

2027



Ежегодное уведомление об ИЗМЕНЕНИЯХ

CalOptima Health OneCare Complete
(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan



CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan предоставляется страховой компанией CalOptima Health

Ежегодное уведомление об изменениях на 2027 год

Введение

В настоящее время вы зарегистрированы в нашем плане медицинского страхования. В следующем году в него будут внесены изменения, касающиеся наших льгот, покрытия, правил и расходов. Это *Ежегодное уведомление об изменениях* расскажет вам о предстоящих изменениях и о том, где можно узнать подробности. Чтобы получить дополнительную информацию о расходах, льготах и правилах, пожалуйста, ознакомьтесь со *Справочником участника*, размещённом на нашем веб-сайте: **www.caloptima.org/OneCare**. Позвоните в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы, чтобы заказать печатный экземпляр по почте. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Дополнительные ресурсы

- Этот документ доступен бесплатно на английском, испанском, вьетнамском, фарси, корейском, китайском, арабском и русском языках.
- Это *Ежегодное уведомление об изменениях* можно бесплатно получить и в других форматах, например, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудиоформате. Позвоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**).
- Вы также можете сделать запрос на получение материалов на других языках и/или в альтернативных форматах на постоянной основе:
 - Чтобы подать запрос на постоянное предоставление материалов на одном из пороговых языков или в альтернативном формате, позвоните в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы, или воспользуйтесь нашим защищённым онлайн-порталом для участников:
<https://member.caloptima.org/#/user/login>.
 - Такой запрос будет сохранён в нашей системе для всех будущих рассылок и коммуникаций.
 - Чтобы отменить или изменить свой запрос, пожалуйста, позвоните в Службу поддержки по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). На сообщения, полученные в праздничные дни или вне рабочего времени, мы ответим в течение 1 рабочего дня. Звонок бесплатный.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

Уведомление о доступности услуг языковой поддержки и вспомогательных средств/услуг

English

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-877-412-2734 (TTY 711)**. These services are free of charge.

(Arabic) العربية

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير اتصل بـ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կրթեր: Չանգահարեք **1-877-412-2734 (TTY 711)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ។ សេវាកម្ម ទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

简体中文 (Simplified Chinese)

请注意:如果您需要以您的母语提供帮助,请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务,例如盲文和大字体阅读,提供您方便取用。请致电 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。这些服务都是免费的。

繁體中文 (Traditional Chinese)

注意:如果您需要以您的語言獲得幫助,請致電 **1-877-412-2734** (TTY **711**)。為殘障人士也提供幫助和服務,例如盲文和大字體的文件。致電**1-877-412-2734** (TTY **711**)。這些服務是免費的。

(Farsi) فارسی

توجه: اگر می خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید, با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمک ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت, مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ, نیز موجود است. با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

ધ્યાન આપો: જો તમને તમારી ભાષામાં મદદની જરૂર હોય તો આ નંબર પર કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). વિકલાંગ લોકો માટે સહાય અને સેવાઓ, જેમ કે બ્રેઇલ અને મોટી પ્રિન્ટમાં પણ દસ્તાવેજો ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: **1-877-412-2734** (TTY **711**). આ સેવા વિનામૂલ્યે ઉપલબ્ધ છે.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-877-412-2734** (TTY **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-877-412-2734** (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も用意しています。**1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-877-412-2734** (TTY **711**) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-877-412-2734 (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 hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

Português (Portuguese)

ATENÇÃO: Se você precisar de ajuda no seu idioma, ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Serviços e auxílio para pessoas com incapacidades, como documentos em braile ou impressos com letras grandes, também estão disponíveis. Ligue para **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Esses serviços são gratuitos.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)**. ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ | ਕਾਲ ਕਰੋ **1-877-412-2734 (TTY 711)** ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ |

Română (Romanian)

