



2026

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO) ដែលជាគម្រោងរបស់ Medicare Medi-Cal។ ឯកសារនេះមានចម្លើយចំពោះសំណួរដែលសួរញឹកញាប់ ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសំខាន់ៗ ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃអត្ថប្រយោជន៍ និងសេវាដែលផ្តល់ជូន ព្រមទាំងព័ត៌មានអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាម ជាសមាជិកនៃគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP។ ពាក្យគន្លឹះ និងនិយមន័យនៅក្នុងឯកសារនេះមានតាមលំដាប់អក្ខរក្រមនៅក្នុងជំពូកចុងក្រោយនៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិក។

តារាងមាតិកា

A. សេចក្តីបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ	2
B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ)	10
C. បញ្ជីសេវាដែលធានារ៉ាប់រង	19
D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រៅគម្រោង Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP	47
E. សេវាដែលគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង	48
F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោង	49
G. របៀបដាក់បណ្តឹង ឬប្តឹងកត់ចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ	53
H. អ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានការក្លែងបន្លំ	54

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

A. សេចក្តីបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ



នេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបអំពីសេវាសុខភាពដែលបានរាប់រងដោយគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP សម្រាប់ថ្ងៃទី 1 ខែមករា – ថ្ងៃទី 31 ខែធ្នូ ឆ្នាំ 2026។ នេះគឺជាសេចក្តីសង្ខេបតែប៉ុណ្ណោះ។ សូមអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញនៃអត្ថប្រយោជន៍។ ច្បាប់ចម្លងចុងក្រោយនៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* មានផ្តល់ជូននៅលើគេហទំព័ររបស់យើងនៅ www.hpsj.mvhp.org។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា ដើម្បីស្នើឱ្យយើងផ្ញើជូនអ្នកនូវ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

- ❖ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP គឺជា HMO ដែលមានកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និង Medi-Cal។ ការចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អាស្រ័យលើការបន្តកិច្ចសន្យាជាថ្មី។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អនុលោមតាមច្បាប់ស្តីពីសិទ្ធិស៊ីវិលរបស់សហព័ន្ធជាធរមាន និងមិនរើសអើងដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិ អាយុ ពិការភាព ឬភេទឡើយ។ ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើសមាជិករបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។
- ❖ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី **Medicare** អ្នកអាចអានសៀវភៅណែនាំ *Medicare និងអ្នក*។ សៀវភៅនេះមានសេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ Medicare សិទ្ធិ និងការការពារ ព្រមទាំងចម្លើយចំពោះសំណួរដែលសួរព្រឹកញាប់ភាគច្រើនបំផុតអំពី Medicare។ អ្នកអាចទទួលបានសៀវភៅនេះនៅលើគេហទំព័រ Medicare (www.medicare.gov) ឬដោយហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែហៅទៅលេខ 1-877-486-2048។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី **Medi-Cal** អ្នកអាចពិនិត្យមើលគេហទំព័ររបស់ក្រសួងសេវាថែទាំសុខភាព (Department of Healthcare Services, DHCS) ប្រចាំរដ្ឋ California (www.dhcs.ca.gov/) ឬទាក់ទងការិយាល័យមន្ត្រីទទួលបណ្តឹងគាំ Medi-Cal តាមលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅមន្ត្រីទទួលបណ្តឹងគាំពិសេសសម្រាប់អ្នកដែលមានទាំង Medicare និង Medi-Cal តាមរយៈលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 9:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

កំណត់ចំណាំអំពីលទ្ធភាពផ្តល់ជូនសេវាជំនួយផ្នែកភាសា និង សេវា និងជំនួយបន្ថែម

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-888-361-7526 (TTY: 711)**.

Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يرجى الانتباه: إذا احتجت المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-888-361-7526 (TTY: 711)** تتوفر أيضا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ **1-888-361-7526 (TTY: 711)** هذه الخدمات مجانية

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-888-361-7526 (TTY: 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-888-361-7526 (TTY: 711)**: Այս ծառայություններն անվճար են:

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-888-361-7526 (TTY: 711)**。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-888-361-7526 (TTY: 711)**。这些服务都是免费的。

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ **1-888-361-7526 (TTY: 711)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-888-361-7526 (TTY: 711)** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो **1-888-361-7526 (TTY: 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-888-361-7526 (TTY: 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意：日本語の対応が必要な場合は、**1-888-361-7526 (TTY: 711)**へお電話ください。
点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスを用意しています。**1-888-361-7526 (TTY: 711)**へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-361-7526 (TTY: 711) 번으로 의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-361-7526 (TTY: 711) 번으로 의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

ເສັ້ນສູ່ສູນບໍລິການຄຸ້ມຄອງພະຍາດ 2026 ບໍລິຫານສະໜັບສະໜູນສຸຂະພາບ Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ມີໂຕພິມໃຫຍ່, ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໆ

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-888-361-7526 (TTY: 711)**.

Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutx aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-888-361-7526 (TTY: 711)**.

Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-888-361-7526 (TTY: 711)**។ ជំនួយ និងសេវាសម្រាប់ជនពិការ

ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផ្សេងៗសម្រាប់ជនពិការ និងជាពុម្ពអក្សរធំក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរសព្ទទៅលេខ **1-888-361-7526 (TTY: 711)**។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃទេ។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ **1-888-361-7526 (TTY: 711)** ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាបពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-888-361-7526 (TTY: 711)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-888-361-7526 (TTY: 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Предоставляются также средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Такие услуги предоставляются бесплатно

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Estos servicios son gratuitos.



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Libre ang mga serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. นอกจากนี้ ยังพร้อมให้คำ วามช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ ส ำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วย ตัวอักษรขนาดใหญ่. กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. ไม่มีค่าใช้จ่ายส ำหรับบริการเหล่านี้.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на Номер **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Ці послуги безкоштовні.



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ **1-888-361-7526 (TTY: 711)** ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và bản in khổ chữ lớn. Vui lòng gọi số **1-888-361-7526 (TTY: 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.

- ❖ ឯកសារនេះមានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃជាភាសាអេស៉្បាញ ខ្មែរ និងវៀតណាម។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃជាទម្រង់ផ្សេងទៀត ដូចជាពុម្ពអក្សរធំ អក្សរស្នាប ស៊ីឌីទិន្នន័យ ឬសំឡេង។
- ❖ សូមហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដើម្បីប្រាប់ពីភាសា ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។ យើងនឹងសួរថាតើសំណើនេះគឺសម្រាប់ឯកសារតែមួយ ឬឯកសារទាំងអស់។
- ❖ ប្រសិនបើអ្នកស្នើសុំភាសាអង់គ្លេស អេស៉្បាញ ខ្មែរ វៀតណាម ឬទម្រង់ផ្សេងទៀតសម្រាប់ឯកសារទាំងអស់ ការស្នើសុំនេះហៅថា ការស្នើសុំអចិន្ត្រៃយ៍។ ចំណូលចិត្តរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានរក្សាទុកនៅក្នុងប្រព័ន្ធរបស់យើងសម្រាប់ការធ្វើអ៊ីមែល និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងទាំងអស់នាពេលអនាគត។ អ្នកត្រូវស្នើសុំជម្រើសទាំងនេះតែម្តងប៉ុណ្ណោះ។ ការស្នើសុំភាសាផ្សេងទៀតត្រូវតែធ្វើឡើងសម្រាប់ឯកសារនីមួយៗ។
- ❖ ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពចំណូលចិត្តរបស់អ្នកនៅពេលណាមួយ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-361-7526 (TTY 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ)

