

## KelseyCare Advantage Platinum (HMO) ສະເໜີໃຫ້ໂດຍ KS Plan Administrators, LLC

### ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງປະຈຳປີສຳລັບປີ 2023

ນະບັດຈຸບັນ, ທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນເປັນສະມາຊິກຂອງ KelseyCare Advantage Platinum.

ປີຖັດໄປແມ່ນຈະມີການປ່ຽນແປງໃນຕົ້ນທຶນ ແລະ ສິດທິຜົນປະໂຫຍດຂອງແຜນປະກັນ. **ກະລຸນາເບິ່ງໜ້າທີ 4 ສຳລັບຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນທີ່ສຳຄັນ, ເຊິ່ງລວມເຖິງເບ້ຍປະກັນ.**

ເອກະສານສະບັບນີ້ຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮັບຊາບກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນແຜນປະກັນຂອງທ່ານ. ເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນ, ສິດທິຜົນປະໂຫຍດ ຫຼື ກົດລະບຽບ, ກະລຸນາກວດເບິ່ງ *Evidence of Coverage* (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ), ເຊິ່ງລະບຸໄວ້ຢູ່ເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ [www.kelseycareadvantage.com](http://www.kelseycareadvantage.com). (ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກເພື່ອຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງ *Evidence of Coverage* (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ) ໄປໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.)

- ທ່ານມີເວລານັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 15 ຕຸລາ ຈົນເຖິງວັນທີ 7 ທັນວາ ເພື່ອປ່ຽນແປງການຄຸ້ມຄອງ Medicare ຂອງທ່ານໃນປີຖັດໄປ.

#### ສິ່ງທີ່ຕ້ອງເຮັດໃນຕອນນີ້

##### 1. ຖາມ: ການປ່ຽນແປງໃດມີຜົນນຳໃຊ້ກັບທ່ານ

- ກວດເບິ່ງການປ່ຽນແປງໃນສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນຂອງພວກເຮົາເພື່ອເບິ່ງວ່າພວກມັນຈະມີຜົນກະທົບຕໍ່ທ່ານ ຫຼື ບໍ່.
- ກວດເບິ່ງການປ່ຽນແປງໃນຕົ້ນທຶນການດູແລທາງການແພດ (ທ່ານໝໍ, ໂຮງໝໍ).
  - ກວດເບິ່ງການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງຢາຂອງພວກເຮົາ, ເຊິ່ງລວມເຖິງເງື່ອນໄຂການອະນຸຍາດ ແລະ ຕົ້ນທຶນ.
  - ຄິດກ່ຽວກັບວ່າທ່ານຈະໃຊ້ຈ່າຍເງິນຫຼາຍສຳໃດສຳລັບເບ້ຍປະກັນ, ເງິນຈ່າຍກ່ອນ ແລະ ການແປງປັນຕົ້ນທຶນ.
- ກວດເບິ່ງການປ່ຽນແປງໃນ 2023 Drug List (ລາຍຊື່ຢາປະຈຳປີ 2023) ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າຢາທີ່ທ່ານໃຊ້/ກິນໃນປັດຈຸບັນແມ່ນຍັງໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.

ກວດເບິ່ງວ່າທ່ານໝໍທີ່ດູແລຫຼັກຂອງທ່ານ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ໂຮງໝໍ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການລາຍອື່ນໆ, ເຊິ່ງລວມເຖິງຮ້ານຂາຍຢາຈະຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາໃນປີຖັດໄປ ຫຼື ບໍ່.

ຄິດກ່ຽວກັບວ່າທ່ານມີຄວາມສຸກກັບແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ບໍ່.

**2. ປຽບທຽບ:** ຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຕົວເລືອກແຜນປະກັນອື່ນໆ

ກວດເບິ່ງການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຕົ້ນທຶນແຜນປະກັນໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ. ໃຊ້ຕົວຊອກຫາແຜນປະກັນ Medicare ທີ່ເວັບໄຊ [www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare) ຫຼື ກວດເບິ່ງລາຍຊື່ຢູ່ດ້ານຫຼັງຂອງຄູ່ມື *Medicare & You 2023 (ເມດິແຄ ແລະ ທ່ານປະຈຳປີ 2023)* ຂອງທ່ານ.

ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານກຳນົດໃຫ້ຕົວເລືອກຂອງທ່ານແຄບລົງເປັນແຜນປະກັນທີ່ຕ້ອງການ, ໃຫ້ຍືນຍັນຕົ້ນທຶນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານຢູ່ເວັບໄຊຂອງແຜນປະກັນ.

**3. ເລືອກ:** ຕັດສິນໃຈວ່າທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະປ່ຽນແຜນປະກັນຂອງທ່ານ ຫຼື ບໍ່.

- ຖ້າທ່ານບໍ່ເຂົ້າໃຊ້ແຜນປະກັນອື່ນພາຍໃນວັນທີ 7 ທັນວາ 2022, ທ່ານຈະຍັງຢູ່ໃນ KelseyCare Advantage Platinum.
- ເມື່ອປ່ຽນເປັນແຜນປະກັນອື່ນ, ທ່ານສາມາດປ່ຽນແຜນປະກັນລະຫວ່າງວັນທີ 15 ຕຸລາ ແລະ 7 ທັນວາ. ການຄຸ້ມຄອງໃໝ່ຂອງທ່ານຈະເລີ່ມຕົ້ນໃນ **ວັນທີ 1 ມັງກອນ2023**. ສິ່ງນີ້ຈະສິ້ນສຸດການລົງທະບຽນຂອງທ່ານກັບ KelseyCare Advantage Platinum.
- ຖ້າທ່ານກໍຍ້າຍເຂົ້າເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້, ອາໄສຢູ່ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ຫຼື ຫາກຍ້າຍອອກຈາກສະຖາບັນ (ເຊັ່ນ: ສະຖານທີ່ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ ຫຼື ໂຮງໝໍດູແລໄລຍະຍາວ), ທ່ານສາມາດປ່ຽນແຜນປະກັນ ຫຼື ປ່ຽນເປັນ

**ຊັບພະຍາກອນເພີ່ມເຕີມ**

- ເອກະສານສະບັບນີ້ແມ່ນມີໃຫ້ເປັນພາສາສະເປນໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.
- ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າຂອງພວກເຮົາທີ່ໝາຍເລກ 713-442-CARE (2273) ຫຼື ໂທຟຣີທີ່ 1-866-535-8343 ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. (ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 711.) ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກແມ່ນ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ຕຸລາ – 31 ມີນາ. ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ເມສາ – 30 ກັນຍາ, ວັນຈັນຫາວັນສຸກ, ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກແມ່ນ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການບໍລິການສິ່ງຂໍ້ຄວາມແມ່ນໃຊ້ໃນມື້ພັກທ້າຍອາທິດ, ຫຼັງຈາກຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ແລະ ໃນມື້ພັກກາງ.
- ເອກະສານສະບັບນີ້ຍັງມີໃຫ້ເປັນພາສາເບຣວ, ແບບຝົມໃຫຍ່ ແລະ ຮູບແບບອື່ນໆອີກ. ກະລຸນາໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ (ໝາຍເລກໂທລະສັບແມ່ນມີໃຫ້ຢູ່ພາກທີ 7.1 ຂອງເອກະສານສະບັບນີ້) ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

- ການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ແຜນປະກັນນີ້ເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂເປັນ ການຄຸ້ມຄອງສຸຂະພາບທີ່ເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂ (Qualifying Health Coverage, QHC) ແລະ ເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂຄວາມຮັບຜິດຊອບຮ່ວມຂອງບຸກຄົນທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປົກປ້ອງຄົນເຈັບ ແລະ ການດູແລໃນລາຄາທີ່ສາມາດຈ່າຍໄຫວ (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). ກະລຸນາເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊຂອງ ໜ່ວຍບໍລິການສັບພາກອນພາຍໃນ (Internal Revenue Service, IRS) ທີ່ [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

### ກ່ຽວກັບ KelseyCare Advantage Platinum

- KelseyCare Advantage ແມ່ນຖືກສະເໜີໃຫ້ໂດຍ KS Plan Administrators, LLC, ເຊິ່ງເປັນ HMO ທີ່ມີສັນຍາຂອງ Medicare. ການລົງທະບຽນໃນ KelseyCare Advantage ແມ່ນຂຶ້ນກັບການຕໍ່ສັນຍາ.
- ເມື່ອເອກະສານສະບັບນີ້ລະບຸວ່າ “ພວກເຮົາ” ຫຼື “ຂອງພວກເຮົາ”, “ມັນໝາຍເຖິງ” KS Plan Administrators, LLC (ເຊິ່ງມີຊື່ດຳເນີນທຸລະກິດວ່າ KelseyCare Advantage). ເມື່ອມັນລະບຸວ່າ “ແຜນປະກັນ” ຫຼື “ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ”, ມັນໝາຍເຖິງ KelseyCare Advantage Platinum.