ATENȚIE: În cazul în care aveți nevoie de ajutor în limba dvs., sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Sunt disponibile, de asemenea, ajutoare și servicii pentru persoanele cu dizabilități, precum documente în limbaj Braille și cu caractere mărite. Sunați la **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Aceste servicii sunt gratuite.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-877-412-2734** (линия TTY **711**). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-877-412-2734** (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 **1-877-412-2734** (TTY **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณา โทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพทไปที่หมายเลข **1-877-412-2734** (TTY **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

Türkçe Etiket (Turkish)

DIKKAT: Kendi dilinizde yardıma ihtiyacınız varsa **1-877-412-2734 (TTY 711)** numaralı telefonu arayın. Braille alfabesi ve büyük harflerle yazılmış belgeler gibi engellilere yönelik yardım ve hizmetler de mevcuttur. Call: **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Bu hizmetler ücretsizdir.

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-877-412-2734 (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 **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

اردو ٹیگ لائن (Urdu)

توجہ: اگر آپ کو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے تو کال کریں **1-877-412-2734 (TTY 711)**. معذور افراد کے لئے امداد اور خدمات، جیسے بریل اور بڑے پرنٹ میں دستاویزات، بھی دستیاب ہیں۔ کال **1-877-412-2734 (TTY 711)**۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (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 chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-877-412-2734 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

Содержание

A. Дисклеймер (отказ от ответственности)	9
B. Пересмотр вашего покрытия Medicare и Medi-Cal на следующий год	9
B1. Сведения о CalOptima Health OneCare Complete	10
B2. Важные действия, которые нужно выполнить	10
C. Изменения в нашей сети поставщиков услуг и аптек	11
D. Изменения в льготах и распределении расходов на следующий год	12
D1. Изменения в льготах на медицинские услуги	12
D2. Изменения в лекарственном покрытии	14
E. Административные изменения	16
F. Выбор плана	17
F1. Если вы остаётесь в нашем плане	17
F2. Если вы хотите сменить план	17
G. Как получить помощь	22
G1. Наш план	22
G2. Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP)	23
G3. Программа омбудсмена	23
G4. Medicare	23



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

А. Дисклеймер (отказ от ответственности)

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, — это организация Medicare Advantage, работающая по договорам с программами Medicare и Medi-Cal. Возможность регистрации в плане CalOptima Health OneCare зависит от продления этих договоров. Звоните на бесплатную линию Службы поддержки CalOptima Health OneCare по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). На сообщения, полученные в праздничные дни или вне рабочего времени, мы ответим в течение 1 рабочего дня. Посетите наш веб-сайт: **www.caloptima.org/OneCare**.

Это не полный перечень льгот. Информация о льготах, указанная здесь, представляет собой краткий обзор и не содержит полного описания льгот. Для получения более подробных сведений обратитесь в свою страховую компанию или ознакомьтесь со «Справочником участника» плана CalOptima Health OneCare Complete.

SSBCI — это Специальная дополнительная льгота для лиц с хроническими заболеваниями (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill). Чтобы иметь право на получение Специальной дополнительной льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI), необходимо иметь соответствующее хроническое медицинское состояние, например заболевание сердца, диабет, рак, заболевание лёгких или деменцию. Не все участники с хроническими медицинскими состояниями соответствуют требованиям. Полный список хронических состояний, а также дополнительную информацию об условиях соответствия критериям для получения льготы SSBCI вы можете найти в **Главе 4 Справочника участника** CalOptima Health OneCare Complete.

В. Пересмотр вашего покрытия Medicare и Medi-Cal на следующий год

Важно уже сейчас проверить, насколько ваше текущее страховое покрытие будет соответствовать вашим потребностям в следующем году. Если оно не отвечает вашим needs, у вас может быть возможность покинуть наш план. Подробная информация об изменениях в ваших льготах на следующий год приведена в **Разделе D**.

Если вы решите покинуть наш план, ваше участие завершится в последний день месяца, в котором был подан ваш запрос. При этом вы по-прежнему останетесь участником программ Medicare и Medi-Cal до тех пор, пока соответствуете требованиям.

