2027



Справочник участника

CalOptima Health OneCare Complete

(HMO D-SNP), a Medicare Medi-Cal Plan

OneCare
CalOptima Health

H5433_27MM001TR_C

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

1 января 2027 г. – 31 декабря 2027 г.

Ваше медицинское и лекарственное покрытие в рамках CalOptima Health OneCare Complete (HMO D-SNP)

Введение в *Справочник участника*

Данный *Справочник участника* (*Member Handbook*), также известный как *Свидетельство страхового покрытия* (*Evidence of Coverage*), рассказывает о вашем страховом покрытии в рамках нашего плана до 31 декабря 2027 года. В нём разъясняются медицинские услуги, услуги в сфере поведенческого здоровья (психическое здоровье и лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ), лекарственное покрытие, а также долгосрочные услуги и поддержка. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке в **Главе 12** данного *Справочника участника*.

Это важный юридический документ. Храните его в надёжном месте.

Когда в данном *Справочнике участника* используются слова «мы», «нас», «наш» или «наш план», имеется в виду CalOptima Health OneCare Complete.

Этот документ доступен бесплатно на английском, испанском, вьетнамском, фарси, корейском, китайском, арабском и русском языках.

Вы также можете получить этот документ бесплатно в других форматах, например, крупным шрифтом, шрифтом Брайля и/или в аудиоформате, позвонив 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). Звонок бесплатный.

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.

OMB Approval 0938-1444 (Expires: 5/31/2029)

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**.

- 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). Звонок бесплатный.

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.

العربية (Arabic)

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 بريل 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 նյութեր: Զանգահարեք **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 ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-877-412-2734** (TTY **711**) ។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

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。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-877-412-2734** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

ગુજરાતી (Gujarati)

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

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**.

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।

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.

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**.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການ ສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ ໂທຫາເບີ **1-877-412-2734** (TTY **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າ ໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

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

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**.

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.

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.

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**.

ภาษาไทย (Thai)

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

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 آپکو اپنی زبان میں مدد کی ضرورت ہے توکال 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۔

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**.

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.

Другие языки

Вы можете бесплатно получить этот *Справочник участника* и другие материалы плана на других языках. CalOptima Health предоставляет письменные переводы от квалифицированных переводчиков. Позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY: **711**). Звонок бесплатный. Прочитайте этот *Справочник участника*, чтобы узнать больше об услугах языковой поддержки в сфере здравоохранения, включая услуги устного, жестового и письменного перевода.

Другие форматы

Вы можете своевременно и бесплатно получить эту информацию в альтернативных форматах, таких как шрифт Брайля, крупный шрифт (20 пунктов), аудиозапись или доступный электронный формат (CD-диск). Позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY: **711**). 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**.

Услуги языковой поддержки

CalOptima Health OneCare предоставляет услуги устного перевода, включая перевод языка жестов, с участием квалифицированных переводчиков, круглосуточно и без каких-либо затрат для вас. Вам нет необходимости обращаться за помощью с переводом к членам семьи или друзьям. Мы не рекомендуем привлекать к переводу членов семьи или друзей, особенно несовершеннолетних, за исключением экстренных ситуаций. Услуги языковой поддержки, включая услуги устных и жестовых переводчиков, предоставляются бесплатно. Услуги переводчика доступны 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Если вам нужна помощь на вашем языке или вы хотите получить этот справочник на другом языке, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare по телефону **1-877-412-2734** (линия TTY: **711**). Звонок бесплатный.

Содержание

Глава 1: Первые шаги в качестве участника 12

Глава 2: Важные телефонные номера и ресурсы 26

Глава 3: Как использовать покрытие нашего плана для получения медицинской помощи и других покрываемых услуг 49

Глава 4: Таблица льгот 78

Глава 5: Получение рецептурных препаратов для амбулаторного лечения . . 194

Глава 6: Сколько вы платите за свои лекарства по программам Medicare и Medi-Cal 219

Глава 7: Как попросить нас оплатить счёт, полученный вами за покрываемые услуги или лекарства. 229

Глава 8: Ваши права и обязанности 237

Глава 9. Что делать, если у вас есть проблема или жалоба (решения о покрытии, апелляции, жалобы) 259

Глава 10: Прекращение вашего участия в нашем плане 314

Глава 11: Правовые уведомления 326

Глава 12: Определения важных терминов 331

?

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**.

Дисклеймеры (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). Посетите наш веб-сайт: www.caloptima.org/OneCare. SSBCI — это Специальная дополнительная льгота для лиц с хроническими заболеваниями (Special Supplemental Benefit for the Chronically Ill). Чтобы иметь право на её получение, необходимо иметь соответствующее хроническое 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 льгот SSBCI вы можете найти в **Главе 4** этого *Справочника участника* CalOptima Health OneCare Complete.
- Льготы и/или размеры доплат могут измениться с 1 января 2028 г.
- Наш перечень покрываемых лекарств, сеть аптек и/или сеть поставщиков услуг могут меняться в любое время. Обо всех изменениях, которые могут повлиять на вас, вы получите уведомление не менее чем за 30 дней.

?

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**.

Глава 1: Первые шаги в качестве участника

Введение

В этой главе содержится информация о CalOptima Health OneCare Complete — плане медицинского страхования, который покрывает все ваши услуги Medicare и координирует все ваши услуги Medicare и Medi-Cal, — а также о вашем участии в этом плане. Здесь также объясняется, чего ожидать и какую дополнительную информацию вы получите от нас. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (английского языка) в заключительной главе данного *Справочника участника.*

Содержание

A. Добро пожаловать в наш план 14

B. Информация о программах Medicare и Medi-Cal 14

B1. Medicare 14

B2. Medi-Cal 14

C. Преимущества нашего плана 15

D. Зона обслуживания нашего плана 16

E. Что даёт вам право стать участником плана 16

F. Чего ожидать, когда вы впервые вступаете в наш план медицинского страхования 17

G. Ваша команда по уходу и план медицинского ухода 19

G1. Команда по уходу 19

G2. План медицинского ухода 19

H. Обзор важных расходов 20

H1. Страховой взнос по плану 20

I. Этот *Справочник участника* 20

J. Другая важная информация, которую вы получаете от нас 21

J1. Ваша идентификационная карта участника 21

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**.

J2. *Каталог поставщиков услуг и аптек* 22
J3. *Список покрываемых лекарств* 24
J4. *Разъяснение по страховым выплатам* 24
K. Поддержание актуальности данных вашей учётной записи 25
K1. Конфиденциальность личной медицинской информации (PHI) 25

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**.

A. Добро пожаловать в наш план

Наш план предоставляет услуги Medicare и Medi-Cal лицам, имеющим право на страхование по обеим программам. В наш план входят врачи, больницы, аптеки, поставщики долгосрочных услуг и поддержки, специалисты по поведенческому здоровью и другие поставщики услуг. У нас также есть персональные координаторы медицинского ухода и команды по уходу, которые помогают вам координировать всех ваших поставщиков и услуги. Все они действуют сообща, чтобы вы получали необходимую помощь.

B. Информация о программах Medicare и Medi-Cal

B1. Medicare

Medicare — федеральная программа медицинского страхования для:

- лиц в возрасте 65 лет и старше,
- некоторых лиц младше 65 лет с определёнными ограниченными возможностями, **и**
- людей с заболеванием почек в терминальной стадии (с почечной недостаточностью).

B2. Medi-Cal

Medi-Cal — это название программы Medicaid в штате Калифорния. Программа Medi-Cal находится в ведении штата и финансируется штатом и федеральным правительством. Medi-Cal помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами оплачивать долгосрочные услуги и поддержку (LTSS), а также медицинские расходы. Она покрывает дополнительные услуги и лекарства, которые не покрывает Medicare.

Каждый штат самостоятельно определяет:

- что считается доходом и ресурсами,
- кто имеет право на участие,
- какие услуги покрываются, **и**
- какова стоимость услуг.

При условии соблюдения федеральных правил, отдельные штаты могут самостоятельно решать, как реализовывать свои программы.

?

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**.

Medicare и штат Калифорния одобрили наш страховой план. Вы можете получать услуги по программам Medicare и Medi-Cal через наш план, если:

- мы предлагаем участие в плане, **и**
- Medicare и штат Калифорния разрешают нам и дальше предлагать этот план.

Даже если наш план прекратит работу в будущем, ваше право на получение услуг Medicare и Medi-Cal не изменится.

C. Преимущества нашего плана

Теперь вы будете получать все покрываемые услуги Medicare и Medi-Cal, в том числе лекарства, через наш план. **За регистрацию в этом плане медицинского страхования вам не нужно ничего доплачивать**.

Мы помогаем сделать так, чтобы ваши льготы по программам Medicare и Medi-Cal работали для вас более слаженно и эффективно. Вот лишь некоторые преимущества:

- Вы можете обращаться к нам по **большинству** вопросов, связанных с вашими медицинскими потребностями.
- У вас есть команда по медицинскому уходу, которую вы формируете вместе с нами. В вашу команду могут входить вы сами, ухаживающее за вами лицо, врачи, медсёстры, консультанты или другие медицинские специалисты.
- У вас есть доступ к персональному координатору медицинского ухода. Это специалист, который взаимодействует с вами, нашим планом и вашей командой по уходу, помогая разработать план медицинского ухода.
- При поддержке вашей команды по уходу и персонального координатора медицинского ухода вы можете активно участвовать в организации своего медицинского обслуживания.
- Ваша команда по уходу и персональный координатор медицинского ухода вместе с вами разрабатывают план медицинского ухода, учитывающий **ваши** потребности в области здоровья. Команда по уходу помогает координировать необходимые вам услуги. Например, это означает, что ваша команда по уходу следит за тем, чтобы:
    - ваши врачи знали обо всех лекарствах, которые вы принимаете, чтобы убедиться, что вы принимаете подходящие препараты, и помочь уменьшить возможные побочные эффекты от лекарств;

? **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**.

- результаты ваших анализов передавались всем вашим врачам и другим поставщикам услуг, когда это необходимо.

Новые участники плана CalOptima Health OneCare Complete: В большинстве случаев вы будете зачислены в CalOptima Health OneCare Complete для получения льгот Medicare в 1-й день месяца после того, как подадите заявку на регистрацию в CalOptima Health OneCare Complete. Вы по-прежнему сможете получать услуги Medi-Cal через свой прежний план медицинского страхования Medi-Cal в течение ещё одного месяца. После этого вы будете получать услуги Medi-Cal через CalOptima Health OneCare Complete. Перерыва в вашем покрытии Medi-Cal не будет. Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните нам 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).

D. Зона обслуживания нашего плана

Наша зона обслуживания включает следующий округ в Калифорнии: Округ Ориндж.

Зарегистрироваться в нашем плане могут только лица, проживающие в зоне нашего обслуживания.

Вы не сможете оставаться участником нашего плана, если переедете за пределы нашей зоны обслуживания. См. **Главу 8** данного *Справочника участника*, чтобы узнать больше о последствиях переезда за пределы зоны обслуживания.

E. Что даёт вам право стать участником плана

Вы имеете право вступить в наш план, если:

- вы проживаете в нашей зоне обслуживания (лица, находящиеся под стражей, не считаются проживающими в зоне обслуживания, даже если они физически находятся в её пределах), **и**
- на момент регистрации вам 21 год или больше, **и**
- вы имеете страхование по Части A Medicare и Части B Medicare, **и**
- вы являетесь гражданином или подданным Соединённых Штатов либо иностранным гражданином, имеющим право на участие в плане, **и**
- вы в настоящее время имеете право на Medi-Cal.

