Foomka Codsiga Diiwaangelinta Shakhsiyeed ee 2027 si Loogu Diiwaangeliyo Qorshaha Medicare Advantage (Qaybta C)

OMB No. 0938-1378
Expires: 02/28/2029

With mhs health wisconsin

✓ Halkan ka hubi xaaladda codsigaaga: **wellcare.com/applicationtracker**

Yaa isticmaali kara foomkan?
Dadka haysta Medicare ee doonaya inay ku biiraan Qorshaha Medicare Advantage

Si aad ugu biirto qorshe, waa inaad:
• Noqo muwaadin Maraykan ah ama si sharci ah ku joog Maraykanka
• Ku noolow aagga adeegga ee qorshaha
Muhiim: Si aad ugu biirto Qorshaha Medicare Advantage, waa inaad sidoo kale haysataa labadaba:
• Medicare Part A (Caymiska Isbitaalka)
• Medicare Part B (Caymiska Caafimaadka)

Goorma ayaan isticmaalaa foomkan?
Waxaad ku biiri kartaa qorshe:
• Inta u dhexeysa Oktoobar 15–Diseembar 7 sannad kasta (caymiska bilaabanaya Janaayo 1)
• 3 bilood gudahood marka ugu horreysa ee aad hesho Medicare
• Xaaladaha qaarkood ee laguu oggol yahay inaad ku biirto ama aad beddesho qorshayaasha Booqo **Medicare.gov** si aad wax badan uga ogaato goorta aad iska diiwaangelin karto qorshe.

Maxaan u baahanahay si aan u buuxiyo foomkan?
• Lambarkaaga Medicare (lambarka ku qoran kaarkaaga Medicare ee casaanka, caddaanka iyo buluugga ah)
• Cinwaankaaga joogtada ah iyo lambarka taleefankaaga

Fiiro gaar ah: Waa inaad buuxisaa dhammaan qodobbada ku jira Qaybta 1. Qodobbada ku jira Qaybta 2 waa ikhtiyaari – laguuguma diidi karo caymiska sababtoo ah ma aadan buuxin.

Dadka ay haysato hoy la'aantu
• Haddii aad rabto inaad ku biirto qorshe laakiin aadan lahayn deganaanshe rasmi ah oo dalka ah, Sanduuqa Boostada, cinwaanka hoyga ama rugta caafimaadka, ama cinwaanka aad boostada ku hesho (tusaale, jeegagga sooshaal sekuuritiga) waxaa loo tixgelin karaa cinwaankaaga degaanka joogtada ah.

Ma ka fikirtay inaad taa beddelkeeda iska diiwaangeliso **go.wellcare.com/WI**? Waa hab degdeg ah, ammaan ah oo fudud oo codsiga lagu gudbiyo

Xusuusinno:
• Haddii aad rabto inaad ku biirto qorshe inta lagu jiro xilliga diiwaangelinta furan ee dayrta (Oktoobar 15–Diseembar 7), qorshuhu waa inuu helo foomkaaga oo dhammaystiran ugu dambayn Diseembar 7.
• Qorshahaagu wuxuu kuu soo diri doonaa biilka lacagta khidmadda ee qorshaha. Waxaad dooran kartaa inaad iska diiwaangeliso in lacag-bixinnada khidmaddaada laga jaro akoonkaaga bangiga ama dheeftaada billaha ah ee Sooshaal Sekuuritiga (ama Guddiga Hawlgabka Shaqaalaha Tareennada (RRB)).

Maxaa xiga?
U dir foomkaaga oo dhammaystiran oo saxiixan:

Wellcare With MHS Health Wisconsin
PO Box 10420
Van Nuys, CA
91410-0420

Marka ay ka baaraandegaan codsigaaga ku biirista, way kula soo xiriiri doonaan.

Sideen caawimaad ugu heli karaa foomkan?
Ka wac Wellcare With MHS Health Wisconsin lambarka 1-844-480-0680. Isticmaalayaasha TTY waxay wici karaan 711. Ama, wac Medicare lambarka 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 saacadood maalintii, 7 maalmood toddobaadkii.
Isticmaalayaasha TTY waxay wici karaan 1-877-486-2048.

©Wellcare 2026

MUHIIM

Ha dirin foomkan ama waxyaabo ay ku jiraan macluumaadkaaga shakhsiga ah (sida sheegashooyinka, lacag-bixinnada, diiwaannada caafimaadka, iwm.) Xafiiska Ansixinta Warbixinnada ee PRA. Shay kasta oo aan helno oo aan ku saabsanayn sida loo hagaajin karo foomkan ama loo yarayn karo culayska ka dhasha ururinta macluumaadkiisa (sida lagu qeexay OMB 0938-1378) waa la burburin doonaa. Laguma kaydin doono, dib looma eegi doono, loomana gudbin doono qorshaha. Eeg "Maxaa xiga?" ee ku yaal boggan dhinaciisa hore si aad foomkaaga oo dhammaystiran ugu dirto qorshaha.