H0332\_009ANOC23\_M

## ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງປະຈຳປີສຳລັບປີ 2023 ສາລະບານ

<b>ຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນທີ່ສຳຄັນສຳລັບປີ 2023.....</b>		<b>5</b>
<b>ພາກທີ 1</b>	<b>ການປ່ຽນແປງໃນສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນສຳລັບປີຖັດໄປ.....</b>	<b>8</b>
ພາກທີ 1.1 – ການປ່ຽນແປງໃນເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນ.....		8
ພາກທີ 1.2 – ການປ່ຽນແປງໃນຈຳນວນເງິນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດຂອງທ່ານ.....		9
ພາກທີ 1.3 – ການປ່ຽນແປງໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ.....		9
ພາກທີ 1.4 – ການປ່ຽນແປງໃນສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນສຳລັບການບໍລິການທາງການແພດ.....		10
ພາກທີ 1.5 – ການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Part D.....		14
<b>ພາກທີ 2</b>	<b>ການປ່ຽນແປງດ້ານການຈັດການ.....</b>	<b>19</b>
<b>ພາກທີ 3</b>	<b>ການຕັດສິນໃຈເລືອກແຜນປະກັນ.....</b>	<b>20</b>
ພາກທີ 3.1 – ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢູ່ໃນ KelseyCare Advantage Platinum.....		20
ພາກທີ 3.2 – ຖ້າທ່ານຕ້ອງການປ່ຽນແຜນປະກັນ.....		20
<b>ພາກທີ 4</b>	<b>ກຳນົດເວລາສຳລັບການປ່ຽນແຜນປະກັນ.....</b>	<b>21</b>
<b>ພາກທີ 5</b>	<b>ໂປຣແກຣມທີ່ສະເໜີການໃຫ້ຄຳປຶກສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າກ່ຽວກັບ Medicare.....</b>	<b>22</b>
<b>ພາກທີ 6</b>	<b>ໂປຣແກຣມທີ່ຊ່ວຍຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ.....</b>	<b>22</b>
<b>ພາກທີ 7</b>	<b>ມີຄຳຖາມບໍ່?.....</b>	<b>23</b>
ພາກທີ 7.1 – ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ KelseyCare Advantage Platinum.....		23
ພາກທີ 7.2 – ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicare.....		24

## ຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນທີ່ສຳຄັນສຳລັບປີ 2023

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມຈະປຽບທຽບຕົ້ນທຶນໃນປີ 2022 ແລະ ຕົ້ນທຶນໃນປີ 2023 ສຳລັບ KelseyCare Advantage Platinum ໃນຫຼາກຂົງເຂດທີ່ສຳຄັນ. ກະລຸນາຮັບຊາບວ່າສິ່ງນີ້ເປັນພຽງແຕ່ຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນ.

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຕັດໄປ)
<p><b>ເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນສຳລັບແຜນປະກັນ*</b></p> <p>\$0</p> <p>*ເບ້ຍປະກັນຂອງທ່ານອາດສູງກວ່າຈຳນວນນີ້. ເບິ່ງພາກທີ 1.1 ສຳລັບລາຍລະອຽດ.</p>	\$0	\$0
<p><b>ຈຳນວນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດ</b></p> <p>\$3,450</p> <p>ສິ່ງນີ້ຈະເປັນຈຳນວນຫຼາຍທີ່ສຸດທີ່ທ່ານຈະຈ່າຍຕົວຈິງສຳລັບການບໍລິການ Part A ແລະ Part B ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. (ເບິ່ງພາກທີ 1.2 ສຳລັບລາຍລະອຽດ.)</p>	\$3,450	\$3,450
<p><b>ການເຂົ້າພົບທ່ານໝູ່ຢູ່ສຳນັກງານ</b></p>	<p>ການເຂົ້າພົບເພື່ອການດູແລຫຼັກ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຄັ້ງ</p> <p>ການເຂົ້າພົບຜູ້ຊ່ຽວຊານ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$20 ຕໍ່ຄັ້ງ</p>	<p>ການເຂົ້າພົບເພື່ອການດູແລຫຼັກ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຄັ້ງ</p> <p>ການເຂົ້າພົບຜູ້ຊ່ຽວຊານ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$20 ຕໍ່ຄັ້ງ</p>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຕັດໄປ)
<p><b>ການພັກຢູ່ໂຮງໝໍສຳລັບຄົນເຈັບໃນ</b></p>	<p>ສຳລັບການພັກຢູ່ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ Medicare: ຮ່ວມຈ່າຍ \$350 ຕໍ່ຄັ້ງ</p> <p>60 ມື້ສະຫງວນຕະຫຼອດຊີວິດ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງເປັນການຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ມື້.</p> <p>ການພັກຢູ່ໂຮງໝໍຂອງຄົນເຈັບໃນທີ່ສາຫັດເຊິ່ງຖືກຍືນຍັນດ້ວຍການປິ່ງມະຕິ COVID-19 ຈະຖືກຍົກເວັ້ນ \$350 ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນຂອງຄົນເຈັບໃນທີ່ສາຫັດ.</p>	<p>ສຳລັບການພັກຢູ່ໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ Medicare: ຮ່ວມຈ່າຍ \$350 ຕໍ່ຄັ້ງ</p> <p>60 ມື້ສະຫງວນຕະຫຼອດຊີວິດ ແມ່ນໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງເປັນການຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ມື້.</p> <p>ການພັກຢູ່ໂຮງໝໍຂອງຄົນເຈັບໃນທີ່ສາຫັດເຊິ່ງຖືກຍືນຍັນດ້ວຍການປິ່ງມະຕິ COVID-19 ຈະຖືກຍົກເວັ້ນ \$350 ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນຂອງຄົນເຈັບໃນທີ່ສາຫັດ.</p>
<p><b>ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Part D (ເບິ່ງພາກທີ 1.5 ສຳລັບລາຍລະອຽດ.) (ຕົ້ນທຶນສຳລັບການສະໜອງປະລິມານຢາ 30 ມື້)</b></p>	<p><b>ເງິນຈ່າຍກ່ອນ: \$100</b></p> <p>ເງິນຈ່າຍກ່ອນພຽງແຕ່ມີຜົນນຳໃຊ້ກັບຢາຂັ້ນ 3, 4 ແລະ 5.</p> <p><b>ການຮ່ວມຈ່າຍ/ການປະກັນໄພຮ່ວມໃນລະຫວ່າງໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໃນເບື້ອງຕົ້ນ:</b></p> <p><b>ຢາຂັ້ນ 1:</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0</p>	<p><b>ເງິນຈ່າຍກ່ອນ: \$100</b></p> <p>ເງິນຈ່າຍກ່ອນພຽງແຕ່ມີຜົນນຳໃຊ້ກັບຢາຂັ້ນ 3, 4 ແລະ 5.</p> <p><b>ການຮ່ວມຈ່າຍ/ການປະກັນໄພຮ່ວມໃນລະຫວ່າງໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໃນເບື້ອງຕົ້ນ:</b></p> <p><b>ຢາຂັ້ນ 1:</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0</p>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Part D (ສືບຕໍ່)</b></p>	<p><b>ຢາຂັ້ນ 2:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$15                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$0</p>	<p><b>ຢາຂັ້ນ 2:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$15                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$0</p>
	<p><b>ຢາຂັ້ນ 3:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$45                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$40</p>	<p><b>ຢາຂັ້ນ 3:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$45                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$40</p>
	<p><b>ຢາຂັ້ນ 4:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$90                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$80</p>	<p><b>ຢາຂັ້ນ 4:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$90                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ຮ່ວມຈ່າຍ \$80</p>
	<p><b>ຢາຂັ້ນ 5:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ການປະກັນໄພຮ່ວມ 31%                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ການປະກັນໄພຮ່ວມ 31%</p>	<p><b>ຢາຂັ້ນ 5:</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ:                      ການປະກັນໄພຮ່ວມ 31%                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ການປະກັນໄພຮ່ວມ 31%</p>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ Part D (ສືບຕໍ່)	ຢາຂັ້ນ 6: ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ	ຢາຂັ້ນ 6: ການແປງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ ມາດຕະຖານ: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ການແປງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ຮ່ວມຈ່າຍ \$0

**ພາກທີ 1      ການປ່ຽນແປງໃນສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນສຳລັບປີຖັດໄປ**

**ພາກທີ 1.1 – ການປ່ຽນແປງໃນເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນ**

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
ເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນ (ທ່ານຍັງຕ້ອງສືບຕໍ່ຈ່າຍເບ້ຍປະກັນ Medicare Part B ຂອງທ່ານ.)	\$0	\$0  ບໍ່ມີການປ່ຽນແປງສຳລັບປີ ສິດທິຜົນປະໂຫຍດທີ່ຈະມາ ເຖິງ.

- ເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນສຳລັບແຜນປະກັນຂອງທ່ານຈະ *ມີຫຼາຍຂຶ້ນ* ຖ້າທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍການປັບໄໝ ຕະຫຼອດຊີວິດຍ້ອນການລົງທະບຽນຊຳສຳລັບ Part D ເນື່ອງຈາກບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຢາອື່ນໆທີ່ຕິເທົ່າກັບ ການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare ເປັນຢ່າງໜ້ອຍ (ຍັງຖືກເອີ້ນວ່າ “ການຄຸ້ມຄອງທີ່ໜ້າເຊື່ອຖື”) ເປັນເວລາ 63 ມື້ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ.
- ຖ້າທ່ານມີລາຍໄດ້ທີ່ສູງຂຶ້ນ, ທ່ານອາດຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍຈຳນວນເງິນຫຼາຍຂຶ້ນໃນແຕ່ລະເດືອນໃຫ້ກັບ ລັດຖະບານໂດຍກົງສຳລັບການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ Medicare ຂອງທ່ານ.



**ພາກທີ 1.2 – ການປ່ຽນແປງໃນຈຳນວນເງິນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດຂອງທ່ານ**

Medicare ກຳນົດໃຫ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບທັງໝົດຈຳກັດຈຳນວນເງິນ “ຕົວຈິງ” ທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍສຳລັບປີນັ້ນໆ. ຂີດຈຳກັດນີ້ແມ່ນເອີ້ນວ່າ “ຈຳນວນເງິນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດ”. ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຈ່າຍຮອດຈຳນວນເງິນນີ້, ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ທ່ານບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຈ່າຍຫຍັງສຳລັບການບໍລິການ Part A ແລະ Part B ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງສຳລັບເວລາທີ່ເຫຼືອໃນປີ.

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ຈຳນວນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດ</b></p> <p>ຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານສຳລັບການບໍລິການທາງການແພດທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ (ເຊັ່ນ: ການຮ່ວມຈ່າຍ) ຈະຖືກນັບເຂົ້າໃສ່ຈຳນວນເງິນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດ. ຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດຈະບໍ່ຖືກນັບເຂົ້າໃສ່ຈຳນວນເງິນຈ່າຍຕົວຈິງສູງສຸດ.</p>	\$3,450	<p>\$3,450</p> <p>ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຈ່າຍເງິນຕົວຈິງ \$3,450 ສຳລັບການບໍລິການ Part A ແລະ Part B ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ, ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຈ່າຍຫຍັງສຳລັບການບໍລິການ Part A ແລະ Part B ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງສຳລັບເວລາທີ່ເຫຼືອໃນປີຕາມປະຕິທິນ. ບໍ່ມີການປ່ຽນແປງສຳລັບປີສິດທິຜົນປະໂຫຍດທີ່ຈະມາເຖິງ.</p>

**ພາກທີ 1.3 – ການປ່ຽນແປງໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ**

ໜັງສືລາຍຊື່ທີ່ອັບເດດແລ້ວຍັງຖືກລະບຸໄວ້ຢູ່ເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ [www.kelseycareadvantage.com](http://www.kelseycareadvantage.com). ທ່ານຍັງສາມາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກສຳລັບຂໍ້ມູນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ/ຫຼື ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ອັບເດດແລ້ວ ຫຼື ຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງໜັງສືລາຍຊື່ໄປໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.

ມີການປ່ຽນແປງໃນເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາສຳລັບປີຖັດໄປ. ກະລຸນາກວດເບິ່ງ **2023 Provider Directory** (ໜັງສືລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການປະຈຳປີ 2023) ເພື່ອເບິ່ງວ່າຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລຫຼັກ, ຜູ້ຊ່ຽວຊານ, ໂຮງໝໍ ແລະ ອື່ນໆ) ຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ບໍ່.

ມີການປ່ຽນແປງໃນເຄືອຂ່າຍຮ້ານຂາຍຢາຂອງພວກເຮົາສຳລັບປີຖັດໄປ. ກະລຸນາກວດເບິ່ງ **2023 Pharmacy Directory** (ໜັງສືລາຍຊື່ຮ້ານຂາຍຢາປະຈຳປີ 2023) ເພື່ອເບິ່ງວ່າຮ້ານຂາຍຢາໃດຢູ່ໃນເຄືອຂ່າຍຂອງພວກເຮົາ.

ມັນເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ທ່ານຕ້ອງຮັບຮູ້ວ່າພວກເຮົາອາດປ່ຽນໂຮງໝໍ, ທ່ານໝໍ ແລະ ຜູ້ຊ່ຽວຊານ (ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ) ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນແຜນປະກັນຂອງທ່ານໃນລະຫວ່າງປີນັ້ນໆ. ຖ້າການປ່ຽນແປງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາໃນກາງປີສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ທ່ານ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ເພື່ອວ່າພວກເຮົາອາດໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້.

**ພາກທີ 1.4 – ການປ່ຽນແປງໃນສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນສຳລັບການບໍລິການທາງການແພດ**

ພວກເຮົາກຳລັງປ່ຽນແປງຕົ້ນທຶນ ແລະ ສິດທິປະໂຫຍດສຳລັບການບໍລິການທາງການແພດບາງຢ່າງໃນປີຖັດໄປ. ຂໍ້ມູນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມຈະອະທິບາຍການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້.