តារាងខាងក្រោមនេះបង្ហាញពីសំណួរដែលសួរញឹកញាប់។

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើគម្រោង Medi-Medi ជាអ្វី?	គម្រោង Medi-Medi Plan គឺជាគម្រោងសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាជាមួយ Medicare និង Medi-Cal ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍របស់កម្មវិធីទាំងពីរនេះដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។ គម្រោងនេះផ្តល់ជូនសម្រាប់មនុស្សដែលមានអាយុចាប់ពី 21 ឆ្នាំឡើងទៅ។ គម្រោង Medi-Medi គឺជាអង្គភាពមួយដែលប្រមូលផ្តុំដោយវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឱសថស្ថាន អ្នកផ្តល់សេវានៃសេវា និងការគាំទ្រយៈពេលវែង (Long-term Services and Supports, LTSS) និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀត។ គម្រោងនេះក៏មានអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំ ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការគ្រប់គ្រងអ្នកផ្តល់សេវា និងសេវា ព្រមទាំង ការគាំទ្រទាំងអស់របស់អ្នកផងដែរ។ ពួកគេធ្វើការរួមគ្នា ដើម្បីផ្តល់សេវាថែទាំដែលអ្នកត្រូវការ។
តើខ្ញុំនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal តែមួយនៅក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដែលខ្ញុំទទួលបានឥឡូវនេះដែរឬទេ? (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	អ្នកនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ដែលបានរាប់រងភាគច្រើនបំផុតរបស់ Medicare និង Medi-Cal ដោយផ្ទាល់ពីគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP។ អ្នកត្រូវសហការជាមួយក្រុមអ្នកផ្តល់សេវាដែលនឹងជួយកំណត់ថាតើសេវាណាខ្លះដែលស័ក្តិសមបំផុត និងតម្រូវការរបស់អ្នក។ នេះមានន័យថា សេវាមួយចំនួនដែលអ្នកទទួលបានឥឡូវនេះអាចប្រែប្រួលដោយផ្អែកលើតម្រូវការរបស់អ្នក និងការវាយតម្លៃរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នក។ អ្នកក៏អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងទៀតនៅក្រៅគម្រោងសុខភាពតាមរបៀបដែលអ្នកទទួលបានឥឡូវនេះដោយផ្ទាល់ពីទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ ឬខោនធីផងដែរ ដូចជាសេវាជំនួយគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (In-Home Supportive Services, IHSS), សេវាបញ្ជាសុខភាពផ្លូវចិត្តក្នុងកូន និងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន ឬសេវាមជ្ឈមណ្ឌលប្រចាំតំបន់។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
	នៅពេលអ្នកចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អ្នក និងក្រុមថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីបង្កើតគម្រោងថែទាំដែលឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីចំណូលចិត្ត និងគោលដៅផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកសម្រាប់ដោះស្រាយតម្រូវការសុខភាព និងជំនួយរបស់អ្នក។
តើខ្ញុំនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ Medicare និង Medi-Cal តែមួយនៅក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដែលខ្ញុំទទួលបានឥឡូវនេះដែរឬទេ? (បន្តពិនិត្យមុន)	ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើឱសថ Medicare ផ្នែក D ណាមួយដែលជាធម្មតាគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP មិនធានារ៉ាប់រង អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថជាបណ្តោះអាសន្ន ហើយយើងនឹងជួយអ្នកផ្លាស់ប្តូរទៅឱសថផ្សេង ឬទទួលបានករណីលើកលែងសម្រាប់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដើម្បីធានារ៉ាប់រងឱសថរបស់អ្នក ប្រសិនបើមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន តាមលេខដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតតែមួយដែលខ្ញុំប្រើសព្វថ្ងៃនេះបានដែរទេ? (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	តែងតែមានករណីបែបនេះកើតឡើង។ ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក (រួមទាំងវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ គ្រូពេទ្យព្យាបាល ឱសថស្ថាន និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពផ្សេងទៀត) ធ្វើការជាមួយគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ហើយមានកិច្ចសន្យាជាមួយយើង នោះអ្នកអាចបន្តពិនិត្យជំងឺជាមួយអ្នកផ្តល់សេវានោះបាន។ អ្នកផ្តល់សេវាដែលមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយយើង គឺជាអ្នកផ្តល់សេវា “ក្នុងបណ្តាញ”។ អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញចូលរួមនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ នោះមានន័យថា ពួកគេទទួលយកសមាជិកនៃគម្រោងរបស់យើង និងផ្តល់សេវាដែលគម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រង។ អ្នកត្រូវតែប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតតែមួយដែលខ្ញុំប្រើសព្វថ្ងៃនេះបានដែរទេ? (បន្តពីទំព័រមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	San Joaquin/Mountain Valley Health Plan's Advantage^១ គម្រោងប្រហែលមិនបង្កើនប្រាក់សម្រាប់សេវា ឬឱសថទេ ប្រសិនបើអ្នកប្រើអ្នកផ្តល់សេវា ឬឱសថស្ថានដែលមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ - ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ឬការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាលាងលាមកក្រៅតំបន់ អ្នកអាចប្រើអ្នកផ្តល់សេវានៅក្រៅគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP បាន។ សូមមើលបញ្ជីសេវាដែលធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រង និងការដាក់កំហិតនានា។ - ប្រសិនបើអ្នកកំពុងធ្វើការព្យាបាលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលស្ថិតនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ឬមានទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាដែលស្ថិតនៅក្រៅបណ្តាញរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ដើម្បីពិនិត្យមើលអំពីទំនាក់ទំនង និងស្នើសុំបន្តការថែទាំ។ - ប្រសិនបើនេះជាគម្រោងថ្មីសម្រាប់អ្នក អ្នកអាចបន្តប្រើប្រាស់វេជ្ជបណ្ឌិតដែលអ្នកប្រើឡើយនេះក្នុងរយៈពេលជាក់លាក់បាន ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងនោះមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ។ យើងហៅវាថា ការបន្តការថែទាំ។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកមិនស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់យើងទេ អ្នកអាចបន្តប្រើអ្នកផ្តល់សេវាបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក និងទទួលបានការអនុញ្ញាតឱ្យប្រើសេវាគិតចាប់ពីពេលដែលអ្នកចុះឈ្មោះបានរហូតដល់ 12 ខែ ប្រសិនបើស្ថានភាពទាំងអស់ខាងក្រោមត្រូវបានបំពេញ៖

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតតែមួយដែលខ្ញុំប្រើសព្វថ្ងៃនេះបានដែរទេ? (បន្តព័ទ្ធពីមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	○ អ្នក គំណាងរបស់អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកស្នើសុំឱ្យយើងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកបន្តប្រើអ្នកផ្តល់សេវាបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក។ ○ យើងទទួលស្គាល់ថា អ្នកមានទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ជាមួយអ្នកផ្តល់ការថែទាំចម្បង ឬឯកទេស ដោយមានការលើកលែងមួយចំនួន។ នៅពេលយើងនិយាយថា “ទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់” មានន័យថា អ្នកបានទៅជួបពិគ្រោះជំងឺមិនមែនលក្ខណៈសង្គ្រោះបន្ទាន់យ៉ាងហោចណាស់ម្តងអំឡុងរយៈពេល 12 ខែ មុនកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះដំបូងរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។ • យើងកំណត់ទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ដោយពិនិត្យមើលព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នក ឬព័ត៌មានដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យយើង។ • យើងមានពេល 30 ថ្ងៃ ដើម្បីឆ្លើយតបនឹងការស្នើសុំរបស់អ្នក។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងធ្វើការសម្រេចចិត្តឱ្យកាន់តែលឿនបាន នោះយើងនឹងឆ្លើយតបក្នុងរយៈពេល 15 ថ្ងៃ។ • អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកត្រូវតែបង្ហាញឯកសារអំពីទំនាក់ទំនងដែលមានស្រាប់ និងយល់ព្រមតាមលក្ខខណ្ឌជាក់លាក់ នៅពេលអ្នកធ្វើការស្នើសុំ។ ចំណាំ៖ អ្នកអាចធ្វើការស្នើសុំសេវាបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រដែលជាប់ធន់ប្រើបានយូរ (Durable Medical Equipment, DME) មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ឬសេវាជំនួយផ្សេងទៀតដែលមិនរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគម្រោងរបស់យើង។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើខ្ញុំអាចប្រើសេវាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតតែមួយដែលខ្ញុំប្រើសព្វថ្ងៃនេះបានដែរទេ? (បន្តពិនិត្យមុន)	អ្នកមិនអាចធ្វើការស្នើសុំនេះសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា DME មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ឬអ្នកផ្តល់សេវាជំនួយផ្សេងទៀតបានទេ។ ក្រោយពេលចប់រយៈពេលនៃការបន្តការថែទាំ អ្នកនឹងត្រូវប្រើវេជ្ជបណ្ឌិត និងអ្នកផ្តល់សេវាផ្សេងទៀតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin's Advantage ប្រសិនបើយើងមិនមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតក្រៅបណ្តាញរបស់អ្នកទេ។ អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ គឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលធ្វើការជាមួយគម្រោងសុខភាព។ សូមមើលជំពូកទី 1 នៃ <u>សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់ Health Plan of San Joaquin</u> សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម។ ដើម្បីដឹងថាតើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកស្ថិតក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងឬអត់នោះ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ឬ អានសៀវភៅរាយឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថស្ថានរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP នៅលើគេហទំព័ររបស់គម្រោងតាម www.hpsj-mvhp.org។ ប្រសិនបើអ្នកជាសមាជិកថ្មីសម្រាប់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP យើងនឹងធ្វើការជាមួយអ្នកដើម្បីបង្កើតគម្រោងថែទាំសម្រាប់ដោះស្រាយតម្រូវការរបស់អ្នក។
តើអ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of	អ្នកសម្របសម្រួលការថែទាំរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP គឺជាមនុស្សសំខាន់មួយរូបដែលអ្នកត្រូវទាក់ទង។

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ជាអ្វី?	បុគ្គលនេះជួយគ្រប់គ្រងសេវា និងអ្នកផ្តល់សេវាទាំងអស់របស់អ្នក និងធានាថាអ្នកទទួលបានអ្វីដែលអ្នកត្រូវការ។
តើសេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (Long-term Services and Supports, LTSS) ជាអ្វី?	សេវា និងការគាំទ្ររយៈពេលវែង (Long-Term Services and Supports, LTSS) គឺជាជំនួយសម្រាប់អ្នកដែលត្រូវការជំនួយក្នុងការធ្វើកិច្ចការប្រចាំថ្ងៃដូចជា ដូចទឹក ចូលបង្គន់ ស្លៀកពាក់ ចម្អិនអាហារ និងលេបថ្នាំ។ សេវាទាំងនេះភាគច្រើនត្រូវបានផ្តល់ជូននៅផ្ទះរបស់អ្នក ឬនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ហើយអាចត្រូវបានផ្តល់ជូននៅមណ្ឌលថែទាំ ឬមន្ទីរពេទ្យ។ ក្នុងករណីមួយចំនួន ខោនធី ឬទីភ្នាក់ងារផ្សេងទៀតអាចគ្រប់គ្រងសេវាទាំងនេះ ហើយអ្នកគ្រប់គ្រងការថែទាំ ឬក្រុមថែទាំរបស់អ្នកនឹងធ្វើការជាមួយទីភ្នាក់ងារនោះ។
តើកម្មវិធីសេវាមនុស្សចាស់ជរាពហុមុខងារ (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) ជាអ្វី?	MSSP ផ្តល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំជាបន្តបន្ទាប់ ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពលើសពីអ្វីដែលគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ឱ្យស្រាប់ ហើយអាចភ្ជាប់អ្នកទៅកាន់សេវា និងធនធានសហគមន៍ដែលចាំបាច់ផ្សេងទៀត។ កម្មវិធីនេះជួយអ្នកឱ្យទទួលបានសេវាដែលជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយឯករាជ្យនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។
តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំត្រូវការសេវាប៉ុន្តែគ្មាននរណាម្នាក់នៅក្នុងបណ្តាញរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អាចផ្តល់សេវានោះបាន?	សេវាភាគច្រើននឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាដែលបណ្តាញរបស់យើងមិនអាចផ្តល់ជូនបាន គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP នឹងទូទាត់ថ្លៃចំណាយលើអ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP មាននៅទីណាខ្លះ?	តំបន់សេវាកម្មសម្រាប់គម្រោងនេះរួមមាន៖ San Joaquin, Stanislaus, Alpine និង El Dorado នៅក្នុងរដ្ឋ CA។ អ្នកត្រូវតែរស់នៅក្នុងតំបន់ក្នុងចំណោមតំបន់ទាំងនេះ ដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោង។
តើការអនុញ្ញាតជាមុនជាអ្វី? (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការអនុញ្ញាតជាមុន មានន័យថាជាការយល់ព្រមពីគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដើម្បីស្វែងរកសេវានៅក្រៅបណ្តាញរបស់យើង ឬដើម្បីទទួលសេវាដែលជាទូទៅមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយបណ្តាញរបស់យើង មុនពេលអ្នកទទួលបានសេវា។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ប្រហែលមិនរ៉ាប់រងលើសេវា នីតិវិធីព្យាបាល មុខទំនិញ ឬឱសថទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ប្រសិនបើអ្នក ត្រូវការការថែទាំបន្ទាន់ ឬការសង្គ្រោះបន្ទាន់ ឬសេវាលាងលាមក្រៅតំបន់ អ្នកមិនចាំបាច់ទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនសិនទេ។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អាចផ្តល់ជូនអ្នក
តើការអនុញ្ញាតជាមុនជាអ្វី? (បន្តពីទំព័រមុន)	ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នកនូវបញ្ជីសេវា និងនីតិវិធីព្យាបាលដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុនពីគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP មុនពេលនឹងផ្តល់ជូនសេវានេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ថា តើមានការតម្រូវការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់សេវា នីតិវិធីព្យាបាល មុខទំនិញ ឬឱសថជាក់លាក់ណាមួយ ឬសូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ដើម្បីទទួលបានជំនួយ។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
តើការបញ្ជូនបន្តជាអ្វី?	ការបញ្ជូនបន្ត មានន័យថាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នកត្រូវតែផ្តល់ការយល់ព្រមឱ្យអ្នកទៅជួបជាមួយនរណាម្នាក់ដែលមិនមែនជា PCP របស់អ្នក។ ការបញ្ជូនបន្តគឺខុសពីការអនុញ្ញាតជាមុន។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ប្រហែលមិនធានារ៉ាប់រងសេវាទេប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អាចផ្តល់ជូនអ្នកនូវបញ្ជីសេវាដែលតម្រូវឱ្យអ្នកទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នកមុនពេលនឹងផ្តល់ជូនសេវានេះ។ សូមមើល <i>សៀវភៅណែនាំសមាជិក</i> ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីពេលវេលាដែលអ្នកនឹងត្រូវទទួលបានការបញ្ជូនបន្តពី PCP របស់អ្នក។
តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់ប្រចាំខែ (ហៅម្យ៉ាងទៀតថា បុព្វលាភរ៉ាប់រង) ក្រោមគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដែរឬទេ?	ទេ ដោយសារអ្នកមាន Medi-Cal អ្នកនឹងមិនបង់បុព្វលាភរ៉ាប់រងប្រចាំខែសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់អ្នកទេ រួមទាំងបុព្វលាភរ៉ាប់រង Medicare ផ្នែក B របស់អ្នក។
ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់ចំណាយត្រូវបង់មុនដែរឬទេ?	ទេ អ្នកមិនបង់ប្រាក់ចំណាយត្រូវបង់មុននៅក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ទេ។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សំណួរដែលសួរញឹកញាប់	ចម្លើយ
ក្នុងនាមជាសមាជិកនៃគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តើចំនួនទឹកប្រាក់ចេញពីហោប៉ៅអតិបរមាប៉ុន្មានដែលខ្ញុំត្រូវបង់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រ?	មិនមានចំណែកចូលរួមបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវាវេជ្ជសាស្ត្រនៅក្នុងគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ទេ ដូច្នេះថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកគឺ \$0។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