Sida uu qabo Sharciga Yaraynta Waraaqaha ee 1995, qofna lagama doonayo inuu ka jawaabo ururinta macluumaadka haddii aysan muujin lambarka xakamaynta OMB oo ansax ah. Lambarka xakamaynta OMB ee ansaxa ah ee ururintan macluumaadka waa 0938-1378. Waqtiga loo baahan yahay in lagu dhammaystiro macluumaadkan waxaa lagu qiyaasaa celcelis ahaan 20 daqiiqo jawaab kasta, oo ay ku jiraan waqtiga lagu akhrinayo tilmaamaha, lagu raadinayo ilaha xogta ee jira, lagu ururinayo xogta loo baahan yahay, laguna dhammaystirayo oo dib loogu eegayo ururinta macluumaadka. Haddii aad qabto wax faallooyin ah oo ku saabsan saxnaanta qiyaasta(saha) waqtiga ama talooyin ku saabsan hagaajinta foomkan, fadlan u qor: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

BAYAANKA XEERKA ASTURNAANTA

Xarumaha Adeegyada Medicare & Medicaid (CMS) waxay macluumaad ka ururiyaan qorshayaasha Medicare si ay ula socdaan diiwaangelinta ka-faa'iideystayaasha ee Qorshayaasha Medicare Advantage (MA), u hagaajiyaan daryeelka, iyo bixinta dheefaha Medicare. Qaybaha 1851 iyo 1860D-1 ee Sharciga Damaanadda Bulshada iyo 42 CFR §§ 422.50 iyo 422.60 ayaa oggolaanaya ururinta macluumaadkan. CMS waxay isticmaali kartaa, shaacin kartaa oo is-weydaarsan kartaa xogta diiwaangelinta ka-faa'iideystayaasha Medicare sida lagu qeexay Ogeysiiska Nidaamka Diiwaannada (SORN) "Medicare Advantage ee Daawooyinka Dhakhtarku Qoro (MARx)", Nidaamka Lr. 09-70-0588. Ka jawaabistaada foomkan waa ikhtiyaari. Hase yeeshee, ku guul-darraysiga inaad ka jawaabto waxay saamayn kartaa diiwaangelinta qorshaha.

Qaybta 1 – Dhammaan meelaha ku yaal boggan waa in la buuxiyaa (haddii aan lagu calaamadin inay ikhtiyaari yihiin)

Dooro qorshaha aad rabto inaad ku biirto:

Wellcare MHS Health Wisconsin Dual Liberty Sync (HMO-POS D-SNP)[1] –waxaa ku jira caymiska daawooyinka dhakhtarku qoro

☐ **H8189-001-000** $0 bishii

Wellcare MHS Health Wisconsin Dual Liberty Wellcare MHS Health Wisconsin Dual Select (HMO-POS D-SNP)[1] –waxaa ku jira caymiska daawooyinka dhakhtarku qoro

☐ **H8189-007-000** $0 bishii

[1]Waa inaad buuxisaa shuruudaha gaarka ah ee diiwaangelinta si aad ugu biirto qorshahan.

©Wellcare 2026

Qaybta 1 – Dhammaan meelaha ku yaal boggan waa in la buuxiyaa (haddii aan lagu calaamadin inay ikhtiyaari yihiin)

Magaca hore

Magaca dambe

Ikhtiyaari: Xarafka hore ee magaca dhexe

Taariikhda dhalashada: ____ / ____ / _____
M M / D D / Y Y Y Y

Jinsiga ☐ Lab ☐ Dhidig

Lambarka taleefanka (__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Nooca taleefanka ☐ Guriga ☐ Telefoonka gacanta

Ikhtiyaari: Lambarka Taleefanka Labaad (__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Nooca taleefanka ☐ Guriga ☐ Taleefanka gacanta

Ikhtiyaari: Cinwaanka iimaylka:

Ikhtiyaari: Ma ku fududahay tahay inaad kaligaa isticmaasho internetka, iimaylka, ama farriimaha qoraalka ah? ☐ Haa ☐ Maya

Ikhtiyaari: Habka xiriirka ee aad doorbidayso: ☐ Wicitaan Taleefan ☐ Farriin Qoraal ah ☐ Iimayl

**Fadlan ogow in farriimaha laga yaabo in laguugu soo diro hab ka duwan 'Habka xiriirka ee aad doorbidayso'.*

Waxaan rabnaa inaad ku faraxsanaato xubinnimadaada oo aad fahanto qorshahaaga. Fadlan na sii lambar(rada) taleefankaaga iyo iimaylkaaga si aan kuugu sheegno xaaladda codsigaaga. Xubin ahaan, waxaan kula wadaagi doonnaa macluumaad waxtar leh sida waxa aad filan karto, sida aad caafimaadkaaga u ilaalin karto, sida loo isticmaalo dheefaha dheeraadka ah, sida loo helo dhakhtar, boggayaga xubnaha iyo macluumaad kale oo muhiim ah. Haddii aadan danaynayn, waxaad dooran kartaa inaad joojiso qaar ka mid ah farriimaha qoraalka ah iyo iimayllada.