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**.

Если вы утратите право на участие в Medi-Cal, но может ожидаться, что вы восстановите его в течение 3 месяцев, мы продолжим предоставлять все льготы Medicare, покрываемые CalOptima Health OneCare Complete. Когда ваше покрытие Medi-Cal закончится, мы больше не будем оплачивать ваши услуги Medi-Cal. Сумма, которую вы платите за услуги, покрываемые Medicare, может увеличиться в течение этого трёхмесячного периода. Если у вас есть вопросы о том, какие расходы вам, возможно, придётся оплачивать или какие услуги будут покрываться, пока вы пытаетесь восстановить право на страхование Medi-Cal, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734**.

Мы окажем вам содействие в восстановлении права на участие в Medi-Cal. Если ваше право на Medi-Cal будет восстановлено, пока вы по-прежнему зарегистрированы в нашем плане для получения покрытия Medicare, мы возобновим оплату ваших услуг Medi-Cal, и ваше участие в нашем плане продолжится. Если вы не сможете восстановить страхование Medi-Cal в течение 3 месяцев, мы исключим вас из CalOptima Health OneCare Complete. Если вы восстановите право на Medi-Cal после исключения, вам нужно будет связаться с нами, чтобы повторно зарегистрироваться в плане.

Для получения дополнительной информации позвоните в Службу поддержки.

F. Чего ожидать, когда вы впервые вступаете в наш план медицинского страхования

Когда вы впервые вступаете в наш план, вы проходите оценку рисков для здоровья (Health Risk Assessment, HRA) — в течение 90 дней до или после даты вашего зачисления в план.

Мы обязаны провести для вас оценку HRA. HRA служит основой для разработки вашего плана медицинского ухода. HRA включает вопросы, которые помогают определить ваши медицинские, поведенческие и функциональные потребности.

Мы свяжемся с вами, чтобы провести HRA. Форму HRA можно заполнить при личной встрече, по телефону или по почте. Ежегодно мы будем связываться с вами, чтобы узнать, изменились ли ваши потребности.

Мы вышлем вам более подробную информацию об оценке HRA.

Если вы впервые присоединились к нашему плану, вы можете продолжить пользоваться услугами ваших текущих врачей в течение определённого времени, даже если они не входят в нашу сеть. Мы называем это «непрерывностью медицинского ухода» (continuity of care).

?

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**.

Если ваши текущие поставщики услуг не входят в нашу сеть, вы можете продолжать обращаться к ним и пользоваться ранее выданными разрешениями на оказание услуг в течение периода до 12 месяцев с момента регистрации в плане, если соблюдены все следующие условия:

- Вы, ваш представитель или ваш поставщик обращаетесь к нам с просьбой разрешить вам продолжить получение помощи от текущего поставщика.
- Мы подтверждаем, что у вас были существующие отношения с поставщиком первичной или специализированной медицинской помощи, с некоторыми исключениями. Под «существующими отношениями» мы подразумеваем, что в течение 12 месяцев до даты вашего первоначального зачисления в наш план вы посетили внесетевого поставщика хотя бы один раз по плановому (неэкстренному) вопросу.
    - Мы определяем наличие существующих отношений, изучая имеющуюся у нас медицинскую информацию или сведения, которые вы нам предоставляете.
    - У нас есть 30 дней, чтобы ответить на ваш запрос. Вы можете попросить нас принять более быстрое решение, и тогда мы обязаны ответить в течение 15 дней. Вы можете сделать такой запрос, позвонив 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). Если существует риск для вашего здоровья, мы обязаны ответить в течение трёх дней.
    - При подаче запроса вы или ваш поставщик услуг должны предоставить документальное подтверждение существующих отношений и согласиться с определёнными условиями.

Примечание: Вы можете подать такой запрос в отношении поставщиков медицинского оборудования длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME) на срок не менее 90 дней — до тех пор, пока мы не одобрим новую аренду DME и пока сетевой поставщик не доставит арендуемое оборудование. Хотя вы не можете подать такой запрос в отношении поставщиков транспортных или других вспомогательных услуг, вы можете попросить предоставить транспортные или другие вспомогательные услуги, которые не входят в наш план.

?

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**.

После окончания периода непрерывности медицинского ухода, вам потребуется пользоваться услугами врачей и других поставщиков, входящих в сеть CalOptima Health OneCare Complete и связанных с медицинской сетью вашего поставщика первичной медицинской помощи (лечащего врача), если только мы не заключим соглашение с вашим внесетевым поставщиком услуг. Сетевой поставщик услуг — это поставщик, который сотрудничает с планом медицинского страхования. Медицинская сеть — это группа врачей и больниц, заключивших договор с CalOptima Health OneCare Complete на предоставление покрываемых услуг участникам нашего плана. Подробнее о получении медицинской помощи см. **Главу 3** данного *Справочника участника*.

G. Ваша команда по уходу и план медицинского ухода

G1. Команда по уходу

Команда по медицинскому уходу (care team) помогает вам получать всю необходимую медицинскую помощь. В состав команды по уходу могут входить ваш врач, персональный координатор медицинского ухода, ваши профильные специалисты или другие медицинские работники, которых вы выбираете.

Персональный координатор медицинского ухода — это специалист, обученный помогать вам организовывать необходимый медицинский уход. Персональный координатор медицинского ухода назначается вам после вашей регистрации в нашем плане. Ваш координатор также направляет вас к ресурсам сообщества, которые могут не предоставляться нашим планом, и взаимодействует с вашей командой по уходу, чтобы обеспечить согласованность услуг. Для получения дополнительной информации о вашем персональном координаторе медицинского ухода и команде по уходу позвоните нам по номерам, указанным внизу страницы.

G2. План медицинского ухода

Ваша команда по уходу разрабатывает совместно с вами план медицинского ухода. План ухода объясняет вам и вашим врачам, какие услуги вам нужны и как их получить. Он включает ваши медицинские, поведенческие и LTSS-услуги, а также другие виды поддержки.

Ваш план ухода содержит:

- ваши цели в области здоровья, **и**
- сроки получения необходимых услуг.

?

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**.

Команда по уходу встречается с вами после проведения HRA. Во время встречи вас спрашивают, какие услуги вам необходимы. Также вам рассказывают о дополнительных услугах, которые могут оказаться полезными. Ваш план ухода создаётся на основе ваших индивидуальных потребностей и целей. Команда по уходу совместно с вами обновляет ваш план ухода как минимум один раз в год.

H. Обзор важных расходов

Наш план не предусматривает страхового взноса.

Ваши расходы могут включать следующее:

- Страховой взнос по плану (**Раздел H1**)

В отдельных случаях размер вашего страхового взноса может быть меньше.

H1. Страховой взнос по плану

Для большинства участников CalOptima Health OneCare Complete страховые взносы по Части A Medicare и Части B Medicare покрываются программой Medi-Cal.

I. Этот *Справочник участника*

Этот *Справочник участника* является частью нашего договора с вами. Это означает, что мы обязаны соблюдать все правила, изложенные в этом документе. Если вы считаете, что мы сделали что-то, нарушающее эти правила, вы можете подать апелляцию на наше решение. Чтобы получить информацию об апелляциях, см. **Главу 9** этого *Справочника участника* или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Вы можете запросить печатный экземпляр *Справочника участника*, обратившись в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, Вы также можете ознакомиться со *Справочником участника* на нашем веб-сайте: адрес сайта указан внизу страницы.

Договор действует в течение месяцев вашего участия в плане в период с 1 января 2027 года по 31 декабря 2027 года.

?

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**.

J. Другая важная информация, которую вы получаете от нас

К важной информации, которую мы вам предоставляем, относятся: ваша идентификационная карта участника, информация о том, как получить доступ к *Каталогу поставщиков услуг и аптек*, а также информация о том, как получить доступ к *Списку покрываемых лекарств*, также известному как *Список лекарств* или *Формуляр*.

J1. Ваша идентификационная карта участника

В рамках нашего плана у вас есть единая карта для ваших услуг Medicare и Medi-Cal, включая долгосрочные услуги и поддержку (LTSS), определённые услуги в сфере поведенческого здоровья и обеспечение рецептурными лекарствами. Эту карту вы предъявляете каждый раз, когда получаете любую услугу или рецептурное лекарство. Образец идентификационной карты (ID-карты) участника:



ОБРАЗЕЦ ОБРАЗЕЦ

Если ID-карта участника повреждена, утеряна или украдена, немедленно позвоните в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы. Мы вышлем вам новую карту.

Пока вы являетесь участником нашего плана, вам не нужно использовать вашу красно-бело-синюю карту Medicare или карту Medi-Cal для получения большинства услуг. Храните эти карты в безопасном месте — они могут понадобиться позже. Если вы предъявите карту Medicare вместо вашей ID-карты участника, поставщик может выставить счёт в Medicare, а не нашему плану — и в этом случае вы можете получить счёт. Вас могут попросить предъявить карту Medicare, если вам необходимы больничные услуги, хосписные услуги или если вы участвуете в клинических исследованиях, одобренных Medicare (также называемых клиническими испытаниями). Подробнее о том, что делать, если вы получили счёт от поставщика услуг, см. **Главу 7** данного *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**.

Помните, что вам потребуется ваша карта Medi-Cal, также известная как идентификационная карта получателя льгот (Benefits Identification Card, BIC), для получения следующих услуг:

- Стоматологические услуги Medi-Cal
    - Программа Medi-Cal Dental предоставляет покрытие для некоторых стоматологических услуг.
    - Если у вас есть вопросы или вы хотите узнать больше, позвоните в программу Medi-Cal Dental по телефону 1-800-322-6384 (линия TTY: 1-800-735-2922 или 711), с 8:00 a.m. до 5:00 p.m. с понедельника по пятницу. Вы также можете посетить веб-сайт программы Medi-Cal Dental по ссылке https://www.dental.dhcs.ca.gov или https://smilecalifornia.org/.
- Услуги в сфере поведенческого здоровья
    - Неспециализированные услуги в области психического здоровья (Non-Specialty Mental Health Services, NSMHS) покрываются CalOptima Health, а специализированные услуги в области психического здоровья (Specialty Mental Health Services, SMHS) — в рамках плана организации услуг по охране поведенческого здоровья (Behavioral Health Plan) Управления здравоохранения округа Оринджа (OCHCA).
    - Если у вас есть вопросы или вы хотите узнать больше об услугах в области поведенческого здоровья, звоните на горячую линию поддержки по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health по номеру **1-855-877-3885** (линия TTY: **711**) — 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.
- Услуги поддержки на дому (IHSS)
    - Если у вас есть вопросы или вы хотите узнать больше об услугах поддержки на дому (In-Home Supportive Services, IHSS), звоните в Управление социального обслуживания округа Оринджа (Orange County Social Service Agency) по телефону 1-714-825-3000 или 1-800-281-9799 (линия TTY: 1-800-735-2929).

J2. *Каталог поставщиков услуг и аптек*

В *Каталоге поставщиков услуг и аптек* (*Provider and Pharmacy Directory*) перечислены поставщики услуг и аптеки, входящие в сеть нашего плана. Пока вы являетесь участником нашего плана, вы должны пользоваться услугами сетевых поставщиков, чтобы получать покрываемые услуги.

?

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**.