C. បញ្ជីសេវាដែលធានារ៉ាប់រង

តារាងខាងក្រោមគឺជាទិន្នន័យទូទៅសម្រាប់អំពីសេវាណាខ្លះដែលអ្នកអាចត្រូវការ ប្រាក់ចំណាយរបស់អ្នក និងវិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍។

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំនៅមន្ទីរពេទ្យ	ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យ	\$0	គម្រោងរបស់អ្នកធានារ៉ាប់រងលើចំនួនថ្ងៃគ្មានដែនកំណត់សម្រាប់ការស្នាក់នៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល។ លើកលែងតែក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ យើងត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន។
	ការថែទាំដោយវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគ្រូពេទ្យរ៉ះកាត់	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។
	សេវាមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាល រួមទាំងការសង្កេតតាមដាន	\$0	
	សេវាមណ្ឌលរ៉ះកាត់ចល័ត (ASC)	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការទៅជួបព្យាបាលរបួស ឬជំងឺ	\$0	
	ការថែទាំដោយអ្នកឯកទេស	\$0	បានស្នើសុំការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្រៅបណ្តាញ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកចង់បានវេជ្ជបណ្ឌិត (បន្តពិទ្ធព័រមុន)	ការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាព ដូចជា រាងកាយ	\$0	គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងលើការណាត់ជួបពិនិត្យសុខភាពប្រចាំឆ្នាំ ដើម្បីបង្កើតឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគម្រោងថែទាំរបស់អ្នកសម្រាប់ជួយបង្ការជំងឺ។ យើងបង់ប្រាក់សម្រាប់សេវានេះរាល់ 12 ខែម្តង។
	ការថែទាំដើម្បីបង្ការអ្នកកុំឱ្យឈឺ ដូចជា ការចាក់វ៉ាក់សាំងផ្តាសាយ និងការពិនិត្យរកជំងឺមារីក	\$0	វ៉ាក់សាំង រួមទាំងការចាក់វ៉ាក់សាំងផ្តាសាយ (ចាក់ម្តងក្នុងរដូវផ្តាសាយនីមួយៗនៅរដូវស្លឹកឈើជ្រុះ និងរដូវរងារ), ការចាក់វ៉ាក់សាំងរលាកថ្លើមប្រភេទ B ប្រសិនបើអ្នកមានហានិភ័យឆ្លងជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B កម្រិតខ្ពស់ ឬមធ្យម, វ៉ាក់សាំង COVID-19, វ៉ាក់សាំងរលាកសួត និងវ៉ាក់សាំងផ្សេងទៀត ប្រសិនបើអ្នកមានហានិភ័យដែលបំពេញតាមវិធានធានារ៉ាប់រងនៃ Medicare ផ្នែក B។ វ៉ាក់សាំងសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀតអាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងក្រោមផ្នែក D។ សូមមើលជំពូកទី 4 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP(HMO) សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម។
	"ស្វាគមន៍មកកាន់ Medicare"	\$0	អ្នកអាចទទួលបានការជួបពិនិត្យបង្ការ "ស្វាគមន៍មកកាន់ Medicare" ម្តងក្នុងរយៈពេល 12 ខែដំបូងដែលអ្នកមាន Medicare ផ្នែក B។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
	(ការជួបពិនិត្យបង្ការតែម្តងប៉ុណ្ណោះ)		នៅពេលអ្នកធ្វើការណាត់ជួបសូមប្រាប់ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកថាអ្នកចង់កំណត់ពេលជួបពិនិត្យបង្ការ "ស្វាគមន៍មកកាន់ Medicare" របស់អ្នក។
អ្នកត្រូវការការថែទាំសង្គ្រោះបន្ទាន់	សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់	\$0	សេវាបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្រៅបណ្តាញផងដែរ ដោយមិនចាំបាច់មានការអនុញ្ញាតជាមុន។ មិនធានារ៉ាប់រងនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកទេ លើកលែងតែក្នុងស្ថានភាពដែលបានកំណត់។
	ការថែទាំបន្ទាន់	\$0	ការថែទាំបន្ទាន់ត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនៅក្នុងនិងក្រៅបណ្តាញដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាមុន។ មិនធានារ៉ាប់រងនៅក្រៅសហរដ្ឋអាមេរិកទេ លើកលែងតែក្នុងស្ថានភាពដែលបានកំណត់។
អ្នកត្រូវការការធ្វើតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាវិទ្យុសាស្ត្ររោគវិនិច្ឆ័យ (ឧទាហរណ៍ ការស្តីអ៊ុច ឬសេវាថតឆ្លុះផ្សេងទៀត ដូចជាការស្កេន CAT ឬ MRI)	\$0	ការធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យរោគវិនិច្ឆ័យ ដូចជាការធ្វើតេស្តឈាម ការវិភាគទឹកនោម និងការថតស្តេន។ ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចត្រូវបានតម្រូវសម្រាប់ការធ្វើតេស្តមួយចំនួន។ ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចត្រូវបានតម្រូវសម្រាប់សេវាមន្ទីរពិសោធន៍មួយចំនួន។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការធ្វើតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រ(បន្តព័ទ្ធពីរមុន)			ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចត្រូវបានតម្រូវសម្រាប់ CT និង MRI ដែលប្រើសារធាតុថ្នាំសម្រាប់ថតមួយចំនួន។
	ការធ្វើតេស្តក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ និងនីតិវិធីរោគវិនិច្ឆ័យដូចជាការធ្វើតេស្តឈាម	\$0	
អ្នកត្រូវការសេវាជំនួយការស្តាប់/សំឡេង	ការពិនិត្យឆ្លុះមើលត្រចៀក	\$0	ការពិនិត្យឆ្លុះមើលត្រចៀក រួមបញ្ចូលការពិនិត្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលការស្តាប់ ឬតុល្យភាព។
	ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់	\$0	បន្ថែម គម្រោងរបស់យើងបង់ប្រាក់រហូតដល់ \$1500 ដែលលើសពីដែនកំណត់ថ្នាំកម្រ \$1,510 ក្នុងមួយឆ្នាំរបស់ Medi-Cal សម្រាប់ឧបករណ៍ជំនួយការស្តាប់ ពុម្ពត្រចៀក ការកែប្រែ និងគ្រឿងបន្លាស់។ អត្ថប្រយោជន៍ទាំងអស់អនុវត្តចំពោះត្រចៀកម្ខាង ឬទាំងពីរ។
អ្នកត្រូវការសេវាថែទាំធ្មេញ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញ និងការថែទាំបង្ការ	\$0	ចាប់ផ្តើមពីថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2026 តទៅ Medi-Cal ផ្តល់ការធានារ៉ាប់រងលើការពិនិត្យសុខភាពធ្មេញ និងការថែទាំបង្ការសម្រាប់៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាថែទាំធ្មេញ (បន្តពិន័រមុន)			- សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ដែលមានវិសាលភាពពេញលេញរបស់សហព័ន្ធ - សមាជិកដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ដែលមានវិសាលភាពពេញលេញរបស់សហព័ន្ធ និង បំពេញតាមករណីលើកលែងយ៉ាងហោចណាស់មួយក្នុងចំណោមករណីលើកលែងទាំង 3 ខាងក្រោម៖ - មានអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំឡើងទៅ - ត្រូវបានកំណត់ដោយខោនធីថាមានផ្ទៃពោះ (និងរហូតដល់មួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការមានផ្ទៃពោះ) និង/ឬ - ត្រូវបានកំណត់ដោយខោនធីថាជាយុវជនក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ន ឬជាអតីតយុវជនក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ន ដែលមានអាយុក្រោម 26 ឆ្នាំ និងដែលធ្លាប់ស្ថិតក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ននៅថ្ងៃខួបកំណើតអាយុ 18 ឆ្នាំរបស់ពួកគេ។
	ការថែទាំធ្មេញបន្ទាន់ និងស្តារឡើងវិញ	\$0	ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា ឆ្នាំ 2026 តទៅ Medi-Cal រ៉ាប់រងលើការថែទាំសុខភាពធ្មេញសម្រាប់៖ សមាជិកដែលមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាបពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការថែទាំភ្នែក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			ដែលមានវិសាលភាពពេញលេញរបស់សហព័ន្ធ - សមាជិកដែលមិនមានសិទ្ធិទទួលបាន Medi-Cal ដែលមានវិសាលភាពពេញលេញរបស់សហព័ន្ធ និងបំពេញតាមករណីលើកលែងយ៉ាងហោចណាស់មួយក្នុងចំណោមករណីលើកលែងទាំង 3 ខាងក្រោម៖ - មានអាយុក្រោម 19 ឆ្នាំឡើងទៅ - ត្រូវបានកំណត់ដោយខោនធីថាមានផ្ទៃពោះ (និងរហូតដល់មួយឆ្នាំបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការមានផ្ទៃពោះ) និង/ឬ - ត្រូវបានកំណត់ដោយខោនធីថាជាយុវជនក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ន ឬជាអតីតយុវជនក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ន ដែលមានអាយុក្រោម 26 ឆ្នាំ និងដែលធ្លាប់ស្ថិតក្នុងប្រព័ន្ធថែទាំបណ្តោះអាសន្ននៅថ្ងៃខួបកំណើតអាយុ 18 ឆ្នាំរបស់ពួកគេ Medi-Cal ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំធ្មេញក្នុងក្រាហ្វសន្ត និងការស្តារសុខភាពធ្មេញឡើងវិញ។ សេវាទទួលបានស្របច្បាប់មានផ្តល់ជូនតាមរយៈកម្មវិធីទទួលស្រាវជ្រាវរបស់ Medi-Cal (Medi-Cal Dental Program) ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
			FFS Medi-Cal។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ ឬចង់ស្វែងយល់បន្ថែមអំពីសេវាទន្តសាស្ត្រ សូមហៅទូរសព្ទទៅកាន់កម្មវិធីទន្តសាស្ត្ររបស់ Medi-Cal (Medi-Cal Dental Program) តាមលេខ 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922 ឬលេខ 711)។ អ្នកក៏អាចចូលមើលគេហទំព័ររបស់កម្មវិធីទន្តសាស្ត្ររបស់ Medi-Cal (Medi-Cal Dental Program) តាមរយៈ៖ https://www.dental.dhcs.ca.gov ឬ https://smilecalifornia.org/ .
អ្នកត្រូវការការថែទាំភ្នែក (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ការពិនិត្យភ្នែក	\$0	ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ពិនិត្យដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺ និងស្ថានភាពភ្នែក (រួមទាំងការពិនិត្យជំងឺទឹកដក់ក្នុងភ្នែកប្រចាំឆ្នាំ) <u>បន្ថែម</u> ការពិនិត្យភ្នែកជាប្រចាំ (រហូតដល់ 1 ដងរៀងរាល់ឆ្នាំ)
	វ៉ែនតា និងលែនដាក់ក្នុងភ្នែក	\$0	ភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ វ៉ែនតា (កញ្ចក់ និងដង) ដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare ចំនួនមួយ (1) គូ ឬលែនដាក់ក្នុងភ្នែក បន្ទាប់ពីការវះកាត់បកបាយភ្នែក <u>បន្ថែម</u>

 ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
			អត្ថប្រយោជន៍ \$300 រៀងរាល់ពីរឆ្នាំម្តង (សម្រាប់កញ្ចក់ ដង ឬលែនដាក់ក្នុងភ្នែក)។
	ការថែទាំភ្នែកផ្សេងទៀត	\$0	
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	\$0	សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលរួចមានជាអាទិ៍ដូចខាងក្រោម៖
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្តពីទំព័រមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			- ការព្យាបាល និងការវាយតម្លៃលើសុខភាពផ្លូវចិត្តជាក្រុម និងជាលក្ខណៈបុគ្គល - សេវាកម្មវិធីអ្នកជំងឺមិនស្នាក់ព្យាបាលល្អិតល្អន់ (Intensive Outpatient Program, IOP) - សេវាកម្មវិធីសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យដោយផ្នែក (Partial Hospitalization Program, PHP) - ការធ្វើតេស្តផ្លូវចិត្តដើម្បីវាយតម្លៃស្ថានភាពសុខភាពផ្លូវចិត្ត - ការព្យាបាលដោយអគ្គិសនី (Electroconvulsive Therapy, ECT)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្តព័ទ្ធពីរមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			- ការពិនិត្យកោសិកាប្រសាទដោយការភ្លោចម៉ាញ៉េទិច (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS) - សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាល បើមានសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន របស់យើងតាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ គម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី (MHP) ធានារ៉ាប់រងលើបញ្ហាមុខងារមធ្យម/ធ្ងន់ធ្ងរ ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ។ សេវាទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយ៖ San Joaquin County Behavioral Health Services 1-209-468-9370

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត (បន្តព័ន្ធពីរមុន)			Stanislaus County Behavioral Health & Recovery Services 1-888-376-6246 Alpine County Behavioral Health Services 1-530-694-1816 El Dorado County Behavioral Health Services 1-800-929-1955
	ការថែទាំសម្រាប់អ្នកជំងឺស្លាក់ព្យាបាល និងអ្នកជំងឺមិនស្លាក់ព្យាបាល និងសេវាតាមសហគមន៍សម្រាប់អ្នកដែលត្រូវការសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត	\$0	អ្នកទទួលបានការថែទាំផ្លូវចិត្តនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្លាក់ព្យាបាលក្នុងរយៈពេល 190 ថ្ងៃក្នុងមួយជីវិត។ សេវាថែទាំផ្លូវចិត្តនៅមន្ទីរពេទ្យសម្រាប់អ្នកជំងឺស្លាក់ព្យាបាលរាប់បញ្ចូលផែនការណ៍ក្នុងមួយជីវិតរយៈពេល 190 ថ្ងៃ តែក្នុងករណីដែលលក្ខខណ្ឌត្រូវបានបំពេញប៉ុណ្ណោះ។ ការដាក់កំហិតនេះមិនអនុវត្តចំពោះសេវាថែទាំផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកជំងឺស្លាក់ព្យាបាលដែលផ្តល់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យទូទៅទេ។ បើមានសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្ត សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់យើងតាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
			ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេសរបស់ Medi-Cal មានផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកតាមរយៈគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី (MHP) ប្រសិនបើអ្នកបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យក្នុងការចូលប្រើសេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស។ សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេសរបស់ Medi-Cal ត្រូវបានផ្តល់ជូនដោយ៖ San Joaquin County Behavioral Health Services 1-209-468-9370 Stanislaus County Behavioral Health & Recovery Services 1-888-376-6246 Alpine County Behavioral Health Services 1-530-694-1816 El Dorado County Behavioral Health Services 1-800-929-1955
អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលបញ្ញាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាព្យាបាលបញ្ញាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន	\$0	សេវាព្យាបាលការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនរួមមាន៖ - ការពិនិត្យសារធាតុស្រវឹង និងសារធាតុញៀន - ការវាយតម្លៃ អន្តរាគមន៍រហ័ស

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការសេវាព្យាបាលបញ្ញាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (បន្តព័ទ្ធពីមុន)			និងការបញ្ជូនបន្តទៅកាន់ការព្យាបាល (SABIRT) - ការបន្ទាបជាតិពុលដោយប្រើថ្នាំសម្រាប់អ្នកជំងឺស្នាក់ព្យាបាលនៅពេលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ - សេវាកម្មវិធីព្យាបាលដោយឱសថ Opioid (Opioid Treatment Program, OTP) បើមានសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាព្យាបាលបញ្ញាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់យើងតាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ សេវាព្យាបាលការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនត្រូវបានផ្តល់ជូនតាមរយៈគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី៖ San Joaquin County Behavioral Health Services 1-209-468-9370

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
			Stanislaus County Behavioral Health & Recovery Services 1-888-376-6246 Alpine County Behavioral Health Services 1-530-694-1816 El Dorado County Behavioral Health Services 1-800-929-1955



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការកន្លែងរស់នៅជាមួយអ្នកដែលអាចជួយអ្នកបាន	ការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយជំនាញ	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន ធានារ៉ាប់រងលើបន្ទប់ពាក់កណ្តាលឯកជន អាហារសេវាថែទាំសុខភាពប្រកបដោយជំនាញនិងស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ ព្រមទាំងសេវានិងការផ្គត់ផ្គង់ផ្សេងទៀតដែលមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ បន្ទាប់ពីរយៈពេល 3 ថ្ងៃយ៉ាងតិច។ ដើម្បីមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរថែទាំដោយគិលានុប្បដ្ឋាយិកជំនាញវេជ្ជបណ្ឌិតត្រូវតែបញ្ជាក់ថា អ្នកត្រូវការការថែទាំប្រកបដោយជំនាញ។ ធានារ៉ាប់រងលើការថែទាំរយៈពេល 100 ថ្ងៃនៅក្នុង SNF នៅអំឡុងរយៈពេលអត្ថប្រយោជន៍នីមួយៗ។
	ការថែទាំនៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	ការថែទាំចិញ្ចឹមបីបាច់មនុស្សពេញវ័យ និងការថែទាំចិញ្ចឹមបីបាច់មនុស្សពេញវ័យជាក្រុម	\$0	