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ການບໍລິການທັນຕະກຳ (ການຄຸ້ມຄອງລວມທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ Medicare)</b></p>	<p>ທ່ານຈ່າຍການປະກັນໄພຮ່ວມ 50% ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການໂດຍບໍ່ມີກຳນົດການໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ການປິ່ນປົວຄວາມເຈັບປວດແຂ້ວເພື່ອບັນເທົາ (ສຸກເສີນ) (D9110): 1 ຄັ້ງຕໍ່ປີ</li> </ul> <p>ການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການທັນຕະກຳຮາກແຂ້ວແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.</p>	<p>ທ່ານຈ່າຍການປະກັນໄພຮ່ວມ 50% ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການໂດຍບໍ່ມີກຳນົດການໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ການປິ່ນປົວຄວາມເຈັບປວດແຂ້ວເພື່ອບັນເທົາ (ສຸກເສີນ) (D9110): ການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການບໍ່ຈຳກັດຄັ້ງຈົນຮອດສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດປະຈຳປີ</li> </ul> <p>ທ່ານຈ່າຍການປະກັນໄພຮ່ວມ 50% ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການທັນຕະກຳຮາກແຂ້ວໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ສິ້ນສຸດການບຳບັດ 1 ຕໍ່ຊ່ວງຊີວິດ</li> <li>ທັນຕະກຳຮາກແຂ້ວອື່ນໆແມ່ນບໍ່ຈຳກັດຄັ້ງຈົນຮອດເກນສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດປະຈຳປີ</li> </ul>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ການບໍລິການທັນຕະກຳ</b> (ການຄຸ້ມຄອງລວມທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງຈາກ Medicare) (ສືບຕໍ່)</p>	<p>ທ່ານຈ່າຍການປະກັນໄພຮ່ວມ 50% ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການຮັກສາໂລກອັກເສບບໍລິເວນແຂ້ວໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ຈຳນວນການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການທີ່ບໍ່ຈຳກັດຄັ້ງ</li> </ul> <p>ສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດ \$1,500 ຕໍ່ປີສຳລັບການບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ຄອບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນທຸກໆປີ.</p>	<p>ທ່ານຈ່າຍການປະກັນໄພຮ່ວມ 50% ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການຮັກສາໂລກອັກເສບບໍລິເວນແຂ້ວໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ການບໍລິການຮັກສາໂລກອັກເສບບໍລິເວນແຂ້ວທີ່ບໍ່ແມ່ນການຜ່າຕັດ 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການຮັກສາອາການອັກເສບບໍລິເວນແຂ້ວ 1 ຄັ້ງທຸກໆ 6 ເດືອນ</li> </ul> <p>ສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດ \$2,000 ຕໍ່ປີສຳລັບການບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ຄອບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນທຸກໆປີ.</p>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ການບໍລິການທັນຕະກຳ (ປ້ອງກັນ)</b></p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$25 ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການທັນຕະກຳເພື່ອປ້ອງກັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ການປະເມີນປາກຕາມໄລຍະ (D0120): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 6 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກແບບຈຳກັດ (D0140): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກແບບກວມລວມ (D0150): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກເພີ່ມເຕີມ (D0160): ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ</li> <li>ພາຍໃນປາກ – ຊຸດພາບລັງສີທີ່ຄົບຖ້ວນ (D0210): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 36 ເດືອນ</li> <li>ການສາຍພາບລັງສີ/ບິ່ງມະຕິ (D0272, D0274, D0330): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປ້ອງກັນໂລກ - ການທຳຄວາມສະອາດ (D1110): ການທຳຄວາມສະອາດ 1 ຄັ້ງທຸກໆ 6 ເດືອນ</li> </ul> <p>ສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດ \$1,500 ຕໍ່ປີສຳລັບການບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ຄອບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນທຸກໆປີ.</p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການທັນຕະກຳເພື່ອປ້ອງກັນໃນແຕ່ລະຄັ້ງ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ການປະເມີນປາກຕາມໄລຍະ (D0120): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 6 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກແບບຈຳກັດ (D0140): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກແບບກວມລວມ (D0150): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປະເມີນປາກເພີ່ມເຕີມ (D0160): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການສາຍພາບລັງສີ/ບິ່ງມະຕິ (D0210, D0220, D0230, D0240, D0270, D0272, D0273, D0274, D0277, D0330): 1 ຄັ້ງທຸກໆ 12 ເດືອນ</li> <li>ການປ້ອງກັນໂລກ - ການທຳຄວາມສະອາດ (D1110): ການທຳຄວາມສະອາດ 1 ຄັ້ງທຸກໆ 6 ເດືອນ</li> </ul> <p>ສິດທິປະໂຫຍດສູງສຸດ \$2,000 ຕໍ່ປີສຳລັບການບໍລິການທັນຕະກຳທີ່ຄອບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນທຸກໆປີ.</p>

ຕົ້ນທຶນ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ບັດກະເປົ້າເງິນເຟລັກ</b></p>	<p>ບັດກະເປົ້າເງິນເຟລັກແມ່ນບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ.</p>	<p>ການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານລວມເຖິງສິດທິປະໂຫຍດບັດກະເປົ້າເງິນເຟລັກປະຈຳປີໃນມູນຄ່າ \$500 ສຳລັບເບ້ຍລ້ຽງທັນຕະກຳ, ສາຍຕາ ແລະ ການໄດ້ຍິນ. ທ່ານສາມາດໃຊ້ເບ້ຍລ້ຽງຂອງທ່ານເພື່ອຈ່າຍສຳລັບຈຳນວນເງິນຕົວຈິງເນື່ອງຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້. ທ່ານຈະມີສິດເຂົ້າເຖິງກອງທຶນເຫຼົ່ານີ້ໂດຍໃຊ້ບັດເດບິດທີ່ອອກໃຫ້.</p> <p>ເບ້ຍລ້ຽງທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ໂອນໄປໃຊ້ປີຖັດໄປຕາມປະຕິທິນ.</p>
<p><b>ລາຍການທີ່ຊື້ໄດ້ໂດຍກົງ (Over-the-Counter, OTC)</b></p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບລາຍການ OTC.</p> <p>ທ່ານຈະໄດ້ຮັບສູງເຖິງ \$25 ໃນທຸກໆເດືອນ. ສັດສ່ວນທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ໂອນໄປໃຊ້ໃນຊ່ວງເວລາຖັດໄປ.</p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບລາຍການ OTC.</p> <p>ທ່ານຈະໄດ້ຮັບສູງເຖິງ \$90 ຕໍ່ໄຕມາດ. ສັດສ່ວນທີ່ບໍ່ໄດ້ໃຊ້ຈະບໍ່ໂອນໄປໃຊ້ໃນໄຕມັດຖັດໄປ.</p>
<p><b>ການບໍລິການບຳບັດປອດ (ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare)</b></p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$25 ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການບຳບັດປອດທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare ໃນແຕ່ລະຄັ້ງ.</p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$20 ສຳລັບການເຂົ້າໃຊ້ບໍລິການບຳບັດປອດທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ Medicare ໃນແຕ່ລະຄັ້ງ.</p>
<p><b>ການບໍລິການຂົນສົ່ງ</b></p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການບໍລິການຂົນສົ່ງ (ການເດີນທາງຖ້ຽວດຽວສູງເຖິງ 20 ຄັ້ງ ໄປສະຖານທີ່ທີ່ແຜນປະກັນອະນຸມັດ).</p>	<p>ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການບໍລິການຂົນສົ່ງ (ການເດີນທາງໄປສະຖານທີ່ທີ່ແຜນປະກັນອະນຸມັດໂດຍບໍ່ຈຳກັດຄັ້ງ).</p>

## ພາກທີ 1.5 – ການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ Part D

### ການປ່ຽນແປງໃນລາຍຊື່ຢາຂອງພວກເຮົາ

ລາຍຊື່ຢາທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາແມ່ນເອີ້ນວ່າ ຕຳລັບຢາ ຫຼື “ລາຍຊື່ຢາ”. ສຳເນົາລາຍຊື່ຢາຂອງພວກເຮົາ ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ທາງອີເລັກໂທຣນິກ.

ພວກເຮົາໄດ້ດຳເນີນການປ່ຽນແປງໃນລາຍຊື່ຢາຂອງພວກເຮົາ, ເຊິ່ງລວມເຖິງການປ່ຽນແປງໃນຢາທີ່ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການປ່ຽນແປງໃນຂໍ້ຈຳກັດທີ່ມີຜົນນຳໃຊ້ກັບ ການຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາສຳລັບຢາຊະນິດໃດໜຶ່ງ. **ກວດເບິ່ງລາຍຊື່ຢາເພື່ອຮັບປະກັນຢາຂອງທ່ານຈະຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງໃນປີຕໍ່ໄປ ແລະ ເພື່ອເບິ່ງວ່າຈະມີຂໍ້ຈຳກັດໃດໜຶ່ງ ຫຼື ບໍ່.**

ການປ່ຽນແປງສ່ວນໃຫຍ່ໃນລາຍຊື່ຢາແມ່ນເກີດຂຶ້ນໃໝ່ສຳລັບຕົ້ນປີຂອງແຕ່ລະປີ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ໃນລະຫວ່າງປີນັ້ນໆ ພວກເຮົາອາດດຳເນີນການປ່ຽນແປງອື່ນໆທີ່ກົດລະບຽບ Medicare ອະນຸຍາດໃຫ້ເກີດຂຶ້ນ. ຕົວຢ່າງ: ພວກເຮົາສາມາດນຳເອົາຢາທີ່ ອົງການຄຸ້ມຄອງອາຫານ ແລະ ຢາ (Food and Drug Administration, FDA) ພິຈາລະນາວ່າບໍ່ປອດໄພອອກໃນທັນທີ ຫຼື ຖອນອອກຈາກຕະຫຼາດໂດຍຜ່ານຜູ້ຜະລິດຜະລິດຕະພັນ. ພວກເຮົາອັບເດດລາຍຊື່ຢາຂອງພວກເຮົາຢູ່ອອນລາຍເພື່ອໃຫ້ລາຍຊື່ຢາຫຼ້າສຸດ.

