

Bản Tóm Lược Quyền Lợi năm 2026

Kaiser Permanente Dual Complete Oahu (HMO D-SNP) và
Kaiser Permanente Dual Complete Maui (HMO D-SNP)

H2704_2026015016SBVI_M
1613287083_015016_VI



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Giới Thiệu

Tài liệu này là bản tóm lược ngắn gọn về các quyền lợi và dịch vụ được Kaiser Permanente Dual Complete đài thọ. Tài liệu bao gồm câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp, thông tin liên lạc 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 Kaiser Permanente Dual Complete. Các thuật ngữ chính và định nghĩa tương ứng được sắp xếp theo thứ tự bảng chữ cái trong chương cuối của *Chứng Từ Bảo Hiểm (Evidence of Coverage)* của Kaiser Permanente Dual Complete.

Mục Lục

A. Tuyên Bố Không Chịu Trách Nhiệm.....	3
B. Những câu hỏi thường gặp (FAQ)	4
C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ.....	9
D. Các quyền lợi được đài thọ bên ngoài chương trình Kaiser Permanente Dual Complete	21
E. Các dịch vụ không được Kaiser Permanente Dual Complete, Medicare và Medicaid đài thọ	22
F. Quyền của quý vị với tư cách là hội viên của chương trình	24
G. Cách nộp đơn than phiền hoặc khiếu nại một dịch vụ bị từ chối cung cấp	26
H. Điều cần làm nếu quý vị nghi ngờ có hành vi lừa đảo	32



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare.

A. Tuyên Bố Không Chịu Trách Nhiệm



Đây là bản tóm lược các dịch vụ y tế được Kaiser Permanente Dual Complete đài thọ cho năm 2026. **Bản Tóm Lược Quyền Lợi** này bao gồm các chương trình sau:

- Kaiser Permanente Dual Complete Oahu
- Kaiser Permanente Dual Complete Maui

Tài liệu này chỉ là bản tóm lược. Vui lòng đọc *Chứng Từ Bảo Hiểm* của Kaiser Permanente Dual Complete và *Cẩm Nang Hội Viên (Member Handbook)* QUEST để biết danh sách đầy đủ các quyền lợi. *Chứng Từ Bảo Hiểm* của Kaiser Permanente Dual Complete có trên trang mạng của chúng tôi tại kp.org/eochi (bằng tiếng Anh).

Cẩm Nang Hội Viên QUEST có trên trang mạng của chúng tôi tại kpquest.org/benefits (bằng tiếng Anh). Quý vị cũng có thể yêu cầu Ban Dịch Vụ Hội Viên cung cấp một bản sao bằng cách gọi đến số **1-800-805-2739 (TTY 711)**, 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối.

- ❖ Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để giải đáp mọi thắc mắc mà quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc chương trình bảo hiểm thuốc của chúng tôi. Để nhận hỗ trợ từ thông dịch viên, quý vị chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **808-432-5330 (TTY 711)**, 24 giờ một ngày, 7 ngày trong tuần.
- ❖ Để biết thêm thông tin về Medicare, quý vị có thể đọc cẩm nang *Medicare và Hội Viên (Medicare & You)*. Cẩm nang này bao gồm bản tóm lược về các quyền lợi, quyền và biện pháp bảo vệ của Medicare cũng như câu trả lời cho những câu hỏi thường gặp nhất về Medicare. Quý vị có thể nhận cẩm nang này trên trang mạng của Medicare (www.medicare.gov) hoặc bằng cách gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-877-486-2048.
- ❖ Để biết thêm thông tin về Medicaid, quý vị có thể xem trang mạng của Ban Phụ Trách Med-QUEST tại địa chỉ medquest.hawaii.gov/en/members-applicants/Dual-Eligible-Special-Needs-Plan hoặc liên hệ với Văn Phòng Thanh Tra của Ban Phụ Trách Med-QUEST theo số điện thoại miễn cước 1-888-488-7988, 711 TTY, Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 45 sáng – 4 giờ 30 chiều (trừ các ngày lễ của Tiểu Bang).
- ❖ Quý vị có thể nhận miễn phí tài liệu này ở các định dạng khác, chẳng hạn như bản in chữ cỡ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 để biết thêm thông tin. (Người dùng TTY vui lòng gọi số 711.) Giờ làm việc từ 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi này được miễn cước.
- ❖ Tài liệu miễn phí này có sẵn bản Tiếng Trung, Tiếng Ilocano, Tiếng Hàn hoặc Tiếng Việt.
- ❖ Vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần, để yêu cầu các dịch vụ sau:
 - Ngôn ngữ ưu tiên khác ngoài Tiếng Anh và/hoặc định dạng thay thế,
 - Yêu cầu nhận thư và thông tin liên lạc cố định, và
 - Đổi yêu cầu ngôn ngữ và/hoặc định dạng ưu tiên cố định.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

B. Những câu hỏi thường gặp (FAQ)

Bảng sau liệt kê những câu hỏi thường gặp.