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការការព្យាបាលបន្ទាប់ពីមានជំងឺស្ទះសរសៃឈាមខួរក្បាល ឬគ្រោះថ្នាក់	ការព្យាបាលជំងឺដោយការងារ ការព្យាបាលដោយចលនា ឬការព្យាបាលវិបល្លាសក្នុងការនិយាយស្តី	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន ត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខខណ្ឌសិទ្ធិទទួលបានដើម្បីទទួលបាន
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាវេជ្ជសង្គ្រោះបន្ទាន់	\$0	ការធ្វើដំណើរតាមវេជ្ជសង្គ្រោះបន្ទាន់មិនមែនអាសន្នតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរសង្គ្រោះបន្ទាន់	\$0	
	ការធ្វើដំណើរទៅទទួលសេវានិងតាមការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្រ	\$0	មធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ (Non-Medical Transportation, NMT)៖ គម្រោងសុខភាពអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកប្រើវេជ្ជសាស្ត្រ តាក់ស៊ី រថយន្តក្រុង ឬមធ្យោបាយសាធារណៈ ឬឯកជនផ្សេងទៀត ដើម្បីទៅតាមការណាត់ជួបវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកសម្រាប់សេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal។ គម្រោងសុខភាពនឹងធានារ៉ាប់រងលើថ្លៃចំណាយទាបបំផុតនៃប្រភេទមធ្យោបាយធ្វើដំណើរមិនមែនវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នក។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការទទួលបានសេវាសុខភាព (បន្តព័ន្ធពីរមុន)			ដើម្បីស្នើសុំការធ្វើដំណើរសម្រាប់សេវាដែលទទួលបានការអនុញ្ញាត សូមហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពតាមរយៈលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) យ៉ាងតិចប្រាំពីរ (7) ទៅដប់ (10) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ថ្ងៃចន្ទ-សុក្រ) មុនពេលការណ៍តម្រូវរបស់អ្នកឬឆាប់តាមដែលអ្នកអាចធ្វើបាននៅពេលអ្នកមានការណ៍តម្រូវបន្ទាន់។ <u>មធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រដែលមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់ (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT)៖</u> អត្ថប្រយោជន៍រួមបញ្ចូល មធ្យោបាយដឹកវេជ្ជសាស្ត្រតាមរថយន្តសង្គ្រោះបន្ទាន់រថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺមិនស្ថិតក្នុងភាពអាសន្ននិងរថយន្តវ៉ែនសម្រាប់អ្នកជំងឺប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាប់ការថែទាំមិនមែនសង្គ្រោះបន្ទាន់។ គម្រោងសុខភាពតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនពីអ្នកផ្តល់សេវា។ ដើម្បីស្នើសុំមធ្យោបាយធ្វើដំណើរវេជ្ជសាស្ត្រដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបានចេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ការណ៍តម្រូវដែលមិនបន្ទាន់ (ជាប្រចាំ) សូមហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពតាមលេខ 1-888-361-7526, TTY 711 យ៉ាងតិចប្រាំពីរ (7) ទៅដប់ (10) ថ្ងៃនៃថ្ងៃធ្វើការ (ចន្ទ-សុក្រ)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
			នៅមុនការណាត់ជួបរបស់អ្នក។ សម្រាប់ការណាត់ជួបបន្ទាន់ សូមហៅទូរសព្ទមកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺប្រសិនបើមានការប្រឈមមុខ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ឱសថ Medicare ផ្នែក B	\$0	ឱសថផ្នែក B រួមបញ្ចូលឱសថដែលវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកបានផ្តល់នៅក្នុងការិយាល័យរបស់គាត់ ឱសថគ្រាប់ព្យាបាលជំងឺមហារីកមួយចំនួន និងឱសថមួយចំនួនដែលប្រើជាមួយបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួន។ សូមអាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីឱសថទាំងនេះ។
	ឱសថ Medicare ផ្នែក D កម្រិតទី 1: ឱសថប្រភេទទូទៅក្នុងបញ្ជី កម្រិតទី 2: ឱសថប្រភេទទូទៅ កម្រិតទី 3: ឱសថមានម៉ាកយីហោក្នុងបញ្ជី កម្រិតទី 4: ឱសថមានម៉ាកយីហោមិនមានក្នុងបញ្ជី កម្រិតទី 5: ឱសថឯកទេស កម្រិតទី 6: ឱសថថែទាំមួយចំនួន	កម្រិតទី 1: \$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ កម្រិតទី 2: \$1.60 ឬ \$5.10 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ កម្រិតទី 3: \$4.90 ឬ \$12.65 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	អាចមានការដាក់កំហិតលើប្រភេទឱសថដែលធានារ៉ាប់រង។ សូមមើល បញ្ជីឱសថដែលធានារ៉ាប់រង (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។ កាលណាអ្នក ឬអ្នកផ្សេងទៀតដែលតាងនាមឱ្យអ្នកធ្វើការបង់ប្រាក់ \$2,100 អ្នកនឹងឈានដល់ដំណាក់កាលធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយ ហើយអ្នកនឹងបង់ប្រាក់ \$0 សម្រាប់ឱសថ Medicare ទាំងអស់របស់អ្នក។ សូមអាន សៀវភៅណែនាំសមាជិក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីដំណាក់កាលនេះ។ ក្នុងករណីភាគច្រើន ប្រសិនបើមិនបានបញ្ជាក់នៅក្នុង
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺប្រសិនបើមានការប្រឈមមុខ			

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
(បន្តព័ន្ធព័រមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)		កម្រិតទី 4: \$4.90 ឬ \$12.65 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ រយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ កម្រិតទី 5: សម្រាប់ឱសថប្រភេទទូទៅ \$1.60 ឬ \$5.10 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ និងសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោ \$4.90 ឬ \$12.65 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។ កម្រិតទី 6: \$0 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 30 ថ្ងៃ។	បញ្ជីឱសថដែលធានារ៉ាប់រង (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/ Mountain Valley Health Plan ។ អ្នកអាចទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលបន្ថែមនៃឱសថដែលធានារ៉ាប់រងនៅឱសថស្ថានលក់រាយ ឬឱសថស្ថានបញ្ជាទិញតាមសំបុត្រក្នុងបណ្តាញណាមួយក៏បាន។ ប្រាក់ថ្លៃដែលត្រូវបង់របស់អ្នកសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលបន្ថែម គឺដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលមួយខែ (30 ថ្ងៃ) ដែរ។ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលបន្ថែមមានផ្តល់ជូនសម្រាប់កម្រិតនីមួយៗដូចខាងក្រោម៖ កម្រិតទី 1: ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 100 ថ្ងៃ កម្រិតទី 2: ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 90 ថ្ងៃ កម្រិតទី 3: ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 90 ថ្ងៃ កម្រិតទី 4: ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 90 ថ្ងៃ កម្រិតទី 5: មិនមានការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេលបន្ថែមទេ កម្រិតទី 6: ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 100 ថ្ងៃ
អ្នកត្រូវការឱសថដើម្បីព្យាបាលជំងឺ ឬស្ថានភាពរបស់អ្នក (បន្តព័ន្ធព័រមុន)			

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាបពីថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
		ប្រាក់ថ្លៃដែលត្រូវបង់សម្រាប់ឱសថអាចប្រែប្រួលដោយអាស្រ័យលើកម្រិត Extra Help (ជំនួយបន្ថែម) ដែលអ្នកទទួលបាន។ សូមទាក់ទងគម្រោងដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែម។	
	ឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)	\$0	អាចមានការដាក់កំហិតលើប្រភេទឱសថដែលធានារ៉ាប់រង។ សូមមើលបញ្ជីឱសថដែលធានារ៉ាប់រង (បញ្ជីឱសថ) របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។
អ្នកត្រូវការជំនួយដើម្បីឱ្យជាសះស្បើយ ឬមានតម្រូវការសុខភាពពិសេស	សេវាស្តារនីតិសម្បទាឡើងវិញ	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ការថែទាំនៅផ្ទះ	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ច្រើនថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
	សេវាលាងឈាម	\$0	
អ្នកត្រូវការការថែទាំប្រអប់ជើង	សេវាព្យាបាលជើង	\$0	ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលរបួស និងជំងឺប្រអប់ជើងដោយប្រើឱសថ ឬការវះកាត់។ ការថែទាំប្រអប់ជើងជាប្រចាំសម្រាប់សមាជិកដែលមានស្ថានភាពជំងឺប៉ះពាល់ដល់ជើងដូចជាជំងឺទឹកនោមផ្អែមជាដើម។ តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។
អ្នកត្រូវការបរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រដែលប្រើបានយូរ (DME) ចំណាំ៖ នេះមិនមានជាបញ្ជីពេញលេញនៃ DME ដែលធានារ៉ាប់រងទេ។ សម្រាប់បញ្ជីពេញលេញសូមទាក់ទងផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬមើលជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិក។	សេវាគម្រង់ឆ្អឹង	\$0	ការគម្រង់ឆ្អឹងត្រូវបានធានារ៉ាប់រងប្រសិនបើមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អាចតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។ ការធានារ៉ាប់រងគឺផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំរបស់ Medicare។
	រទេះរុញ ឈើច្រក និងរទេះច្រក	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	ឧបករណ៍ឆ្លងច្រមុះ	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	បរិក្ខារ និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ប្រើជាមួយអ្នកស៊ូសែន	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅផ្ទះ (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	សេវាសុខភាពតាមផ្ទះ ដូចជាការបោសសម្អាត ឬការធ្វើកិច្ចការផ្ទះ ឬការកែប្រែផ្ទះ ដូចជាជួសជុលជាដើម	\$0	សម្រាប់ព័ត៌មាន សូមទាក់ទងកម្មវិធីសេវាជំនួយគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (In-Home Supportive Services) សម្រាប់ខោនធីរបស់អ្នកតាមរយៈ៖ San Joaquin Human Services Agency 1-209-468-1104 Stanislaus County Community Services Agency 1-209-558-2637 Alpine Health & Human Services 1-530-694-2235 El Dorado Health & Human Services 1-530-642-4800 ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ ឬចង់ដឹងថាតើជំនួយសហគមន៍ណាខ្លះដែលអាចមានផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-361-7526 (TTY 711) ឬហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅផ្ទះ (បន្តពិទ្ធព័រមុន និងបន្តនៅទ្វារបន្ទាប់)	សុខភាពពេលថ្ងៃសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យសេវាមនុស្សពេញវ័យនៅតាមសហគមន៍ (Community Based Adult Services, CBAS) ឬសេវាគាំទ្រផ្សេងទៀត	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន។ សិទ្ធិចូលរួមក្នុងសេវាមនុស្សពេញវ័យនៅតាមសហគមន៍ (CBAS) ដែលពីមុនមានឈ្មោះថា ការថែទាំសុខភាពពេលថ្ងៃសម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ (Adult Day Health Care, ADHC) ត្រូវបានកំណត់ដោយការវាយតម្លៃ និងគម្រោងលក្ខណៈបុគ្គលនៃសេវាដែលបំពេញតាមតម្រូវការសង្គម និងសុខភាពជាក់លាក់របស់អ្នក។ CBAS គឺជាអត្ថប្រយោជន៍ថែទាំដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង ដូច្នេះវាត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសុខភាព។ ចំណាំ៖ ប្រសិនបើមិនមានមណ្ឌល CBAS ទេ គម្រោងសុខភាពអាចស្វែងរកមណ្ឌល និង/សេវាជំនួសដែលបំពេញតាមតម្រូវការរបស់អ្នកបំផុត។ សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីរបៀបមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ CBAS សូមហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY 711)
អ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការរស់នៅផ្ទះ (បន្តពិទ្ធព័រមុន)			

