình thức khác hiện có là chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, đĩa CD dữ liệu hoặc đĩa thu âm.
 - 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 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

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.

Arabic

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في لغتك، اتصل بالرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)** تتوفر أيضاً المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والطباعة الكبيرة. اتصل بالرقم **1-877-412-2734 (TTY 711)** هذه الخدمات مجانية.

Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY' 711)** հեռախոսահամարով: Հաշմանդամ մարդկանց տրամադրվող աջակցությունները և ծառայությունները, ինչպիսիք են բրայլյան այբուբենով և խոշոր տպագիր փաստաթղթերը, նույնպես հասանելի են: Զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY' 711)** հեռախոսահամարով: Այս ծառայություններն անվճար են:

Chinese Simplified

注意: 如果您需要以您的语言获得帮助, 请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。也为残障人士提供帮助和服务, 例如盲文和大字体的文件。请致电 **1-877-412-2734 (TTY 711)**。这些服务是免费的。



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.

Chinese Traditional

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**)。也為殘障人士提供幫助和服務, 例如盲文和大字體的文件。請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。這些服務是免費的。

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੰਜਾਬੀ ਵੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕੀ ਬਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734** (TTY **711**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Hindi

ध्यान दें: अगर आपको हिन्दी भाषा में सहायता चाहिए, तो **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। विकलांगता वाले लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं मुफ़्त हैं।

Hmong

CEEB TOOM: Yog tias koj xav tau kev pab ua yog lus Hmong, hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab thiab kev pabcuam rau cov neeg tsis taus, zoo li cov ntaub ntawv nyob rau hauv daim ntawv Braille thiab luam ntawv loj, kuj muaj. Hu rau **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no pub dawb.

Japanese

注: お客様の言語でのお手伝いが必要な場合は、**1-877-412-2734** (TTY **711**) までお電話ください。障害をお持ちの方のために、点字や大きな文字での文書など支援とサービスをご用意しています。**1-877-412-2734** (TTY **711**) までお電話ください。これらのサービスは無料でご利用いただけます。



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.

Korean

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오. 점자 및 큰 글자 문서와 같은 장애인을 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 번호 **1-877-412-2734 (TTY 711)** 번으로 전화하십시오. 이 서비스는 무료입니다.

Laotian

ການເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາລາວ, ໂທຫາ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບ ຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ເປັນຕົວພິມໃຫຍ່, ແມ່ນ ຍັງມີຢູ່. ໂທຫາ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ການບໍລິການແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.

Mien

CAU FIM JANGX LONGX: Se gorngv meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac, douc waac lorz taux **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Ninh mbuo mbenc duqv maaih jaa-dorngx aengx caux gong-bou jau-louc tengx ziux goux waaic fangx mienh, dorh sou zoux benx braille, nqaapv bieqc domh zei-linh. Douc waac lorz taux **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix gong-bou jau-louc benx wangv-henh tengx hnavg oc.

Mon-Khmer, Cambodian

ប្រុងស្មារតី៖ បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាខ្មែរ ទូរស័ព្ទទៅ លេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)**។ ជំនួយ និងសេវាសម្រាប់មនុស្សដែលពិការ ដូចជាឯកសារនៅក្នុង អក្សរប្រាសាទ និង អក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទទៅ លេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)**។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។



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.

Persian (Farsi)

توجه: اگر به زبان خود نیاز به کمک دارید، با شماره **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند مطالب با خط بریل و چاپ بزرگ نیز در دسترس است. شماره تماس **1-877-412-2734** (TTY **711**). این خدمات رایگان هستند.

Russian

ВНИМАНИЕ. Если вы хотите получить поддержку на своем языке, звоните по тел. **1-877-412-2734** (TTY **711**). Также доступны вспомогательные устройства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например, документы, напечатанные шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Обращайтесь по тел. **1-877-412-2734** (TTY **711**). Услуги предоставляются бесплатно.

Spanish

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También se encuentran disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y letra grande. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog

ATENSYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumentong nasa braille at malaking print. Tumawag sa **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.



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.