Những Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
D-SNP tích hợp là gì?	D-SNP tích hợp là chương trình bảo hiểm sức khỏe ký hợp đồng với cả Medicare và Ban Phụ Trách Med-QUEST để cung cấp dịch vụ Medicare và Medicaid cho người ghi danh. D-SNP tích hợp kết hợp các bác sĩ, bệnh viện, nhà thuốc, dịch vụ chăm sóc tại nhà, dịch vụ chăm sóc tại viện dưỡng lão và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác thành một hệ thống dịch vụ chăm sóc được điều phối. Chương trình này cũng có các điều phối viên dịch vụ chăm sóc giúp quý vị quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ của mình. Tất cả đều làm việc cùng nhau để cung cấp dịch vụ chăm sóc mà quý vị cần.
Tôi có nhận được các quyền lợi Medicare và Medicaid trong Kaiser Permanente Dual Complete giống như các quyền lợi tôi hiện đang nhận được không?	Quý vị sẽ nhận được hầu hết các quyền lợi Medicare và Medicaid được đài thọ trực tiếp từ Kaiser Permanente Dual Complete. Quý vị sẽ phối hợp với một đội ngũ các nhà cung cấp, những người sẽ giúp xác định những dịch vụ có thể đáp ứng hiệu quả nhất nhu cầu của quý vị. Điều này có 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 của mình theo cách tương tự như hiện tại, trực tiếp từ Dịch Vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (Community Care Services, CCS) hoặc thông qua Ban Khuyết Tật Phát Triển (Developmental Disabilities Division, DDD), Ban Sức Khỏe Tâm Thần Người Lớn (Adult Mental Health Division, AMHD) và Ban Sức Khỏe Tâm Thần Trẻ Em và Thanh Thiếu Niên (Child and Adolescent Mental Health Division, CAMHD) thuộc Sở Y Tế Hawaii, nếu có. Khi ghi danh tham gia chương trình Kaiser Permanente Dual Complete, quý vị và đội ngũ chăm sóc của quý vị sẽ phối hợp cùng nhau để xây dựng Kế Hoạch Chăm Sóc Cá Nhân nhằm giải quyết các nhu cầu hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe của quý vị, để đáp ứng các ưu tiên và mục tiêu cá nhân của quý vị. Nếu đang dùng bất kỳ loại thuốc Medicare Phần D nào mà Kaiser Permanente Dual Complete thường không đài thọ, quý vị có thể nhận lượng thuốc tạm thời và chúng tôi sẽ giúp quý vị đổi sang một loại thuốc khác hoặc phê duyệt trường hợp ngoại lệ đối với Kaiser Permanente Dual Complete để đài thọ cho thuốc của quý vị nếu cần thiết về mặt y tế. Để biết thêm thông tin, hãy gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được ghi ở cuối trang này.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Những Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
Tôi có thể đến thăm khám với các bác sĩ hiện tại của tôi không?	Trường hợp này thường xảy ra. Nếu các nhà cung cấp (bao gồm bác sĩ, bệnh viện, chuyên gia trị liệu, nhà thuốc và các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác) của quý vị hợp tác với Kaiser Permanente Dual Complete và có hợp đồng với chúng tôi, quý vị có thể tiếp tục đến thăm khám với họ. • Các nhà cung cấp có thỏa thuận với chúng tôi là các nhà cung cấp “trong mạng lưới”. Các nhà cung cấp trong mạng lưới tham gia chương trình của chúng tôi. Điều đó có nghĩa là các nhà cung cấp này đồng ý thăm khám cho những hội viên tham gia chương trình của chúng tôi và cung cấp các dịch vụ mà chương trình đài thọ. Quý vị phải đến thăm khám với các nhà cung cấp trong mạng lưới của Kaiser Permanente Dual Complete. Nếu quý vị đến thăm khám với các nhà cung cấp hoặc sử dụng nhà thuốc ngoài mạng lưới của chúng tôi, chương trình có thể sẽ không đài thọ cho các dịch vụ hoặc thuốc đó. • Nếu quý vị cần các dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, cấp cứu hoặc các dịch vụ lọc thận ngoài khu vực phục vụ, quý vị có thể đến thăm khám với các nhà cung cấp ngoài chương trình Kaiser Permanente Dual Complete. • Nếu quý vị hiện đang điều trị với một nhà cung cấp ngoài mạng lưới của Kaiser Permanente Dual Complete hoặc đã thiết lập mối quan hệ với một nhà cung cấp ngoài mạng lưới của Kaiser Permanente Dual Complete, hãy gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên để kiểm tra thông tin về việc duy trì kết nối. Để tìm hiểu xem các nhà cung cấp của quý vị có thuộc mạng lưới của chương trình hay không, hãy gọi tới Hội Viên <i>theo số điện thoại được ghi ở cuối trang này</i> hoặc đọc <i>Danh Mục Nhà Thuốc và Nhà Cung Cấp</i> của Kaiser Permanente Dual Complete trên trang mạng của chương trình tại địa chỉ kp.org/directory (bằng tiếng Anh). Nếu quý vị mới ghi danh tham gia Kaiser Permanente Dual Complete, chúng tôi sẽ phối hợp với quý vị để xây dựng một Kế Hoạch Chăm Sóc Cá Nhân nhằm giải quyết các nhu cầu của quý vị.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Những Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
Điều phối viên dịch vụ chăm sóc Kaiser Permanente Dual Complete là ai?	Điều phối viên dịch vụ chăm sóc Kaiser Permanente Dual Complete là người liên lạc chính mà quý vị cần liên lạc. Đây là người giúp quản lý tất cả các nhà cung cấp và dịch vụ của quý vị, đồng thời đảm bảo quý vị nhận được dịch vụ mình cần, bao gồm những việc sau đây: • Điều phối viên dịch vụ chăm sóc Kaiser Permanente Dual Complete của quý vị sẽ gọi điện cho quý vị để tìm hiểu thêm về sức khỏe, mục tiêu cá nhân của quý vị và xây dựng Kế Hoạch Chăm Sóc Cá Nhân. Để liên hệ với điều phối viên dịch vụ chăm sóc của quý vị, hãy gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối.
Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn (Long-term Services and Supports, LTSS) là gì?	Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn cung cấp sự trợ giúp cho những hội viên cần hỗ trợ thực hiện các công việc hàng ngày như tắm rửa, đi vệ sinh, mặc quần áo, nấu ăn và sử dụng thuốc. Hầu hết các dịch vụ này được cung cấp tại nhà của quý vị hoặc trong cộng đồng của quý vị nhưng cũng có thể được cung cấp tại viện dưỡng lão hoặc bệnh viện.
Nếu tôi cần một dịch vụ nhưng không có nhà cung cấp nào trong mạng lưới của Kaiser Permanente Dual Complete có thể cung cấp dịch vụ đó thì sao?	Các nhà cung cấp trong mạng lưới của chúng tôi cung cấp hầu hết các dịch vụ. Nếu quý vị cần một dịch vụ mà mạng lưới của chúng tôi không thể cung cấp, Kaiser Permanente Dual Complete sẽ đài thọ chi phí cho dịch vụ của nhà cung cấp ngoài mạng lưới.
Kaiser Permanente Dual Complete phục vụ ở những khu vực nào?	Khu vực phục vụ cho các chương trình này bao gồm: • Kaiser Permanente Dual Complete Oahu Plan bao gồm toàn bộ Quận Honolulu. • Kaiser Permanente Dual Complete Maui Plan bao gồm các khu vực của Quận Maui, chỉ trong phạm vi các mã bưu chính sau: ○ 96708, 96713, 96732, 96733, 96753, 96761, 96767, 96768, 96779, 96784, 96788, 96790 và 96793. Quý vị phải sống ở một trong những khu vực này để tham gia chương trình.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Những Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
Sự cho phép trước là gì?	Sự cho phép trước có nghĩa là sự chấp thuận từ Kaiser Permanente Dual Complete để tìm kiếm các dịch vụ bên ngoài mạng lưới của chúng tôi hoặc nhận các dịch vụ thường không được mạng lưới của chúng tôi đài thọ trước khi quý vị nhận dịch vụ. Kaiser Permanente Dual Complete có thể sẽ không đài thọ cho dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc nếu quý vị không nhận được sự cho phép trước. Nếu cần dịch vụ chăm sóc khẩn cấp, cấp cứu hoặc lọc thận ngoài khu vực phục vụ, quý vị không cần sự cho phép trước. Kaiser Permanente Dual Complete có thể cung cấp cho quý vị hoặc nhà cung cấp của quý vị danh sách các dịch vụ hoặc thủ thuật yêu cầu quý vị phải nhận được sự cho phép trước từ Kaiser Permanente Dual Complete trước khi dịch vụ được cung cấp. Tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i>, Chương 3 của <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> để tìm hiểu thêm về sự cho phép trước và Bảng Quyền Lợi trong Chương 4 của <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> để tìm hiểu các dịch vụ yêu cầu sự cho phép trước. Nếu quý vị có thắc mắc về việc có cần sự cho phép trước đối với các dịch vụ, thủ thuật, vật dụng hoặc thuốc cụ thể hay không, hãy gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên để được hỗ trợ.
Giấy giới thiệu là gì?	Giấy giới thiệu có nghĩa là quý vị phải có sự chấp thuận từ nhà cung cấp chăm sóc chính (primary care provider, PCP) của mình để đến thăm khám với một nhà cung cấp không phải là PCP đó. Giấy giới thiệu khác với sự cho phép trước. Nếu quý vị không nhận được giấy giới thiệu từ PCP của mình, thì có thể Kaiser Permanente Dual Complete sẽ không đài thọ cho các dịch vụ đó. Kaiser Permanente Dual Complete có thể cung cấp cho quý vị danh sách các dịch vụ yêu cầu quý vị phải có giấy giới thiệu từ PCP của quý vị trước khi dịch vụ được cung cấp. Tham khảo <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> và <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> để tìm hiểu thêm về trường hợp quý vị cần có giấy giới thiệu từ PCP của mình.
Tôi có phải trả một khoản tiền hàng tháng (còn gọi là phí bảo hiểm) trong chương trình Kaiser Permanente Dual Complete không?	Không. Do có Medicaid nên quý vị sẽ không phải thanh toán bất kỳ khoản phí bảo hiểm hàng tháng nào, kể cả phí bảo hiểm Medicare Phần B, cho phạm vi bảo hiểm chăm sóc sức khỏe của mình.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Những Câu Hỏi Thường Gặp	Câu Trả Lời
Tôi có phải trả tiền khấu trừ khi trở thành hội viên của Kaiser Permanente Dual Complete không?	Không. Quý vị không phải trả tiền khấu trừ khi tham gia Kaiser Permanente Dual Complete.
Số tiền tự trả tối đa mà tôi phải thanh toán cho các dịch vụ y tế khi trở thành hội viên của Kaiser Permanente Dual Complete là bao nhiêu?	Các dịch vụ y tế trong Kaiser Permanente Dual Complete không có khoản chia sẻ chi phí nên chi phí tự trả hàng năm của quý vị sẽ là \$0.
Nếu tôi mất bảo hiểm Medicaid thì sao?	Nếu quý vị đang ở trong giai đoạn 6 tháng được coi là tiếp tục đủ điều kiện theo chương trình của chúng tôi, chúng tôi sẽ tiếp tục cung cấp tất cả các quyền lợi do chương trình Medicare dvantage đài thọ. Tuy nhiên, khoản chia sẻ chi phí của quý vị cho các loại thuốc và dịch vụ Phần D được Medicare đài thọ sẽ thay đổi theo như nội dung trong <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> của quý vị. Trong thời gian này, các quyền lợi Medicaid của quý vị sẽ không được đài thọ.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

C. Danh sách các dịch vụ được đài thọ

Bảng sau đây cung cấp thông tin tổng quan ngắn gọn về những dịch vụ quý vị có thể cần, các chi phí mà quý vị phải trả và các quy tắc về quyền lợi.