Если вы покинете наш план, вы можете получить информацию о:

- Страховых планах Medicare — см. таблицу в **Разделе F2**.
- Страховых планах и услугах Medi-Cal — см. **Раздел F2**.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (TTY **711**) — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

B1. Сведения о CalOptima Health OneCare Complete

- CalOptima Health OneCare Complete — это план медицинского страхования, который сотрудничает как с Medicare, так и с Medi-Cal, предоставляя участникам льготы обеих программ.
- В этом *Ежегодном уведомлении об изменениях* слова «мы», «нас», «наш» или «наш план» относятся к плану Medicare Medi-Cal.

B2. Важные действия, которые нужно выполнить

- **Проверьте, произошли ли какие-либо изменения в наших льготах и распределении расходов, которые могут повлиять на вас.**
 - Были ли внесены изменения, которые затрагивают услуги, которыми вы пользуетесь?
 - Ознакомьтесь с изменениями льгот и расходов, чтобы убедиться, что они будут подходить вам и в следующем году.
 - Подробности об изменениях в льготах и распределении расходов нашего плана смотрите в **Разделе D1**.
- **Проверьте, произошли ли какие-либо изменения в лекарственном покрытии, которые могут повлиять на вас.**
 - Будут ли ваши лекарства покрываться? Относятся ли они теперь к другому уровню распределения расходов? Сможете ли вы пользоваться теми же аптеками? Будут ли какие-либо изменения в условиях, например в отношении требования предварительной авторизации, требования поэтапной терапии или количественного ограничения?
 - Ознакомьтесь с изменениями, чтобы убедиться, что наше лекарственное покрытие будет отвечать вашим нуждам в следующем году.
 - Подробности об изменениях в лекарственном покрытии — в **Разделе D2**.
- **Проверьте, будут ли ваши поставщики услуг и аптеки входить в нашу сеть в следующем году.**
 - Входят ли в нашу сеть ваши врачи, в том числе узкие специалисты? А ваша аптека? А больницы или другие поставщики, услугами которых вы пользуетесь?
 - Информация о *Каталоге поставщиков услуг и аптек* приведена в **Разделе C**.
- **Оцените ваши общие расходы по плану.**
 - Каковы общие затраты по сравнению с другими вариантами покрытия?
- **Подумайте, довольны ли вы нашим планом.**



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

Если вы решите остаться участником плана CalOptima Health OneCare Complete:	Если вы решите сменить план:
Если вы хотите остаться с нами в следующем году, это просто — вам не нужно ничего делать. Если вы не предпримете никаких мер, вы автоматически продолжите участие в CalOptima Health OneCare Complete.	Если вы решите, что другой вариант покрытия будет лучше отвечать вашим потребностям, вы можете перейти на другой план (подробности — в Разделе F2). Если вы перейдёте на новый план или в программу Original Medicare, новое покрытие начнёт действовать в первый день следующего месяца.

С. Изменения в нашей сети поставщиков услуг и аптек

Наша сеть поставщиков услуг и аптек изменилась на 2027 год.

Пожалуйста, ознакомьтесь с *Каталогом поставщиков услуг и аптек на 2027 год*, чтобы уточнить, входят ли ваши поставщики услуг (лечащий врач, узкие специалисты, больницы и др.) или аптека в нашу сеть. Обновлённая версия Каталога поставщиков услуг и аптек размещена на нашем веб-сайте: **www.caloptima.org/OneCare**. Также вы можете позвонить в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, чтобы получить актуальную информацию о наших поставщиках услуг или попросить, чтобы мы отправили вам печатный экземпляр *Каталога поставщиков услуг и аптек* по почте.