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງໃນການຄຸ້ມຄອງຢາໃນຕົ້ນປີນັ້ນໆ ຫຼື ໃນລະຫວ່າງປີ, ກະລຸນາກວດສອບໝວດ 9 ຂອງ Evidence of Coverage (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ) ຂອງທ່ານ ແລະ ລົມກັບທ່ານໝໍຂອງທ່ານເພື່ອຊອກຫາຕົວເລືອກຂອງທ່ານ, ເຊັ່ນ: ການຂໍປະລິມານການສະໜອງຢາຊົ່ວຄາວ, ການສະໝັກຂໍການຍົກເວັ້ນ ແລະ/ຫຼື ການເຮັດວຽກ ເພື່ອຊອກຫາຢາຊະນິດໃໝ່. ທ່ານຍັງສາມາດຕິດຕໍ່ກັບຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

### ການປ່ຽນແປງໃນຕົ້ນທຶນຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ

**ໝາຍເຫດ:** ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນໂປຣແກຣມທີ່ຊ່ວຍຈ່າຍສຳລັບຢາຂອງທ່ານ (“ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ”), **ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ Part D ອາດ ບໍ່ມີຜົນນຳໃຊ້ກັບທ່ານ.** ພວກເຮົາໄດ້ປະກອບເອກະສານແຊກໃສ່ຕ່າງຫາກ, ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ “Evidence of Coverage Rider for People Who Get Extra Help Paying for Prescription Drugs (ຫຼັກຖານຂໍ້ກຳນົດການຄຸ້ມຄອງສຳລັບຄົນທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມໃນການຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ)” (ຍັງເອີ້ນວ່າ “ຂໍ້ກຳນົດອຸດໜູນຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ” ຫຼື “ຂໍ້ກຳນົດ LIS”), ເຊິ່ງບອກໃຫ້ທ່ານຮັບຊາບກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນຢາຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ “ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ” ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບເອກະສານແຊກໃສ່ມາພ້ອມກັບຊ່ອງເອກະສານນີ້, ກະລຸນາໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກ ແລະ ຂໍ “ຂໍ້ກຳນົດ LIS”.

ມີ “ໄລຍະການຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາ” ຢູ່ສີ່ໄລຍະ. ຂໍ້ມູນຂ້າງລຸ່ມຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງໃນສອງໄລຍະທຳອິດ – ໄລຍະເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ ແລະ ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງເບື້ອງຕົ້ນ. (ສະມາຊິກສ່ວນໃຫຍ່ບໍ່ໄດ້ໄປຮອດອີກສອງໄລຍະ – ໄລຍະຊ່ວຍຈ່າຍການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໄພພິບັດ.)

**ຂໍ້ຄວາມທີ່ສຳຄັນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ທ່ານຈ່າຍເງິນສຳລັບວັກຊີນ** - ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງວັກຊີນສ່ວນໃຫຍ່ຂອງ Part D ໂດຍທີ່ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າ, ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຊຳລະເງິນຈ່າຍກ່ອນຂອງທ່ານ. ໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

**ຂໍ້ມູນສຳຄັນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ທ່ານຈ່າຍເງິນສຳລັບອິນຊູລິນ** - ທ່ານຈະບໍ່ຈ່າຍເປັນຕ້ອງຈ່າຍເງິນຫຼາຍກວ່າ \$35 ສຳລັບແຕ່ລະຜະລິດຕະພັນອິນຊູລິນທີ່ມີປະລິມານການສະໜອງໜຶ່ງເດືອນ ທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ, ບໍ່ວ່າມັນຈະຢູ່ຂັ້ນການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໃດກໍຕາມ, ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຊຳລະເງິນຈ່າຍກ່ອນຂອງທ່ານ.

**ການຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicare** – ຖ້າທ່ານເລືອກແຜນປະກັນນີ້ ເພາະທ່ານກຳລັງຊອກຫາການຄຸ້ມຄອງອິນຊູລິນທີ່ມີລາຄາ \$35 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າຕໍ່ເດືອນ, ມັນເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ຈະຮູ້ວ່າທ່ານອາດມີຕົວເລືອກອື່ນໆ ໃຫ້ກັບທ່ານສຳລັບປີ 2023 ໃນຕົ້ນທຶນທີ່ຕໍ່າກວ່າ ຍ້ອນການປ່ຽນແປງໃນໂປຣແກຣມ Medicare Part D. ຕິດຕໍ່ Medicare, ທີ່ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ ເພື່ອຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປຽບທຽບຕົວເລືອກຂອງທ່ານ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048.

**ແຫຼ່ງຂໍ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ** – ກະລຸນາຕິດຕໍ່ໝາຍເລກບໍລິການສະມາຊິກຂອງພວກເຮົາທີ່ 713-442-CARE (2273) ຫຼື ໂທຟຣີທີ່ 1-866-535-8343 ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ. (ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 711.) ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກແມ່ນ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ຕຸລາ – 31 ມີນາ. ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ເມສາ – 30 ກັນຍາ, ວັນຈັນຫາວັນສຸກ, ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກແມ່ນ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການບໍລິການສິ່ງຂໍ້ຄວາມແມ່ນໃຊ້ໃນມື້ຝັກທ້າຍອາທິດ, ຫຼັງຈາກຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ແລະ ໃນມື້ຝັກກາງ.

**ການປ່ຽນແປງໃນໄລຍະເງິນຈ່າຍກ່ອນ**

ໄລຍະ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ໄລຍະທີ 1: ໄລຍະເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ</b>                      ໃນລະຫວ່າງໄລຍະນີ້, ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຕົ້ນທຶນເຕັມສຳລັບຢາຂັ້ນ 3, 4 ແລະ 5 ຂອງທ່ານ ຈົນກວ່າທ່ານຈະຈ່າຍຮອດເກນເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ.</p>	<p>ເງິນຈ່າຍກ່ອນແມ່ນ \$100.                      ໃນລະຫວ່າງໄລຍະນີ້, ທ່ານຕ້ອງຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້ ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນມາດຕະຖານຂອງປະລິມານການສະໜອງຢາ 30 ມື້ ຢູ່ຂັ້ນ 1 ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້ ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$15 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນມາດຕະຖານຂອງປະລິມານການສະໜອງຢາ 30 ມື້ ຢູ່ຂັ້ນ 2 ແລະ ຕົ້ນທຶນເຕັມຂອງຢາຢູ່ຂັ້ນ 3, 4 ແລະ 5 ຈົນກວ່າທ່ານໄດ້ຈ່າຍຮອດເກນເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ.</p>	<p>ເງິນຈ່າຍກ່ອນແມ່ນ \$100.                      ໃນລະຫວ່າງໄລຍະນີ້, ທ່ານຕ້ອງຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້ ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນມາດຕະຖານຂອງປະລິມານການສະໜອງຢາ 30 ມື້ ຢູ່ຂັ້ນ 1, ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້ ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$15 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນມາດຕະຖານຂອງປະລິມານການສະໜອງຢາ 30 ມື້ ຢູ່ຂັ້ນ 2, ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້ ແລະ ຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນມາດຕະຖານຂອງປະລິມານການສະໜອງຢາ 30 ມື້ ຢູ່ຂັ້ນ 6 ແລະ ຕົ້ນທຶນເຕັມຂອງຢາຢູ່ຂັ້ນ 3, 4 ແລະ 5 ຈົນກວ່າທ່ານໄດ້ຈ່າຍຮອດເກນເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ.</p>



**ການປ່ຽນແປງໃນການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານໃນໄລຍະການຄຸ້ມຄອງເບື້ອງຕົ້ນ**

ໄລຍະ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ໄລຍະທີ 2: ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໃນເບື້ອງຕົ້ນ</b></p> <p>ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ຈ່າຍເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ, ທ່ານຈະຍ້າຍເຂົ້າສູ່ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໃນເບື້ອງຕົ້ນ. ໃນລະຫວ່າງໄລຍະນີ້, ແຜນປະກັນເຮັດໜ້າທີ່ຮ່ວມຈ່າຍຕົ້ນທຶນສຳລັບຢາຂອງທ່ານ ແລະ ທ່ານຈ່າຍສ່ວນແບ່ງ ຂອງທ່ານໃນຕົ້ນທຶນນັ້ນ.</p> <p>ຕົ້ນທຶນໃນແຖວນີ້ແມ່ນສຳລັບປະລິມານການສະໜອງຢາໜຶ່ງເດືອນ (30 ມື້) ເມື່ອທ່ານເຕີມຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດຂອງທ່ານຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາໃນເຄືອຂ່າຍ.</p> <p>ສຳລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຕົ້ນທຶນປະລິມານການສະໜອງຢາໄລຍະຍາວ ຫຼື ສຳລັບການສັ່ງຊື້ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດທາງໄປສະນີ, ໃຫ້ເບິ່ງທີ່ໜວດ 6, ພາກທີ 5 ຂອງ <i>Evidence of Coverage (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ)</i>.</p> <p>ພວກເຮົາໄດ້ປ່ຽນຂັ້ນສຳລັບຢາບາງຊະນິດຢູ່ໃນລາຍຊື່ຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອເບິ່ງວ່າຢາຂອງທ່ານຈະຢູ່ໃນຂັ້ນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ຫຼື ບໍ່, ໃຫ້ກວດເບິ່ງພວກມັນຢູ່ໃນລາຍຊື່ຢາ.</p>	<p>ຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານສຳລັບປະລິມານການສະໜອງຢາໜຶ່ງເດືອນຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາໃນເຄືອຂ່າຍ:</p> <p><b>ຂັ້ນ 1 (ຢາທົ່ວໄປທີ່ເລືອກໄວ້):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 2 (ຢາທົ່ວໄປ):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$15 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 3 (ແບຣນທີ່ເລືອກໄວ້):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$45 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$40 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p>	<p>ຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານສຳລັບປະລິມານການສະໜອງຢາໜຶ່ງເດືອນຢູ່ຮ້ານຂາຍຢາໃນເຄືອຂ່າຍ:</p> <p><b>ຂັ້ນ 1 (ຢາທົ່ວໄປທີ່ເລືອກໄວ້):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$3 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 2 (ຢາທົ່ວໄປ):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$15 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 3 (ແບຣນທີ່ເລືອກໄວ້):</b> ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$45 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$40 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p>