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện	Nằm viện nội trú	\$0	Chỉ cần sự cho phép trước đối với dịch vụ cấy/ghép. Không giới hạn số ngày nằm viện nội trú cần thiết về mặt y tế. Cần có giấy giới thiệu.
	Dịch vụ chăm sóc do bác sĩ hoặc bác sĩ phẫu thuật cung cấp	\$0	
	Các dịch vụ ngoại trú tại bệnh viện, bao gồm cả theo dõi	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Các dịch vụ của trung tâm phẫu thuật ngoại trú (ambulatory surgical center, ASC)	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
Quý vị cần bác sĩ (còn tiếp ở trang sau)	Thăm khám để điều trị chấn thương hoặc bệnh tật	\$0	
	Dịch vụ chăm sóc chuyên khoa	\$0	Hầu hết các bác sĩ chuyên khoa đều yêu cầu giấy giới thiệu. Tham khảo Chứng Từ <i>Bảo Hiểm</i> hoặc <i>Cẩm Nang Hội Viên</i> QUEST để biết danh sách các dịch vụ không yêu cầu giấy giới thiệu.
	Thăm khám sức khỏe, chẳng hạn như sức khỏe thể chất	\$0	Khám sức khỏe thể chất định kỳ được đài thọ nếu buổi khám cung cấp dịch vụ chăm sóc phòng ngừa phù hợp về mặt y tế theo các tiêu chuẩn thực hành chuyên môn được chấp nhận chung. Lần thăm khám sức khỏe hàng năm đầu tiên của quý vị không thể diễn ra trong 12 tháng của lần thăm khám phòng ngừa "Chào Mừng Đến Với