Waxaan rabnaa inaad jeclaato qorshahaaga Wellcare. Haddii aan hayno qorshayaal kale oo laga yaabo inay adiga kuu fiicnaadaan marka baahiyahaagu isbeddelaan, waan kuu sheegi doonnaa. Waxaan ka hadli doonnaa oo keliya qorshayaasha annaga naga socda.

(Ha gelin Sanduuqa Boostada (PO Box). Fiiro gaar ah: Dadka ay haysato hoy la'aantu, Sanduuqa Boostada (PO Box) waxaa loo tixgelin karaa cinwaanka degaankooda joogtada ah). ☐ Dadka ay haysato hoy la'aantu

Cinwaanka waddada ee si rasmi ah u degan yihiin

Magaalada

Ikhtiyaari: Degmada

Gobolka

Summadda ZIP

Cinwaanka boostada, Haddii aad rabto in boostadaada loo diro cinwaan kale ama wakiil la oggolaaday, fadlan macluumaadkaas halkan ku qor. (Sanduuqa Boostada (PO Box) waa la oggol yahay)

Cinwaanka Waddada

Magaalada

Gobolka

Summadda ZIP

©Wellcare 2026

Macluumaadkaaga Medicare:

Lambarka Medicare:

___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

Waxa uu xaq u leeyahay: Taariikhda Dhaqan-galka (MM/DD/YYYY):

Isbitaalka (Qaybta A) ____ / ____ / _____

Caafimaadka (Qaybta B) ____ / ____ / _____

Ka jawaab su'aalahan muhiimka ah:

1. Ma yeelan doontaa caymis kale oo daawooyinka dhakhtarku qoro (sida VA, TRICARE) marka lagu daro Wellcare?

   ☐ Haa ☐ Maya

Magaca caymiska kale

Lambarka xubinta ee caymiskan

Lambarka kooxda ee caymiskan

2. Haddii aad iska diiwaangelinayso Qorshaha D-SNP, fadlan bixi: Lambarka Barnaamijka Medicaid ee Gobolka: ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

   Fadlan ku dar lambarka Medicaid ee qorshayaasha D-SNP. Lambarrada Medicaid ee maqan waxay keeni karaan dib-u-dhac ku yimaada habaynta codsiga iyo suurtagal ahaan in codsiga la diido.

MUHIIM: Akhri oo saxeex hoos:

- Waa inaan sii haystaa labadaba Isbitaalka (Qaybta A) iyo Caafimaadka (Qaybta B) si aan ugu sii jiro Wellcare.
- Markaan ku biiro Qorshahan Medicare Advantage, waxaan qirayaa in Wellcare ay macluumaadkayga la wadaagi doonto Medicare, oo u isticmaali karta inay ula socoto diiwaangelintayda, inay bixiso lacag-bixinno, iyo ujeeddooyin kale oo uu oggol yahay sharciga Federaalka ee fasaxaya ururinta macluumaadkan (eeg Bayaanka Xeerka Asturnaanta ee hoose). Ka jawaabistaada foomkan waa ikhtiyaari. Hase yeeshee, ku guul-darraysiga inaad ka jawaabto waxay saamayn kartaa diiwaangelinta qorshaha.
- Waxaan fahamsanahay in hal mar la igu diiwaangelin karo oo keliya hal qorshe oo MA ama Qaybta D ah – iyo in diiwaangelinta qorshahan ay si toos ah u soo afjari doonto diiwaangelintayda qorshe kale oo MA ama Qaybta D ah (waxyaabo ka reeban ayaa khuseeya qorshayaasha MA PFFS, MA MSA).
- Waxaan fahamsanahay in marka caymiskayga Wellcare uu bilaabmo, ay tahay inaan dhammaan dheefahayga caafimaadka iyo daawooyinka dhakhtarku qoro ka helo Wellcare. Dheefaha iyo adeegyada ay bixiso Wellcare ee ku jira dukumeentigayga Wellcare ee "Caddaynta Caymiska" (oo sidoo kale loo yaqaan heshiiska xubinta ama heshiiska macmiilka) waa la dabooli doonaa. Medicare iyo Wellcare midkoodna ma bixin doono kharashka dheefaha ama adeegyada aan caymisku daboolin.