Thai

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ ให้โทรศัพท์ไปที่ **1-877-412-2734 (TTY 711)** การให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารในภาษาเบรลล์และเอกสารที่มีตัวพิมพ์ขนาดใหญ่ ยังมีให้บริการ โทรศัพท์ **1-877-412-2734 (TTY 711)** บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Ukrainian

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, зателефонуйте на номер **1-877-412-2734 (телетайп 711)**. Доступні допоміжні засоби й послуги для людей з обмеженими можливостями, зокрема документація, надрукована шрифтом Брайля, а також із великим розміром тексту. Телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (телетайп 711)**. Ці послуги надаються безкоштовно.

Vietnamese

XIN LƯU Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, xin gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Chúng tôi cũng trợ giúp và cung cấp dịch vụ cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi braille và chữ in khổ lớn. Xin gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Những dịch vụ này đều miễn phí.

Gujarati

ધ્યાન આપો: જો આપ ગુજરાતીમાં સહાયતા ઈચ્છો છો તો, કોલ કરો **1-877-412-2734 (TTY 711)**. વિકલાંગ વ્યક્તિઓ માટે મદદ અને સેવા, જેમ કે બ્રેઈલમાં દસ્તાવેજો અને મોટા અક્ષરની પ્રિન્ટ, પણ ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો **1-877-412-2734 (TTY 711)**. આ સેવાઓ મફત છે.



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.

Portuguese

ATENÇÃO: Se você precisa de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Estão disponíveis também auxílio e serviços (documentos em braile ou impressão grande) para pessoas com deficiências. Ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Todos esses serviços são gratuitos.

Romanian

ATENȚIE: Dacă aveți nevoie de ajutor în limba dumneavoastră, sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Pentru persoanele cu dizabilități sunt disponibile diferite facilități și servicii, precum documente în Braille și în format mare. Sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aceste servicii sunt gratuite.

Turkish

DİKKAT: Kendi dilinizde yardım almak için **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayabilirsiniz. Engelli bireyler için Braille alfabesi ve büyük punto ile yazılmış belgeler gibi yardım ve hizmetlerimiz bulunmaktadır. **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayabilirsiniz. Bu hizmetler ücretsizdir.

Urdu

توجہ: اگر آپ کو اردو میں مدد چاہیے تو، **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ معذور افراد کے لیے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ **1-877-412-2734 (TTY 711)** پر کال کریں۔ یہ خدمات مفت ہیں۔



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 2025

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.....	9
B2. Điều quan trọng cần làm	10
C. Các thay đổi về tên chương trình của chúng tôi	11
D. Các thay đổi về nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc trong hệ thống của chúng tôi.....	11
E. Các thay đổi về phúc lợi trong năm tới.....	12
E1. Các thay đổi về phúc lợi cho các dịch vụ y tế.....	12
E2. Các thay đổi về sự đòi thọ thuốc theo toa	15
E3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Đòi Thọ Đầu Tiên”	17
E4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí”	19
F. Chọn một chương trình	20
F1. Ở lại với chương trình của chúng tôi	20
F2. Thay đổi chương trình	20
G. Tìm sự trợ giúp	25
G1. Chương trình của chúng tôi.....	25
G2. Chương Trình Tư Vấn và Bệnh Vực về Bảo Hiểm Y Tế (HICAP).....	26
G3. Chương Trình Thanh Tra	26
G4. Medicare	26



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 2025

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 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 tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên* CalOptima Health OneCare Complete.

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

Điều quan trọng là xem xét sự đài thọ của quý vị ngay bây giờ để bảo đảm rằng sự đài thọ sẽ vẫn đáp ứng được các nhu cầu của quý vị trong năm tới. Nếu sự đài 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 E** để biết thêm thông tin về những thay đổi cho phúc lợi của quý vị trong năm tới.

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 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 về chương trình Medicare trong bảng ở **Phần F2** ở trang 20.
- Các chọn lựa về chương trình và dịch vụ của Medi-Cal trong **Phần F2** ở trang 25.

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.
- Sự đài thọ của OneCare là sự đài thọ y tế hội đủ điều kiện được gọi là “sự đài thọ thiết yếu tối thiểu”. Sự đài thọ đáp ứng yêu cầu về việc chia sẻ trách nhiệm cá nhân của Đạo Luật Bảo Vệ Bệnh Nhân và Chăm Sóc Hợp Tới Tiền (Affordable Care Act, ACA). Xin vào trang mạng của Sở Thuế Vụ (Internal Revenue Service, IRS) tại www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families để biết thêm thông tin về yêu cầu chia sẻ trách nhiệm cá nhân.
- Khi tài liệu *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 Plan.