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần bác sĩ (tiếp theo trang trước)			Medicare" của quý vị. Tuy nhiên, quý vị không cần phải thực hiện lần thăm khám "Chào Mừng Đến Với Medicare" để được đài thọ cho các lần thăm khám sức khỏe hàng năm sau khi quý vị đã có Phần B được 12 tháng.
	Chăm sóc phòng ngừa, chẳng hạn như chích ngừa cúm và kiểm tra sàng lọc bệnh ung thư	\$0	
	"Chào Mừng Đến Với Medicare" (chỉ thăm khám phòng ngừa một lần)	\$0	Chúng tôi chỉ đài thọ cho lần thăm khám phòng ngừa "Chào Mừng Đến Với Medicare" trong 12 tháng đầu tiên quý vị có Medicare Phần B. Khi quý vị đặt lịch hẹn khám, hãy cho văn phòng của bác sĩ biết quý vị muốn đặt lịch hẹn cho lần thăm khám phòng ngừa "Chào Mừng Đến Với Medicare".
Quý vị cần chăm sóc cấp cứu (còn tiếp ở trang sau)	Các dịch vụ phòng cấp cứu	\$0	Không cần sự cho phép trước. Nếu quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cấp cứu tại một bệnh viện ngoài mạng lưới và cần được chăm sóc nội trú sau khi tình trạng cấp cứu của quý vị được ổn định, quý vị phải trở lại bệnh viện trong mạng lưới để việc chăm sóc của quý vị tiếp tục được đài thọ hoặc quý vị phải được chương trình của chúng tôi chấp thuận việc chăm sóc nội trú của quý vị tại một bệnh viện ngoài mạng lưới.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc cấp cứu (tiếp theo trang trước)	Chăm sóc khẩn cấp	\$0	Không cần sự cho phép trước. Chăm sóc khẩn cấp được đài thọ ngoài mạng lưới như sau: Bên trong khu vực phục vụ của chúng tôi - Quý vị phải nhận dịch vụ chăm sóc khẩn cấp từ các nhà cung cấp trong mạng lưới, trừ khi mạng lưới nhà cung cấp của chúng tôi tạm thời không thể cung cấp hay tiếp cận được vì một hoàn cảnh bất thường và đặc biệt (ví dụ: thảm họa nghiêm trọng). Bên ngoài khu vực phục vụ của chúng tôi: Quý vị có bảo hiểm chăm sóc khẩn cấp trong phạm vi Hoa Kỳ và các vùng lãnh thổ của Hoa Kỳ khi đi du lịch nếu cần được chăm sóc y tế ngay cho một căn bệnh hay chấn thương không lường trước được và có lý do chính đáng để cho rằng sức khỏe của quý vị sẽ suy giảm nghiêm trọng nếu trì hoãn việc điều trị cho đến khi quay lại khu vực phục vụ của chúng tôi.
Quý vị cần dịch vụ xét nghiệm y tế	Các dịch vụ quang tuyến chẩn đoán (ví dụ: chụp X-quang hoặc các dịch vụ hình ảnh khác, chẳng hạn như chụp cắt lớp điện toán theo trục [computed tomography, CAT] hoặc chụp cộng hưởng từ [magnetic resonance imaging, MRI])	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Các xét nghiệm và thủ thuật chẩn đoán trong phòng thí nghiệm, chẳng hạn như xét nghiệm máu	\$0	Cần có giấy giới thiệu.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần các dịch vụ thính giác/thính lực	Kiểm tra sàng lọc thính giác	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Thiết bị trợ thính	\$0	Cần sự cho phép trước. Medicaid đài thọ cho các thiết bị trợ thính (bao gồm bảo hành bảo dưỡng/thắt lạt/hư hỏng, thời gian dùng thử hoặc thuê): - Dưới 21 tuổi: Một máy trợ thính cho mỗi tai 24 tháng một lần. - Từ 21 tuổi trở lên: Một máy trợ thính cho mỗi tai 24 tháng một lần. Các dịch vụ được cung cấp bởi hoặc theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng hoặc bác sĩ chuyên khoa thính học khi cần thiết về mặt y tế.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc nha khoa (còn tiếp ở trang sau)	Dịch vụ khám nha khoa và chăm sóc phòng ngừa	\$0	Ban Phụ Trách Med-QUEST thuộc Sở Dịch Vụ Nhân Sinh (Department of Human Services, DHS) đài thọ các quyền lợi nha khoa cho hội viên QUEST (Medicaid). Để được trợ giúp tìm nha sĩ chấp nhận Medicaid, hãy gọi cho Community Case Management Corporation (CCMC) theo số 808-792-1070 hoặc số điện thoại miễn cước 1-888-792-1070. CCMC có thể giải thích các quyền lợi nha khoa được đài thọ và giúp quý vị tìm nha sĩ gần quý vị. Để biết thông tin về quyền lợi nha khoa Medicare của quý vị hoặc danh sách các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Hawaii Dental Service (HDS), vui lòng truy cập hawaiidental.com hoặc gọi đến ban dịch vụ khách hàng của HDS theo số 808-529-9248 (hoặc số điện thoại miễn cước 1-844-379-4325) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 30 sáng đến 4 giờ 30 chiều. Các dịch vụ nha khoa được Medicare đài thọ ngoài tiểu bang chỉ được đài thọ khi được các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental cung cấp. Để tìm nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental, hãy liên lạc với văn phòng Delta Dental tại địa phương của tiểu bang.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc nha khoa (tiếp theo trang trước)	Dịch vụ chăm sóc nha khoa phục hồi và cấp cứu	\$0	Ban Phụ Trách Med-QUEST thuộc Sở Dịch Vụ Nhân Sinh (DHS) đài thọ các quyền lợi nha khoa cho hội viên QUEST (Medicaid). Để được trợ giúp tìm nha sĩ chấp nhận Medicaid, hãy gọi cho Community Case Management Corporation (CCMC) theo số 808-792-1070 hoặc số điện thoại miễn cước 1-888-792-1070. CCMC có thể giải thích các quyền lợi nha khoa được đài thọ và giúp quý vị tìm nha sĩ gần quý vị. Để biết thêm thông tin về quyền lợi nha khoa Medicare của quý vị hoặc danh sách các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Hawaii Dental Service (HDS), vui lòng truy cập hawaiidental.com hoặc gọi đến ban dịch vụ khách hàng của HDS theo số 808-529-9248 (hoặc số điện thoại miễn cước 1-844-379-4325) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 30 sáng đến 4 giờ 30 chiều. Các dịch vụ nha khoa được Medicare đài thọ ngoài tiểu bang chỉ được đài thọ khi được các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental cung cấp. Để tìm nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental, hãy liên lạc với văn phòng Delta Dental tại địa phương của tiểu bang.
Quý vị cần chăm sóc mắt (còn tiếp ở trang sau)	Khám mắt	\$0	Đối với những người có nguy cơ cao mắc bệnh tăng nhãn áp, Medicare sẽ đài thọ cho một lần kiểm tra sàng lọc bệnh tăng nhãn áp mỗi năm. Medicaid đài thọ cho các buổi khám mắt định kỳ: - Dưới 21 tuổi: 12 tháng một lần - Từ 21 tuổi trở lên: 24 tháng một lần Có thể cho phép thăm khám thêm khi cần thiết về mặt y tế nếu được chấp thuận trước.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần chăm sóc mắt (tiếp theo trang trước)	Kính mắt hoặc kính áp tròng	\$0	Kính mắt hoặc kính áp tròng sau phẫu thuật đục thủy tinh thể: \$0 đến giới hạn của Medicare. Tuy nhiên, quý vị sẽ phải thanh toán bất kỳ số tiền nào vượt quá giới hạn đó. Medicaid cũng đài thọ cho kính mắt, kính áp tròng, gọng kính, các bộ phận khác của kính, thử kính và điều chỉnh khi cần thiết về mặt y tế và được bác sĩ chuyên khoa mắt hoặc bác sĩ đo thị lực kê toa – 24 tháng một lần.
Quý vị cần dịch vụ sức khỏe hành vi	Dịch vụ sức khỏe hành vi	\$0	Đối với các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên khoa, hãy tham khảo Dịch Vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (CCS) trong Phần D . CCS cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên khoa cho các hội viên Medicaid người lớn đủ điều kiện mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng (severe mental illness, SMI) và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và dai dẳng (severe and persistent mental illness, SPMI).
	Dịch vụ chăm sóc bệnh nhân nội trú và ngoại trú và các dịch vụ tại cộng đồng cho những hội viên cần các dịch vụ sức khỏe hành vi	\$0	Đối với các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên khoa, hãy tham khảo Dịch Vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (CCS) trong Phần D . CCS cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên khoa cho các hội viên Medicaid người lớn đủ điều kiện mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng (SMI) và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và dai dẳng (SPMI).
Quý vị cần các dịch vụ điều trị chứng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện	Các dịch vụ điều trị chứng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện	\$0	Dịch vụ điều trị nội trú và ngoại trú cho tình trạng rối loạn do sử dụng chất gây nghiện (substance use disorder, SUD) được đài thọ khi cần thiết về mặt y tế. Dịch vụ điều trị SUD tại cơ sở điều trị được Ban Xử Lý Lạm Dụng Bia Rượu và Ma Túy (Alcohol and Drug Abuse Division, ADAD) thuộc Sở Y Tế Tiểu Bang Hawaii công nhận bao gồm: - Thuốc được Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (Food and Drug Administration, FDA) phê duyệt để điều trị SUD. - Dịch vụ Methadone/Levomethadyl acetate để cai nghiện thuốc giảm đau nhóm opioid cấp tính cũng như duy trì.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần nơi cư trú có nhân viên sẵn sàng giúp đỡ quý vị	Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chuyên môn	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Dịch vụ chăm sóc tại viện dưỡng lão	\$0	
	Dịch Vụ Chăm Sóc Người Lớn và Dịch Vụ Chăm Sóc Người Lớn Theo Nhóm	\$0	
Quý vị cần trị liệu sau đột quỵ hoặc tai nạn	Trị liệu chức năng nghề nghiệp, vật lý trị liệu hoặc trị liệu ngôn ngữ	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
Quý vị cần hỗ trợ nhận các dịch vụ y tế	Dịch vụ xe cứu thương	\$0	
	Chuyên chở cấp cứu	\$0	
	Đưa đón đến các cuộc hẹn và các dịch vụ y tế	\$0	Medicaid đài thọ cho dịch vụ đưa đón y tế không cấp cứu (yêu cầu giấy giới thiệu) và dịch vụ đưa đón phi y tế để giúp quý vị đến các cuộc hẹn và nhà thuốc khi quý vị không thể tự mình đến đó. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> .
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (còn tiếp ở trang sau)	Thuốc Medicare Phần B	\$0	Thuốc Phần B bao gồm các loại thuốc do bác sĩ của quý vị cung cấp tại văn phòng của họ, một số loại thuốc điều trị ung thư miệng và một số loại thuốc được sử dụng cùng một số thiết bị y tế nhất định. Đọc <i>Chúng Tôi Bảo Hiểm</i> để biết thêm thông tin về các loại thuốc này.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thuốc để điều trị bệnh hoặc tình trạng của mình (tiếp theo trang trước)	Thuốc Medicare Phần D Bậc 1: Thuốc gốc ưu tiên Bậc 2: Thuốc gốc Bậc 3: Biệt dược ưu tiên Bậc 4: Thuốc không ưu tiên Bậc 5: Thuốc chuyên khoa Bậc 6: Vắc-xin	Bậc 1–2: Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0–\$5.10 mỗi toa thuốc . Bậc 3–5: Tiền đồng trả của quý vị cho lượng thuốc đủ dùng trong một tháng (30 ngày) là \$0–\$12.65 mỗi toa thuốc . Bậc 6: \$0 Các khoản tiền đồng trả cho thuốc có thể thay đổi, tùy theo mức Extra Help mà quý vị nhận được. Vui lòng liên lạc với chương trình để biết thêm thông tin chi tiết.	Chúng tôi có thể sẽ giới hạn loại thuốc được đài thọ. Vui lòng tham khảo <i>Danh Sách Thuốc Được Đài Thọ (Danh Sách Thuốc)</i> của Kaiser Permanente Dual Complete để biết thêm thông tin. Sau khi quý vị hoặc những người khác thay mặt quý vị thanh toán \$2,100, quý vị sẽ chuyển sang giai đoạn bảo hiểm tai ương và quý vị chỉ phải trả \$0 cho tất cả các loại thuốc Medicare của mình trong thời gian còn lại của năm lịch. Đọc <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> để biết thêm thông tin về giai đoạn này. Thuốc đủ dùng trong dài hạn (tối đa 90 ngày hoặc ba tháng) có thể sẽ được cung cấp tại các nhà thuốc bán lẻ hoặc nhà thuốc đặt mua qua bưu điện của chúng tôi. Khoản chia sẻ chi phí cho lượng thuốc đủ dùng trong dài hạn cũng giống như lượng thuốc đủ dùng trong một tháng. Dịch vụ đặt mua qua bưu điện chỉ áp dụng cho một số loại thuốc.
Quý vị cần hỗ trợ để phục hồi hoặc có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt	Dịch vụ phục hồi chức năng	\$0	
	Thiết bị y tế cho dịch vụ chăm sóc tại nhà	\$0	Cần sự cho phép trước.
	Dịch vụ lọc thận	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
Quý vị cần dịch vụ chăm sóc bàn chân	Dịch vụ điều trị bệnh chân	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Dịch vụ chỉnh hình	\$0	Cần sự cho phép trước.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần thiết bị y khoa lâu bền (durable medical equipment, DME) Lưu ý: Đây không phải là danh sách đầy đủ về tất cả các DME được đài thọ. Để nhận danh sách đầy đủ, hãy liên lạc với Ban Dịch Vụ Hội Viên hoặc tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> và Chương 4 của <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> .	Xe lăn, nạng chống và khung tập đi	\$0	Cần sự cho phép trước.
	Máy khí dung	\$0	
	Thiết bị và vật tư cung cấp oxy	\$0	Cần sự cho phép trước.
Quý vị cần hỗ trợ khi sống tại nhà	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà	\$0	Cần sự cho phép trước.
	Bảo trì nhà cửa như thanh vịn và dốc lên xuống	\$0	Medicaid đài thọ cho những thay đổi thực tế được cho phép trước và cần thiết về mặt y tế tại nhà của hội viên để đảm bảo sức khỏe, phúc lợi và sự an toàn của hội viên, qua đó giúp hội viên được ở nhà trong thời gian lâu nhất có thể. Nếu không có những điều chỉnh này, hội viên có thể phải sống ở cơ sở chăm sóc sức khỏe. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> .
	Dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban ngày cho người lớn, dịch vụ chăm sóc ban ngày cho người lớn hoặc các dịch vụ hỗ trợ khác	\$0	Medicaid đài thọ cho Trung Tâm Chăm Sóc Ban Ngày cho Người Lớn (Adult Day Care, ADC) và Trung Tâm Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Ngày cho Người Lớn (Adult Day Health, ADH) cũng như các Dịch Vụ và Hỗ Trợ Dài Hạn khác cho những người thụ hưởng hội đủ điều kiện. Cần sự cho phép trước. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> .