Вы можете запросить *Каталог поставщиков услуг и аптек* (в электронном или печатном виде), позвонив в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы. Печатная версия *Каталога поставщиков услуг и аптек* будет отправлена вам в течение трёх рабочих дней.

Кроме того, вы можете ознакомиться с *Каталогом поставщиков услуг и аптек* на нашем веб-сайте по адресу, указанному внизу страницы.

Каталог поставщиков услуг и аптек содержит перечень всех медицинских сетей, PCP, профильных специалистов, клиник, больниц и аптек, заключивших договор с CalOptima Health OneCare Complete.

Определение сетевых поставщиков

- Наши сетевые поставщики включают:
    - врачей, фельдшеров и других медицинских специалистов, услуги которых вы можете получать как участник нашего плана;
    - клиники, больницы, учреждения сестринского ухода и другие места, где предоставляются медицинские услуги в рамках нашего плана; **и**,
    - поставщиков долгосрочных услуг и поддержки (LTSS), поставщиков услуг в сфере поведенческого здоровья, агентства по оказанию медицинской помощи на дому, поставщиков медицинского оборудования длительного пользования (DME), а также других поставщиков, предоставляющих товары и услуги, покрываемые программами Medicare или Medi-Cal.

Сетевые поставщики соглашаются принимать оплату от нашего плана за покрываемые услуги как окончательный расчёт.

Определение сетевых аптек

- Сетевые аптеки — это аптеки, согласные отпускать рецептурные препараты участникам нашего плана. Чтобы найти подходящую вам сетевую аптеку, воспользуйтесь *Каталогом поставщиков услуг и аптек*.
- За исключением экстренных случаев, вы должны получать ваши рецептурные лекарства в одной из наших сетевых аптек, если хотите, чтобы наш план помог вам оплатить их стоимость.

Позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, чтобы получить дополнительную информацию. И Служба поддержки, и наш веб-сайт предоставляют самую актуальную информацию об изменениях в нашей сети поставщиков и аптек.

?

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**.

J3. *Список покрываемых лекарств*

Наш план имеет *Список покрываемых лекарств* (*List of Covered Drugs*). Мы называем его сокращённо — «*Список лекарств*». В нём указаны препараты, которые покрываются нашим планом. Препараты, включённые в этот список, отбираются нашим планом при участии врачей и фармацевтов. *Список лекарств* должен соответствовать требованиям Medicare. Препараты с согласованными ценами в рамках программы согласования цен на лекарства Medicare Drug Price Negotiation Program будут включены в ваш *Список лекарств*, если только они не были исключены и заменены, как описано в **Разделе E Главы 5**. Программа Medicare утвердила *Список лекарств* CalOptima Health OneCare Complete.

В *Списке лекарств* также указывается, существуют ли какие-либо правила или ограничения, которые могут распространяться на препараты — например, ограничение по количеству препарата, которое вы можете получить. Дополнительную информацию об этом см. в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

Каждый год мы направляем вам сведения о том, как ознакомиться со *Списком лекарств*, однако в течение года в него могут вноситься некоторые изменения. Для получения наиболее актуальной информации о том, какие лекарства покрываются планом, звоните в Службу поддержки или посетите наш веб-сайт по адресу, указанному внизу страницы.

J4. *Разъяснение по страховым выплатам*

Когда вы пользуетесь лекарственной льготой по Части D программы Medicare, мы направляем вам сводный отчёт, который помогает понять и отслеживать суммы, уплаченные за ваши препараты по Части D Medicare. Этот отчёт называется «*Разъяснение по страховым выплатам*» (*Explanation of Benefits, EOB*).

В EOB указана общая сумма, которую вы или лица, действующие от вашего имени, заплатили за ваши препараты по Части D программы Medicare, а также сумму, которую мы заплатили за каждый из этих препаратов, в течение месяца. EOB — это не счёт на оплату. В EOB содержится дополнительная информация о лекарствах, которые вы принимаете. В **Главе 6** данного *Справочника участника* приведена более подробная информация о сводке EOB и о том, как она помогает отслеживать ваше лекарственное покрытие.

Вы также можете запросить EOB. Чтобы получить его копию, свяжитесь со Службой поддержки по номерам, указанным 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**.

K. Поддержание актуальности данных вашей учётной записи

Вы можете поддерживать актуальность своей учётной записи участника, уведомляя нас об изменениях в ваших данных.

Эта информация необходима нам для того, чтобы в нашей документации были указаны правильные сведения о вас. Врачи, больницы, фармацевты и другие поставщики услуг из сети нашего плана используют вашу учётную запись, чтобы знать, какие услуги и лекарства покрываются и каков размер вашей доли расходов. Поэтому очень важно помогать нам держать вашу информацию в актуальном состоянии.

Немедленно информируйте нас о следующем:

- смена имени, адреса или номера телефона;
- изменения в любой другой имеющейся у вас медицинской страховке (например, страхование через вашего работодателя, страхование через работодателя вашего супруга или партнёра, или страхование по программе компенсации работникам);
- наличие страховых требований, например требований в связи с дорожно-транспортным происшествием;
- поступление в учреждение сестринского ухода или больницу;
- получение помощи в больнице или отделении экстренной помощи (ER);
- смена лица, осуществляющего уход за вами (или ответственного за вас); **и**
- участие в клиническом исследовании (**примечание**: вы не обязаны сообщать нам о клиническом исследовании, в котором собираетесь участвовать, но мы рекомендуем это сделать).

Если какая-либо информация изменилась, позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы.

K1. Конфиденциальность личной медицинской информации (PHI)

Сведения в вашей учётной записи могут содержать личную медицинскую информацию (Personal Health Information, PHI). Законодательство штата и федерального правительства обязывает нас обеспечивать конфиденциальность вашей PHI. Мы защищаем вашу PHI. Чтобы узнать больше о том, как мы защищаем вашу PHI, см. **Главу 8** данного *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**.

Глава 2: Важные телефонные номера и ресурсы

Введение

В этой главе вы найдёте контактную информацию для важных ресурсов, которые помогут вам получить ответы на вопросы о нашем плане и о ваших медицинских льготах. Эту главу также можно использовать, чтобы узнать, как связаться с вашим персональным координатором медицинского ухода и другими специалистами, которые могут выступать в ваших интересах. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Содержание

A. Служба поддержки. 28

B. Ваш персональный координатор медицинского ухода. 31

C. Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP) 33

D. Телефонная линия медицинских консультаций 34

E. Линия кризисной помощи по вопросам поведенческого здоровья 35

F. Организация по улучшению качества (QIO) 36

G. Medicare 37

H. Medi-Cal 39

I. Офис омбудсмена по вопросам управляемого медицинского обслуживания и психического здоровья в программе Medi-Cal. 40

J. Управление социального обслуживания округа 41

K. Окружное агентство по охране поведенческого здоровья. 42

L. Альянс потребителей медицинских услуг (HCA). 43

M. Программы помощи в оплате лекарств 43

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**.

M1. Программа дополнительной помощи Extra Help от Medicare 43
M2. Программа помощи для оплаты лекарств при СПИДе (ADAP) 44
N. Служба социального страхования 45
O. Совет по пенсионному обеспечению работников железных дорог (RRB) 46
P. Групповое страхование или иные формы страхования от работодателя. 47
Q. Программа омбудсмена Medicare Medi-Cal. 47
R. Medi-Cal Dental 48

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**.

A. Служба поддержки

ТЕЛЕФОН	**1-877-412-2734**. Звонок бесплатный. 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). Для людей, которые не говорят по-английски, доступны бесплатные услуги переводчика.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	**711**. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. 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).
ФАКС	**1-714-246-8711**
ПОЧТА	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	OneCarecustomerservice@caloptima.org
ВЕБ-САЙТ	**www.caloptima.org/OneCare**

Обращайтесь в Службу поддержки, чтобы получить помощь по следующим вопросам:

- Информация о плане
- Страховые требования и выставленные счета
- Решения о покрытии вашего медицинского обслуживания
    - Решение о покрытии вашего медицинского обслуживания — это решение, касающееся:
        - ваших льгот и покрываемых услуг, **или**

? **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**.

  - суммы, которую мы платим за ваши медицинские услуги.
- Позвоните нам, если у вас есть вопросы относительно решения о покрытии вашего медицинского обслуживания.
- Более подробную информацию о решениях о страховом покрытии вы найдёте в **Главе 9** данного *Справочника участника*.

- Апелляции, связанные с вашим медицинским обслуживанием
  - Апелляция — это официальный способ попросить нас пересмотреть принятое решение о вашем покрытии и изменить его, если вы считаете, что была допущена ошибка или вы не согласны с решением.
  - Подробнее о подаче апелляции см. **Главу 9** данного *Справочника участника* или обратитесь в Службу поддержки.
- Жалобы на ваше медицинское обслуживание
  - Вы можете подать жалобу на нас или на любого поставщика услуг (включая сетевых и внесетевых поставщиков). Сетевой поставщик услуг — это поставщик, который сотрудничает с нашим планом. Жалобу можно направить нам или в Организацию по улучшению качества (Quality Improvement Organization, QIO), если она касается качества полученной медицинской помощи (см. **Раздел F**, стр 36).
  - Вы можете позвонить нам и объяснить суть вашей жалобы по номеру **1-877-412-2734**.
  - Если ваша жалоба касается решения о покрытии ваших медицинских услуг, вы можете подать апелляцию (см. пункт выше).
  - Вы можете направить жалобу на наш план в программу Medicare. Для этого используйте онлайн-форму: www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), чтобы получить помощь.
  - Вы можете подать жалобу на наш план омбудсмену в программу Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program, позвонив по телефону 1-855-501-3077.
  - Чтобы узнать больше о процедуре подачи жалобы на ваше медицинское обслуживание, см. **Главу 9** этого *Справочника участника*.
- Решения о покрытии ваших лекарств
  - Решение о покрытии ваших лекарств — это решение, касающееся:
    - ваших льгот и покрываемых лекарств, **или**

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**.

  - суммы, которую мы платим за ваши лекарства.
  - Лекарства, не покрываемые Medicare, например безрецептурные (OTC) лекарства и определённые витамины, могут покрываться программой Medi-Cal Rx. Пожалуйста, посетите веб-сайт Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) для получения дополнительной информации. Вы также можете позвонить в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx по телефону 1-800-977-2273.
  - Дополнительная информация по решениям о покрытии лекарств приведена в **Главе 9** данного *Справочника участника*.
- Апелляции, связанные с вашими лекарствами
  - Апелляция — это способ попросить нас изменить решение о покрытии.
  - Подробнее об апелляциях, связанных с лекарствами, см. в **Главе 9** данного *Справочника участника*.
- Жалобы, связанные с вашими лекарствами
  - Вы можете подать жалобу на нас или на любую аптеку. Это включает жалобы, связанные с вашими лекарствами.
  - Если ваша жалоба касается решения о покрытии лекарств, вы можете подать апелляцию (см. пункт выше).
  - Вы можете направить жалобу на наш план в программу Medicare. Для этого используйте онлайн-форму www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), чтобы получить помощь.
  - Подробнее о подаче жалобы, связанной с лекарствами, см. в **Главе 9** данного *Справочника участника*.
- Возврат денег за медицинские услуги или лекарства, которые вы уже оплатили
  - Подробнее о том, как попросить нас вернуть вам деньги или оплатить выставленный вам счёт, см. в **Главе 7** данного *Справочника участника*.
  - Если вы просите нас оплатить счёт и мы полностью или частично отказываем, вы можете подать апелляцию на наше решение. Подробнее — в **Главе 9** этого *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**.