Важно помнить, что в течение года мы также можем вносить изменения в нашу сеть. Если ваш поставщик услуг покинет наш план, вы имеете определённые права и гарантии. Для получения дополнительной информации обратитесь к **главе 3** вашего *Справочника участника* или позвоните в Службу поддержки по номеру телефона, указанному внизу страницы.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

D. Изменения в льготах и распределении расходов на следующий год

D1. Изменения в льготах на медицинские услуги

Мы изменяем покрытие некоторых медицинских услуг в следующем году. В таблице ниже приведено описание этих изменений.

	2026 (текущий год)	2027 (следующий год)
Стоматологические услуги: Профессиональная чистка	Профилактическая чистка не покрывается страховкой.	Вам предоставляется покрытие на одну профилактическую чистку в год.
Стоматологические услуги: Осмотр полости рта	Вам предоставляется покрытие на один осмотр полости рта в год.	Вам предоставляется покрытие на два осмотра полости рта в год.
Расширенная льгота на лекарственное обеспечение	Покрывается медикаментозное лечение эректильной дисфункции — 6 таблеток в месяц (дженерик).	Лекарства для лечения эректильной дисфункции не покрываются.
Групповые сеансы для людей, проходящих амбулаторное лечение от злоупотребления психоактивными веществами	Предварительная авторизация не требуется.	Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.
Групповые сеансы в рамках психиатрических услуг	Предварительная авторизация не требуется.	Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

	2026 (текущий год)	2027 (следующий год)
Услуги поддержки на дому (In-Home Support Services)	Вам предоставляется покрытие до 90 часов поддержки на дому в год через сервис Рара (произносится как «Папа»). Могут действовать правила, требующие направления.	Вам предоставляется покрытие до 90 часов поддержки на дому в год через сервис Рара (произносится как «Папа»). Направление не требуется.
Карта Flex от OneCare: • Товары, отпускаемые без рецепта (OTC) Если вы соответствуете требованиям SSBCI: • Полезная еда и продовольствие	\$167 в квартал на следующее: • OTC • Полезная еда и продовольствие (SSBCI)	\$170 в квартал на следующее: • OTC • Полезная еда и продовольствие (SSBCI)
Немедицинская транспортировка	Неограниченное количество перевозок в места получения одобренных медицинских услуг, необходимых по медицинским показаниям. Страховое покрытие также включает неограниченное количество поездок в спортзал и обратно. Поездки ограничены радиусом 10 миль	Неограниченное количество перевозок в места получения одобренных медицинских услуг, необходимых по медицинским показаниям. Если вы соответствуете требованиям SSBCI, страховое покрытие также включает 300 поездок в одном направлении — в продуктовые магазины и спортзал, и обратно. Поездки ограничены радиусом 10 миль.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

D2. Изменения в лекарственном покрытии

Изменения в нашем *Списке лекарств*

Наш *Список покрываемых лекарств* также называется *Списком лекарств*. Копия нашего *Списка лекарств* размещена на сайте **www.caloptima.org/OneCare**.

Мы обновили наш *Список лекарств*. Эти изменения могут включать удаление или добавление препаратов, изменение перечня покрываемых лекарств, а также корректировку ограничений, которые применяются к покрытию определённых препаратов, или перенос препаратов на другой уровень распределения расходов.

Ознакомьтесь со *Списком лекарств*, чтобы **убедиться, что ваши лекарства будут покрываться страховкой в следующем году**, и узнать, предусмотрены ли для них какие-либо ограничения или не были ли они перенесены на другой уровень распределения расходов.

Большинство изменений вносится в *Список лекарств* в начале каждого года. Однако мы можем вносить другие изменения, разрешённые Medicare и/или штатом, которые могут повлиять на вас в течение календарного года. Мы обновляем *Список лекарств* на нашем веб-сайте как минимум ежемесячно, чтобы у вас всегда был актуальный перечень лекарственных препаратов. Если изменение затронет лекарство, которое вы принимаете, мы вышлем вам уведомление об этом изменении.