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 2025

B2. Điều quan trọng cần làm

- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về các phúc lợi của chúng tôi 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 để chắc chắn rằng những thay đổi này đáp ứng các nhu cầu của quý vị trong năm tới.
 - Tham khảo **Phần E1** để biết thông tin về những thay đổi phúc lợi trong chương trình của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem có bất kỳ thay đổi nào về sự đài thọ thuốc theo toa của chúng tôi có thể ảnh hưởng đến quý vị hay không.**
 - Các loại thuốc của quý vị có được đài thọ không? Thuốc có ở trong bậc chia sẻ chi phí khác 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 số lượng không?
 - Xem xét những thay đổi để chắc chắn rằng sự đài thọ thuốc của chúng tôi sẽ đáp ứng các nhu cầu của quý vị trong năm tới.
 - Tham khảo **Phần E2** để biết thông tin về các thay đổi về sự đài thọ thuốc của chúng tôi.
- **Kiểm tra xem liệu các nhà cung cấp dịch vụ và nhà thuốc sẽ ở trong hệ thống của chúng tôi trong năm tới.**
 - Các bác sĩ, bao gồm bác sĩ chuyên khoa, của quý vị có trong hệ thống? Nhà thuốc của quý vị thì sao? Các bệnh viện hoặc nhà cung cấp dịch vụ mà quý vị sử dụng thì sao?
 - Xin tham khảo **Phần D** 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.**
 - Tổng chi phí khi so sánh với những chọn lựa đài thọ khác như thế nào?
- **Nghĩ xem quý vị có hài lòng với chương trình của chúng tôi hay không.**



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 2025

Nếu quý vị quyết định ở lại với chương trình CalOptima Health OneCare Complete:	Nếu quý vị quyết định thay đổi chương trình:
Nếu quý vị muốn ở lại với chúng tôi vào 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 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.

C. Các thay đổi về tên chương trình của chúng tôi

Vào ngày 1 tháng 1 năm 2025, tên chương trình của chúng tôi thay đổi từ OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan thành CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan.

Trước ngày 1 tháng 1, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một thẻ ID mới của chương trình CalOptima Health OneCare Complete qua đường bưu điện. Quý vị sẽ thấy tên mới của chương trình xuất hiện trên các tài liệu liên lạc trong tương lai, ở nơi mà tên chương trình được nhắc đến. Nếu quý vị có thắc mắc về sự thay đổi này, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**.

D. Các thay đổi về nhà cung cấp dịch vụ và 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 2025.

Xin xem *Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ và Nhà Thuốc năm 2025* để tìm hiểu xem liệu nhà cung cấp dịch vụ 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 tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên* 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 2025

E. Các thay đổi về phúc lợi trong năm tới

E1. 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 dưới đây mô tả những thay đổi này.

	2024 (năm nay)	2025 (năm tới)
Nha khoa Toàn diện	Nha khoa Toàn diện không được đài thọ	Nha khoa Toàn diện & Phục hồi được đài thọ. Bao gồm: Kiểm tra răng miệng, chụp quang tuyến x Chẩn đoán, dịch vụ nha chu, dịch vụ nội nha, phục hình răng, giải phẫu miệng và hàm mặt và các dịch vụ nha khoa tổng quát khác có giới hạn. Những gì chúng tôi không đài thọ sẽ được cung cấp thông qua chương trình Nha Khoa Medi-Cal. Quy định về sự cho phép có thể áp dụng. Xin trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị và lấy giấy giới thiệu.



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 2025**

	2024 (năm nay)	2025 (năm tới)
Dịch Vụ Chuyên Chở Không Liên Quan Đến Y Tế	<p>Dịch vụ chuyên chở không giới hạn đến các địa điểm được chương trình chấp thuận cho các dịch vụ được đòi hỏi cần thiết về mặt y tế.</p> <p>Sự đòi hỏi 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.</p> <p>Có thể thực hiện các chuyến đi đến phòng tập thể dục bằng xe chở khách, xe taxi, hoặc những phương tiện chuyên chở công cộng/ tư nhân khác.</p>	<p>Dịch vụ chuyên chở không giới hạn đến các địa điểm được chương trình chấp thuận cho các dịch vụ được đòi hỏi cần thiết về mặt y tế.</p> <p>Sự đòi hỏi 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.</p> <p>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.</p>