©Wellcare 2026

- Macluumaadka ku qoran foomkan diiwaangelinta waa sax inta aan ogahay. Waxaan fahamsanahay in haddii aan si ula kac ah macluumaad been ah ugu bixiyo foomkan, la iga saari doono qorshaha.
- Waxaan fahamsanahay in saxeexayga (ama saxeexa qofka sharci ahaan loo oggolaaday inuu wakiil iga noqdo) ee ku yaal codsigan uu ka dhigan yahay inaan akhriyey oo aan fahmay waxa ku jira codsigan. Haddii uu saxeexo wakiil la oggolaaday (sida kor lagu sharaxay), saxiixani wuxuu caddeynayaa in:

  1) Qofkan waxaa sharciga Gobolka u oggolaaday inuu dhammaystiro diiwaangelintan, iyo
  2) Dukumeentiga caddaynaya awooddan waa la heli karaa marka Medicare codsato.

Markaan saxiixayo dukumeentigan, waxaan caddeynayaa in, inta aan ogahay, dhammaan macluumaadka aan bixiyey uu yahay mid run ah, dhammaystiran oo sax ah. Waxaan fahamsanahay in haddii la go'aamiyo in macluumaadkani khaldan yahay, laga yaabo in la iga saaro qorshaha.

Taariikhda maanta

_____ ____ / ____ / _____

Saxiixa M M / D D / Y Y Y Y

Haddii aad tahay wakiilka la oggolaaday, kor ka saxiix oo buuxi meelaha hoose:

Magaca

Ciwaanka

Lambarka taleefanka

(__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Xiriirka aad la leedahay qofka isdiiwaangelinaya

©Wellcare 2026

Qaybta 2 – Dhammaan meelaha qaybtan ku jira waa ikhtiyaari

Adiga ayay ku xiran tahay inaad ka jawaabto su'aalahan. Laguguma diidi karo caymiska sababtoo ah ma aadan buuxin.

Dooro mid haddii aad rabto inaan macluumaadka kuugu soo dirno luuqad aan Ingiriisi ahayn.

☐ Isbaanish ☐ Carabi ☐ Burmiis ☐ Shiine ☐ Hmong ☐ Lao ☐ Ruush ☐ Soomaali
☐ Yukreeniyaan ☐ Fiitnaamiis

Dooro mid haddii aad rabto inaan macluumaadka kuugu soo dirno qaab kuu fudud inaad isticmaasho.

☐ Farta indhoolayaasha (Braille) ☐ Far waaweyn ☐ CD maqal ah ☐ CD xog ah

Fadlan kala xiriir Wellcare lambarka 1-844-480-0680 (isticmaalayaasha TTY waxay wici karaan 711) haddii aad u baahan tahay macluumaad qaab kuu fudud inaad isticmaasho oo ka duwan kuwa kor ku xusan. Saacadaha xaafiiskeenu waa Axad–Sabti,8 a.m.(subaxnimo ilaa 8 p.m.(fiidnimo) (dhamaan waqtiyada wadamada oo dhan).

---

1. Ma shaqaysaa? ☐ Haa ☐ Maya
2. Xaaskaaga/sayigaaga ma shaqeeyaa? ☐ Haa ☐ Maya
3. Ma deggan tahay xarunta daryeelka muddada-dheer ah, sida guriga daryeelka waayeelka?
   ☐ Haa ☐ Maya
   Haddii ay "haa" tahay, fadlan bixi macluumaadka soo socda:

Magaca Xarunta: _____

Cinwaanka Xarunta (lambarka iyo waddada): _____

Magaalada	Gobolka	Summadda ZIP	Lambarka taleefanka
			(__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Qor Dhakhtarkaaga Daryeelka Aasaasiga ah (PCP), rugta caafimaadka, ama xarunta caafimaadka ee Shabakadda ku jira:

Waxaad adeeg-bixiye ka heli kartaa wellcarefindaprovider.com

_____

Macluumaadka adeeg-bixiyaha ee qorshayaasha HMO: PCP NPI: _____

PPG ID: _____

Ma tahay bukaan hadda ah? ☐ Haa ☐ Maya

☐ Ma doonayo inaan doorto PCP, waxaan jeclaan lahaa in Wellcare ay ii doorto PCP-gayga. Waxaan fahamsanahay inaan PCP-gayga beddeli karo wakhti kasta anigoo wacaya lambarka adeegga xubnaha ee ku qoran kaarkayga Aqoonsiga Xubinnimada Wellcare (ID).