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
Quý vị cần hỗ trợ khi sống tại nhà (tiếp theo trang trước)	Dịch vụ hỗ trợ chăm sóc cá nhân	\$0	Medicaid đài thọ các dịch vụ hỗ trợ chăm sóc cá nhân cho những người thụ hưởng hội đủ điều kiện để giúp họ ở lại nhà và cộng đồng của mình thay vì phải sống trong các cơ sở chăm sóc, chẳng hạn như cơ sở điều dưỡng. Cần sự cho phép trước. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> .
Các dịch vụ bổ sung (còn tiếp ở trang sau)	Dịch vụ chỉnh nắn xương khớp	\$0	Chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ chỉnh nắn cột sống để đưa các đốt sống về đúng vị trí. Các dịch vụ được Medicare đài thọ này sẽ do một chuyên viên nắn khớp xương trong mạng lưới thực hiện. Để biết danh sách các chuyên viên nắn khớp xương trong mạng lưới, vui lòng truy cập http://www.ashlink.com/ASH/KaiserHIC và nhấp vào liên kết “Medicare Provider Search” (Tìm Kiểm Nhà Cung Cấp Medicare) dành cho hội viên Medicare.
	Vật tư và dịch vụ hỗ trợ điều trị bệnh tiểu đường	\$0	
	Dịch vụ lắp bộ phận giả	\$0	Cần sự cho phép trước.
	Xạ trị	\$0	Cần có giấy giới thiệu.
	Các dịch vụ giúp kiểm soát bệnh của quý vị	\$0	
	Quyền lợi thể dục — One Pass™	\$0	Quý vị có quyền tham gia chương trình thể dục toàn diện One Pass để rèn luyện thể chất và tinh thần. One Pass bao gồm: Mạng lưới phòng tập thể dục cốt lõi và cao cấp rộng lớn bao gồm các trung tâm thể dục cấp quốc gia, địa phương và cộng đồng cũng như các phòng tập thể dục



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nhu cầu hoặc mối quan ngại về sức khỏe	Dịch vụ quý vị có thể cần	Chi phí khi thăm khám với nhà cung cấp trong mạng lưới	Thông tin về các giới hạn, trường hợp ngoại lệ và quyền lợi (các quy tắc về quyền lợi)
			nhóm chuyên biệt. Quý vị có thể đến địa điểm bất kỳ trong mạng lưới. - Các chương trình tập thể dục trực tiếp, theo yêu cầu và kỹ thuật số tại nhà. - Các câu lạc bộ và hoạt động xã hội hiện có trên trang mạng và ứng dụng di động dành cho hội viên One Pass. - Một bộ dụng cụ tập thể dục tại nhà hàng năm để rèn luyện thể lực, tập yoga hoặc khiêu vũ. - Các chương trình đào tạo nhận thức về sức khỏe não bộ trực tuyến. Để biết thêm thông tin về các phòng tập thể dục và địa điểm tập thể dục tham gia mạng lưới, các quyền lợi của chương trình hoặc để thiết lập tài khoản trực tuyến, hãy truy cập YourOnePass.com hoặc gọi số 1-877-614-0618 (TTY 711), Thứ Hai đến Thứ Sáu, 3 giờ sáng đến 4 giờ chiều Giờ Chuẩn Hawaii (Hawaiian Standard Time, HST).
	Bữa ăn giao tận nhà	\$0	Medicaid đài thọ các bữa ăn giao tận nhà (tối đa hai bữa một ngày) cho những người không thể tự chuẩn bị bữa ăn đủ dinh dưỡng nếu không có sự trợ giúp và cần dịch vụ bữa ăn để duy trì khả năng sống tự lập trong cộng đồng và tránh phải vào sống ở cơ sở chăm sóc sức khỏe. Cần sự cho phép trước. Để biết thêm thông tin, hãy tham khảo <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i>.

Bản tóm lược quyền lợi trên đây chỉ nhằm mục đích cung cấp thông tin và không phải là danh sách đầy đủ các quyền lợi. Để nhận danh sách đầy đủ và biết thêm thông tin về các quyền lợi của mình, quý vị có thể đọc *Chứng Từ Bảo Hiểm* của Kaiser Permanente Dual Complete hoặc *Cẩm Nang Hội Viên QUEST*. Nếu quý vị không có *Chứng Từ Bảo Hiểm* hoặc *Cẩm Nang Hội Viên QUEST*, vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên của Kaiser Permanente Dual Complete theo số được ghi ở cuối trang này để nhận tài liệu đó. Nếu có thắc mắc, quý vị cũng có thể gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên hoặc truy cập kp.org/medicare hay kpquest.org (bằng tiếng Anh).



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

D. Các quyền lợi được đài thọ bên ngoài chương trình Kaiser Permanente Dual Complete

Quý vị có thể nhận một số dịch vụ không được Kaiser Permanente Dual Complete đài thọ nhưng sẽ được Medicare, Medicaid hoặc một cơ quan của Tiểu Bang hay quận đài thọ. Đây chưa phải là danh sách đầy đủ. Vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số được ghi ở cuối trang này để tìm hiểu về các dịch vụ này.

Các dịch vụ khác được Medicare, Medicaid hoặc Cơ Quan Tiểu Bang đài thọ	Chi phí của quý vị
Ban Phụ Trách Med-QUEST thuộc Sở Dịch Vụ Nhân Sinh (DHS) đài thọ các quyền lợi nha khoa cho hội viên QUEST (Medicaid). Để được trợ giúp tìm nha sĩ chấp nhận Medicaid, hãy gọi cho Community Case Management Corporation (CCMC) theo số 808-792-1070 hoặc số điện thoại miễn cước 1-888-792-1070. CCMC có thể giải thích các quyền lợi nha khoa được đài thọ và giúp quý vị tìm nha sĩ gần quý vị. Để biết thông tin về quyền lợi nha khoa Medicare của quý vị hoặc danh sách các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Hawaii Dental Service (HDS), vui lòng truy cập hawaiidentalsservice.com hoặc gọi đến ban dịch vụ khách hàng của HDS theo số 808-529-9248 (hoặc số điện thoại miễn cước 1-844-379-4325) từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 30 sáng đến 4 giờ 30 chiều. Các dịch vụ nha khoa được Medicare đài thọ ngoài tiểu bang chỉ được đài thọ khi được các nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental cung cấp. Để tìm nha sĩ thuộc Mạng Lưới Medicare Advantage của Delta Dental, hãy liên lạc với văn phòng Delta Dental tại địa phương của tiểu bang.	\$0
Chương trình miễn trừ điều kiện Medicaid dành cho dịch vụ chăm sóc tại nhà và cộng đồng dành cho người có tình trạng khuyết tật trí tuệ và phát triển (Ban Khuyết Tật Phát Triển thuộc Sở Y Tế Hawaii).	\$0
Chương trình Cấy/Ghép Nội Tạng và Mô của Tiểu Bang Hawaii (State of Hawaii Organ and Tissue Transplant, SHOTT)	\$0
Một số dịch vụ chăm sóc cuối đời nhất định được đài thọ bên ngoài chương trình Kaiser Permanente Dual Complete	\$0



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Các dịch vụ khác được Medicare, Medicaid hoặc Cơ Quan Tiểu Bang đài thọ	Chi phí của quý vị
Chương trình Dịch Vụ Chăm Sóc Cộng Đồng (CCS) cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi chuyên khoa. Chương trình này cung cấp các dịch vụ sức khỏe hành vi chuyên sâu, ngoài các dịch vụ sức khỏe hành vi cơ bản được các chương trình bảo hiểm sức khỏe Medicaid đài thọ, cho người lớn được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng (SMI) đủ điều kiện và/hoặc bệnh tâm thần nghiêm trọng và dai dẳng (SPMI). Người lớn mắc những bệnh này phải ghi danh tham gia chương trình bảo hiểm sức khỏe Medicaid và đáp ứng các tiêu chí về tình trạng hội đủ điều kiện của CCS do Ban Phụ Trách Med-QUEST (Med-QUEST Division, MQD) xác định.	\$0

E. Các dịch vụ không được Kaiser Permanente Dual Complete, Medicare và Medicaid đài thọ

Đây chưa phải là danh sách đầy đủ. Vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số được ghi ở cuối trang này để tìm hiểu về các dịch vụ bị loại trừ khác.

Các dịch vụ không được Kaiser Permanente Dual Complete, Medicare và Medicaid đài thọ	
Một số buổi khám và dịch vụ cần thiết: • Để có hoặc giữ việc làm • Để có bảo hiểm • Để lấy giấy phép hành nghề • Theo lệnh của tòa án hoặc nếu vì mục đích tạm tha hoặc quản chế	Trường hợp loại trừ này không áp dụng nếu một bác sĩ trong mạng lưới nhận thấy rằng các dịch vụ là cần thiết về mặt y tế.
Dịch vụ thẩm mỹ. Dịch vụ dùng để thay đổi hình dáng của quý vị (gồm cả thủ thuật phẫu thuật trên những bộ phận bình thường của cơ thể để thay đổi hình dáng).	Được đài thọ trong trường hợp bị tai nạn chấn thương hay để cải thiện chức năng dị dạng của bộ phận cơ thể.
Dịch vụ thử nghiệm.	Dịch vụ thử nghiệm là thuốc, thiết bị, thủ thuật hoặc dịch vụ đang được thử nghiệm trong phòng thí nghiệm hoặc trên động vật, nhưng chưa sẵn sàng để thử nghiệm ở người, ngoại trừ nghiên cứu lâm sàng được đài thọ như trình bày trong <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> .