B. Ваш персональный координатор медицинского ухода

Персональный координатор медицинского ухода CalOptima Health OneCare Complete — это ваш основной контакт. Этот человек помогает координировать работу всех ваших поставщиков и организацию услуг, и следит за тем, чтобы вы получали всё необходимое.

ТЕЛЕФОН	**1-877-412-2734**. Звонок бесплатный. 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). Мы предоставляем бесплатные услуги переводчика для людей, которые не говорят по-английски.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	**711**. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. 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).
ФАКС	**1-714-246-8711**
ПОЧТА	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	OneCarecustomerservice@caloptima.org
ВЕБ-САЙТ	**www.caloptima.org/OneCare**

Обращайтесь к своему персональному координатору медицинского ухода, чтобы получить помощь по следующим вопросам:

- Ваше медицинское обслуживание
- Получение услуг по охране поведенческого здоровья (психическое здоровье и лечение расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ)

? **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**.

- Стоматологические льготы
- Транспортировка на медицинские приёмы
- Долгосрочные услуги и поддержка (LTSS), включая услуги для взрослых на базе сообщества (CBAS) и учреждения сестринского ухода (NF)
- Социальная поддержка по программе Community Supports

Вы можете иметь право на следующие услуги:

- Услуги для взрослых на базе сообщества (Community-Based Adult Services, CBAS)
- Квалифицированный сестринский уход
- Физиотерапия
- Эрготерапия
- Речевая терапия
- Медико-социальные услуги
- Медицинский уход на дому
- Услуги поддержки на дому (In-Home Supportive Services, IHSS) через Управление социального обеспечения вашего округа
- Помощь в организации повседневного ухода и бытовых потребностей — в некоторых случаях
- Социальная поддержка (Community Supports)
- Многоцелевая программа услуг для пожилых людей (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

? **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**.

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

Государственная программа поддержки в области медицинского страхования (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) — это государственная программа, в рамках которой обученные консультанты в каждом штате бесплатно оказывают помощь, предоставляют информацию и отвечают на ваши вопросы о Medicare. В Калифорнии программой SHIP является программа Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP — Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования). Консультанты HICAP могут ответить на ваши вопросы и помочь вам разобраться, что делать, чтобы решить вашу проблему. В каждом округе работают обученные консультанты HICAP, и услуги предоставляются бесплатно.

HICAP является независимой государственной программой (она не связана ни со страховыми компаниями, ни с медицинскими планами), которая получает финансирование от федерального правительства для предоставления бесплатных местных консультаций по вопросам медицинского страхования людям со страховкой Medicare.

ТЕЛЕФОН	1-800-434-0222 или 1-714-560-0424 С понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 4 p.m.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-800-735-2929 или 711 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ПОЧТА	The Council on Aging Southern California 2 Executive Circle, Suite 175 Irvine, CA 92614
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	help@coasc.org
ВЕБ-САЙТ	https://www.coasc.org/programs/hicap/

? **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**.

Обращайтесь в HICAP, чтобы получить помощь по следующим вопросам:

- Medicare
- Консультанты HICAP могут ответить на вопросы о переходе на новый план и помочь вам:
    - понять ваши права,
    - понять доступные варианты планов,
    - получить ответы на вопросы о смене плана,
    - подать жалобу на медицинское обслуживание или лечение, **и**
    - разобраться с вопросами по выставленным счетам или страховым требованиям.

D. Телефонная линия медицинских консультаций

Телефонная линия медицинских консультаций (Nurse Advice Line) предоставляет доступ к зарегистрированному специалисту по сестринскому уходу (RN), который ответит на любые вопросы, связанные с вашим здоровьем. Вы можете звонить на эту линию медицинских консультаций с любыми вопросами о вашем здоровье или медицинском обслуживании.

ТЕЛЕФОН	**1-844-447-8441**. Звонок бесплатный. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Для людей, которые не говорят по-английски, доступны бесплатные услуги переводчика.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	**1-844-514-3774**. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

? **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**.

E. Линия кризисной помощи по вопросам поведенческого здоровья

В случае угрожающей жизни чрезвычайной ситуации, пожалуйста, позвоните по номеру **911**.

Если вы переживаете кризис, связанный с поведенческим здоровьем, звоните по номерам ниже:

ТЕЛЕФОН	OC Links The Mobile Crisis Assessment Team (CAT — Мобильная команда оценки кризисных ситуаций) 1-855-625-4657. Звонок бесплатный. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Для людей, которые не говорят по-английски, доступны бесплатные услуги переводчика.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	711. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Обращайтесь на линию кризисной помощи по вопросам поведенческого здоровья, чтобы получить помощь:

- по вопросам услуг, связанным с поведенческим здоровьем и злоупотреблением психоактивными веществами.
- Если вы считаете, что ваша ситуация не является кризисной, но у вас есть общие вопросы об услугах, связанных с поведенческим здоровьем и злоупотреблением психоактивными веществами, звоните на линию поддержки по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health по номеру **1-855-877-3885** (линия TTY: **711**) — 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Для получения информации об окружных специализированных услугах в области психического здоровья см. **Раздел K**.

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**.

F. Организация по улучшению качества (QIO)

В нашем штате действует организация под названием Commence Health. Это группа врачей и других медицинских специалистов, которая помогает улучшать качество медицинской помощи для людей, имеющих страхование Medicare. Commence Health является независимой организацией. Она не связана с нашим планом.

ТЕЛЕФОН	1-877-588-1123
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	711 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ПОЧТА	Commence Health, LLC BFCC-QIO PO Box 2687 Virginia Beach, VA 23454
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	communications@commence.ai
ВЕБ-САЙТ	https://www.commencehealthqio.cms.gov/en

Обращайтесь в Commence Health, чтобы получить помощь по следующим вопросам:

- Ваши права в сфере медицинского обслуживания.
- Подача жалобы на полученную медицинскую помощь, если вы:
  - столкнулись с проблемой качества обслуживания, например, вы получили неправильное лекарство, сдали ненужные анализы или прошли ненужные процедуры, либо вам поставили ошибочный диагноз;
  - считаете, что вас выписывают из больницы слишком рано; **или**
  - считаете, что ваши услуги по уходу на дому, в учреждении сестринского ухода или в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF) заканчиваются слишком рано.

? **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**.

G. Medicare

Medicare — это федеральная программа медицинского страхования для лиц в возрасте 65 лет и старше, некоторых лиц моложе 65 лет с ограниченными возможностями и лиц с заболеванием почек в терминальной стадии (хроническая почечная недостаточность, требующая диализа или трансплантации почки).

Федеральное ведомство, руководящее программой Medicare, — это Центры обслуживания по программам Medicare и Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS). Это агентство заключает договоры с организациями Medicare Advantage, включая наш план.

ТЕЛЕФОН	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Звонки на этот номер бесплатны и принимаются 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-877-486-2048. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ЧАТ	Онлайн-чат по ссылке www.Medicare.gov/talk-to-someone
ПОЧТА	Medicare at 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**.

ВЕБ-САЙТ	www.medicare.gov ● Получите информацию о страховых планах медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения программы Medicare в вашем районе, включая их стоимость и предоставляемые услуги. ● Найдите врачей или других поставщиков медицинских услуг и расходных материалов, участвующих в Medicare. ● Узнайте, какие услуги покрывает Medicare, включая профилактические услуги (скрининги, прививки или вакцины, и ежегодные профилактические осмотры). ● Получите информацию и формы для подачи апелляций в Medicare. ● Получите информацию о качестве медицинской помощи, предоставляемой страховыми планами, учреждениями сестринского ухода, больницами, врачами, агентствами по уходу на дому, диализными учреждениями, хосписными центрами, стационарными реабилитационными учреждениями и больницами долгосрочного ухода. ● Найдите полезные веб-сайты и телефонные номера. Чтобы подать жалобу в Medicare, перейдите на сайт www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Medicare серьёзно относится к вашим жалобам и использует эту информацию для улучшения качества программы Medicare.

? **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**.

H. Medi-Cal

Medi-Cal — это программа Medicaid штата Калифорния. Это программа государственного медицинского страхования, которая предоставляет необходимые медицинские услуги людям с низким доходом, включая семьи с детьми, пожилых людей, лиц с ограниченными возможностями, детей и подростков в системе опеки, а также беременных женщин. Программа Medi-Cal финансируется за счёт средств штата и федерального бюджета.

Льготы Medi-Cal включают медицинские, стоматологические, поведенческие услуги и услуги долгосрочного ухода и поддержки.

Вы являетесь участником программ Medicare и Medi-Cal. Если у вас есть вопросы о ваших льготах Medi-Cal, обратитесь к своему персональному координатору медицинского ухода из вашего плана. Если у вас есть вопросы о регистрации в плане Medi-Cal, обратитесь в справочную службу по вопросам выбора плана медицинского страхования Health Care Options.

ТЕЛЕФОН	**1-888-587-8088** С понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 6 p.m.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	**711** Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ПОЧТА	CalOptima Health 505 City Parkway West Orange, CA 92868
ВЕБ-САЙТ	**www.caloptima.org**

? **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**.

I. Офис омбудсмена по вопросам управляемого медицинского обслуживания и психического здоровья в программе Medi-Cal

Офис омбудсмена (Office of the Ombudsman) помогает решать проблемы с нейтральной точки зрения, чтобы гарантировать, что наши участники получают все медицински необходимые покрываемые услуги. Сотрудники выслушают вас, ответят на ваши вопросы, проанализируют ситуацию, разъяснят правила и процедуры, предоставят информацию, рекомендации и варианты решения, а также направят к соответствующим службам. Их задача — помогать находить справедливые решения проблем, связанных с доступом к медицинской помощи. Офис не связан ни с нашим планом, ни с какой-либо страховой компанией или планом медицинского страхования. Эти услуги предоставляются бесплатно.

ТЕЛЕФОН	1-888-452-8609 С понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 5 p.m.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-800-430-7077 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ПОЧТА	CA Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 989009 West Sacramento, CA 95798-9850
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА	MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
ВЕБ-САЙТ	www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx

? **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**.

J. Управление социального обслуживания округа

Если вам нужна помощь со льготами программы услуг поддержки на дому In-Home Supportive Services (IHSS), обратитесь в своё окружное Управление социального обслуживания (Social Services Agency). Программа IHSS охватывает широкий спектр услуг, которые учитывают ваши индивидуальные потребности и помогают вам проживать безопасно дома. Чтобы получить льготу IHSS, вы должны соответствовать требованиям программы IHSS. Для получения дополнительной информации о критериях соответствия требованиям и порядке подачи заявки перейдите к **Разделу F3 Главы 4** этого *Справочника участника*. Ниже приведены некоторые услуги IHSS, которые могут быть доступны вам:

- уборка дома и генеральная уборка, приготовление пищи, стирка, разумные покупки и поручения;
- услуги личной помощи, такие как кормление, купание, уход за кишечником и мочевым пузырём, одевание и другие услуги;
- помощь с транспортировкой на медицинские приёмы и услуги, связанные со здоровьем;
- парамедицинские услуги (т.е. несложные медицинские процедуры).

Чтобы подать заявку на получение услуг поддержки на дому по программе In-Home Supportive Services, обратитесь в окружное Управление социального обслуживания. Эта служба поможет оплатить услуги, предоставляемые вам, чтобы вы могли безопасно проживать у себя дома. Виды услуг могут включать помощь в приготовлении пищи, купании, одевании, стирке, покупках или транспортировке.