Если изменения в покрытии лекарств коснутся вас, мы рекомендуем вам:

- Обсудить с вашим врачом (или другим назначающим специалистом) подбор другого препарата, который мы покрываем.
 - Вы можете позвонить в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, или обратиться к своему персональному координатору по медицинскому уходу, чтобы запросить *Список покрываемых лекарств*, применяемых для лечения того же состояния.
 - Этот список поможет вашему поставщику услуг подобрать препарат, покрываемый страховкой, который может вам подойти.
- Попросить нас покрыть временный запас лекарства.
 - В некоторых случаях мы обеспечиваем **временный** запас лекарства в течение первых 90 дней календарного года.
 - Этот временный запас предоставляется на срок до 30 дней (чтобы узнать больше о случаях, когда можно получить временный запас и как его запросить, обратитесь к **Главе 5 Справочника участника**).



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

- Получив временный запас препарата, обсудите с врачом, что делать, когда ваш временный запас закончится. Вы можете либо перейти на другой препарат, который покрывается нашим планом, либо попросить нас сделать для вас исключение и покрыть стоимость вашего текущего препарата.

Исключения в отношении формуляра (списка лекарств) действуют в пределах календарного года и истекают 31 декабря. Если у вас есть действующее исключение в отношении формуляра, вам может потребоваться запросить новое исключение на следующий год. Чтобы узнать, нужно ли вам подавать новый запрос на исключение, пожалуйста, позвоните в Службу поддержки по телефону **1-877-412-2734** (линия ТТУ **711**) — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). На сообщения, полученные в праздничные дни или вне рабочего времени, мы ответим в течение 1 рабочего дня. Звонок бесплатный.

Изменения в расходах на лекарства

Мы перенесли некоторые препараты из *Списка лекарств* на более низкий или более высокий уровень распределения расходов (drug tier). Если ваши лекарства перемещаются с одного уровня на другой, это может повлиять на размер вашей доплаты. Чтобы узнать, относятся ли ваши лекарства теперь к другому уровню распределения расходов, найдите их в *Списке лекарств*.

В таблице ниже показаны ваши расходы на лекарства для каждого из наших двух (2) уровней распределения расходов.

	2026 (текущий год)	2027 (следующий год)
Препараты Уровня 1 (дженерические препараты) Расходы на месячный запас препарата уровня 1, приобретённого в аптеке сети	Ваша доплата за запас лекарств на один месяц (30 дней) составляет \$0 .	Ваша доплата за запас любых покрываемых страховкой лекарств — как фирменных, так и дженериков — на один месяц (30 дней) составляет \$0 .
Препараты Уровня 2 (фирменные препараты) Расходы на месячный запас препарата уровня 2, приобретённого в аптеке сети	Ваша доплата за запас лекарств на один месяц (30 дней) составляет \$0, \$4.90 или \$12.65 .	Ваша доплата за запас любых покрываемых страховкой лекарств — как фирменных, так и дженериков — на один месяц (30 дней) составляет \$0 .



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (ТТУ **711**) — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

Е. Административные изменения

Мы вносим некоторые изменения, не связанные с вашим покрытием..

	2026 (текущий год)	2027 (следующий год)
Право на участие в Medi-Cal	Если вы утратите право на участие в Medi-Cal, но ожидается, что восстановите его в течение шести (6) месяцев, вы по-прежнему имеете право на участие в CalOptima Health OneCare.	Если вы утратите право на участие в Medi-Cal, но ожидается, что восстановите его в течение трёх (3) месяцев, вы по-прежнему имеете право на участие в CalOptima Health OneCare.
Льгота на занятия фитнесом	Ваша льгота на занятия фитнесом предоставляется через Silver&Fit.	Ваша льгота на занятия фитнесом предоставляется через One Pass.
Хронические заболевания, дающие право на льготу SSBCI	Критерии для получения права на льготу SSBCI включают наличие хронического заболевания, такого как болезнь сердца, диабет, рак, заболевание лёгких или деменция.	Критерии для получения права на льготу SSBCI включают наличие хронического заболевания, такого как болезнь сердца, диабет, рак, заболевание лёгких или деменция, а также хронически повышенное артериальное давление или хронически повышенный уровень холестерина.
Часы работы Службы поддержки	24 часа в сутки, 7 дней в неделю.	С 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). На сообщения, полученные в праздничные дни или вне рабочего времени, мы ответим в течение 1 рабочего дня.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