Haddii aan la dooran PCP sax ah oo Shabakadda ku jira ama aan la calaamadin sanduuqa loogu talagalay in PCP si otomaatig ah loo qoondeeyo, ka-faa'iideystaha waxaa loo qoondeyn doonaa PCP Shabakadda ku jira. Qoondaynta PCP waa la beddeli karaa wakhti kasta adigoo wacaya lambarka adeegga xubnaha ee ku qoran Kaarka Aqoonsiga Xubinta (ID)

©Wellcare 2026

Bixinta khidmadaha qorshahaaga

Waxaad ku bixin kartaa khidmadda qorshahaaga ee billaha ah (oo ay ku jiraan ganaax kasta oo diiwaangelin daahday oo hadda lagugu leeyahay ama laga yaabo in lagugu yeesho) boostada, Wareejinta Lacagaha Elektaroonigga ah (EFT), ama kaarka deynta bil kasta. **Waxaad sidoo kale dooran kartaa inaad bixiso khidmadaada iyadoo bil kasta si otomaatig ah looga jarayo dheeftaada Damaanadda Bulshada ama Guddiga Hawlgabka Shaqaalaha Tareennada (RRB).**

Haddii ay tahay inaad bixiso Qaddarka Isbeddelka Billaha ah ee Dakhliga la Xiriira ee Qaybta D (Qaybta D-IRMAA), waa inaad qaddarkan dheeraadka ah bixisaa marka lagu daro khidmadda qorshahaaga. Qaddarka waxaa badanaa laga jaraa dheeftaada Sooshaal Sekuuritga, ama waxaa laga yaabaa inaad biil ka hesho Medicare (ama RRB). HA siin Wellcare lacagta Qaybta D-IRMAA.

Dadka leh dakhliga xadidan waxay u qalmi karaan Caawimada Dheeraadka ah (Extra Help) si loo bixiyo kharashyadooda dawada qoray. Xitaa haddii aad hadda haysato Caawimaad Dheeraad ah, waxaa laga yaabaa inaad u baahato inaad mar kale codsato dib-u-xaqiijinta. Dad badan ayaa u qalma kaydintan lacageed, iyaga oo aan xitaa ogeyn. Wixii macluumaad dheeraad ah ee ku saabsan Caawimaaddan Dheeraadka ah, la xiriir xafiiska Sooshaal Sekuutiga ee deegaankaaga, ama ka wac Sooshaal Sekuutiga 1-800-772-1213. Isticmaalayaasha TTY waa inay wacaan 1-800-325-0778. Waxaad sidoo kale codsan kartaa Caawimo Dheeraad ah si onlayn bogga www.ssa.gov/medicare/part-d-extra-help.

Haddii aadan dooran habka lacag-bixinta, waxaad heli doontaa biil bil kasta.

Fadlan dooro habka bixinta khidmadda:

☐ Hel biil

☐ Lacag si otomaatig ah looga jaro jeeggaaga billaha ah ee dheefta Sooshaal Sekuutiga ama Guddiga Hawlgabka Shaqaalaha Tareennada (RRB). Waxaan dheefaha billaha ah ka helaa:
☐ Sooshaal Sekuutiga ☐ RRB

(Lacag-jarka Damaanadda Bulshada/RRB wuxuu qaadan karaa laba bilood ama ka badan inuu bilaabmo ka dib marka Damaanadda Bulshada ama RRB ay oggolaato lacag-jarka. Inta badan, haddii Sooshaal Sekuutiga ama RRB ay aqbasho codsigaaga lacag-jarka otomaatigga ah, lacag-jarka ugu horreeya ee laga sameeyo jeegga dheeftaada Sooshaal Sekuutiga ama RRB wuxuu ku jiri doonaa dhammaan khidmadaha lagugu leeyahay laga bilaabo taariikhda ay diiwaangelintaadu dhaqan gashay ilaa wakhtiga lacag-jarku bilaabmayo. Haddii Sooshaal Sekuutiga ama RRB aysan oggolaan codsigaaga lacag-jarka otomaatigga ah, waxaan kuu soo diri doonnaa biil waraaq ah oo loogu talagalay khidmadahaaga billaha ah.)

Kaliya loogu talagalay dadka ka caawinaya qofka isdiiwaangelinaya buuxinta foomkan

Buuxi qaybtan haddii aad tahay qof (tusaale ahaan, wakiil, dallaal, la-taliye SHIP, xubin qoyska ka mid ah, ama dhinac kale oo saddexaad) oo ka caawinaya qofka isdiiwaangelinaya buuxinta foomkan.

Magaca: _____ Xiriirka aad la leedahay qofka isdiiwaangelinaya: _____

Saxiixa: _____

Lambarka Qaran ee Soo-saaraha (Wakiillada/Dallaaliinta oo keliya): _____

©Wellcare 2026

ISTICMAALKA XAFIISKA OO KELIYA:

Markaan saxiixo oo gudbiyo dukumeentigan, waxaan caddeynayaa in macluumaadka ku qoran uu yahay mid run ah, dhammaystiran oo sax ah inta aqoontayda iyo aaminaaddaydu gaarsiisan yihiin. Waxaan fahamsanahay in macluumaad kasta oo si khaldan loo sheego ama laga tago uu sabab u noqon karo tallaabo anshaxeed, ilaa iyo heer laga joojin karo magacaabistayda iyo heshiiskayga soo-saare.