По любым вопросам, связанным с вашим правом на участие в программе Medi-Cal, также обращайтесь в окружное Управление социального обслуживания.

ТЕЛЕФОН	1-714-825-3000. Звонок бесплатный. С понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 5 p.m.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-800-735-2929. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ПОЧТА	Orange County Social Services Agency 1505 East Warner Avenue Santa Ana, CA 92705
ВЕБ-САЙТ	https://ssa.ocgov.com/elderdisabled-home-service

? **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**.

K. Окружное агентство по охране поведенческого здоровья

Если вы соответствуете критериям для получения помощи, вам доступны специализированные услуги по охране психического здоровья и лечению расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ, по программе Medi-Cal, предоставляемые окружной службой.

ТЕЛЕФОН	1-800-723-8641. Звонок бесплатный. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю. Для людей, которые не говорят по-английски, доступны бесплатные услуги переводчика.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	711. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

Обратитесь в окружное агентство по охране поведенческого здоровья, чтобы получить помощь по следующим вопросам:

- Специализированные услуги в области психического здоровья, которые предоставляются окружной службой
- Услуги по лечению расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ, которое предоставляется окружной службой

Обратитесь на линию помощи по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-855-877-3885** для получения информации о следующих услугах:

- Специализированные амбулаторные услуги в области психического здоровья;
- Услуги по поддержке медикаментозного лечения;
- Кризисное вмешательство и стабилизация;
- Интенсивное дневное лечение;
- Дневная реабилитация;

? **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**.

- Услуги лечения с проживанием для взрослых и/или в кризисных ситуациях;
- Услуги таргетированного кейс-менеджмента (т.е. целевого ведения пациентов);
- Амбулаторные услуги, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами, включая услуги интенсивного амбулаторного лечения;
- Перинатальные услуги с проживанием;
- Амбулаторные услуги / консультирование по лечению зависимости без применения медикаментозной терапии;
- Услуги по лечению наркотической зависимости, включая терапию налтрексоном.

L. Альянс потребителей медицинских услуг (HCA)

Альянс потребителей медицинских услуг (Health Consumer Alliance, HCA) — это действующее на территории всего штата партнёрство, которое предлагает бесплатную юридическую помощь онлайн, по телефону или лично, чтобы помочь жителям Калифорнии получить или сохранить медицинское покрытие и решить проблемы с их планами медицинского страхования. Чтобы узнать больше об организации HCA или получить возможную помощь, позвоните по телефону 1-888-804-3536 или посетите сайт www.healthconsumer.org/.

M. Программы помощи в оплате лекарств

Сайт Medicare (www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs) предоставляет информацию о том, как снизить ваши расходы на лекарства. Для людей с ограниченными доходами существуют и другие программы помощи, описанные ниже.

M1. Программа дополнительной помощи Extra Help от Medicare

Поскольку вы имеете право на Medi-Cal, вы также имеете право на программу дополнительной помощи Extra Help от Medicare, которая помогает оплачивать расходы по вашему плану лекарственного обеспечения. Вам не нужно предпринимать никаких дополнительных действий, чтобы получить эту дополнительную помощь (Extra Help).

? **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**.

ТЕЛЕФОН	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Звонки на этот номер бесплатны и принимаются 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-877-486-2048. Звонок бесплатный. Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ВЕБ-САЙТ	www.medicare.gov

M2. Программа помощи для оплаты лекарств при СПИДе (ADAP)

Программа помощи для оплаты лекарств при СПИДе (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) помогает соответствующим критериям участникам, живущим с ВИЧ/СПИД, получать доступ к жизненно важным препаратам для лечения ВИЧ. Если препарат покрывается по Части D Medicare и также включен в формуляр ADAP, программа AIDS Drug Assistance Program (ADAP) может помочь с оплатой вашей доли расходов на этот рецептурный препарат. Примечание: чтобы иметь право на участие в ADAP в вашем штате, человек должен соответствовать определённым критериям, включая подтверждение проживания в штате и ВИЧ-статуса, низкий доход (в соответствии с требованиями штата), а также статус незастрахованного / недостаточно застрахованного лица. Если вы меняете страховой план, уведомьте об этом сотрудника местной программы ADAP, чтобы вы могли продолжать получать помощь. Для получения информации о критериях участия, покрываемых лекарствах или о том, как зарегистрироваться в программе, позвоните по номеру 1-844-241-7050.

N. Служба социального страхования

Служба социального страхования (Social Security) определяет право на участие в Medicare и осуществляет регистрацию в программе Medicare.

Если вы переезжаете или меняете свой почтовый адрес, обязательно сообщите об этом в Службу социального страхования.

ТЕЛЕФОН	1-800-772-1213 Звонки на этот номер бесплатные. Линия доступна с 8 a.m. до 7 p.m., с понедельника по пятницу. Вы можете воспользоваться их автоматизированной телефонной системой, чтобы прослушать записанную информацию и выполнить некоторые операции в любое время суток.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-800-325-0778 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ВЕБ-САЙТ	www.ssa.gov

? **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**.

O. Совет по пенсионному обеспечению работников железных дорог (RRB)

Совет по пенсионному обеспечению работников железных дорог (Railroad Retirement Board, RRB) — это независимое федеральное агентство, которое управляет комплексными программами льгот для работников железных дорог страны и их семей. Если вы получаете Medicare через RRB, сообщайте им о переезде или изменении почтового адреса. По вопросам, связанным с вашими льготами в рамках RRB, обращайтесь в агентство.

ТЕЛЕФОН	1-877-772-5772 Звонки на этот номер бесплатные. Нажмите «0», чтобы поговорить с представителем RRB с 9 a.m. до 3:30 p.m. в понедельник, вторник, четверг и пятницу, а также с 9 a.m. до 12 p.m. в среду. Нажмите «1», чтобы получить доступ к автоматизированной справочной системе RRB и прослушать записанную информацию в любое время суток, включая выходные и праздники.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-312-751-4701 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование. Звонки на этот номер не бесплатные.
ВЕБ-САЙТ	www.rrb.gov

P. Групповое страхование или иные формы страхования от работодателя

Если вы (или ваш супруг/супруга, либо сожитель/сожительница) получаете льготы от работодателя или пенсионной группы (ваших или супруга/супруги, либо сожителя/сожительницы) в рамках этого плана, звоните администратору льгот работодателя/профсоюза или в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы, по любым вопросам. Вы можете спросить о льготах по медицинскому страхованию работодателя/пенсионной группы (ваших или супруга/супруги, либо сожителя/сожительницы), страховых взносах или периодах регистрации. Кроме того, вы можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), чтобы задать вопросы о вашем покрытии Medicare в рамках этого плана. Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048.

Если у вас есть другое лекарственное покрытие через работодателя или пенсионную группу (ваших или супруга/супруги, либо сожителя/сожительницы), свяжитесь с **администратором льгот этой группы**. Администратор льгот поможет вам понять, как ваше текущее лекарственное покрытие будет работать вместе с нашим планом.

Q. Программа омбудсмена Medicare Medi-Cal

Программа омбудсмена Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program предлагает БЕСПЛАТНУЮ помощь людям, испытывающим трудности с получением или сохранением медицинского покрытия, а также с решением проблем, связанных с их медицинскими планами.

Вы можете обратиться за помощью, если у вас есть проблемы с:

- Medi-Cal;
- Medicare;
- вашим планом медицинского страхования;
- доступом к медицинским услугам;
- обжалованием отказа в услугах, лекарствах, медицинском оборудовании длительного пользования (DME), услугах по охране психического здоровья и др.;
- медицинскими счетами;
- IHSS (программа услуг поддержки на дому).

Программа омбудсмена Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program помогает с жалобами, апелляциями и слушаниями. Телефон программы омбудсмена: 1-855-501-3077.

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**.

R. Medi-Cal Dental

Некоторые стоматологические услуги доступны через стоматологическую программу Medi-Cal Dental, включая, среди прочего, следующие виды услуг:

- первичные осмотры, рентген, профессиональная чистка зубов, герметизация фиссур и фторирование;
- восстановление зубов и коронки;
- эндодонтическое лечение (терапия корневых каналов);
- частичные и полные протезы, их корректировка, ремонт и перебазировка.

Стоматологические льготы доступны через программу Medi-Cal Dental с системой Fee-for-Service (FFS — оплата за услугу).

ТЕЛЕФОН	1-800-322-6384 Звонок бесплатный. Представители программы Medi-Cal Dental FFS готовы помочь вам с 8 a.m. до 5 p.m. с понедельника по пятницу.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	1-800-735-2922 Этот номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Для звонка необходимо специальное телефонное оборудование.
ВЕБ-САЙТ	www.dental.dhcs.ca.gov smilecalifornia.org

? **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**.

Глава 3: Как использовать покрытие нашего плана для получения медицинской помощи и других покрываемых услуг

Введение

В этой главе изложены конкретные условия и правила, которые вам необходимо знать, чтобы получать медицинскую помощь и другие покрываемые услуги в рамках нашего плана. Здесь также представлена информация о вашем персональном координаторе медицинского ухода, о том, как получать помощь от разных типов поставщиков и при определённых особых обстоятельствах (включая получение помощи от поставщиков или аптек вне сети), что делать, если вам выставили счёт напрямую за услуги, которые мы покрываем, а также правила владения медицинским оборудованием длительного пользования (DME). Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Содержание

A. Информация об услугах и поставщиках 51

B. Правила получения услуг, покрываемых нашим планом. 51

C. Ваш персональный координатор медицинского ухода. 54

C1. Кто такой персональный координатор медицинского ухода 54

C2. Как связаться с вашим персональным координатором медицинского ухода 54

C3. Как сменить вашего персонального координатора медицинского ухода . 54

D. Услуги от поставщиков. 54

D1. Услуги от поставщика первичной медицинской помощи (PCP). 54

D2. Услуги от профильных специалистов и других поставщиков сети 57

D3. Когда поставщик услуг покидает наш план. 58

D4. Поставщики вне сети. 59

E. Долгосрочные услуги и поддержка (LTSS) 60

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**.

F. Услуги в области поведенческого здоровья (связанные с психическим здоровьем и расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ) 61
F1. Услуги в области поведенческого здоровья Medi-Cal, предоставляемые вне нашего плана 61
G. Транспортные услуги 64
G1. Неэкстренная медицинская транспортировка 64
G2. Немедицинская транспортировка 65
H. Покрываемые услуги в случае экстренной медицинской ситуации, в неотложной ситуации или во время бедствия 67
H1. Помощь при медицинской экстренной ситуации 67
H2. Неотложная медицинская помощь 69
H3. Медицинская помощь во время бедствия 70
I. Если вам выставили счёт напрямую за покрываемые услуги 70
I1. Что делать, если наш план не покрывает услуги 71
J. Покрытие медицинских услуг в рамках клинического исследования 71
J1. Определение клинического исследования 71
J2. Оплата услуг, когда вы участвуете в клиническом исследовании 72
J3. Дополнительная информация о клинических исследованиях 73
K. Как покрываются медицинские услуги в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения 73
K1. Определение религиозного немедицинского учреждения здравоохранения 73
K2. Медицинский уход в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения 73
L. Медицинское оборудование длительного пользования (DME) 74
L1. Получение DME для участников нашего плана 74
L2. Право собственности на DME при переходе на программу Original Medicare 75
L3. Льготы на кислородное оборудование для участников нашего плана 75
L4. Кислородное оборудование при переходе на Original Medicare или другой план Medicare Advantage (MA) 76



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**.