Г. Выбор плана

Г1. Если вы остаетесь в нашем плане

Мы надеемся, что вы продолжите участие в нашем плане. Чтобы остаться в нашем плане, вам не нужно предпринимать никаких действий. Если вы не оформите другой план Medicare или не перейдёте в программу Original Medicare, ваше участие в нашем плане на 2027 год будет продлено автоматически.

Г2. Если вы хотите сменить план

Большинство участников Medicare могут прекратить участие в своём плане только в определённое время в течение года.

Кроме того, вы можете прекратить участие в нашем плане в следующие периоды:

- **Период открытой регистрации (Open Enrollment Period)** — с 15 октября по 7 декабря. Если в этот период вы выберете другой план, ваше участие в нашем плане завершится 31 декабря, а новый план начнёт действовать с 1 января.
- **Период открытой регистрации в Medicare Advantage (MA Open Enrollment Period)** — с 1 января по 31 марта. Если в этот период вы выберете новый план, он начнёт действовать с первого дня последующего месяца.
- Поскольку у вас есть страховка Medi-Cal, вы имеете дополнительные возможности прекратить участие в нашем плане, включая возможность сделать это в любой месяц года.

Существуют и другие ситуации, когда вы вправе изменить своё страховое покрытие. Например, если:

- вы переехали за пределы нашей зоны обслуживания;
- изменилось ваше право на участие в программе Medi-Cal или программе дополнительной помощи Extra Help; **или**
- вы недавно переехали в специализированное учреждение (например, учреждение квалифицированного сестринского ухода или долгосрочной госпитализации) или получаете там уход в настоящее время. Если вы недавно выписались из специализированного учреждения, вы можете сменить план или перейти на Original Medicare в течение двух полных месяцев после месяца выписки.

Ваши услуги Medicare

У вас есть три варианта получения услуг Medicare, перечисленных ниже, — в любой месяц года. Ещё одна дополнительная возможность доступна в определённые периоды года, включая **Период открытой регистрации и Период открытой регистрации в Medicare Advantage** или в иных ситуациях, описанных в **Разделе Г2**. При выборе одного из этих вариантов ваше участие в нашем плане прекращается автоматически.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

1. Вы можете перейти на:

Medi-Medi Plan — это разновидность плана Medicare Advantage. Он предназначен для людей, у которых есть и Medicare, и Medi-Cal — он объединяет льготы обеих программ в единый план. Планы Medi-Medi обеспечивают координацию всех льгот и услуг, предоставляемых в рамках обеих программ, включая все услуги, покрываемые Medicare и Medi-Cal. Дополнительно планы Medi-Medi могут включать программу Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE — Программа комплексного обслуживания пожилых людей), если вы соответствуете условиям.

Примечание: Термин «План Medi-Medi» в Калифорнии используется для обозначения интегрированного плана для лиц с особыми потребностями, имеющих двойное право на страхование (Dual Eligible Special Needs Plans, D-SNP).

Что нужно сделать:

Позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.

По вопросам программы Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) звоните по номеру 1-855-921-PACE (7223).

Если вам нужна помощь или дополнительная информация:

- Позвоните в Калифорнийскую программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по телефону 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

ИЛИ

Оформите новый план Medi-Medi.

Вы будете автоматически исключены из нашего плана, когда начнётся действие покрытия вашего нового плана. Ваш план Medi-Cal будет изменён, чтобы соответствовать новому плану Medi-Medi.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

2. Вы можете перейти на: Original Medicare с отдельным планом покрытия рецептурных лекарств Medicare	Что нужно сделать: Позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048. Если вам нужна помощь или дополнительная информация: • Позвоните в Калифорнийскую программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по телефону 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/. ИЛИ Оформите новый план покрытия рецептурных препаратов Medicare. Вы будете автоматически исключены из нашего плана, когда начнётся действие покрытия Original Medicare. Ваш план Medi-Cal не изменится, если только вы сами не запросите изменения.
--	---



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: [**www.caloptima.org/OneCare**](http://www.caloptima.org/OneCare).