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 2025

	2024 (năm nay)	2025 (năm tới)
Thẻ Linh Hoạt: Trợ Cấp cho Vật Dụng Không Cần Toa (OTC) và thực phẩm	Trợ cấp \$100 cho mức giới hạn chi tiêu mỗi quý để đặt mua các sản phẩm không cần toa như chế phẩm điều trị bệnh cảm và ho. Những vật dụng này sẽ được giao trực tiếp đến nhà của quý vị và bất cứ số tiền còn lại nào sẽ không được chuyển sang quý tiếp theo.	Thẻ linh hoạt với khoản trợ cấp \$135 cho mức giới hạn chi tiêu mỗi quý để mua thực phẩm và các vật dụng không cần toa như chế phẩm điều trị bệnh cảm và ho. Có thể mua hàng tại các cửa hàng bán lẻ có tham gia trong chương trình. Cũng có thể mua các vật dụng không cần toa thông qua việc đặt hàng từ danh mục và sẽ được giao trực tiếp đến nhà của quý vị. Bất cứ số tiền còn lại nào sẽ không được chuyển sang quý tiếp theo.
Chăm Sóc Nhãn Khoa	Một lần khám mắt định kỳ mỗi năm và tối đa \$250 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 \$300 cho mắt kính (gọng kính và tròng kính) hoặc kính sát tròng mỗi năm.
Dịch Vụ Quan Sát Theo Dõi	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng.	Không cần sự cho phép trước.
Dịch Vụ Chăm Sóc Bàn Chân	Không cần sự cho phép trước.	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng.
Buổi Trị Liệu Cá Nhân Cho Các Dịch Vụ Tâm Thần	Không cần sự cho phép trước.	Các quy định về sự cho phép trước có thể áp dụng cho Liệu pháp Sốc điện (Electroconvulsive Therapy, ECT), Kích thích Từ trường Xuyên sọ (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS), Kiểm tra Tâm lý.



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 2025

E2. Các thay đổi về sự đài thọ thuốc theo toa

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 còn được gọi là *Danh Sách Thuốc*.

Chúng tôi thực hiện những thay đổi trong *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 **đảm bảo rằng các loại thuốc của quý vị sẽ được đài thọ vào 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 của chương trình. Chúng tôi cập nhật *Danh Sách Thuốc* trên trang mạng ít nhất là mỗi tháng để cung cấp danh sách thuốc mới nhất. Nếu chúng tôi thực hiện sự thay đổi ảnh hưởng đến loại thuốc mà quý vị đang dùng, chúng tôi sẽ gửi cho quý vị thông báo về sự thay đổi.

Nếu quý vị bị ảnh hưởng bởi thay đổi trong 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 chương trình 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.
 - 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 lượng thuốc tạm thời và cách để yêu cầu số lượng thuốc tạm thời, xin tham khảo **Chương 5** của tài liệu *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 2025

- Khi nhận số lượng thuốc tạm thời cho một loại thuốc, quý vị nên 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.

Các ngoại lệ đối với danh sách thuốc được cấp cho năm dương lịch và hết hạn vào ngày 31 tháng 12. Nếu quý vị hiện có một sự ngoại lệ đối với danh sách thuốc, quý vị có thể phải yêu cầu một ngoại lệ mới cho năm tới. Để tìm hiểu xem liệu quý vị có cần phải yêu cầu một ngoại lệ mới, xin gọi văn phòng Dịch Vụ ở số **1-877-412-2734 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Hiện tại, chúng tôi có thể ngay lập tức lấy một loại thuốc chính hiệu ra khỏi *Danh Sách Thuốc* nếu chúng tôi thay thế bằng một phiên bản thuốc tương đương mới có cùng bậc chia sẻ chi phí hoặc thấp hơn và có cùng các quy định như loại thuốc chính hiệu đã bị thay thế hoặc ít hơn. Ngoài ra, khi thêm vào một loại thuốc tương đương mới, chúng tôi cũng có thể quyết định giữ lại loại thuốc chính hiệu có trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi, nhưng ngay lập tức chuyển loại thuốc đó sang bậc chia sẻ chi phí khác hoặc thêm các quy định mới hoặc cả hai.