A. Информация об услугах и поставщиках

Услуги — это медицинская помощь, долгосрочные услуги и поддержка (Long-Term Services and Supports, LTSS), расходные материалы, услуги в сфере охраны поведенческого здоровья, рецептурные и безрецептурные лекарственные препараты, медицинское оборудование, а также другие виды помощи.
Покрываемые услуги — это любые из перечисленных выше услуг, которые оплачивает наш план. Покрываемая медицинская помощь, помощь в сфере поведенческого здоровья и LTSS описаны в **Главе 4** данного *Справочника участника*. Ваши покрываемые услуги в отношении рецептурных и безрецептурных лекарств описаны в **Главе 5** данного *Справочника участника*.

Поставщики — это врачи, медсёстры и другие специалисты, которые оказывают вам медицинские услуги и имеют государственную лицензию. К поставщикам услуг также относятся больницы, службы домашнего ухода, клиники и другие места, где предоставляются медицинские услуги, услуги в сфере психического здоровья, медицинское оборудование и определённые LTSS.

Сетевые поставщики услуг — это поставщики, которые сотрудничают с нашим планом. Эти поставщики согласны принимать нашу оплату как окончательный расчёт. Сетевые поставщики выставляют счета за оказанную вам медицинскую помощь напрямую нам. Когда вы обращаетесь к сетевому поставщику, вы обычно не платите ничего за покрываемые услуги.

B. Правила получения услуг, покрываемых нашим планом

Наш план покрывает все услуги, покрываемые Medicare, и большинство услуг Medi-Cal. Это включает определённые услуги в сфере поведенческого здоровья и долгосрочные услуги и поддержку (LTSS).

Наш план, как правило, оплачивает медицинские услуги, услуги в области поведенческого здоровья и многие LTSS, которые вы получаете, если вы соблюдаете наши правила. Чтобы услуга была покрыта нашим планом:

- Услуга, которую вы получаете, должна быть указана в Таблице медицинских льгот в **Главе** 4 настоящего *Справочника участника*.
- Услуга должна быть **медицински необходимой**. Мы считаем медицински необходимыми те услуги, которые являются разумными и необходимыми для диагностики и лечения вашего медицинского состояния. Медицински необходимая помощь требуется для предотвращения серьёзных заболеваний или инвалидности и уменьшения сильной боли за счёт лечения болезни, недуга или травмы.

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**.

- Чтобы получить медицинские услуги, у вас должен быть сетевой **поставщик первичной медицинской помощи (Primary Care Provider, PCP), также называемый лечащим врачом**, который предоставляет и контролирует ваше лечение. Как участник плана, вы должны выбрать поставщика из сети, который будет вашим PCP (см. **Раздел D1** для получения дополнительной информации).
    - В случаях, когда вам необходим поставщик вне сети, ваш PCP должен отправить запрос на рассмотрение. Если такие услуги не будут одобрены, они могут быть изменены так, чтобы их предоставлял поставщик внутри сети.
    - PCP нашего плана работают в составе определённых медицинских сетей. Выбирая PCP, вы также выбираете и связанную с ним медицинскую сеть. Это означает, что ваш PCP направляет вас к специалистам и на услуги, которые также связаны с его медицинской сетью. Медицинская сеть — это группа врачей и больниц, заключивших договор с CalOptima Health OneCare Complete на предоставление покрываемых услуг участникам нашего плана.
    - Направления от вашего PCP не требуется, если вы обращаетесь за экстренной или неотложной медицинской помощью, к специалисту по женскому здоровью или для получения любых других услуг, перечисленных в **Разделе D1**.
- **Вы должны получать медицинскую помощь у поставщиков, входящих в сеть** (подробности см. **в Разделе D** данной главы). Обычно мы не покрываем услуги от поставщика, который не работает с нашим планом медицинского страхования. Это означает, что вам придётся полностью оплатить такие услуги самостоятельно. Вот случаи, когда это правило не применяется:
    - Если вам нужна экстренная или неотложная помощь от поставщика вне сети (для дополнительной информации см. **Раздел H**).
    - Если вам нужна покрываемая услуга, которую поставщики сети не могут предоставить — вы можете получить помощь от поставщика вне сети. Перед получением помощи необходимо получить разрешение (авторизацию). В этом случае мы оплачиваем услугу без каких-либо затрат для вас. Подробнее о том, как получить разрешение на использование поставщика вне сети, см. **Раздел D4**.

? **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**.

- Если вам нужны услуги диализа почек при кратковременном пребывании вне зоны обслуживания плана или когда ваш поставщик временно недоступен или до него невозможно добраться — вы можете получить услугу от внесетевого поставщика.
- Если вы являетесь новым участником нашего плана, вы можете подать запрос на продолжение обслуживания у ваших текущих поставщиков. За некоторыми исключениями, мы обязаны одобрить такой запрос, если можем установить, что вас с этими поставщиками связывают существующие отношения. Подробнее — см. **Главу 1** настоящего *Справочника участника*. Если мы одобряем ваш запрос, вы можете продолжать пользоваться услугами текущих поставщиков в течение периода до 12 месяцев. В этот период ваш персональный координатор медицинского ухода свяжется с вами, чтобы помочь подобрать поставщиков из сети, связанных с медицинской сетью вашего PCP. По истечении 12 месяцев мы больше не будем покрывать услуги, если вы продолжите обращаться к поставщикам, которые не входят в нашу сеть и не связаны с медицинской сетью вашего PCP.

Другое медицинское покрытие: Вы обязаны использовать все другие имеющиеся виды медицинского страхового покрытия (Other Health Coverage, OHC) до обращения к Medi-Cal, если соответствующая услуга доступна в рамках этого первичного медицинского покрытия, поскольку Medi-Cal является плательщиком последней очереди. Это означает, что в большинстве случаев Medi-Cal будет выступать вторичным плательщиком по отношению к Medicare, покрывая допустимые расходы, которые не были оплачены Medicare или другой медицинской страховкой, в пределах ставок, установленных Medi-Cal.

Новые участники плана CalOptima Health OneCare Complete: В большинстве случаев вы будете зачислены в CalOptima Health OneCare Complete для получения льгот Medicare в 1-й день месяца после того, как подадите заявку на регистрацию в CalOptima Health OneCare Complete. Вы по-прежнему сможете получать услуги Medi-Cal через свой прежний план медицинского страхования Medi-Cal в срок до двух месяцев. После этого вы будете получать услуги Medi-Cal через CalOptima Health OneCare Complete. Перерыва в вашем покрытии Medi-Cal не будет. Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните по номеру, 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**.

C. Ваш персональный координатор медицинского ухода

C1. Кто такой персональный координатор медицинского ухода

Персональный координатор медицинского ухода (personal care coordinator) — это клиницист или другое обученное лицо, которое работает в нашем плане и предоставляет вам услуги по координации ухода.

C2. Как связаться с вашим персональным координатором медицинского ухода

Вы можете найти номер телефона вашего персонального координатора ухода на лицевой стороне вашей ID-карты CalOptima Health OneCare Complete.

C3. Как сменить вашего персонального координатора медицинского ухода

Вы можете позвонить в CalOptima Health OneCare Complete и запросить изменение 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).

D. Услуги от поставщиков

D1. Услуги от поставщика первичной медицинской помощи (PCP)

Вы должны выбрать PCP, который будет предоставлять и координировать ваше лечение. PCP нашего плана работают в составе определённых медицинских сетей. Выбирая PCP, вы также выбираете и связанную с ним медицинскую сеть.

Кто такой PCP и что PCP делает для вас

Кто такой PCP? Ваш PCP — это врач, соответствующий требованиям штата и обученный оказанию вам базовой медицинской помощи.

Что такое медицинская сеть? Медицинская сеть — это группа врачей и больниц, заключивших договор на предоставление услуг участникам нашего плана.

Какие поставщики могут выполнять роль PCP? В *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек* CalOptima Health OneCare Complete перечислены все поставщики сети, которые могут выступать в роли PCP. Некоторые специалисты, включая акушеров-гинекологов, могут быть PCP, если они согласны и указаны в качестве PCP в *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек*.

? **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**.

Вы будете получать плановую и основную медицинскую помощь от своего PCP. Кроме того, ваш PCP будет координировать остальные покрываемые услуги, которые вы получаете как участник CalOptima Health OneCare Complete. Координация ваших услуг означает взаимодействие и консультирование с другими поставщиками нашего плана относительно вашего лечения и его хода. В некоторых случаях вам потребуется сначала обратиться к PCP, чтобы получить направление к другому поставщику медицинских услуг или предварительное одобрение на определённые покрываемые услуги или медицинские принадлежности. Для некоторых видов покрываемых услуг или принадлежностей необходимо получить предварительное одобрение от PCP заранее (например, направление к профильному специалисту).

Может ли клиника быть моим поставщиком первичных медицинских услуг? Да. Участники могут выбрать в качестве своего поставщика первичной медицинской помощи федерально сертифицированный медицинский центр (Federally-Qualified Health Center, FQHC), если он указан в *Каталоге поставщиков услуг и аптек* CalOptima Health OneCare Complete как PCP.

Ваш выбор PCP

В плане CalOptima Health OneCare Complete имеется *Каталог поставщиков услуг и аптек,* который можно получить по запросу. Этот каталог содержит список всех медицинских сетей, PCP, специалистов, клиник и больниц, заключивших контракт с CalOptima Health OneCare Complete на предоставление услуг участникам плана. Чтобы запросить *Каталог поставщиков услуг и аптек*, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete по номеру **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).

PCP перечислены по городам, с разбивкой по медицинским сетям, к которым они относятся. Найдите имя/название PCP, которого вы хотите выбрать в качестве своего поставщика первичной медицинской помощи. Ваш PCP должен быть частью той медицинской сети, которую вы выбираете.

Посмотрите под именем/названием PCP его идентификационный номер и позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete, чтобы сообщить нам о вашем выборе.

?

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**.

Например: Если есть конкретный узкий специалист или больница, услугами которых вы хотели бы пользоваться, узнайте, входят ли они в медицинскую сеть вашего PCP. Чтобы выяснить, связан ли этот специалист или эта больница с медицинской сетью вашего PCP, воспользуйтесь *Каталогом поставщиков услуг и аптек* или обратитесь в Службу поддержки.

Возможность сменить вашего PCP

Вы можете сменить своего PCP по любой причине и в любое время. Также возможно, что ваш PCP может покинуть сеть нашего плана. Если ваш PCP покидает нашу сеть, мы можем помочь вам найти нового PCP в нашей сети.

Вы можете сменить своего PCP в любое время, позвонив в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы, или воспользовавшись защищённым онлайн-порталом для участников: **https://member.caloptima.org/#/user/login**. В большинстве случаев дата вступления в силу нового PCP — первый (1-й) день месяца, следующего за датой получения вашего запроса.

Если вам нужна помощь в выборе PCP, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete. Во время звонка обязательно сообщите оператору Службы поддержки, если вы посещаете профильных специалистов или получаете другие покрываемые услуги, которые требуют одобрения вашего PCP (например, услуги по медицинскому уходу на дому или медицинское оборудование длительного пользования). Мы убедимся, что вы сможете продолжать получать специализированную помощь и другие услуги, которые вы получали, после смены вашего PCP. Мы также проверим, принимает ли выбранный вами новый PCP новых пациентов. Оператор Службы поддержки обновит вашу учётную запись, указав имя/название нового PCP, и сообщит вам, когда смена PCP вступит в силу. Мы также вышлем вам новую идентификационную карту участника с указанием имени/названия и номера телефона вашего нового PCP.