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

3. Вы можете перейти на:

Original Medicare без отдельного плана покрытия рецептурных лекарств Medicare — при наличии уважительной причины для отказа от покрытия

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы перейдёте на Original Medicare и не оформите отдельный план покрытия рецептурных лекарств Medicare, программа Medicare может самостоятельно зачислить вас в такой план, если только вы заранее не сообщите Medicare, что не хотите этого

Отказываться от лекарственного покрытия рекомендуется только в том случае, если у вас есть действующее лекарственное покрытие от другого источника, например, работодателя или профсоюза. Если у вас есть вопросы о том, нужно ли вам лекарственное покрытие, позвоните в Калифорнийскую программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP) по телефону 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Что нужно сделать:

Позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.

Если вам нужна помощь или дополнительная информация:

- Позвоните в Калифорнийскую программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по телефону 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8:00 а.м. до 5:00 р.м. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

Вы будете автоматически исключены из нашего плана, когда начнётся действие покрытия Original Medicare.

Ваш план Medi-Cal не изменится, если только вы сами не запросите изменения.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan
ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

4. Вы можете перейти на:

Любой другой план медицинского страхования Medicare в определённые периоды года, включая **Период открытой регистрации** и **Период открытой регистрации в Medicare Advantage** или в иных ситуациях, описанных в **Разделе F2**.

Что нужно сделать:

Позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048.

По вопросам программы Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE — Программа комплексного обслуживания пожилых людей) звоните по номеру 1-855-921-PACE (7223).

Если вам нужна помощь или дополнительная информация:

- Позвоните в Калифорнийскую программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по телефону 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

ИЛИ

Оформите новый план Medicare.

Вы будете автоматически исключены из нашего плана Medicare, когда начнётся действие покрытия вашего нового плана.

Ваш план Medi-Cal может измениться.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

Ваши услуги Medi-Cal

По вопросам о том, как выбрать план Medi-Cal или как получать услуги Medi-Cal после выхода из нашего плана, свяжитесь со службой по выбору плана Health Care Options по телефону 1-800-430-4263 — с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 6 р.м. Пользователям линии ТТУ следует звонить по номеру 1-800-430-7077. Узнайте, как оформление другого страхового плана или переход на Original Medicare повлияет на порядок получения вашего покрытия Medi-Cal.

Г. Как получить помощь

Г1. Наш план

Мы всегда готовы помочь вам, если у вас есть вопросы. Позвоните в Службу поддержки по номерам телефонов внизу страницы в указанные дни и часы работы. Звонки бесплатны.

Ознакомьтесь со *Справочником участника*

Ваш *Справочник участника* — это официальный документ, в котором подробно описаны все льготы нашего плана. В нем содержатся подробные сведения о льготах и расходах на 2027 год. Он объясняет ваши права и правила, которым нужно следовать, чтобы получать услуги и лекарства, покрываемые нашим планом.

Справочник участника на 2027 год будет доступен к 15 октября. Актуальная версия *Справочника участника* размещена на нашем веб-сайте по адресу **www.caloptima.org/OneCare**. Вы также можете позвонить в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, и попросить нас выслать вам по почте печатный экземпляр *Справочника участника* на 2027 год.