Magaca shaqaalaha/wakiilka/dallaalka (haddii uu ka caawiyay diiwaangelinta):

Lambarka Aqoonsiga Qorshaha:

Taariikhda uu caymisku dhaqan galayo: ____ /____ /_____ (MM/DD/YYYY)

Wakiilka iibka ee Wellcare/Wakiilka la oggolaaday
(wakiilka iibka/wakiilka gaarka ah ee buuxiyay codsiga)

Nooca wakiilka (dooro mid): ☐ Wakiil la oggolaaday ☐ Shaqaale Wellcare ah

Buuxi qaybta hoose:

Magaca Wakiilka Iibka/Wakiilka:

NPN # ee Wakiilka Iibka/Wakiilka:

Xiriirka Hay'adda/FMO (haddii ay khusayso):

Macluumaadkani waa inuu waafaqaa diiwaannadaada ruqsad-siinta ee Wellcare ee la ansixiyay.
Lambarka taleefanka Wakiilka: (__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Iimaylka:

Lambarka taleefanka Hay'adda/FMO (haddii ay khusayso): (__ __ __) __ __ __ - __ __ __ __

Taariikhda uu wakiilka iibka/wakiilka la oggolaaday helay codsiga : _____ /____ /_____
(M M / D D / Y Y Y Y)

(Codsiyada waa in Wellcare ay ku heshaa 1 maalin gudaheed laga bilaabo taariikhdan.)

Goobta codsiga lagu helay: ☐ Ballan ☐ Munaasabad iib ☐ Qof sida toos ah u yimid

☐ Wax kale (caddee):

Gudbinta Codsiyada Dallaalka: Wakiilka iibka/Wakiilka waa inuu fakis ahaan ugu diraa Foomamka Baaxadda Ballanta iyo Diiwaangelinta lambarka 1-844-222-3180.

©Wellcare 2026

Caddeynta U-qalmitaanka Muddada Diiwaangelinta

Caadi ahaan, waxaad iska diiwaangelin kartaa qorshaha Medicare Advantage oo keliya inta lagu jiro muddada diiwaangelinta sannadlaha ah ee u dhexeysa Oktoobar 15 ilaa Diseembar 7 sannad kasta. Waxaa jira xaalado ka reeban oo kuu oggolaan kara inaad iska diiwaangeliso qorshaha Medicare Advantage meel ka baxsan muddadan. Haddii tani ay tahay markii ugu horreysay ee aad isticmaalayso dheefaha Medicare, isla markaana ay ka soo wareegtay in ka badan 90 maalmood markii aad 65 jirsatay, "Waxaan ku cusubahay Medicare." SEP MA khusayso, sidaas darteed fadlan hoos ka dooro SEP-ga ku habboon. Fadlan si taxaddar leh u akhri weedhahan soo socda oo calaamadee sanduuqa haddii qoraalku ku khusayso. Markaad calaamadiso mid ka mid ah sanduuqyada soo socda, waxaad caddeynaysaa in, inta aad ogtahay, aad u qalanto Muddada Diiwaangelinta. Haddii aan mar dambe ogaanno in macluumaadkani khaldan yahay, waxaa laga yaabaa in lagaa saaro diiwaangelinta.

Fadlan akhri dhammaan qoraallada hoose ka hor intaadan doorasho samayn. U qor taariikhaha qaabka MM/DD/YYYY.

☐ Waxaan ku cusubahay Medicare.
*Fadlan dooro oo keliya haddii aad tahay 1. Hadda uun xaq u yeeshay; 2. Waxaad ku jirtaa 90-ka maalmood gudahood ka hor inta aadan gaarin da'da 65 jir AMA waxaad 65 jirsatay 90-kii maalmood ee la soo dhaafay; 3. Qof hadda bilaabay helitaanka dheefaha; ama 4. Goor dhow u qalmay, balse markii hore Medicare ku heli jiray naafonimo darteed.
*Haddii caymiska loo-shaqeeyahaagu dhowaan dhammaaday, oo tani ay tahay markii ugu horreysay ee aad Medicare isticmaasho, fadlan hoos ka dooro SEP-ga "Waxaan ka baxay caymiska loo-shaqeeyahayga ama ururka shaqaalaha."

☐ Muddada Diiwaangelinta Sannadlaha ah (AEP) laga bilaabo Oktoobar 15-ka ilaa Diseembar 7-da sannad kasta.

☐ Waxaan hore u haystay Qaybta A (Caymiska Isbitaalka), waxaana dhowaan markii ugu horreysay iska diiwaangeliyay Qaybta B (Caymiska Caafimaadka). Waxaan rabaa inaan ku biiro Qorshaha Medicare Advantage.