PCP нашего плана работают в составе определённых медицинских сетей. При смене PCP вы, возможно, смените и саму медицинскую сеть. Когда вы запрашиваете изменение, сообщите оператору Службы поддержки, получаете ли вы помощь у профильного специалиста или другие покрываемые услуги в рамках вашей медицинской сети. Служба поддержки поможет вам продолжить получать специализированную медицинскую помощь и другие услуги при смене вашего PCP.

? **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**.

Услуги, которые вы можете получать без одобрения вашего PCP

В большинстве случаев вам нужно одобрение вашего PCP перед обращением к другим поставщикам. Это одобрение называется **направлением** (referral). Вы можете получить перечисленные ниже услуги без предварительного одобрения вашего PCP:

- Экстренные услуги у сетевых или внесетевых поставщиков.
- Неотложные покрываемые услуги, требующие немедленного медицинского вмешательства (но не экстренные), если вы временно находитесь за пределами зоны обслуживания плана или если с учётом времени, места или обстоятельств получить услуги у сетевых поставщиков нецелесообразно. Примеры неотложных услуг: непредвиденные заболевания и травмы или внезапные обострения существующих состояний. Медицински необходимые плановые посещения поставщиков (например, ежегодные осмотры) не считаются неотложными, даже если вы находитесь вне зоны обслуживания нашего плана или наша сеть временно недоступна.
- Услуги диализа почек, предоставляемые в сертифицированном Medicare центре диализа, когда вы находитесь вне зоны обслуживания нашего плана. Если вы позвоните в Службу поддержки перед тем, как покинуть зону обслуживания, мы можем помочь организовать диализ во время вашего отсутствия.
- Прививки от гриппа и COVID-19, а также вакцины против гепатита B и пневмонии — при получении у поставщика сети.
- Плановые услуги по охране женского здоровья и планированию семьи. Это включает обследования груди, скрининговую маммографию (рентген груди), мазки Папаниколау (Пап-тесты) и гинекологические осмотры — при получении у поставщика сети.

Участники из числа американских индейцев могут получать покрываемые услуги у поставщика медицинской помощи для индейцев (Indian Health Care Provider) по их выбору без направления от сетевого PCP или предварительной авторизации.

D2. Услуги от профильных специалистов и других поставщиков сети

Профильный специалист — это врач, который предоставляет медицинскую помощь при определённых заболеваниях или проблемах с конкретными органами / частями тела. Существует много видов специалистов, например:

- Онкологи — лечат пациентов с раком;
- Кардиологи — лечат пациентов с сердечными проблемами;

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**.

- Ортопеды — лечат пациентов с проблемами костей, суставов или мышц.

Если ваш PCP считает, что вам необходимо специализированное лечение, он(а) выдаст вам направление (одобрение заранее) для посещения профильного специалиста плана или некоторых других поставщиков. Для некоторых типов направлений вашему PCP может потребоваться предварительно получить разрешение от CalOptima Health OneCare Complete (это называется «предварительной авторизацией»). Пожалуйста, см. Таблицу льгот в **Главе 4**, чтобы узнать, какие услуги требуют предварительной авторизации.

Письменное направление может быть выдано для одного визита или как постоянное направление для нескольких визитов, если вам требуется регулярное наблюдение. Мы обязаны выдать вам постоянное направление к квалифицированному профильному специалисту при следующих состояниях:

- Хроническое (продолжающееся) заболевание;
- Опасное для жизни психическое или физическое заболевание;
- Дегенеративное заболевание или инвалидность;
- Любое другое серьёзное или сложное состояние или заболевание, требующее лечения профильным специалистом.

Если вы не получите письменное направление, когда оно требуется, счёт может не быть оплачен. Для получения дополнительной информации позвоните в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы.

D3. Когда поставщик услуг покидает наш план

Поставщик из сети, услугами которого вы пользуетесь, может покинуть наш план. Если один из ваших поставщиков покидает наш план, вы имеете следующие права и гарантии, которые кратко изложены ниже:

- Даже если наша сеть поставщиков меняется в течение года, мы обязаны обеспечить вам непрерывный доступ к квалифицированным поставщикам.
- Мы уведомим вас о том, что ваш поставщик покидает план, чтобы у вас было время выбрать нового поставщика.
    - Когда ваш поставщик первичной медицинской помощи или поставщик в сфере поведенческого здоровья покидает план, мы уведомим вас, если вы посещали этого поставщика в течение последних трёх лет.
    - Когда любой другой поставщик покидает план, мы уведомим вас, если вы прикреплены к этому поставщику, получаете у него лечение в настоящее время или посещали его в течение последних трёх месяцев.

? **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**.

- Мы поможем вам выбрать нового квалифицированного сетевого поставщика, который продолжит координировать ваш медицинский уход с учётом ваших потребностей.
- Если в настоящее время вы проходите лечение или терапию у своего текущего поставщика, вы имеете право попросить, чтобы вы продолжали получать медицински необходимое лечение или терапию у другого поставщика в нашей сети. Мы будем взаимодействовать с вами, чтобы вы могли по-прежнему получать помощь.
- Мы предоставим вам информацию о доступных периодах регистрации и возможных вариантах смены плана.
- Если мы не можем найти квалифицированного профильного специалиста в сети, доступного для вас, мы обязаны организовать для вас лечение у внесетевого специалиста, когда сетевой поставщик или услуги недоступны или не соответствуют вашим медицинским потребностям. Для посещения поставщиков вне сети требуется предварительная авторизация.
- Если вы узнали, что один из ваших поставщиков покидает наш план, свяжитесь с нами. Мы можем помочь вам подобрать нового поставщика, который будет координировать ваше лечение.
- Если вы считаете, что нам не удалось заменить вашего предыдущего поставщика квалифицированным поставщиком или что мы неправильно координируем ваше лечение, у вас есть право подать жалобу о качестве медицинской помощи в Организацию по улучшению качества (Quality Improvement Organization, QIO), претензию на качество медицинской помощи, или и то, и другое (дополнительную информацию см. в **Главе 9**).

D4. Поставщики вне сети

Когда специализированные услуги недоступны в сети, вы можете иметь возможность получить услуги от поставщиков вне сети. Для посещения поставщиков вне сети требуется предварительная авторизация. Ваш PCP должен отправить запрос на рассмотрение. Если такие услуги не будут одобрены, они могут быть изменены так, чтобы их предоставлял сетевой поставщик.

Вы можете получать услуги экстренной или неотложной помощи от внесетевых поставщиков. Подробнее об этом — в **Разделе H2**.

Чтобы узнать, как получить услуги диализа от поставщиков вне сети, см. **Раздел B**.

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**.

Если вы получаете помощь от внесетевого поставщика, он должен принимать Medicare и/или Medi-Cal.

- Мы не можем оплачивать услуги поставщика, который не соответствует требованиям для участия в Medicare и/или Medi-Cal.
- Если вы воспользуетесь услугами поставщика, который не соответствует требованиям для участия в Medicare, вы будете обязаны оплатить полную стоимость полученных услуг самостоятельно.
- Поставщики должны сообщать вам, если они не соответствуют требованиям для участия в программе Medicare.

E. Долгосрочные услуги и поддержка (LTSS)

Долгосрочные услуги и поддержка (Long-Term Services and Supports, LTSS) помогают вам оставаться дома и избегать госпитализации или пребывания в учреждении квалифицированного сестринского ухода. Вы имеете доступ к определённым LTSS через наш план, включая услуги учреждений квалифицированного сестринского ухода, услуги программы Community-Based Adult Services (CBAS — Услуги для взрослых на базе сообщества) и услуги программы Community Supports (CS — Социальная поддержка). Ещё одним видом LTSS является программа In-Home Supportive Services (IHSS — Услуги поддержки на дому), доступная через государственное Управление социального обеспечения (Social Services Agency) по вашему округу. Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь, пожалуйста, позвоните вашему персональному координатору медицинского ухода по номеру, указанному на лицевой стороне вашей ID-карты.

F. Услуги в области поведенческого здоровья (связанные с психическим здоровьем и расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ)

Вы имеете право на доступ к медицински необходимым услугам по охране поведенческого здоровья, которые покрываются программами Medicare и Medi-Cal. Мы предоставляем доступ к услугам в области поведенческого здоровья, покрываемым Medicare и системой управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal. Наш план не предоставляет специализированные услуги в области психического здоровья или окружные услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, программы Medi-Cal — но их можно получить, позвонив на линию доступа к услугам плана по охране поведенческого здоровья Службы здравоохранения округа Ориндж (OCHCA) по телефону 1-800-723-8641 — 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.

F1. Услуги в области поведенческого здоровья Medi-Cal, предоставляемые вне нашего плана

Специализированные услуги в области психического здоровья Medi-Cal доступны вам через окружной план по охране психического здоровья (Mental Health Plan, MHP), если вы соответствуете критериям для доступа к специализированным услугам в области психического здоровья. Специализированные услуги в области психического здоровья Medi-Cal, предоставляемые планом по охране поведенческого здоровья OCHCA, включают следующее:

- услуги в области психического здоровья
- услуги по поддержке медикаментозного лечения
- услуги дневного интенсивного лечения
- дневная реабилитация
- услуги кризисного вмешательства
- услуги кризисной стабилизации
- услуги лечения для взрослых с проживанием
- услуги лечения в кризисных ситуациях с проживанием
- услуги психиатрических учреждений
- психиатрические услуги в больничном стационаре
- целевое ведение пациентов



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**.

- реинтеграция людей, находившихся в системе уголовного правосудия
- активное лечение в сообществе (ACT)
- активное лечение в сообществе для людей, состоящих в системе уголовного правосудия (FACT)
- координированная специализированная помощь (CSC) при первом эпизоде психоза (FEP)
- услуги клубного центра поддержки
- услуги расширенной поддержки специалистов здравоохранения по работе с населением (CHW)
- поддержка трудоустройства
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества
- терапевтические поведенческие услуги
- терапевтический патронаж
- интенсивная координация ухода
- интенсивные услуги на дому

Услуги по лечению зависимостей Drug Medi-Cal (DMC), предоставляемые в рамках плана по охране поведенческого здоровья OCHCA, включают следующее:

- услуги интенсивного амбулаторного лечения
- лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, в перинатальный период, с проживанием
- услуги амбулаторного лечения
- программа лечения наркотической зависимости
- лекарственные препараты для лечения зависимости (метод лечения, также называемый Medication Assisted Treatment — лечение с применением медикаментов)
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества



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**.

Услуги системы организованного предоставления услуг по лечению зависимостей (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS) доступны через Службу здравоохранения округа Ориндж (OCHCA), если вы соответствуете критериям для получения таких услуг. Услуги DMC-ODS включают следующее:

- услуги амбулаторного лечения
- услуги интенсивного амбулаторного лечения
- лекарственные препараты для лечения зависимости (метод лечения, также называемый Medication Assisted Treatment — лечение с применением медикаментов)
- услуги лечения с проживанием
- услуги по снятию синдрома отмены
- программа лечения наркотической зависимости
- услуги восстановления
- координация ухода
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества
- услуги управляемого стимулирования
- услуги лечения в стационаре

Помимо перечисленных выше услуг, вы можете получить доступ к услугам добровольной детоксикации в условиях стационара, если вы соответствуете критериям.