ໄລຍະ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ໄລຍະທີ 2: ໄລຍະການຄຸ້ມຄອງໃນເບື້ອງຕົ້ນ (ສືບຕໍ່)</b></p>	<p><b>ຂັ້ນ 4</b>                      (ແບຣນທີ່ບໍ່ໄດ້ເລືອກໄວ້):                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ                      \$90 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$80 ຕໍ່ຢາຕາມ                      ຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 5 (ຂັ້ນພິເສດ):</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ: ທ່ານຈ່າຍ 31%                      ຂອງການປະກັນໄພຮ່ວມ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ທ່ານຈ່າຍ 31% ຂອງການ                      ປະກັນໄພຮ່ວມ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 6:</b>                      ບໍ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ</p> <hr/> <p>ຫຼັງຈາກທີ່ຕົ້ນທຶນຢາທັງໝົດຂອງ                      ທ່ານຮອດ \$4,430, ທ່ານ                      ຈະຍ້າຍເຂົ້າສູ່ໄລຍະຖັດໄປ                      (ໄລຍະຊ່ອງວ່າງການຄຸ້ມຄອງ).</p>	<p><b>ຂັ້ນ 4</b>                      (ແບຣນທີ່ບໍ່ໄດ້ເລືອກໄວ້):                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ                      \$90 ຕໍ່ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$80 ຕໍ່ຢາຕາມ                      ຄຳສັ່ງແຜດ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 5 (ຂັ້ນພິເສດ):</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ: ທ່ານຈ່າຍ 31%                      ຂອງການປະກັນໄພຮ່ວມ.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ທ່ານຈ່າຍ 31% ຂອງການ                      ປະກັນໄພຮ່ວມ.</p> <p><b>ຂັ້ນ 6 (ຢາດູແລຊັ້ນໜຶ່ງ):</b>                      ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນໂດຍ                      ມາດຕະຖານ: ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0.</p> <p>ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ເລືອກໄວ້:                      ທ່ານຮ່ວມຈ່າຍ \$0.</p> <hr/> <p>ຫຼັງຈາກທີ່ຕົ້ນທຶນຢາທັງໝົດຂອງ                      ທ່ານຮອດ \$4,660, ທ່ານ                      ຈະຍ້າຍເຂົ້າສູ່ໄລຍະຖັດໄປ                      (ໄລຍະຊ່ອງວ່າງການຄຸ້ມຄອງ).</p>

**ພາກທີ 2 ການປ່ຽນແປງດ້ານການຈັດການ**

ຂໍ້ມູນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງການປ່ຽນແປງດ້ານການຈັດການສຳລັບປີຖັດໄປ.

ການອະທິບາຍ	2022 (ປີນີ້)	2023 (ປີຖັດໄປ)
<p><b>ການອຸທອນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Part D – ຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່</b></p>	<p>KelseyCare Advantage Appeals and Grievances ໂທ: 1-866-535-8343 TTY: 711 ແຟັກ: 713-442-9536 ຂຽນ: KelseyCare Advantage ATTN: Appeals and Grievances P.O. Box 841569 Pearland, TX 77584-9832</p>	<p>CVS Caremark® Prior Authorization ໂທ: 1-888-970-0914 TTY: 711 ແຟັກ: 1-855-633-7673 ຂຽນ: CVS Caremark® P.O. Box 52000, MC109 Phoenix, AZ 85072-2000</p>
<p><b>ລາຍການທີ່ຊື້ໄດ້ໂດຍກົງ</b></p>	<p>ລາຍການເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂທີ່ມີໃຫ້ຈາກສະຖານທີ່ CVS ທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ໂດຍການສັ່ງຊື້ທາງອອນລາຍ ຫຼື ທາງໂທລະສັບຜ່ານກາຕາລັອກຂອງແຜນປະກັນສຳລັບການຈັດສິ່ງຮອດເຮືອນຂອງທ່ານຜ່ານ OTC Health Solutions.</p>	<p>ລາຍການເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂທີ່ມີໃຫ້ຈາກສະຖານທີ່ຮ້ານຂາຍຢ່ອຍທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ໂດຍການສັ່ງຊື້ທາງອອນລາຍ, ທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງໄປສະນີຜ່ານກາຕາລັອກຂອງແຜນປະກັນສຳລັບການຈັດສິ່ງຮອດເຮືອນຂອງທ່ານຜ່ານ Convey Health Solutions.</p>

## ພາກທີ 3 ການຕັດສິນໃຈເລືອກແຜນປະກັນ

### ພາກທີ 3.1 – ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຢູ່ໃນ KelseyCare Advantage Platinum

ເພື່ອຢູ່ໃນແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ, ທ່ານ ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງເຮັດຫຍັງ. ຖ້າທ່ານບໍ່ລົງທະບຽນສຳລັບແຜນປະກັນຕ່າງຫາກ ຫຼື ປ່ຽນ Original Medicare ພາຍໃນວັນທີ 7 ທັນວາ, ທ່ານຈະລົງທະບຽນເຂົ້າໃນແຜນປະກັນ KelseyCare Advantage Platinum ຂອງພວກເຮົາໂດຍອັດຕະໂນມັດ.

### ພາກທີ 3.2 – ຖ້າທ່ານຕ້ອງການປ່ຽນແຜນປະກັນ

ພວກເຮົາຫວັງທີ່ຈະຮັກສາໃຫ້ທ່ານເປັນສະມາຊິກໃນປີຕໍ່ໄປ ແຕ່ຖ້າທ່ານຕ້ອງການດຳເນີນການປ່ຽນແປງສຳລັບປີ 2023, ໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຂັ້ນຕອນເຫຼົ່ານີ້:

#### ຂັ້ນຕອນທີ 1: ຮຽນຮູ້ ແລະ ປຽບທຽບຕົວເລືອກຂອງທ່ານ

- ທ່ານສາມາດເຂົ້າໃຊ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ອື່ນ
- ຫຼື-- ທ່ານສາມາດປ່ຽນເປັນ Original Medicare. ຖ້າທ່ານປ່ຽນເປັນ Original Medicare, ທ່ານຈຳເປັນຕ້ອງຕັດສິນໃຈວ່າຈະເຂົ້າໃຊ້ແຜນປະກັນຢາ Medicare ຫຼື ບໍ່. ຖ້າທ່ານບໍ່ລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນຢາ Medicare, ກະລຸນາເບິ່ງພາກທີ 1.1 ກ່ຽວກັບການປັບໄໝທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນຍ້ອນການລົງທະບຽນຊຳສຳລັບ Part D.

ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ Original Medicare ແລະ ແຜນປະກັນ Medicare ປະເພດຕ່າງໆ, ໃຫ້ໃຊ້ຕົວຊອກຫາແຜນປະກັນ Medicare ([www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare)), ໃຫ້ອ່ານຄູ່ມື *Medicare & You 2023 (Medicare ແລະ ທ່ານປະຈຳປີ 2023)*, ໃຫ້ໂທຫາ ໂປຣແກຣມຊ່ວຍເຫຼືອການປະກັນສຸຂະພາບປະຈຳລັດ (State Health Insurance Assistance Program) ຂອງທ່ານ (ເບິ່ງພາກທີ 5) ຫຼື ໂທຫາ Medicare (ເບິ່ງພາກທີ 7.2).