☐ Waxaa la ii soo sheegay inaan helayo Medicare ka dib markii caymiskayga Qaybta A iyo/ama Qaybta B uu bilaabmay.
Waxaa la ii soo sheegay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan hore u haystay Medicare, laakiin hadda waxaan jirsanayaa 65 sano.

☐ Waxaan ka diiwaangashanahay qorshaha Medicare Advantage, waxaanan doonayaa inaan isbeddel sameeyo inta lagu jiro Muddada Diiwaangelinta Furan ee Medicare Advantage (MA OEP).

☐ Waxaan u guuray cinwaan cusub oo ka baxsan aagga adeegga ee qorshahayga hadda, ama dhowaan ayaan guuray, qorshahanina waa ikhtiyaar cusub oo ii bannaan.
Waxaan guuray (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan dib ugu soo guuray Maraykanka ka dib markii aan dalka dibaddiisa ku noolaa (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaa la iga sii daayay xabsiga. Waxaa la iga sii daayay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Dhowaan ayaan helay oggolaanshaha joogitaanka sharciga ah ee Maraykanka.
Waxaan oggolaanshahan helay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan ku noolahay xarun daryeelka muddada-dheer ah, sida guriga daryeelka waayeelka ama isbitaalka baxnaaninta.
*FIIRO GAAR AH: Macluumaadka xarunta daryeelka muddada-dheer waa in lagu buuxiyaa foomka.

©Wellcare 2026

☐ Dhowaan ayaan ka guuray xarun daryeelka muddada-dheer ah, sida guriga daryeelka waayeelka ama isbitaalka baxnaaninta.
*FIIRO GAAR AH: Macluumaadka xarunta daryeelka muddada-dheer waa in lagu buuxiyaa foomka. Waxaan ka guuray xarunta (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan ka baxay caymiska loo-shaqeeyahayga ama ururka shaqaalaha (oo ay ku jirto caymiska COBRA)
(geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan waayay caymis kale oo daawooyinka ah oo aan Medicare ahayn kaas oo u dhigma caymiska daawooyinka Medicare (caymis la aqoonsan yahay), ama caymiskayga kale ee aan Medicare ahayn ayaa isbeddelay oo hadda looma tixgeliyo caymis la aqoonsan yahay. Waxaan waayay caymiskayga (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Qorshahayga hadda jira dib looma cusboonaysiinayo sannadka heshiiska soo socda.
*FIIRO GAAR AH: SEEBTEMBARTAN waxay shaqaynaysaa oo keliya laga bilaabo 12/8 ilaa maalinta ugu dambaysa ee Febraayo.

☐ Waxaan waayay caymiskayga sababtoo ah Medicare ayaa joojisay heshiiskii ay la lahayd qorshahayga. Waxaan Medicare ka helay warqad sheegaysa inaan ku biiri karo qorshe kale. Caymiskaygu wuxuu dhammaaday (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan joojiyay caymiskayga qorshaha PACE (Barnaamijyada Daryeelka Dhammaystiran ee Waayeelka). Waxaan ka baxay barnaamijka (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan waayay Qorshahayga Baahiyaha Gaarka ah sababtoo ah hadda ma lihi xaaladda baahiyaha gaarka ah ee looga baahan yahay qorshahaas. Waxaa la iga saari doonaa ama hore ayaa la iiga saaray SNP-ga (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan rabaa inaan ku biiro Qorshaha Baahiyaha Gaarka ah oo dheefihiisu waafajisan yahay xaaladdayda daba-dheeraatay.

☐ Waxaa la ogaaday inaanan u qalmin qorshahayga CSNP, waxaanan doonayaa inaan iska diiwaangeliyo qorshe kale.
Waxaa la ii soo sheegay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Dhowaan waxaa isbeddel ku yimid Medicaid-kayga (waxaan dhowaan helay Medicaid, heerka Medicaid-kayga ayaa isbeddelay, ama waxaan waayay Medicaid)
(geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Dhowaan waxaa isbeddel ku yimid Caawimaadda Dheeraadka ah ee aan ku bixiyo kharashaadka daawooyinkayga (waxaan dhowaan helay Caawimaad Dheeraad ah, heerka Caawimaaddayda Dheeraadka ah ayaa isbeddelay, ama waxaan waayay Caawimaadda Dheeraadka ah) (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaa Medicare (ama gobolkayga) iga diiwaangelisay qorshe, waxaanan doonayaa inaan doorto qorshe kale. Diiwaangelintayda qorshahaas waxay bilaabatay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan ku jiraa Barnaamijka Kaalmada Daawooyinka ee Gobolka. Gobollada soo socda waxay leeyihiin SPAP u qalma: Delaware, Indiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Missouri, New Jersey, New Mexico, New York, Pennsylvania, Rhode Island, Texas, Vermont, Wisconsin.