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Các dịch vụ không được Kaiser Permanente Dual Complete, Medicare và Medicaid đài thọ	
Vật phẩm và dịch vụ không phải là vật phẩm và dịch vụ chăm sóc sức khỏe.	Trừ khi được chấp thuận theo phạm vi bảo hiểm Medicaid của quý vị trong phần Thiết Bị Y Khoa Lâu Bền.
Các vật dụng và dịch vụ giúp kích thích mọc tóc, phòng ngừa hoặc các phương pháp điều trị rụng tóc hoặc mọc tóc khác.	
Phẫu thuật khôi phục khả năng sinh sản sau khi triệt sản.	
Các dịch vụ không được coi là “hợp lý và cần thiết” theo tiêu chuẩn của Hỗ Trợ Medicare và Medical	
Những dịch vụ không được Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm liên bang chấp thuận	Chúng tôi không đài thọ cho thuốc, thực phẩm chức năng, xét nghiệm, vắc-xin, dụng cụ, chất phóng xạ và những dịch vụ khác mà luật pháp yêu cầu Cơ Quan Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm (“FDA”) liên bang chấp thuận cho phép bán tại Hoa Kỳ nhưng không được FDA chấp thuận. Trường hợp loại trừ này không áp dụng cho các trường hợp sau: Các dịch vụ cấp cứu được đài thọ nhận được ở Canada hoặc Mexico, các dịch vụ được đài thọ trong Thử Nghiệm Lâm Sàng và các dịch vụ được cung cấp theo các dịch vụ nghiên cứu được đài thọ.
Các dịch vụ được cung cấp cho các cựu chiến binh tại cơ sở Cựu Chiến Binh (Veterans Affairs, VA).	Tuy nhiên, khi cựu chiến binh nhận các dịch vụ cấp cứu tại bệnh viện VA và phần chia sẻ chi phí VA nhiều hơn phần chia sẻ chi phí theo chương trình của chúng tôi, chúng tôi sẽ bồi hoàn phần chênh lệch cho cựu chiến binh đó. Quý vị vẫn phải chịu trách nhiệm thanh toán phần chia sẻ chi phí của mình, nếu có.
Khi một dịch vụ không được đài thọ, tất cả các dịch vụ liên quan đến dịch vụ không được đài thọ đều thuộc trường hợp loại trừ	Trường hợp loại trừ này không áp dụng cho việc điều trị các biến chứng do các dịch vụ không được đài thọ gây ra, nếu các biến chứng đó được đài thọ. Ví dụ: nếu quý vị nhận dịch vụ phẫu thuật thẩm mỹ không được đài thọ, chúng tôi sẽ không đài thọ cho các dịch vụ quý vị nhận để chuẩn bị cho cuộc phẫu thuật hoặc chăm sóc theo dõi. Nếu sau đó quý vị gặp phải biến chứng đe dọa đến tính mạng như nhiễm trùng nghiêm trọng, trường hợp loại trừ này sẽ không được áp dụng và chúng tôi sẽ đài thọ các dịch vụ cần thiết để điều trị biến chứng đó, miễn là các dịch vụ được đài thọ theo <i>Chứng Từ Bảo Hiểm</i> hoặc <i>Cẩm Nang Hội Viên QUEST</i> .



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

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

Với tư cách hội viên Kaiser Permanente Dual Complete, quý vị có một số quyền nhất định. Quý vị có thể thực hiện các quyền này mà không bị áp dụng hình thức phạt. Quý vị cũng có thể sử dụng các quyền này mà không bị mất các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình. Chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị ít nhất mỗi năm một lần về các quyền của quý vị. Để biết thêm thông tin về các quyền của quý vị, vui lòng đọc *Chứng Từ Bảo Hiểm* hoặc Cẩm Nang Hội Viên QUEST. Quyền của quý vị bao gồm nhưng không giới hạn ở các quyền sau:

- **Quý vị có quyền được tôn trọng, đối xử công bằng và coi trọng nhân phẩm.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Nhận các dịch vụ được đòi hỏi mà không quan tâm đến bệnh trạng, tình trạng sức khỏe, hóa đơn dịch vụ y tế, lịch sử yêu cầu thanh toán, bệnh sử, tình trạng khuyết tật (bao gồm cả suy giảm chức năng tâm thần), tình trạng hôn nhân, tuổi tác, giới tính (bao gồm cả quan niệm giới tính và bản dạng giới) khuynh hướng tính dục, nguồn gốc quốc gia, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tín ngưỡng hoặc hỗ trợ cộng đồng
 - Nhận miễn phí thông tin bằng các ngôn ngữ và định dạng khác (ví dụ: chữ khổ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh)
 - Không bị hạn chế hay tách biệt do thể chất dưới bất kỳ hình thức nào
- **Quý vị có quyền nhận thông tin về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.** Trong đó bao gồm thông tin về việc điều trị và các lựa chọn điều trị của quý vị. Thông tin này sẽ được cung cấp bằng ngôn ngữ và định dạng mà quý vị hiểu được. Điều này bao gồm quyền nhận thông tin về:
 - Bản mô tả các dịch vụ mà chúng tôi đòi hỏi
 - Cách nhận dịch vụ
 - Chi phí dịch vụ
 - Tên của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và điều phối viên dịch vụ chăm sóc
- **Quý vị có quyền đưa ra quyết định về dịch vụ chăm sóc của mình, bao gồm cả việc từ chối điều trị.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Chọn nhà cung cấp chăm sóc chính (PCP) và thay đổi PCP của quý vị bất kỳ lúc nào trong năm
 - Thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phụ nữ mà không cần giấy giới thiệu
 - Nhanh chóng nhận các dịch vụ và thuốc được đòi hỏi của quý vị
 - Biết về tất cả các lựa chọn điều trị, bất kể chi phí điều trị hay có được đòi hỏi hay không
 - Từ chối điều trị, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên nên điều trị
 - Ngừng dùng thuốc, ngay cả khi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị khuyên nên tiếp tục



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

- Xin ý kiến thứ hai. Kaiser Permanente Dual Complete sẽ thanh toán chi phí cho lần thăm khám xin ý kiến thứ hai của quý vị
- Cho biết mong muốn chăm sóc sức khỏe của quý vị trong chỉ thị trước
- **Quý vị có quyền tiếp cận kịp thời với dịch vụ chăm sóc mà không gặp bất kỳ khó khăn nào về giao tiếp hoặc tiếp cận trực tiếp.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Nhận dịch vụ chăm sóc y tế kịp thời
 - Ra vào văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Điều này có nghĩa là người khuyết tật sẽ không gặp khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ, phù hợp với Đạo Luật Người Khuyết Tật Hoa Kỳ
 - Có thông dịch viên để hỗ trợ trao đổi với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chương trình bảo hiểm sức khỏe của quý vị
- **Quý vị có quyền tìm kiếm dịch vụ chăm sóc cấp cứu và khẩn cấp 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 cấp cứu
 - Đến thăm khám với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc cấp cứu ngoài mạng lưới, khi cần thiết
- **Quý vị có quyền bảo mật và quyền riêng tư.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Yêu cầu và nhận bản sao hồ sơ y tế của quý vị ở định dạng quý vị có thể hiểu được và yêu cầu thay đổi hoặc sửa chữa hồ sơ của quý vị
 - Đảm bảo quyền riêng tư thông tin sức khỏe cá nhân của quý vị
 - Được đảm bảo quyền riêng tư trong quá trình điều trị
- **Quý vị có quyền than phiền về các dịch vụ hoặc dịch vụ chăm sóc được đài thọ của mình.** Trong đó bao gồm quyền:
 - Nộp đơn than phiền hoặc phản nàn về chúng tôi hoặc các nhà cung cấp của chúng tôi
 - Nộp đơn than phiền cho Kaiser Permanente theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), trang mạng kp.org (bằng tiếng Anh) của Kaiser Permanente có sẵn các hướng dẫn trực tuyến
 - Khiếu nại một số quyết định nhất định của chúng tôi hoặc các nhà cung cấp của chúng tôi
 - Yêu cầu Phiên Điều Trần Hành Chính Cấp Tiểu Bang đối với các khiếu nại có kết quả không hoàn toàn có lợi cho quý vị
 - Nhận lý do chi tiết vì sao dịch vụ bị từ chối

Để biết thêm thông tin về các quyền của mình, quý vị có thể đọc *Chứng Từ Bảo Hiểm* hoặc Cẩm Nang Hội Viên QUEST. Nếu có thắc mắc, quý vị có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của Kaiser Permanente Dual Complete theo số điện thoại được ghi ở cuối trang này.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

G. Cách nộp đơn than phiền hoặc khiếu nại một dịch vụ bị từ chối cung cấp

Nếu quý vị có than phiền hoặc cho rằng Kaiser Permanente Dual Complete nên đài thọ cho chi phí mà chúng tôi đã từ chối, hãy gọi đến Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số điện thoại được ghi ở cuối trang này. Quý vị có thể khiếu nại quyết định của chúng tôi.

