Chúng tôi hy vọng quý vị mạnh khỏe khi nhận được thư này. Chúng tôi viết thư này để thông báo cho quý vị biết rằng kể từ <<Effective Date>>, chúng tôi không thể chi trả cho các loại thuốc được <<NAME OF PHARMACY>> mua cho đến khi có thông báo mới. Điều này bao gồm các thuốc kê toa mới, cũng như các thuốc kê toa hiện có đã được mua thêm.

IEHP DualChoice (HMO D-SNP) không thể chi trả cho các loại thuốc do <<NAME OF PHARMACY>> mua vì nó đã bị xóa khỏi chương trình Medi-Cal. Điều này có nghĩa là nhà cung cấp dịch vụ dược không thể nhận tiền Medi-Cal dưới dạng thanh toán cho bất kỳ khiếu nại nào đối với các dịch vụ hoặc thuốc được cung cấp cho Hội viên

IEHP DualChoice.

Nếu quý vị cần được trợ giúp để tìm một nhà thuốc khác hoặc có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng gọi Ban Dịch Vụ Hội Viên của IEHP DualChoice theo số **1-877-273-IEHP (4347)**, 8 giờ sáng - 8 giờ tối (Múi giờ PST), 7 ngày một tuần, kể cả ngày lễ, và yêu cầu Bộ phận Dược phẩm. Người dùng TTY xin gọi số **1-800-718-4347**.

Cảm ơn quý vị đã là một Hội viên quan trọng của IEHP DualChoice và đã tin tưởng chúng tôi cho các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của quý vị.

Chúc quý vị mạnh khỏe,

Các Dịch vụ Nhà thuốc của IEHP DualChoice

*IEHP DualChoice (HMO D-SNP) là một chương trình HMO có hợp đồng với Medicare. Việc ghi danh tham gia IEHP DualChoice (HMO D-SNP) phụ thuộc vào quá trình gia hạn hợp đồng.*