ຢ່າລືມວ່າ KS Plan Administrators, LLC ໃຫ້ແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ອື່ນໆ ແລະ ແຜນປະກັນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare. ແຜນປະກັນອື່ນໆເຫຼົ່ານີ້ອາດມີຄວາມແຕກຕ່າງໃນການຄຸ້ມຄອງ, ເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນ ແລະ ຈຳນວນການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນ.

## ຂັ້ນຕອນທີ 2: ປ່ຽນການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ

- ເພື່ອປ່ຽນເປັນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ອື່ນໆ, ໃຫ້ລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນໃໝ່. ທ່ານຈະຖືກຍົກເລີກການລົງທະບຽນໂດຍອັດຕະໂນມັດຈາກ KelseyCare Advantage Platinum.
- ເພື່ອປ່ຽນເປັນ Original Medicare ດ້ວຍແຜນປະກັນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ, ໃຫ້ລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນຢາໃໝ່. ທ່ານຈະຖືກຍົກເລີກການລົງທະບຽນໂດຍອັດຕະໂນມັດຈາກ KelseyCare Advantage Platinum.
- ເພື່ອປ່ຽນເປັນ Original Medicare ໂດຍບໍ່ມີແຜນປະກັນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ, ທ່ານຕ້ອງລົງ:
  - ສົ່ງຄຳຮ້ອງຂໍເປັນລາຍລັກອັກສອນເພື່ອຍົກເລີກການລົງທະບຽນ. ຕິດຕໍ່ຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກ ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການຍົກເລີກ.
  - – ຫຼື – ຕິດຕໍ່ Medicare, ທີ່ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ ແລະ ຂໍໃຫ້ຍົກເລີກການລົງທະບຽນ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048.

## ພາກທີ 4 ກຳນົດເວລາສຳລັບການປ່ຽນແຜນປະກັນ

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການປ່ຽນເປັນແຜນປະກັນຕ່າງຫາກ ຫຼື ເປັນ Original Medicare ສຳລັບປີຖັດໄປ, ທ່ານສາມາດປ່ຽນໄດ້ນັບຕັ້ງແຕ່ ວັນທີ 15 ຕຸລາ ຈົນເຖິງ 7 ທັນວາ. ການປ່ຽນແປງຈະມີຜົນນຳໃຊ້ໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ 2023.

### ມີເວລາອື່ນໃນປີທີ່ສາມາດດຳເນີນການປ່ຽນແປງບໍ?

ໃນສະຖານະການໃດໜຶ່ງ, ການປ່ຽນແປງຍັງອະນຸຍາດໃຫ້ເກີດຂຶ້ນໃນເວລາອື່ນໃນປີ. ຕົວຢ່າງ ລວມເຖິງ ຄົນທີ່ມີ Medicaid, ຄົນທີ່ໄດ້ຮັບ “ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ” ໃນການຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຂອງພວກເຂົາ, ຄົນທີ່ມີ ຫຼື ກຳລັງອອກຈາກການຄຸ້ມຄອງຂອງຜູ້ຈ້າງງານ ແລະ ຄົນທີ່ຍ້າຍອອກຈາກພື້ນທີ່ບໍລິການ.

ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນ Medicare Advantage ສຳລັບວັນທີ 1 ມັງກອນ 2023 ແລະ ບໍ່ມັກຕົວເລືອກແຜນປະກັນຂອງທ່ານ, ທ່ານສາມາດປ່ຽນເປັນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ອື່ນ (ໂດຍມີ ຫຼື ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare) ຫຼື ປ່ຽນເປັນ Original Medicare (ໂດຍມີ ຫຼື ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare) ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ມັງກອນ ແລະ 31 ມີນາ 2023.

ຖ້າທ່ານກຳຍ້າຍເຂົ້າເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້, ອາໄສຢູ່ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ ຫຼື ຫາກຍ້າຍອອກຈາກສະຖາບັນ (ເຊັ່ນ: ສະຖານທີ່ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີທັກສະ ຫຼື ໂຮງໝໍແລໄລຍະຍາວ), ທ່ານສາມາດປ່ຽນການຄຸ້ມຄອງ Medicare ຂອງທ່ານໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ. ທ່ານສາມາດປ່ຽນເປັນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ອື່ນ (ໂດຍມີ ຫຼື ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare) ຫຼື ປ່ຽນເປັນ Original Medicare (ໂດຍມີ ຫຼື ບໍ່ມີແຜນປະກັນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare ແຍກຕ່າງຫາກ) ໄດ້ຕະຫຼອດເວລາ.

## ພາກທີ 5 ໂປຣແກຣມທີ່ສະເໜີການໃຫ້ຄຳປຶກສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າກ່ຽວກັບ Medicare

ໂປຣແກຣມຊ່ວຍເຫຼືອການປະກັນສຸຂະພາບປະຈຳລັດ (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) ແມ່ນໂປຣແກຣມອິດສະຫຼະຂອງລັດຖະບານທີ່ມີຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາທີ່ຜ່ານການຝຶກຝົນໃນທຸກໆລັດ. ຢູ່ ລັດເທັກຊັດ, SHIP ແມ່ນເອີ້ນວ່າ ໂປຣແກຣມການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການສົ່ງເສີມຂໍ້ມູນທາງສຸຂະພາບ (Health Information Counseling and Advocacy Program, HICAP).

ມັນເປັນໂປຣແກຣມຂອງລັດທີ່ໄດ້ຮັບເງິນມາຈາກລັດຖະບານກາງ ເພື່ອໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບການປະກັນສຸຂະພາບໃນທ້ອງຖິ່ນໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າແກ່ຄົນທີ່ມີ Medicare. ຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາໃນໂປຣແກຣມການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການສົ່ງເສີມຂໍ້ມູນທາງສຸຂະພາບ (Health Information Counseling and Advocacy Program, HICAP) ສາມາດຊ່ວຍທ່ານກ່ຽວກັບຄຳຖາມ ຫຼື ບັນຫາ Medicare ຂອງທ່ານ. ພວກເຂົາສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານເຂົ້າໃຈຕົວເລືອກແຜນປະກັນ Medicare ຂອງທ່ານ ແລະ ຕອບຄຳຖາມກ່ຽວກັບການປ່ຽນແຜນປະກັນ. ທ່ານສາມາດໂທຫາ ໂປຣແກຣມການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການສົ່ງເສີມຂໍ້ມູນທາງສຸຂະພາບ (Health Information Counseling and Advocacy Program, HICAP) ທີ່ 1-800-252-9240. ທ່ານສາມາດຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ໂປຣແກຣມການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການສົ່ງເສີມຂໍ້ມູນທາງສຸຂະພາບ (Health Information Counseling and Advocacy Program, HICAP) ໂດຍເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊຂອງພວກເຂົາ (<https://hhs.texas.gov/services/health/medicare>).

## ພາກທີ 6 ໂປຣແກຣມທີ່ຊ່ວຍຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ

ທ່ານອາດເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເພື່ອຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ. ພວກເຮົາໄດ້ລະບຸຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອປະເພດທີ່ແຕກຕ່າງກັນຢູ່ຂ້າງລຸ່ມ:

- “ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ” ຈາກ Medicare. ຄົນທີ່ມີລາຍໄດ້ຈຳກັດອາດເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂສຳລັບ “ການຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມເຕີມ” ເພື່ອຈ່າຍເງິນສຳລັບຕົ້ນທຶນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດຂອງພວກເຂົາ. ຖ້າທ່ານເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂ, Medicare ສາມາດຈ່າຍເງິນສຳລັບຕົ້ນທຶນຢາຂອງທ່ານໄດ້ສູງເຖິງ 75% ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນ ເຊິ່ງລວມເຖິງ ເບ້ຍປະກັນປະຈຳເດືອນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ, ເງິນຈ່າຍກ່ອນປະຈຳປີ ແລະ ການປະກັນໄພຮ່ວມ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຄົນທີ່ເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂຈະບໍ່ມີຊ່ອງວ່າງການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ການປັບໄໝຍ້ອນການລົງທະບຽນຊ້າ. ເພື່ອເບິ່ງວ່າທ່ານເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂ ຫຼື ບໍ່, ໃຫ້ໂທຫາ:
  - 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້/7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ;
  - ສຳນັກງານປະກັນສັງຄົມ (Social Security Office) ທີ່ 1-800-772-1213 ລະຫວ່າງ 8 ໂມງເຊົ້າ ແລະ 7 ໂມງແລງ, ວັນຈັນຫາວັນສຸກ ສຳລັບຕົວແທນ. ຂໍຄວາມອັດຕະໂນມັດແມ່ນມີໃຫ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-800-325-0778; ຫຼື
  - ສຳນັກງານ Medicaid ປະຈຳລັດ (State Medicaid Office) ຂອງທ່ານ (ການສະໝັກ).