Bắt đầu từ năm 2025, chúng tôi có thể ngay lập tức thay thế các sản phẩm sinh học gốc bằng một số các sản phẩm sinh học tương tự. Điều này có nghĩa rằng, thí dụ, nếu quý vị đang dùng một sản phẩm sinh học gốc đang được thay thế bởi một sản phẩm sinh học tương tự, quý vị có thể không nhận được thông báo về sự thay đổi 30 ngày trước khi chúng tôi thực hiện sự thay đổi hoặc nhận nguồn cung cấp sản phẩm sinh học gốc trong một tháng tại nhà thuốc có trong hệ thống. Nếu quý vị đang dùng sản phẩm sinh học gốc vào thời điểm chúng tôi thực hiện sự thay đổi, quý vị sẽ nhận được thông tin cụ thể về sự thay đổi mà chúng tôi đã thực hiện, nhưng quý vị có thể nhận thông báo sau khi chúng tôi đã thực hiện sự thay đổi.

Một số những loại thuốc này có thể mới đối với quý vị. Để biết định nghĩa của những loại thuốc này, xin xem **Chương 12** của tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên* của quý vị. Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration, FDA) cũng cung cấp cho người tiêu dùng thông tin về các loại thuốc đó. Xin tham khảo trang mạng của FDA tại:

www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients.

Quý vị cũng có thể liên lạc văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, người kê toa, hoặc dược sĩ của quý vị để biết thêm thông tin.



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 2025

Các thay đổi về chi phí thuốc theo toa

Không có sự thay đổi nào về số tiền quý vị chi trả cho các loại thuốc theo toa trong năm 2025. Xin xem bên dưới để biết thêm thông tin về sự đài thọ thuốc theo toa của quý vị.

Có hai giai đoạn thanh toán cho sự đài thọ thuốc theo toa 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 2025. 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 theo toa của quý vị đạt đến **\$2,000**. Vào thời điểm đó, Giai Đoạn Sau Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên bắt đầu. Chương trình của chúng tôi đài thọ cho tất cả các chi phí thuốc của quý vị từ đó cho đến cuối năm. Xin tham khảo **Chương 6** của tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ trả cho các loại thuốc theo toa.

Bắt đầu từ năm 2025, theo 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 thuộc phần D trong Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên. Các khoản giảm giá được nhà sản xuất thanh toán theo chương trình Giảm Giá Của Nhà Sản Xuất không được tính vào chi phí tự trả.

E3. Giai đoạn 1: “Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên”

Trong suốt Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên, chương trình của chúng tôi trả phần chia sẻ chi phí cho các loại thuốc theo toa được đài 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 đài thọ của quý vị có giá thấp hơn tiền phụ phí, quý vị sẽ trả mức giá thấp hơn đó.

Để biết thêm thông tin về chi phí cho số lượng thuốc dài hạn (số lượng thuốc cho 100 ngày), xin xem **Chương 6, Phần D** trong *Cẩm Nang Thành Viên* 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 2025

Chúng tôi chuyển một số loại thuốc trong Danh Sách Thuốc đến một bậc thuốc thấp hơn hoặc cao hơn. Nếu loại thuốc của quý vị chuyển từ bậc này sang bậc khác, điều này có thể ảnh hưởng đến tiền phụ phí của quý vị. Để tìm hiểu xem liệu loại thuốc của quý vị có ở một bậc khác hay không, xin tìm tên thuốc trong *Danh Sách Thuốc* của chúng tôi. Hầu hết các loại vắc-xin dành cho người lớn trong Phần D được đài thọ miễn phí cho quý vị.

Bảng dưới đây cho thấy chi phí của quý vị cho các loại thuốc trong mỗi hai bậc thuốc của chúng tôi. Những số tiền này **chỉ** áp dụng trong thời gian quý vị ở trong Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên.

	2024 (năm nay)	2025 (năm tới)
Thuốc Bậc 1 <i>(thuốc tương đương)</i> 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 cho mỗi toa thuốc cho cả thuốc tương đương và thuốc chính hiệu.	Tiền phụ phí của quý vị cho số lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 mỗi toa thuốc.
Thuốc Bậc 2 <i>(thuốc chính hiệu)</i> 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	Thuốc chính hiệu hiện được đài thọ trong Bậc 1. Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 cho mỗi toa thuốc.	Tiền phụ phí của quý vị cho lượng thuốc dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0 cho mỗi toa thuốc.

Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên kết thúc khi tổng chi phí thuốc tự trả của quý vị đạt **\$2,000**. Tại thời điểm đó, Giai Đoạn Sau Giai Đoạn Đài Thọ Đầu Tiên 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 tài liệu *Cẩm Nang Thành Viên* để biết thêm thông tin về số tiền quý vị sẽ chi trả cho các loại thuốc theo toa.



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 2025

E4. Giai đoạn 2: “Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí”

Bắt đầu từ năm 2025, các nhà sản xuất thuốc trả một phần chi phí đầy đủ của chương trình cho các loại thuốc chính hiệu và sinh phẩm thuộc phần D trong Giai Đoạn Đào Thọ Không Phải 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 chi phí tự trả.

Khi quý vị đạt đến mức giới hạn tự trả **\$2,000** cho các loại thuốc theo toa của quý vị, Giai Đoạn Quý Vị Không Cần Trả Tiền Phụ Phí bắt đầu và quý vị không phải trả gì cho các loại thuốc được đào thọ của quý vị. Quý vị sẽ ở trong Giai Đoạn Đào 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 Đào 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**.

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 trong chương trình của chúng tôi. Quý vị không cần phải làm bất cứ điều gì để ở lại với chương trình của chúng tôi. Nếu quý vị **không** đổi sang một chương trình Medicare khác hoặc đổi sang chương trình Medicare Nguyên Thủy, quý vị vẫn tự động được ghi danh là thành viên của chương trình của chúng tôi trong năm 2025.

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. Vì quý vị có Medi-Cal, quý vị có thể chấm dứt tư cách thành viên của quý vị với chương trình của chúng tôi vào bất cứ tháng nào 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**, 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.

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 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**.



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 2025

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.

1. Quý vị có thể đổi sang:

Chương trình Medicare Medi-Cal (Medi-Medi Plan) là một loại chương trình Medicare Advantage. Chương trình dành cho những người có cả Medicare và Medi-Cal, và kết hợp các phúc lợi Medicare và Medi-Cal vào 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 Medicare và Medi-Cal được đài thọ.

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 (D-SNPs) tại California.

Sau đây là những điều cần làm:

Xin gọi cho Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. 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. Người dùng máy TTY nên gọi số 1-800-735-2929. 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 2025

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), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. 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. Người dùng máy TTY nên gọi số 1-800-735-2929. 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 mới của Medicare.

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 2025

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 theo toa 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 theo toa nếu quý vị có sự đài thọ thuốc theo toa 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:

Gọi Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. 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. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2929. 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 2025

4. Quý vị có thể đổi sang:

Bất kỳ chương trình y tế Medicare nào trong 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:

Gọi Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. 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. Người dùng TTY nên gọi số 1-800-735-2929. 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/.

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 đài thọ của chương trình mới bắt đầu.

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



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 2025

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 của 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 đài thọ Medi-Cal của mình.

G. Tìm sự trợ giúp

G1. Chương trình của chúng tôi

Chúng tôi có mặt để trợ giúp cho quý vị với 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 pháp lý, chi tiết về các phúc lợi của chương trình của chúng tôi. Cẩm nang có các chi tiết về các phúc lợi và chi phí của năm 2025. 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 theo toa mà chúng tôi đài thọ.

Cẩm Nang Thành Viên năm 2025 sẽ có trước ngày 15 tháng 10. Một bản sao cập nhật của cuốn *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 cuốn *Cẩm Nang Thành Viên* năm 2025 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 mới 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.



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 2025

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 (TTY 1-800-735-2929). 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/.

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 có sẵn bằng tất cả các ngôn ngữ. Chương trình Thanh tra Medicare Medi-Cal:

- làm việc với tư cách là người bệnh vực đại diện cho quý vị. Họ 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, xin gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.

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 xếp hạng 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."))



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 2025

Medicare & Quý Vị năm 2025

Quý vị có thể đọc cuốn cẩm nang *Medicare & Quý Vị năm 2025 (Medicare & You 2025)*. Hàng năm vào mùa thu, cuốn sách này được gửi đến cho những người có Medicare. Sách có một bản tóm tắt các phúc lợi, quyền hạn và sự bảo vệ của Medicare, và các câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp về Medicare. Cuốn cẩm nang này cũng có bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Trung Quốc, và tiếng Việt.

Nếu quý vị không có một bản sao của cuốn sách 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), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY nên gọi số 1-877-486-2048.



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.