Наш веб-сайт

Вы можете посетить наш веб-сайт: **www.caloptima.org/OneCare**. Напоминаем, что на нашем сайте размещена самая актуальная информация о нашей сети поставщиков и аптек (Каталог поставщиков услуг и аптек), а также наш *Список лекарств (Список покрываемых лекарств)*.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: **www.caloptima.org/OneCare**.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

G2. Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP)

Вы можете обратиться за помощью в программу State Health Insurance Assistance Program (SHIP — Государственная программа поддержки в области медицинского страхования). В Калифорнии программой SHIP является программа Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP — Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования). Консультанты HICAP помогут вам разобраться в вариантах страховых планов и ответят на вопросы о смене плана. HICAP не связана с нашей организацией, а также ни с какой страховой компанией или планом медицинского страхования. В каждом округе работают обученные консультанты HICAP, и услуги предоставляются бесплатно. Телефон HICAP: 1-800-434-0222. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт: www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.

G3. Программа омбудсмена

Программа омбудсмена (Ombudsman Program) Medicare Medi-Cal поможет вам, если у вас возникла проблема с нашим планом. Услуги омбудсмена предоставляются бесплатно и доступны на всех языках. Программа омбудсмена Medicare Medi-Cal:

- может ответить на вопросы, если у вас есть проблема или жалоба, и помочь разобраться в том, что нужно сделать;
- предоставляет информацию о ваших правах и гарантиях, а также объясняет, как можно решить возникшие вопросы;
- не связана с нашей организацией, а также ни с какой страховой компанией или планом медицинского страхования. Телефон Программы омбудсмена Medicare Medi-Cal: 1-855-501-3077.

G4. Medicare

Чтобы получить информацию напрямую от Medicare, вы можете:

- позвонить по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) — 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048;
- воспользоваться онлайн-чатом на сайте: www.Medicare.gov/talk-to-someone
- отправить письмо по адресу: Medicare, PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.

CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan ЕЖЕГОДНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ НА 2027 ГОД

Веб-сайт Medicare

Вы можете посетить официальный сайт Medicare (www.medicare.gov). Если вы решите выйти из нашего плана и вступить в другой план Medicare, на сайте Medicare представлена информация о расходах, покрытии и рейтингах качества, которая поможет сравнить варианты планов.

Информацию о доступных в вашем районе планах Medicare можно найти с помощью инструмента поиска плана Medicare Plan Finder на сайте Medicare (для получения информации, перейдите на www.medicare.gov и нажмите “Find plans”).

Справочник «Medicare & You 2027»

Вы можете ознакомиться со справочником *Medicare & You 2027* («Medicare и Вы 2027»). Каждую осень этот справочник рассылается людям, застрахованным по программе Medicare. В нём содержится краткий обзор льгот Medicare, информация о правах и гарантиях, а также ответы на наиболее часто задаваемые вопросы о Medicare. Справочник доступен на английском, испанском, китайском и вьетнамском языках.

Если у вас нет копии этого буклета, вы можете скачать её на сайте Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) или заказать печатный экземпляр по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.

Заявление о раскрытии информации в соответствии с Законом о сокращении бумажной работы (PRA)

В соответствии с Законом о сокращении бумажной работы (Paperwork Reduction Act) 1995 года никто не обязан предоставлять информацию в рамках сбора информации, если форма не содержит действительного контрольного номера административно-бюджетного управления (OMB). Действительный контрольный номер OMB для данного сбора информации: 0938-1444. Если у вас есть замечания или предложения по улучшению данной формы, пишите по адресу: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.



Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734 (TTY 711)** — с 8 a.m. до 8 p.m. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 a.m. до 8 p.m. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите: www.caloptima.org/OneCare.



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

CalOptima Health OneCare (HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan, — это организация Medicare Advantage, работающая по договорам с программами Medicare и Medi-Cal. Возможность регистрации в плане CalOptima Health OneCare зависит от продления этих договоров. Звоните на бесплатную линию Службы поддержки CalOptima Health OneCare по телефону **1-877-412-2734** (TTY: **711**) — с 8 а.м. до 8 р.м. 7 дней в неделю (с 1 октября по 31 марта), и с 8 а.м. до 8 р.м. с понедельника по пятницу (с 1 апреля по 30 сентября). Посетите наш веб-сайт: **www.caloptima.org/OneCare**.