- **ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກໂປຣແກຣມຊ່ວຍເຫຼືອທາງການຢາຈາກລັດຂອງທ່ານ** ລັດແທັກຊັດມີໂປຣແກຣມທີ່ເອີ້ນວ່າ ໂປຣແກຣມດູແລສຸຂະພາບໝາກໄຂ່ຫຼັງປະຈຳລັດແທັກຊັດ (Texas Kidney Health Care Program, KHC) ທີ່ຊ່ວຍຄົນໃຫ້ຈ່າຍເງິນສຳລັບຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ ໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຕ້ອງການທາງການເງິນ, ອາຍຸ ຫຼື ອາການທາງການແພດ. ເພື່ອຮຽນຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບໂປຣແກຣມດັ່ງກ່າວ, ໃຫ້ກວດເບິ່ງກັບໂປຣແກຣມຊ່ວຍເຫຼືອການປະກັນສຸຂະພາບປະຈຳລັດ (State Health Insurance Assistance Program) ຂອງທ່ານ.
- **ການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດສຳລັບຄົນທີ່ມີ HIV/AIDS.** ໂປຣແກຣມຊ່ວຍເຫຼືອຢາສຳລັບ AIDS (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) ຊ່ວຍຮັບປະກັນວ່າຄົນທີ່ມີສິດສຳລັບ ADAP ທີ່ມີໂລກ HIV/AIDS ຈະມີສິດເຂົ້າເຖິງຢາສຳລັບ HIV ທີ່ສາມາດຊ່ວຍຊີວິດໄວ້ໄດ້. ບຸກຄົນຕ້ອງປັນລູເກນເງື່ອນໄຂໃດໜຶ່ງ, ເຊິ່ງລວມເຖິງຫຼັກຖານທີ່ຢູ່ອາໄສໃນລັດ ແລະ ສະຖານະ HIV, ລາຍໄດ້ຕໍ່ຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໂດຍລັດ ແລະ ສະຖານະທີ່ບໍ່ມີປະກັນໄພ/ມີປະກັນໄພຕໍ່າກວ່າເກນ. ຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດ Medicare Part D ທີ່ຢັ້ງຢືນໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງ ADAP ແມ່ນເຂົ້າເກນເງື່ອນໄຂສຳລັບການຊ່ວຍເຫຼືອການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນຢາຕາມຄຳສັ່ງແພດຜ່ານ ໂປຣແກຣມການຢາ HIV ປະຈຳລັດແທັກຊັດ (Texas HIV Medication Program, THMP). ສຳລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບເກນເງື່ອນໄຂສິດ, ຢາທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ວິທີການລົງທະບຽນໃນໂປຣແກຣມ, ກະລຸນາໂທຫາ 1-800-255-1090.

**ພາກທີ 7 ມີຄຳຖາມບໍ?**

**ພາກທີ 7.1 – ການຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ KelseyCare Advantage Platinum**

ມີຄຳຖາມບໍ? ພວກເຮົາຢູ່ທີ່ນີ້ເພື່ອໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ. ກະລຸນາໂທຫາຝ່າຍບໍລິການສະມາຊິກທີ່ 713-442-CARE (2273) ຫຼື ໂທຟຣີທີ່ 1-866-535-8343. (TTY ເທົ່ານັ້ນ, ໃຫ້ໂທຫາ 711.) ພວກເຮົາຜ່ອມຕອບກັບການໂທລະສັບ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ, ເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ຕຸລາ – 31 ມີນາ. ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 1 ເມສາ – 30 ກັນຍາ, ວັນຈັນຫາວັນສຸກ, ຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກແມ່ນ 8:00 ເຊົ້າ ຫາ 8:00 ແລງ ຕາມເວລາທ້ອງຖິ່ນ. ການບໍລິການສິ່ງຂໍຄວາມແມ່ນໃຊ້ໃນມື້ຜັກທ້າຍອາທິດ, ຫຼັງຈາກຊົ່ວໂມງເຮັດວຽກ ແລະ ໃນມື້ຜັກກາງ.

**ອ່ານ 2023 Evidence of Coverage (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງປະຈຳປີ 2023) (ມັນມີລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນຂອງປີຖັດໄປ)**

ແຈ້ງການກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງປະຈຳປີ ສະບັບນີ້ຈະໃຫ້ທ່ານຮັບຊາບເຖິງ ຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງໃນ ສິດທິປະໂຫຍດ ແລະ ຕົ້ນທຶນຂອງທ່ານສຳລັບປີ 2023. ສຳລັບລາຍລະອຽດ, ໃຫ້ເບິ່ງ 2023 Evidence of Coverage (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງປະຈຳປີ 2023) ສຳລັບ KelseyCare Advantage Platinum. Evidence of Coverage (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ) ແມ່ນການອະທິບາຍຕາມກົດໝາຍ ແລະ ເປັນລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດໃນແຜນປະກັນຂອງທ່ານ. ມັນຈະອະທິບາຍສິດທິຂອງທ່ານ ແລະ ກົດລະບຽບທີ່ທ່ານຈຳເປັນ

ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມເພື່ອຮັບການບໍລິການທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຢາຕາມຄຳສັ່ງແຜດ. ສຳເນົາຂອງ *Evidence of Coverage* (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ) ແມ່ນຖືກລະບຸໄວ້ຢູ່ເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ [www.kelseycareadvantage.com](http://www.kelseycareadvantage.com). ທ່ານຍັງອາດໂທຫາໜ່ວຍບໍລິການສະມາຊິກເພື່ອຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງ *Evidence of Coverage* (ຫຼັກຖານການຄຸ້ມຄອງ) ໄປໃຫ້ທ່ານທາງໄປສະນີ.

### ເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາ

ທ່ານຍັງສາມາດເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາທີ່ [www.kelseycareadvantage.com](http://www.kelseycareadvantage.com). ຢາລືມວ່າເວັບໄຊຂອງພວກເຮົາມີຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດກ່ຽວກັບເຄືອຂ່າຍຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ (ໜັງສືລາຍຊື່ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ (Provider Directory)) ແລະ ລາຍຊື່ຢາທີ່ຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາ (ລາຍຊື່ຕຳລັບຢາ/ຢາ).

## ພາກທີ 7.2 – ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ Medicare

ເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນຈາກ Medicare ໂດຍກົງ:

### ໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)

ທ່ານສາມາດໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048.

### ເຂົ້າເບິ່ງເວັບໄຊ Medicare

ເຂົ້າເບິ່ງ ເວັບໄຊ Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). ມັນມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການໃຫ້ຕາວໃນເລື່ອງຕົ້ນທຶນ, ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຄຸນນະພາບ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານປຽບທຽບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ Medicare ໃນພື້ນທີ່ຂອງທ່ານ. ເພື່ອເບິ່ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບແຜນປະກັນ, ໃຫ້ໄປທີ່ [www.medicare.gov/plan-compare](http://www.medicare.gov/plan-compare).

### ອ່ານ *Medicare & You 2023* (Medicare ແລະ ທ່ານປະຈຳປີ 2023)

ອ່ານຄູ່ມື Medicare & You 2023 (Medicare ແລະ ທ່ານປະຈຳປີ 2023). ໃນທຸກໆລະດູໃບໄມ້ລິ້ນ, ເອກະສານສະບັບນີ້ຈະຖືກສົ່ງທາງໄປສະນີໃຫ້ກັບຄົນທີ່ມີ Medicare. ມັນມີຂໍ້ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບສິດທິປະໂຫຍດ Medicare, ສິດທິ ແລະ ການປົກປ້ອງ ແລະ ຄຳຕອບສຳລັບຄຳຖາມທີ່ຖືກຖາມຫຼາຍທີ່ສຸດກ່ຽວກັບ Medicare. ຖ້າທ່ານບໍ່ມີສຳເນົາຂອງເອກະສານສະບັບນີ້, ທ່ານສາມາດຮັບເອົາມັນຢູ່ເວັບໄຊຂອງ Medicare (<https://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf>) ຫຼື ໂດຍການໂທຫາ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທຫາ 1-877-486-2048.