Nếu có thắc mắc về than phiền và khiếu nại, quý vị có thể đọc **Chương 9** của *Chứng Từ Bảo Hiểm*. Quý vị cũng có thể gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của Kaiser Permanente Dual Complete theo số điện thoại được ghi ở cuối trang này.

Quyết Định Đài Thọ, Khiếu Nại và Than Phiền về dịch vụ chăm sóc y tế

Quyết định đài thọ về dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị là quyết định về:

- quyền lợi và các dịch vụ được đài thọ của quý vị **hoặc**
- số tiền mà chúng tôi đài thọ cho các dịch vụ y tế của quý vị.

Khiếu nại là cách chính thức để yêu cầu chúng tôi xem xét lại quyết định mà chúng tôi đã đưa ra về phạm vi bảo hiểm của quý vị và yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định đó nếu quý vị cho rằng chúng tôi đã sai sót hoặc quý vị không đồng ý với quyết định đó.

Quý vị có thể than phiền về chúng tôi hoặc bất kỳ nhà cung cấp nào (kể cả nhà cung cấp ngoài mạng lưới hoặc trong mạng lưới). Nhà cung cấp trong mạng lưới là nhà cung cấp hợp tác với chương trình của chúng tôi. Quý vị có thể **than phiền** về chất lượng dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được với chúng tôi hoặc Tổ Chức Cải Thiện Chất Lượng (Quality Improvement Organization). Quý vị có thể nộp đơn than phiền về chương trình của chúng tôi tới Medicare. Quý vị có thể sử dụng mẫu trực tuyến tại www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx. Hoặc quý vị có thể gọi **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** để yêu cầu hỗ trợ. Quý vị có thể than phiền về chương trình của chúng tôi với Chương Trình Thanh Tra bằng cách gọi số **1-844-844-7988**. Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, trừ các ngày lễ của tiểu bang.

Quý vị cũng có thể nộp đơn than phiền tới Văn Phòng Thanh Tra Medicaid Hawaii, Koan Risk Solutions, Inc., qua email: hiombudsman@koanriskolutions.com, số điện thoại 1-888-488-7988 (miễn cước) hoặc 808-746-3324 (Oahu).



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

GỌI ĐIỆN	1-800-805-2739 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí cho những hội viên không nói Tiếng Anh.
TTY	711 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối.
FAX	Nếu quyết định đài thọ, khiếu nại hay than phiền của quý vị đủ điều kiện để ra quyết định nhanh, hãy gửi fax yêu cầu của quý vị tới Ban Duyệt Xét Cấp Tốc của chúng tôi theo số 808-432-5691 .
VIẾT THƯ	Kaiser Permanente Attn: Authorizations and Referral Management 2828 Paa Street Honolulu, HI 96819
	kp.org (bằng tiếng Anh)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Các quyết định đòi thọ về các loại thuốc theo toa Phần D

Quyết định đòi thọ về các loại thuốc Medicare của quý vị là quyết định về:

- quyền lợi của quý vị và các loại thuốc được Medicare đòi thọ hoặc
- số tiền mà chúng tôi đòi thọ cho các loại thuốc Medicare của quý vị.

GỌI ĐIỆN	1-888-277-3917 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí cho những hội viên không nói Tiếng Anh.
TTY	711 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối.
FAX	1-844-403-1028
VIẾT THƯ	OptumRx c/o Prior Authorization P.O. Box 2975 Mission, KS 66201
TRANG MẠNG	kp.org (bằng tiếng Anh)



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Khiếu nại về các loại thuốc theo toa Phần D

Khiếu nại là cách để yêu cầu chúng tôi thay đổi quyết định đài thọ.

GỌI ĐIỆN	1-800-805-2739 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí cho những hội viên không nói Tiếng Anh.
TTY	711 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối.
FAX	808-432-5260
VIẾT THƯ	Kaiser Permanente Attn: Member Relations 711 Kapiolani Blvd. Honolulu, HI 96813 Địa chỉ email: KPHawaii.appeals@kp.org
TRANG MẠNG	kp.org



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Than phiền về các loại thuốc theo toa Phần D

Quý vị có thể khiếu nại về chúng tôi hoặc bất kỳ nhà thuốc nào. Điều này bao gồm than phiền về các loại thuốc theo toa Medicare của quý vị.

Nếu than phiền của quý vị là về quyết định đài thọ đối với các loại thuốc theo toa Medicare của quý vị, quý vị có thể khiếu nại (xem phần "Khiếu nại về các loại thuốc theo toa Phần D" trên đây).

GỌI ĐIỆN	1-800-805-2739 Cuộc gọi được miễn cước. 7 ngày trong tuần, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí cho những hội viên không nói Tiếng Anh.
TTY	711 Cuộc gọi được miễn cước. Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối.
FAX	808-432-5260
VIẾT THƯ	Kaiser Permanente Attn: Member Relations 711 Kapiolani Blvd. Honolulu, HI 96813
TRANG MẠNG	Quý vị có thể trực tiếp nộp đơn than phiền về chương trình của chúng tôi tới Medicare. Để nộp đơn than phiền trực tuyến tới Medicare, hãy truy cập www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Tổ Chức Cải Thiện Chất Lượng (QIO)

Tiểu bang của chúng tôi có một tổ chức tên là Commence Health. Tổ chức này là một đội ngũ bao gồm các bác sĩ và các chuyên gia y tế khác hoạt động nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc cho những hội viên có Medicare. Commence Health không kết nối với chương trình của chúng tôi. Hãy liên lạc với Commence Health để được hỗ trợ về:

- Các thắc mắc về quyền chăm sóc sức khỏe của quý vị
- Quý vị có thể than phiền về dịch vụ chăm sóc quý vị nhận được nếu quý vị:
 - gặp vấn đề về chất lượng dịch vụ chăm sóc,
 - cho rằng thời gian nằm viện của quý vị bị chấm dứt quá sớm, hoặc
 - cho rằng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại gia, dịch vụ chăm sóc tại cơ sở điều dưỡng chuyên môn hay các dịch vụ tại cơ sở phục hồi chức năng toàn diện ngoại trú (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF) của quý vị bị chấm dứt quá sớm.

GỌI ĐIỆN	1-877-588-1123
TTY	711
VIẾT THƯ	Commence Health BFCC-QIO Program P.O. Box 2687 Virginia Beach, VA 23450
TRANG MẠNG	www.livantaqio.cms.gov



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Ban Phụ Trách Med QUEST thuộc Sở Dịch Vụ Nhân Sinh (chương trình Medicaid của Hawaii)

Ban Phụ Trách Med QUEST thuộc Sở Dịch Vụ Nhân Sinh chịu trách nhiệm quản lý các chương trình bảo hiểm sức khỏe. Medicaid là một chương trình kết hợp của chính quyền liên bang và tiểu bang để hỗ trợ trang trải các chi phí y tế cho một số người có thu nhập và các nguồn hỗ trợ hạn chế.

GỌI ĐIỆN	1-800-316-8005 Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7 giờ 45 sáng đến 4 giờ 30 chiều
TDD	711
VIẾT THƯ	Để xác định địa chỉ gửi thư của văn phòng gần quý vị, vui lòng truy cập https://medquest.hawaii.gov/en/contact-us.html
TRANG MẠNG	www.medquest.hawaii.gov

H. Điều cần làm nếu quý vị nghi ngờ có hành vi lừa đảo

Hầu hết các tổ chức và chuyên gia y tế cung cấp các dịch vụ đều trung thực. Nhưng tiếc thay cũng có một số thành phần không trung thực.

Nếu quý vị cho rằng bác sĩ, bệnh viện hoặc nhà thuốc khác đang có hành vi sai trái, vui lòng liên lạc với chúng tôi.

- Hãy gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên của Kaiser Permanente Dual Complete. Số điện thoại được ghi ở cuối trang này.
- Hoặc gọi đến Trung Tâm Dịch Vụ Khách Hàng Medicaid theo số 1-808-432-5330 hoặc số điện thoại miễn cước 1-800-651-2237. Người dùng TTY có thể gọi số 711.
- Hoặc gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048. Quý vị có thể gọi các số này mà không mất phí.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

Nếu quý vị có thắc mắc chung hoặc câu hỏi về chương trình, dịch vụ, khu vực phục vụ, việc lập hoá đơn hoặc Thẻ Nhận Dạng (Identification, ID) Hội Viên của chúng tôi, vui lòng gọi tới Ban Dịch Vụ Hội Viên của Kaiser Permanente Dual Complete theo số:

1-800-805-2739 (TTY 711).