©Wellcare 2026

☐ Waxaan luminayaa kaalmada Barnaamijka Kaalmada Daawooyinka ee Gobolka.
Waxaan waayay kaalmada (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Aniga, ama qofka aan ku tiirsanahay inuu iga caawiyo go'aannada daryeelka caafimaadka, waxaa na saameeyay xaalad degdeg ah ama masiibo weyn (sida ay ku dhawaaqday Hay'adda Federaalka ee Maareynta Xaaladaha Degdegga ah, ama dowladda Federaalka, gobolkayga, ama dowladda deegaankayga). Mid ka mid ah qoraallada kale ee boggan ku yaal ayaa i khuseeyay, laakiin ma awoodin inaan gudbiyo codsigayga masiibada awgeed.
Waxaan seegay Muddada Diiwaangelinta ee: _____

☐ Waxaan iska diiwaangelinayaa qorshe Medicare oo leh qiimeyn 5-xiddigood ah.

☐ Waxaan ku jiraa qorshe helay qiimeyn ka yar 3 xiddigood 3-dii sano ee la soo dhaafay.
Waxaan rabaa inaan ku biiro qorshe leh qiimeyn 3 xiddigood ama ka badan.

☐ Waxaan ku jiraa qorshe uu gobolku dhowaan la wareegay dhibaatooyin dhaqaale awgood (maamul ku-meel-gaar ah). Waxaan rabaa inaan u wareego qorshe kale.

☐ Waxaan codsaday in macluumaadka la igu siiyo qaab ii fudud inaan isticmaalo, laakiin waqtigii loogu talagalay kuma aanan helin. Waxaan rabaa inaan hadda isdiiwaangeliyo maadaama aan helay waqti aan ku gaaro go'aannada diiwaangelinta. Qaabka ii fudud inaan isticmaalo ee aan hore u codsaday wuxuu ahaa: _____
*Fiiro gaar ah: Qaababka la heli karo waxaa ka mid ah, balse aan ku koobnayn, Farta indhoolayaasha (Braille), CD xog ah, Far waaweyn

☐ Waxaan khidmad ka bixiyaa Qaybta A, waxaanan iska diiwaangeliyay Qaybta B intii lagu jiray Muddada Diiwaangelinta Guud (Janaayo 1–Maarso 31 sannad kasta). Waxaan rabaa inaan ku biiro qorshaha daawooyinka Medicare (Qaybta D) ama Qorshaha Medicare Advantage ee leh caymiska daawooyinka.
*Haddii aad khidmad ka bixiso Qaybta A oo aad iska diiwaangeliso Qaybta B inta lagu jiro Muddada Diiwaangelinta Guud, waxaad haysataa 2 bilood ka dib markaad iska diiwaangeliso Qaybta B si aad ugu biirto qorshe. Waxaan isdiiwaangeliyay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan iska diiwaangeliyay Qaybta A (Caymiska Isbitaalka) ama Qaybta B (Caymiska Caafimaadka) intii lagu jiray Muddada Diiwaangelinta Gaarka ah ee aan ugu qalmay xaalad aan caadi ahayn awgeed. Waxaan isdiiwaangeliyay (geli taariikhda). ____ /____ /_____

☐ Waxaan haystaa Medicare waxaanan helaa dheefaha Medicaid oo buuxa. Waxaan doonayaa inaan iska diiwaangeliyo Qorshaha Baahiyaha Gaarka ah ee Dadka Labada Barnaamijba u Qalma ee Si Buuxda Isku-dhafan (FIDE SNP), Qorshaha Baahiyaha Gaarka ah ee Dadka Labada Barnaamijba u Qalma ee Si Heer Sare ah Isku-dhafan (HIDE SNP), ama Qorshe Isku-dhafan oo Khuseeya (AIP).

☐ Waxaan haystaa caymiska daawooyinka Medicare (Qaybta D) oo aan ka helo Qorshaha Medicare Advantage. Waxaan rabaa inaan ku biiro qorshe caafimaad oo Medicare oo kale oo aan bixin caymiska daawooyinka, si aan ugu wareego caymis daawo oo la aqoonsan yahay oo aan Medicare ahayn. *FIIRO GAAR AH: MA oo keliya

Haddii qoraalladan midkoodna aanu ku khusayn ama aadan hubin, fadlan kala xiriir Wellcare lambarka 1-844-480-0680 (isticmaalayaasha TTY waa inay wacaan 711) si aad u ogaato inaad u qalanto isdiiwaangelinta. Waxa aan furanahay Axad–Sabti, 8 a.m.(subaxnimo ilaa 8 p.m.(fiidnimo) (dhamaan waqtiyada wadamada oo dhan).

Waa inaad sii waddaa bixinta khidmadda Medicare Qaybta B. Laakiin, ka-faa'iideystayaasha si buuxda ugu qalma labada barnaamij, Gobolku wuxuu dabooli doonaa khidmaddaada Qaybta B inta aad sii haysato u-qalmitaankaaga Medicaid.