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
	សេវាស្តារនីតិសម្បទាពេលថ្ងៃ	\$0	វិធានការអនុញ្ញាតអាចត្រូវបានអនុវត្ត។ សូមទាក់ទងគម្រោង ឬហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការ ឬចង់ដឹងថា តើជំនួយសហគមន៍ណាខ្លះដែលអាចមានផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នក សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-888-361-7526 (TTY 711) ឬហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។
	សេវាជួយអ្នកឱ្យរស់នៅដោយខ្លួនឯង (សេវាថែទាំសុខភាពតាមផ្ទះ ឬសេវាថែទាំផ្ទាល់ខ្លួន)	\$0	វិធានការអនុញ្ញាត ឬលក្ខខណ្ឌបញ្ជូនបន្តអាចត្រូវបានអនុវត្ត។ សម្រាប់ព័ត៌មាន សូមទាក់ទងកម្មវិធីសេវាជំនួយគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (In-Home Supportive Services) សម្រាប់ខោនធីរបស់អ្នកតាមរយៈ៖ San Joaquin Human Services Agency 1-209-468-1104 Stanislaus County Community Services Agency 1-209-558-2637 Alpine Health & Human Services 1-530-694-2235 El Dorado Health & Human Services 1-530-642-4800

? ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ជ្រាញ់ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	ទំនិញឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC)	\$0	យើងធានារ៉ាប់រងលើផលិតផលឱសថគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (Over-the-Counter, OTC) មួយចំនួនតាមរយៈកម្មវិធី OTC អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ អ្នកនឹងទទួលបានប្រាក់អនុញ្ញាត ឬដែនកំណត់ចំណាយក្នុងមួយត្រីមាស (រៀងរាល់ 3 ខែ) ដើម្បីទិញគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ និងមុខទំនិញ OTC នៅហាងលក់រាយនានា តាមរយៈកាតាឡូកបញ្ជាទិញតាមសំបុត្រ OTC ឬគេហទំព័រអ្នកលក់របស់យើង។ អត្ថប្រយោជន៍នេះមានផ្តល់ជូននៅថ្ងៃទីមួយនៃត្រីមាសនីមួយៗ៖ ថ្ងៃទី 1 ខែមករា, ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា, ថ្ងៃទី 1 ខែកក្កដា និងថ្ងៃទី 1 ខែតុលា។ ប្រាក់អនុញ្ញាតលើបណ្តាញដែលមិនបានប្រើនឹងមិនផ្ទេរទៅត្រីមាសបន្ទាប់នោះទេ។ អ្នកអាចប្រើអត្ថប្រយោជន៍នេះដើម្បីទិញមុខទំនិញដូចជា ថ្នាំបំបាត់ (acetaminophen) បង់បិទដំបៅ ថ្នាំផ្តាសាយនិងក្អក និងផលិតផលដែលមានសិទ្ធិផ្សេងទៀត ដូចដែលបានផ្តល់ជូនដោយអ្នកលក់ OTC របស់អ្នក។ • ប្រាក់អនុញ្ញាតប្រចាំត្រីមាស \$150

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តពីទំព័រមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)			មុខទំនិញត្រូវតែមាននៅក្នុងបញ្ជីផលិតផល OTC ដែលបានយល់ព្រមដែលអនុញ្ញាតដោយ CMS។
	សេវាព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ	\$0	ការធានារ៉ាប់រងរួមបញ្ចូលសេវាព្យាបាលដោយចាប់សរសៃ ដើម្បីជួយកែតម្រូវបញ្ហាគ្រុធនៈ (នៅពេលឆ្លងក្នុងមួយឬច្រើនមានទីតាំងខុសពីទីតាំងដើម) ដោយប្រើការចាប់សរសៃឆ្លងក្នុង។ សូមអានជំពូកទី 4 នៃសៀវភៅណែនាំសមាជិកដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។
	គ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ និងសេវាសម្រាប់ជំងឺទឹកនោមផ្អែម	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	សេវាឧបករណ៍សិប្បនិម្មិត	\$0	តម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុន
	ការព្យាបាលដោយវិទ្យុសាស្ត្រ	\$0	
	សេវាសម្រាប់ជួយគ្រប់គ្រងជំងឺរបស់អ្នក	\$0	
	ការគ្រប់គ្រងការថែទាំរួមបញ្ចូលគ្នា California	\$0	ការគ្រប់គ្រងការថែទាំរួមបញ្ចូលគ្នា California (California Integrated Care Management, CICM) សំដៅដល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំរួមបញ្ចូលគ្នាជា

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តពីទំព័រមុន និងបន្តនៅទំព័របន្ទាប់)	(California Integrated Care Management, CICM)		កំណត់របស់រដ្ឋ California សម្រាប់ប្រជាជនជាក់លាក់ដែលធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោង D-SNP ដូចបានកំណត់ដោយរដ្ឋ។ CICM ផ្តល់ការសម្របសម្រួលការថែទាំបន្ថែមសម្រាប់សមាជិក ការជួបពិគ្រោះផ្ទាល់ សេវាផ្សេងទៀតដូចជាការថែទាំសុខភាពពិបាកជាដើម និងអ្នកគ្រប់គ្រងករណីគម្រោងសុខភាព។ រដ្ឋតម្រូវឱ្យគម្រោង D-SNP ទាំងអស់ផ្តល់ CICM ដល់ក្រុមមនុស្សដូចខាងក្រោម៖ 1. មនុស្សពេញវ័យដែលគ្មានផ្ទះសម្បែង 2. មនុស្សពេញវ័យដែលមានហានិភ័យក្នុងការប្រើប្រាស់មន្ទីរពេទ្យ ឬផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ (ED) ដែលអាចជៀសវាងបាន 3. មនុស្សពេញវ័យដែលមានតម្រូវការសុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬ SUD ធ្ងន់ធ្ងរ 4. មនុស្សពេញវ័យដែលចេញពីពន្ធនាគារ 5. មនុស្សពេញវ័យដែលរស់នៅក្នុងសហគមន៍ និងមានហានិភ័យចំពោះការដាក់បញ្ចូលក្នុងការថែទាំរយៈពេលវែង (Long-Term Care, LTC) 6. អ្នកស្នាក់នៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមនុស្សពេញវ័យដែលកំពុងផ្លាស់ទៅសហគមន៍

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

តម្រូវការ ឬកង្វល់សុខភាព	សេវាដែលអ្នកអាចត្រូវការ	ការចំណាយរបស់អ្នកសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាក្នុងបណ្តាញ	ការដាក់កំហិត ការលើកលែង និងព័ត៌មានអំពីអត្ថប្រយោជន៍ (វិធានអំពីអត្ថប្រយោជន៍)
សេវាបន្ថែម (បន្តពីទំព័រមុន)			7. មនុស្សពេញវ័យដែលមានផ្ទៃពោះ ឬសម្រាលកូនរួច និងស្ថិតក្រោមវិសមភាពពូជសាសន៍ និងជាតិពន្ធុ 8. មនុស្សពេញវ័យដែលមានតម្រូវការជំងឺរង្វេង ដែលបានកត់ត្រា ការអនុញ្ញាតជាមុនអាចត្រូវបានអនុវត្ត។ សូមទាក់ទងអ្នកផ្តល់សេវា ឬគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានលម្អិត។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ខាងលើត្រូវបានផ្តល់ជូនក្នុងគោលបំណងព័ត៌មានតែប៉ុណ្ណោះ និងមិនមែនជាបញ្ជីអត្ថប្រយោជន៍ពេញលេញទេ។ ដើម្បីទទួលបានបញ្ជីពេញលេញ និងព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍របស់អ្នក អ្នកអាចអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP។ ប្រសិនបើអ្នកមិនមាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ទេ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ដើម្បីទទួលបានសៀវភៅនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន ឬចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org បានផងដែរ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។



សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

D. អត្ថប្រយោជន៍ដែលធានារ៉ាប់រងនៅខាងក្រោមគម្រោង Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP

មានសេវាមួយចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបានដែលមិនត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ប៉ុន្តែត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររបស់រដ្ឋ ឬខោនធី។ នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ឬតាមលេខទូរសព្ទនៅជើងទំព័រនៃឯកសារនេះ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាទាំងនេះ។

សេវាផ្សេងទៀតដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ។	ការចំណាយរបស់អ្នក
សេវាទទួលស្គាល់ផ្សេងទៀត ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងសមាជិករបស់ Dental Managed Care (DMC) មាននៅ https://www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation ។ សម្រាប់ការគិតថ្លៃតាមសេវា Medi-Cal Dental សូមទាក់ទងទៅ Medi-Cal Dental តាមលេខ 1-800-322-6384 ឬចូលមើលគេហទំព័រតាម smilecalifornia.org ឬ sonriecalifornia.org ។	\$0
សេវាថែទាំអ្នកជំងឺដំណាក់កាលចុងក្រោយមួយចំនួនដែលធានារ៉ាប់រងនៅក្រោមគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP	\$0
ការស្តារនីតិសម្បទាផ្លូវចិត្តឡើងវិញ	\$0
ការគ្រប់គ្រងករណីតាមគោលដៅ	\$0
ការសម្រាកនៅផ្ទះ និងអាហារសម្រាប់ការសម្រាក	\$0
ឱសថដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx	\$0
សេវាជំនួយគាំទ្រក្នុងផ្ទះ (In-Home Support Services, IHSS)	\$0
សេវាសុខភាពផ្លូវចិត្តឯកទេស និងបញ្ហាប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន	\$0

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សេវាផ្សេងទៀតដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Medicare, Medi-Cal ឬទីភ្នាក់ងាររដ្ឋ។	ការចំណាយរបស់អ្នក
សេវាផ្តល់ជំនួយក្នុងការរស់នៅ (Assisted Living Waiver, ALW)	\$0
កម្មវិធីសេវាមនុស្សចាស់ជរាពហុមុខងារ (MSSP)	\$0
សេវាមជ្ឈមណ្ឌលក្នុងតំបន់ (Regional Center Services)	\$0

E. សេវាដែលគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង

នេះមិនមែនជាបញ្ជីពេញលេញទេ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ ដើម្បីស្វែងយល់អំពីសេវាដែលមិនរាប់បញ្ចូលផ្សេងទៀត។

សេវាដែលគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង
សកម្មភាពដែលមិនត្រូវបានចាត់ទុកថា “សមហេតុផល ឬមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ” ដោយយោងតាមស្តង់ដាររបស់ Medicare និង Medi-Cal ប្រសិនបើយើងមិនដាក់សេវាទាំងនេះជាសេវាដែលធានារ៉ាប់រងទេ។
មុខទំនិញ ឱសថ និងការព្យាបាលដោយការកាត់ និងឱសថពិសោធន៍ ប្រសិនបើ Medicare, ការសិក្សាស្រាវជ្រាវបែបគ្លីនិកដែលអនុញ្ញាតដោយ Medicare និងគម្រោងរបស់យើងមិនធានារ៉ាប់រងសេវាទាំងនោះទេ។
ការព្យាបាលដោយការកាត់សម្រាប់ជំងឺឆាត់ខ្លាំង លើកលែងតែមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយ Medicare ទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់សេវានេះ។
សេវា ឬនីតិវិធីធ្វើឱ្យការសម្រេចចិត្តប្រសើរឡើង (រួមទាំងការការសម្រកទម្ងន់ ការបណ្តុះសក់ សមត្ថភាពផ្លូវភេទ សមត្ថភាពអត្តពលកម្ម គោលបំណងថែសម្បជញ្ញ ការប្រឆាំងភាពចាស់ និងសមត្ថភាពផ្លូវចិត្ត) លើកលែងតែមានភាពចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

សេវាដែលគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP, Medicare និង Medi-Cal មិនធានារ៉ាប់រង

ការរក្សាកែសម្រួល ឬការងារថែសម្រួលផ្សេងទៀត បើមិនមានភាពចាំបាច់ដោយសាររបួសគ្រោះថ្នាក់ ឬដើម្បីកែលម្អផ្នែករាងកាយដែលមិនមានសភាពត្រឹមត្រូវ។ ប៉ុន្តែ យើងទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ការបង្កើតសុដន់ឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការរក្សាកែសម្រួល និងសម្រាប់ការព្យាបាលសុដន់ម្ខាងទៀតឱ្យស្មើគ្នា។

មុខទំនិញផ្ទាល់ខ្លួន៖ មុខទំនិញជាសុភាពផ្ទាល់ខ្លួន ឬសេវាសម្រាប់ភាពងាយស្រួល ដូចជាទូរទស្សន៍ សមាជិកក្តីបសុខភាព និង/ឬមុខទំនិញស្រដៀងគ្នានេះ។

ការថែទាំពេញម៉ោងនៅក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក

សេវាព្យាបាលដោយផ្លាស់ប្តូររបបអាហារ និងហាត់ប្រាណ (ការព្យាបាលតាមបែបធម្មជាតិ ឬជំនួស)។

មុខទំនិញផ្ទាល់ខ្លួននៅក្នុងបន្ទប់របស់អ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលថែទាំ ដូចជាទូរសព្ទ ឬទូរទស្សន៍។

F. សិទ្ធិរបស់អ្នកក្នុងនាមជាសមាជិកគម្រោង

ក្នុងជាសមាជិកគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP អ្នកមានសិទ្ធិជាក់លាក់។ អ្នកអាចប្រើសិទ្ធិទាំងនេះដោយគ្មានទោសទេ។ អ្នកក៏អាចប្រើសិទ្ធិទាំងនេះដោយមិនបាត់បង់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផងដែរ។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នកយ៉ាងតិចម្តងក្នុងមួយឆ្នាំ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក សូមអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ សិទ្ធិរបស់អ្នករួមមានជាអាទិ៍ដូចខាងក្រោម៖

- **អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានការគោរព ភាពយុត្តិធម៌ និងសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ។** សិទ្ធិទាំងនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិ៖
 - ទទួលបានសេវាដែលធានារ៉ាប់រងដោយគ្មានក្តីកង្វល់អំពីស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រ ស្ថានភាពសុខភាព ការទទួលសេវាសុខភាព បទពិសោធនៃបណ្តឹងទាមទារ ប្រវត្តិវេជ្ជសាស្ត្រ ពិការភាព (រួមទាំងបញ្ហាផ្លូវចិត្ត) ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ អាយុ ភេទ (រួមទាំងការនិយមភេទ និងអត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ) និន្នាការផ្លូវភេទ ដើមកំណើតជាតិ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ជំនឿ ឬជំនួយសង្គម

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។



សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

- ទទួលបានព័ត៌មានជាភាសា និងទម្រង់ផ្សេងទៀត (ឧទាហរណ៍ អក្សរពុម្ពធំ អក្សរស្លាប ឬសំឡេង) ដោយឥតគិតថ្លៃ
- រួចផុតពីទម្រង់ទាំងឡាយនៃការរារាំងផ្លូវកាយ ឬការដាក់ឱ្យនៅដាច់ដោយឡែក
- **អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានអំពីការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក។** ព័ត៌មាននេះរួមបញ្ចូលព័ត៌មានអំពីការព្យាបាល និងជម្រើសព្យាបាលរបស់អ្នក។ ព័ត៌មាននេះគួរតែមានជាភាសា និងទម្រង់ដែលអ្នកអាចយល់បាន។ ចំណុចនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានអំពី៖
 - ការពណ៌នាអំពីសេវាដែលយើងធានារ៉ាប់រង
 - របៀបទទួលបានសេវា
 - ការចំណាយដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់សម្រាប់សេវា
 - ឈ្មោះអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព
- **អ្នកមានសិទ្ធិសម្រេចចិត្តអំពីការថែទាំរបស់អ្នក រួមទាំងការបដិសេធការព្យាបាល។** សិទ្ធិទាំងនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិ៖
 - ជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) និងផ្លាស់ប្តូរ PCP របស់អ្នកនៅពេលណាក៏បាននៅអំឡុងឆ្នាំនោះ
 - ប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពស្ត្រីដោយគ្មានការបញ្ជូនបន្ត
 - ទទួលបានសេវា និងឱសថដែលធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកយ៉ាងរហ័ស
 - ដឹងអំពីជម្រើសព្យាបាលទាំងអស់ មិនថាជម្រើសនោះមានតម្លៃប៉ុន្មាន ឬត្រូវបានធានារ៉ាប់រងឬអត់នោះទេ
 - បដិសេធការព្យាបាល ទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ដំបូន្មានការពារការព្យាបាលនោះក៏ដោយ
 - ឈប់លេបឱសថ ទោះបីជាអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកផ្តល់ដំបូន្មានការពារឱសថនោះក៏ដោយ
 - ស្នើសុំមតិទីពីរ។ គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Advantage នឹងបង់ប្រាក់សម្រាប់ការចំណាយលើការជួបពិគ្រោះជម្រើសមតិទីពីររបស់អ្នក
 - ធ្វើឱ្យការថែទាំសុខភាពរបស់អ្នកមានការទទួលស្គាល់នៅក្នុងលិខិតបណ្តាំទុកជាមុន

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

- **អ្នកមានសិទ្ធិចូលប្រើការថែទាំដែលគ្មានឧបសគ្គផ្លូវកាយ ឬទំនាក់ទំនងបានទាន់ពេលវេលា។** សិទ្ធិទាំងនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិ៖
 - ទទួលបានការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្របានទាន់ពេលវេលា
 - ចូល និងចេញពីការិយាល័យរបស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព។ មានន័យថា សិទ្ធិចូលប្រើដោយគ្មានឧបសគ្គសម្រាប់មនុស្សដែលមានពិការភាព ដោយអនុលោមតាមច្បាប់ស្តីពីពលរដ្ឋអាមេរិកាំងដែលមានពិការភាព (Americans with Disabilities Act)
 - មានអ្នកបកប្រែជួយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និងគម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក
- **អ្នកមានសិទ្ធិស្វែងរកការថែទាំបន្ទាន់ និងសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅពេលអ្នកត្រូវការប្រើវា។** មានន័យថា អ្នកមានសិទ្ធិ៖
 - ទទួលបានសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតជាមុនក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់
 - ប្រើអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបន្ទាន់ ឬសង្គ្រោះបន្ទាន់ក្រៅបណ្តាញ បើចាំបាច់
- **អ្នកមានសិទ្ធិរក្សាការសម្ងាត់ និងឯកជនភាព។** សិទ្ធិទាំងនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិ៖
 - ស្នើសុំ និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកតាមទម្រង់ដែលអ្នកអាចយល់បាន និងស្នើសុំផ្លាស់ប្តូរ ឬកែកំណត់ត្រារបស់អ្នក
 - រក្សាព័ត៌មានសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកឱ្យមានលក្ខណៈឯកជន
- **អ្នកមានសិទ្ធិដាក់បណ្តឹង ឬប្តឹងតវ៉ាចំពោះសេវាដែលបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ សូមមើលផ្នែក G ខាងក្រោម។** សិទ្ធិទាំងនេះរួមបញ្ចូលសិទ្ធិ៖
 - ដាក់បណ្តឹង ឬបណ្តឹងសាទុក្ខចំពោះយើង ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង
 - ប្តឹងតវ៉ានឹងសេចក្តីសម្រេចជាក់លាក់របស់យើង ឬអ្នកផ្តល់សេវារបស់យើង
 - ដាក់បណ្តឹងជាមួយក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care, DMHC) រដ្ឋ California តាមរយៈលេខទូរសព្ទគតិគតិថ្លៃ (1-888-466-2219) ឬខ្សែទូរសព្ទ TDD (1-877-688-9891) សម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាក្នុងការស្តាប់ និងនិយាយ។ គេហទំព័រ DMHC (www.dmhc.ca.gov/) មានទម្រង់បែបបទបណ្តឹង ទម្រង់បែបបទពាក្យសុំការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR) និងការណែនាំនៅលើអ៊ីនធឺណិត។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

- ស្នើសុំ DMHC សម្រាប់ IMR លើសេវា ឬមុខទំនិញរបស់ Medi-Cal ដែលមានលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ
- ស្នើសុំសវនាការរដ្ឋនៅលើអ៊ីនធឺណិតតាម www.cdss.ca.gov។ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់បែបបទសវនាការរដ្ឋ ឬសរសេរសំបុត្រ។ ផ្ញើតាមសំបុត្រ ឬទូរសារទៅ៖ តាមទូរសព្ទ៖ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-743-8525។ លេខនេះអាចជាប់រវល់ខ្លាំងណាស់។ អ្នកអាចទទួលបានសារឱ្យហៅត្រឡប់មកវិញពេលក្រោយ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានច្បាស់ សូមហៅទូរសព្ទទៅ TTY/TDD 1-800-952-8349។

ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់បែបបទសវនាការរដ្ឋ ឬសរសេរសំបុត្រ។ ផ្ញើតាមសំបុត្រ ឬទូរសារទៅកាន់៖

ផ្ញើតាមសំបុត្រ៖ California Department of Social Services State Hearings Division

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-433

Sacramento, CA 94244-2430

ទូរសារ៖ (916) 309-3487 ឬដោយឥតគិតថ្លៃតាមលេខ 1-833-281-0903

- ទទួលបានហេតុផលលម្អិតសម្រាប់មូលហេតុដែលសេវាត្រូវបានបដិសេធ និងទទួលបានច្បាប់ចម្លងនៃព័ត៌មានទាំងអស់ដែលប្រើក្នុងការធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយឥតគិតថ្លៃ

ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសិទ្ធិរបស់អ្នក អ្នកអាចអាន *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/ Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។

អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅទៅមន្ត្រីទទួលបណ្តឹងករណីសេសសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medicare និង Medi-Cal តាមលេខ 1-855-501-3077 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 9:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច ឬការិយាល័យមន្ត្រីទទួលបណ្តឹងរបស់ Medi-Cal តាមលេខ 1-888-452-8609 ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចន្លោះពីម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 5:00 ល្ងាច។

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

G. របៀបដាក់បណ្តឹង ឬប្តឹងតវ៉ាចំពោះសេវាដែលត្រូវបានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែ

ប្រសិនបើអ្នកមានការតវ៉ា ឬយល់ថាគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP បានបដិសេធ ពន្យារពេល ឬកែប្រែសេវាដោយមិនត្រឹមត្រូវ សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនតាមលេខដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។ អ្នកក៏អាចដាក់បណ្តឹងជាលាយលក្ខណ៍អក្សរទៅ៖

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP
Attention: Grievances and Appeals Department
7751 South Manthey Road French Camp, CA. 95231

អ្នកអាចប្តឹងតវ៉ាចំពោះសេចក្តីសម្រេចរបស់យើងបាន។

សម្រាប់សំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងបណ្តឹង និងបណ្តឹងតវ៉ា អ្នកអាចអានផ្នែកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។ អ្នកអាចក៏ហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះផងដែរ។

សម្រាប់បណ្តឹង បណ្តឹងសាទុក្ខ និងបណ្តឹងតវ៉ា អ្នកអាចទាក់ទងមកយើងតាម៖

តាមទូរសព្ទ៖ ហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។ ផ្តល់លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាពរបស់អ្នក ឈ្មោះរបស់អ្នក និងមូលហេតុសម្រាប់បណ្តឹងរបស់អ្នក។

តាមសំបុត្រប្រៃសណីយ៍៖ ហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ និងស្នើសុំឱ្យផ្ញើប្រអប់បែបបទឱ្យអ្នក។ ការិយាល័យវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកនឹងមានទម្រង់បែបបទនៃពាក្យបណ្តឹង។ នៅពេលដែលអ្នកទទួលបានទម្រង់បែបបទ សូមបំពេញវា។ ត្រូវប្រាកដថាបានបញ្ចូលឈ្មោះរបស់អ្នក លេខសម្គាល់គម្រោងសុខភាព និងហេតុផលសម្រាប់បណ្តឹងរបស់អ្នក។ ប្រាប់យើងពីអ្វីដែលបានកើតឡើង និងរបៀបដែលយើងអាចជួយអ្នកបាន។ ផ្ញើទម្រង់បែបបទតាមប្រៃសណីយ៍ទៅកាន់៖

 **ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ** សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP
Attention: Grievance and Appeals Department
7751 South Manthey Road French Camp, CA 95231

លើអ៊ីនធឺណិត: ចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមរយៈ www.hpsj-mvhp.org។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការដាក់ពាក្យបណ្តឹងរបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងអាចផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវសេវាភាសាដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខទូរសព្ទដែលបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងសេចក្តីសម្រេចរបស់គម្រោងសុខភាពពាក់ព័ន្ធនឹងការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នក ឬមិនពេញចិត្តនឹងដំណើរការដោះស្រាយបណ្តឹងរបស់អ្នកទេ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងជាមួយ ឬស្នើសុំការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR) ពីមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាព (Health Center) នៅក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care, DMHC) រដ្ឋ California។ អ្នកអាចទាក់ទងការត្រួតពិនិត្យវេជ្ជសាស្ត្រដោយឯករាជ្យ (Independent Medical Review, IMR) របស់ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care, DMHC) រដ្ឋ California តាម៖

ក្រសួងថែទាំសុខភាពដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (Department of Managed Health Care, DMHC)

ហៅទូរសព្ទទៅលេខ៖ 1-888-466-2219
TTY: 1-877-688-9891
គេហទំព័រ៖ <http://www.dmhc.ca.gov>
លើអ៊ីនធឺណិត៖ <https://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint.aspx>

H. អ្វីដែលត្រូវធ្វើ ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាមានការក្លែងបន្លំ

ស្ថាប័ន និងអ្នកវិជ្ជាជីវៈថែទាំសុខភាពភាគច្រើនដែលផ្តល់សេវាមានភាពស្មោះត្រង់។ គួរឱ្យស្តាយ អាចមានអ្នកខ្លះមិនមានភាពស្មោះត្រង់។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាវេជ្ជបណ្ឌិត មន្ទីរពេទ្យ ឬឱសថស្ថានផ្សេងទៀតកំពុងធ្វើអ្វីមួយខុស សូមទាក់ទងមកយើង។

- សូមហៅទូរសព្ទមកយើងតាមរយៈផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP។ លេខទូរសព្ទត្រូវបានរាយនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃទំព័រនេះ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។



សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

- ឬហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជន Medi-Cal តាមលេខ 1-800-541-5555។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចហៅទៅលេខ 1-800-430-7077។
- ឬហៅទូរសព្ទទៅ Medicare តាមលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចហៅទៅលេខ 1-877-486-2048។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅលេខទាំងនេះដោយឥតគិតថ្លៃ។
- ឬហៅទូរសព្ទមកយើងតាមគម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan តាមលេខ 1-855-400-6002 ដើម្បីរាយការណ៍ដោយអនាមិក។ អ្នកអាចហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះដោយឥតគិតថ្លៃ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរទូទៅ ឬសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងគម្រោង សេវា តំបន់សេវាកម្ម ការចេញវិក្កយបត្រ ឬបណ្តាសម្គាល់សមាជិក សូមហៅទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP:

1-888-361-7526។ ការហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ម៉ោងធ្វើការគឺម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនក៏មានសេវាបកប្រែភាសាដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ ដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស។

TTY 711

លេខទូរសព្ទនេះតម្រូវឱ្យមានបរិក្ខារទូរសព្ទពិសេស និងផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាស្តាប់ និងនិយាយប៉ុណ្ណោះ។

ការហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ម៉ោងធ្វើការគឺម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពរបស់អ្នក សូម៖

ហៅទូរសព្ទទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម (PCP) របស់អ្នក។ អនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ PCP សម្រាប់ការទទួលបានការថែទាំនៅពេលការិយាល័យបិទ។

ប្រសិនបើការិយាល័យរបស់ PCP បិទ អ្នកក៏អាចហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទផ្តល់សេវាព្យាបាលរបស់គម្រោងសុខភាពបានផងដែរ។ គឺលានុបដ្ឋាកនឹងស្តាប់បញ្ហារបស់អ្នក និងប្រាប់អ្នកអំពីរបៀបទទួលបានការថែទាំ។

(ឧទាហរណ៍៖ ការថែទាំបន្ទាន់ បន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់)។ លេខទូរសព្ទសម្រាប់ខ្សែទូរសព្ទផ្តល់សេវាព្យាបាលគឺ 1-800-655-8294 (TTY: 711)

ការហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។

គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ក៏មានសេវាបកប្រែភាសាដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ ដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស។

1-888-361-7526 ឬចុច 711

ការហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ម៉ោងធ្វើការគឺម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការការថែទាំបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្ត ឬការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀនភ្លាមៗ សូមហៅទូរសព្ទទៅខ្សែទូរសព្ទសម្រាប់វិបត្តិសុខភាពឥរិយាបថ (Behavioral Health Crisis Line)៖

ហៅទូរសព្ទទៅគម្រោងសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធីរបស់អ្នក។ ដើម្បីស្វែងរកលេខទូរសព្ទឥតគិតថ្លៃរបស់ខោនធីទាំងអស់នៅលើអ៊ីនធឺណិត សូមចូលទៅកាន់៖ <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>

San Joaquin County Behavioral Health Services៖ 1-209-468-9370

Stanislaus County Behavioral Health & Recovery Services៖ 1-888-376-6246

Alpine County Behavioral Health Services៖ 1-800-318-8212

El Dorado County Behavioral Health Services៖ 1-530-622-3345

ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកស្គាល់កំពុងស្ថិតក្នុងវិបត្តិ សូមទាក់ទងទៅខ្សែទូរសព្ទសង្គ្រោះជីវិតពេលមានវិបត្តិ និងអត្តឃាត 988 (988 Suicide and Crisis Lifeline)៖ **ហៅទូរសព្ទ ឬផ្ញើសារជាអក្សរទៅលេខ 988 ឬជេកនៅលើអ៊ីនធឺណិតតាមរយៈ 988lifeline.org/chat។** ខ្សែទូរសព្ទសង្គ្រោះជីវិតពេលមានវិបត្តិ និងអត្តឃាត 988 (988 Suicide and Crisis Lifeline) ផ្តល់ការគាំទ្រដោយឥតគិតថ្លៃ និងសម្ងាត់សម្រាប់អ្នកដែលមានវិបត្តិ។ វាភ្ជាប់បញ្ចូលទាំងអ្នកដែលមានទុក្ខព្រួយផ្លូវចិត្ត និងអ្នកដែលត្រូវការជំនួយសម្រាប់បញ្ហាចង់ធ្វើអត្តឃាត សុខភាពផ្លូវចិត្ត និង/ឬវិបត្តិការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន។ លេខទូរសព្ទផ្សេងទៀតសម្រាប់ផ្តល់ជំនួយ គឺខ្សែទូរសព្ទជាតិសង្គ្រោះជីវិតបង្ការការធ្វើអត្តឃាត (National Suicide Prevention Lifeline) លេខ (800) 273-8255 និងខ្សែទូរសព្ទជាតិដោះស្រាយពេលមានវិបត្តិ (National Crisis Text Line) ផ្ញើសារ "Hello" ទៅលេខ 741741។

គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP ក៏មានសេវាបកប្រែភាសាដោយឥតគិតថ្លៃផងដែរ ដែលផ្តល់ជូនសម្រាប់អ្នកដែលមិននិយាយភាសាអង់គ្លេស។

1-888-361-7526 TTY 711

ការហៅទូរសព្ទទៅលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ ម៉ោងធ្វើការគឺម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

សេចក្តីសង្ខេបអំពីអត្ថប្រយោជន៍ឆ្នាំ 2026 របស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP (HMO)



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាបម្រើអតិថិជនរបស់គម្រោងសុខភាព Health Plan of San Joaquin/Mountain Valley Health Plan Advantage D-SNP តាមលេខ 1-888-361-7526 (TTY: 711) ម៉ោង 8:00 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8:00 យប់ ប្រាំពីរថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា និងថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ www.hpsj-mvhp.org។

Health Plan 
of San Joaquin



Mountain Valley
Health Plan

Advantage D-SNP

7751 South Manthey Road, French Camp, CA 95231
www.hpsj-mvhp.org