Các cuộc gọi đến số này được miễn cước. 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần.

Ban Dịch Vụ Hội Viên cũng có các dịch vụ thông dịch ngôn ngữ miễn phí dành cho những hội viên không nói Tiếng Anh.



Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng gọi cho Ban Dịch Vụ Hội Viên theo số 1-800-805-2739 (TTY 711), 7 giờ 45 sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày trong tuần. Cuộc gọi được miễn cước. **Để biết thêm thông tin**, vui lòng truy cập kp.org/medicare (bằng tiếng Anh).

THÔNG BÁO VỀ VIỆC KHÔNG PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

Kaiser Permanente tuân thủ luật dân quyền hiện hành của Liên Bang và không phân biệt đối xử, loại trừ hoặc đối xử khác biệt hay bất lợi với mọi người vì lý do:

- Chủng tộc
- Màu da
- Nguồn Gốc Quốc Gia (bao gồm cả khả năng sử dụng Tiếng Anh hạn chế và ngôn ngữ chính)
- Tuổi Tác
- Tình trạng khuyết tật
- Giới tính

Kaiser Permanente cung cấp công cụ hỗ trợ và các dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giao tiếp hiệu quả với chúng tôi, như:

- Thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ trình độ
- Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in chữ lớn, âm thanh, chữ nổi Braille, định dạng điện tử có thể truy cập, các định dạng khác)

Kaiser Permanente cung cấp các dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, như:

- Các thông dịch viên đủ trình độ chuyên môn
- Văn bản thông tin bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ số **808-432-5330**, số điện thoại miễn cước **1-800-651-2237** hoặc gọi TTY **711**

Nếu quý vị tin rằng Kaiser Permanente đã không cung cấp các dịch vụ này hay đã phân biệt đối xử dưới hình thức khác, quý vị có thể đệ trình phàn nàn với: Kaiser Civil Rights Coordinator, 711 Kapiolani Blvd., Honolulu, HI 96813. Điện thoại: **808-432-5330** hoặc số điện thoại miễn cước **1-800-651-2237**; TTY: **711**; Fax: **808-432-5300**; Email: civil-rights-coordinator@kp.org.

Quý vị có thể đệ trình phàn nàn trực tiếp hoặc bằng cách gửi thư qua đường bưu điện hay gửi fax. Nếu quý vị cần giúp đệ trình phàn nàn, Điều Phối Viên Dân Quyền của Kaiser Permanente sẽ sẵn sàng giúp quý vị.

Thông báo này hiện có tại

<https://healthy.kaiserpermanente.org/hawaii/language-assistance/nondiscrimination-notice/medicaid>.

Ngoài ra, quý vị cũng có thể đệ trình phàn nàn lên Văn Phòng Dân Quyền thuộc Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ theo phương thức điện tử qua Cổng Thông Tin Than Phiền của Văn Phòng Dân Quyền tại địa chỉ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> hoặc gọi điện hay gửi thư đến địa chỉ:

U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; **1-800-368-1019**, **1-800-537-7697** (TDD). Mẫu đơn than phiền hiện có tại <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

HI_Medicaid_ACA_1557_NDN NOA_2024

HELP IN YOUR LANGUAGE

(English) Do you need help in another language? Language assistance services including appropriate auxiliary aids and services, free of charge, are available to you. Call 1-800-651-2237 to tell us which language you speak. (TTY: 711).
(Cantonese) 您需要其他语言帮助吗？我们免费为您提供语言援助服务，包括适当的辅助工具和服务。请致电 1-800-651-2237 告知我们您说什么语言。(TTY: 711).
(Chuukese) En mi nit aninis non pwan och fosun fonu? Mi kawor aninisin fosun fonu me ekoch pisekin aninis, ese kamo, mi kawor ngonuk. Kekeru 1-800-651-2237 ka ereni kich meni fosun fonu ke kan fos non. (TTY: 711).
(French) Avez-vous besoin d'aide dans une autre langue ? Des services d'assistance linguistique comprenant des aides et services auxiliaires appropriés, gratuits, sont à votre disposition. Appelez le 1-800-651-2237 pour nous dire quelle langue vous parlez. (TTY: 711).
(German) Benötigen Sie Hilfe in einer anderen Sprache? Die Sprachassistenz mit entsprechenden Hilfsmitteln und Dienstleistungen steht Ihnen kostenfrei zur Verfügung. Rufen Sie 1-800-651-2237 an, um uns mitzuteilen, welche Sprache Sie sprechen. (TTY: 711).
(Hawaiian) Loa'a iā 'oe nā lawelawe kōkua 'ōlelo me nā kōkua kōkua a me nā lawelawe me ka uku 'ole. Kāhea 1-800-651-2237 oe ia la kaua a e ha'ina 'oe ia la maua mea 'olelo o na 'aina 'e. (TTY: 711).
(Ilocano) Kasapulam kadi ti tulong iti sabali a pagsasao? Dagiti serbisio a tulong iti pagsasao agraman dagiti maitutop a kanayonan a tulong ken serbisio, a libre, ket mabalin a mausar para kenka. Tawagan ti 1-800-651-2237 tapno maibagam kadakami no ania a pagsasao ti pagsasaom. (TTY: 711).
(Japanese) 他の言語でのサポートが必要ですか？適切な補助機器やサービスを含む言語支援サービスが無料で提供されます。 1-800-651-2237 にお電話いただき、使用される言語をお知らせください。(TTY: 711)。
(Korean) 다른 언어로 도움이 필요하신가요? 언어 지원 서비스는 필요에 따라 보조 기기 및 서비스를 포함하여 무료로 제공됩니다. 도움이 필요한 언어를 알려주시려면 1-800-651-2237 로 전화해 주세요. (TTY: 711) .
(Mandarin) 您需要其他語言的幫助嗎？您可獲得免費語言協助服務，包括適當的輔助器材和服務。致電 1-800-651-2237 告訴我們您說哪種語言。(TTY: 711).
(Marshallese) Kwōj ke aikuj jipañ ilo kajin ko jet? Ro rej ropajikin jipañ eok ikijien kajin im jermal ko jet repojakin jermal ippaṃ ilo ejjelḷok oṇaer. Kūr tok 1-800-651-2237 ñan kaaroñ tok kōm kōn kajin eo aṃ. (TTY: 711).

(Samoan) O lo'o e mana'omia se fesoasoani i se isi gagana? O auaunaga fesoasoani i le gagana, e aofia ai meafaigaluega talafeagai ma auaunaga, e leai ni totogi, o lo'o avanoa mo oe. Fa'amalie atu i le 1-800-651-2237 ma ta'u mai i matou le gagana e te tautala ai. (TTY: 711).
(Spanish) ¿Necesita ayuda en otro idioma? Tiene a su disposición servicios de asistencia lingüística que incluyen ayudas y servicios auxiliares adecuados y gratuitos. Llame al 1-800-651-2237 para que nos indique el idioma que habla. (TTY: 711).
(Tagalog) Kailangan mo ba ng tulong sa ibang wika? Available sa iyo ang mga serbisyo ng tulong sa wika kabilang ang mga naaangkop na karagdagang tulong at serbisyo, nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-651-2237 para sabihin sa amin kung aling wika ang sinasalita mo. (TTY: 711).
(Tongan) 'Oku ke toe fiema'u ha tokoni 'i ha lea kehe? 'Oku 'i ai ha sevesi tokoni fakatonu lea pea mo ha naunau me'a fanongo, 'oku ta'etotongi, mo faingamalie kiate koe. Taa 1-800-651-2237 pea talamai 'a e lea 'oku ke faka'aonga'i. (TTY:711).
(Vietnamese) Bạn có cần trợ giúp bằng ngôn ngữ khác không? Bạn có thể sử dụng các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí, bao gồm các dịch vụ và phương tiện hỗ trợ phù hợp. Xin gọi 1-800-651-2237 để cho chúng tôi biết ngôn ngữ bạn nói. (TTY: 711).
(Visayan) Nanginahanglan ka ba og tabang sa laing pinulongan? Ang mga serbisyo sa tabang sa pinulongan lakip ang ngay nga mga auxiliary nga mga himan ug serbisyo, libre, anaa kanimo. Tawag sa 1-800-651-2237 aron isulti kanamo kung unsang pinulongan ang imong ginasulti. (TTY: 711).