Специализированные услуги в области психического здоровья, не покрываемые CalOptima Health OneCare Complete, будут координироваться с планом по охране поведенческого здоровья OCHCA через Службу здравоохранения, чтобы обеспечить участникам бесперебойный доступ к помощи. Участникам следует сначала обратиться на линию поддержки по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health по телефону **1-855-877-3885** (линия TTY: **711**) для прохождения оценки и направления на соответствующий уровень услуг.

Для получения дополнительной информации о доступных услугах в области поведенческого здоровья, порядке определения медицинской необходимости, процедурах направления между планом и окружной организацией, а также о порядке урегулирования проблем, пожалуйста, обращайтесь на линию поддержки по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health по телефону **1-855-877-3885** (линия TTY: **711**).

?

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**.

G. Транспортные услуги

G1. Неэкстренная медицинская транспортировка

Вы имеете право на неэкстренную медицинскую транспортировку (Non-Emergency Medical Transportation, NEMT), если ваше медицинское состояние не позволяет вам пользоваться автомобилем, автобусом или такси для поездок на приёмы. NEMT может быть предоставлена для получения всех покрываемых услуг Medi-Cal, включая медицинские услуги, стоматологические услуги, услуги в области психического здоровья, услуги по лечению зависимостей от психоактивных веществ и посещение аптек. Если вам нужна NEMT, вы можете поговорить со своим PCP и попросить о её предоставлении. Ваш PCP определит наиболее подходящий тип транспортировки, соответствующий вашим потребностям. Если вам нужна NEMT, он выпишет на неё назначение, оформив заявку и отправив её в CalOptima Health OneCare Complete для одобрения. В зависимости от ваших медицинских потребностей вы можете иметь возможность получить одобрение на срок до 12 месяцев. Ваш PCP будет повторно оценивать вашу необходимость в NEMT по мере необходимости или после истечения срока назначения, и может повторно одобрить NEMT ещё на срок до 12 месяцев.

NEMT — это перевозка в машине скорой помощи, специализированном фургоне с носилками, фургоне с подъёмником для инвалидных колясок или воздушным транспортом. CalOptima Health OneCare Complete обеспечивает наиболее экономичный покрываемый вид транспорта и наиболее подходящую NEMT для ваших медицинских нужд, когда вам необходимо добраться до места оказания услуг. Например, если ваше физическое состояние или состояние здоровья позволяет использовать фургон для перевозки лиц на инвалидной коляске, CalOptima Health OneCare Complete не оплатит транспортировку на машине скорой помощи. Вы имеете право на авиатранспортировку только в том случае, если ваше состояние здоровья исключает возможность использования любого вида наземного транспорта.

NEMT должна использоваться, когда**:**

- она вам необходима с учётом вашего физического состояния или состояния здоровья (с письменным разрешением от PCP), потому что вы не можете пользоваться автобусом, такси, автомобилем или обычным фургоном для поездки до места оказания услуги;
- вам требуется помощь водителя при посадке и высадке из автомобиля на пути из места проживания к месту оказания услуг и обратно из-за физической или психической инвалидности.

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**.

Чтобы запросить медицинскую транспортировку, назначенную вашим врачом, для несрочных **плановых приёмов**, звоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-866-612-1256** (линия TTY: **711**) не менее чем за (2) рабочих дня (понедельник-пятница) до вашего приёма. Для **срочных приёмов** звоните как можно скорее. Во время звонка имейте при себе свою идентификационную карту участника. Вы также можете позвонить, если вам нужна дополнительная информация.

Ограничения на медицинскую транспортировку

CalOptima Health OneCare Complete покрывает наиболее экономичный вид медицинской транспортировки, соответствующий вашим медицинским потребностям, от вашего дома до ближайшего поставщика медицинских услуг, у которого доступна запись на приём. Медицинская транспортировка не предоставляется, если Medicare или Medi-Cal не покрывают соответствующую услугу. Если услуга покрывается Medi-Cal, но не через ваш план медицинского страхования, CalOptima Health OneCare Complete поможет вам организовать транспортировку. Список покрываемых услуг приведён в **Главе 4** данного *Справочника участника*. Транспортировка за пределами сети или зоны обслуживания CalOptima Health OneCare Complete не покрывается, если на неё не было получено предварительное разрешение.

G2. Немедицинская транспортировка

Льготы на немедицинскую транспортировку (Non-medical transportation, NMT) включают поездки к месту приёма и обратно для получения услуг, одобренных вашим поставщиком. Вы можете получить поездку бесплатно, когда вы:

- направляетесь к месту или от места оказания услуги, одобренной вашим поставщиком; **или**
- едете за рецептурными лекарствами или медицинскими принадлежностями.

CalOptima Health OneCare Complete позволяет вам использовать автомобиль, такси, автобус или любой другой общественный/частный вид транспорта, чтобы добраться до места оказания услуг, одобренных вашим поставщиком. Для организации NMT CalOptima Health OneCare Complete использует подрядчика транспортных услуг. Мы покрываем наиболее экономичный вид NMT, соответствующий вашим потребностям.

Иногда возможна компенсация расходов за поездки на вашем собственном транспортном средстве, которое вы организовали самостоятельно. CalOptima Health OneCare Complete должна **предварительно** одобрить такую поездку, и вы должны объяснить, почему вы не можете воспользоваться другим транспортом, например автобусом.

?

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**.

Вы можете сообщить нам об этом по телефону, электронной почте или лично. **Вы не можете получить компенсацию за поездку, если вы самостоятельно управляли автомобилем**.

Для получения компенсации должны быть предоставлены все следующие документы:

- водительское удостоверение водителя,
- регистрация транспортного средства,
- подтверждение наличия у водителя автомобильной страховки.

Чтобы заказать поездку на одобренную услугу позвоните в CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-866-612-1256** (линия TTY: **711**) не менее чем за два (2) рабочих дня (понедельник-пятница) до вашего приёма. Для **срочных приёмов** — звоните как можно скорее. Во время звонка имейте при себе свою идентификационную карту участника. Вы также можете позвонить, если вам нужна дополнительная информация.

Примечание: Участники из числа американских индейцев могут обратиться в местную медицинскую клинику для индейцев для запроса немедицинской транспортировки.

Ограничения на немедицинскую транспортировку

CalOptima Health OneCare Complete покрывает наиболее экономичный вид NMT, соответствующий вашим потребностям, от вашего дома до ближайшего поставщика, у которого доступна запись на приём. **Вы не можете управлять автомобилем самостоятельно и не можете получить компенсацию напрямую.**

NMT **не** применяется, если:

- для получения услуги необходима машина скорой помощи, фургон для носилок, фургон для инвалидных колясок или другой вид неэкстренной медицинской транспортировки;
- вам требуется помощь водителя при посадке и высадке из автомобиля на пути из места проживания к месту оказания услуг и обратно из-за физического или психического медицинского состояния;
- вы находитесь в инвалидной коляске и не можете самостоятельно садиться в транспорт и выходить из него без помощи водителя;
- услуга не покрывается Medicare или Medi-Cal.

?

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**.

H. Покрываемые услуги в экстренной медицинской ситуации, в неотложной ситуации или во время бедствия

H1. Помощь в медицинской экстренной ситуации

Экстренная медицинская ситуация — это медицинское состояние со следующими симптомами: болезнь, сильная боль, серьёзная травма или состояние, которое быстро ухудшается. Такое состояние настолько серьёзное, что если не получить медицинскую помощь немедленно, вы — или кто-то с обычным уровнем знаний о здоровье и медицине — могли бы ожидать:

- серьёзный риск для вашей жизни или жизни вашего будущего ребёнка; **или**
- потерю или серьёзное нарушение функций организма; **или**
- тяжёлое нарушение работы какого-либо органа или части тела; **или**
- в случае беременности и активной родовой деятельности ситуация считается экстренной, если::
    - недостаточно времени, чтобы безопасно перевести вас в другую больницу до родов;
    - перевод в другую больницу может угрожать вашему здоровью или безопасности, либо здоровью или безопасности вашего нерождённого ребёнка.

Если у вас экстренная медицинская ситуация:

- **Получите помощь как можно быстрее.** Позвоните в Службу 911 или отправляйтесь в ближайшее отделение экстренной помощи или больницу. Вызовите скорую помощь, если это необходимо. Вам **не** нужно одобрение или направление от вашего PCP. Вы не обязаны обращаться к сетевому поставщику услуг. Вы можете получить покрываемую экстренную медицинскую помощь, когда она вам нужна, в любом месте США, их территорий или по всему миру, от любого поставщика, имеющего соответствующую государственную лицензию, даже если он не входит в сеть нашего плана.

- **Как можно скорее сообщите нашему плану о вашей экстренной ситуации.** Мы будем отслеживать оказание вам экстренной помощи. Вы или кто-то другой должны позвонить и сообщить нам об оказываемой вам экстренной помощи, обычно в течение 48 часов. Однако, вам не придётся платить за экстренные услуги, даже если вы сообщите нам о случившемся с

задержкой. Звоните 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).

Покрываемые услуги при экстренной медицинской ситуации

Medicare не покрывает экстренную медицинскую помощь за пределами Соединённых Штатов и их территорий. CalOptima Health OneCare Complete предоставляет дополнительную льготу — возмещение расходов в размере до $100 000 в год за экстренную медицинскую помощь, полученную за пределами Соединённых Штатов.

Наш план покрывает услуги скорой помощи, если поездка в отделение экстренной помощи другим способом может угрожать вашему здоровью. Мы также покрываем медицинские услуги, оказанные во время экстренной ситуации. Чтобы узнать больше, см. Таблицу льгот в **Главе 4** данного *Справочника участника*.

Поставщики, оказывающие экстренную помощь, определяют момент, когда ваше состояние стабилизируется и экстренная ситуация завершается. Они продолжат лечение и свяжутся с нами для планирования последующего ухода, если он вам необходим для выздоровления.

Наш план покрывает ваш последующий уход. Если вы получили экстренную помощь у поставщиков вне сети, мы постараемся передать ваше дальнейшее лечение поставщикам сети как можно быстрее.

Получение экстренной помощи, если это не было экстренной ситуацией

Иногда трудно понять, является ли ситуация экстренной в плане медицинского или поведенческого здоровья. Вы можете обратиться за экстренной помощью, и врач скажет, что это не было настоящей экстренной ситуацией. Если вы обоснованно считали, что ваше здоровье находится под серьёзной угрозой, мы покроем оказанную вам помощь.

Однако после того как врач подтвердит, что ситуация не была экстренной, мы покроем ваш дополнительный уход только если:

- вы обращаетесь к сетевому поставщику, **или**
- дополнительная помощь считается срочно необходимой (неотложной) и вы соблюдаете правила её получения. См. следующий раздел.

? **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**.

H2. Неотложная медицинская помощь

Неотложная медицинская помощь (Urgently needed care) — это помощь, которую вы получаете в ситуации, которая не является экстренной, но требует немедленного медицинского вмешательства. Например, у вас может возникнуть внезапное ухудшение существующего состояния или непредвиденная болезнь либо травма.

Неотложная медицинская помощь в зоне обслуживания нашего плана

Мы покрываем неотложную медицинскую помощь только если:

- вы получаете эту помощь от сетевого поставщика, **и**
- вы соблюдаете правила, изложенные в данной главе.

Если добраться до сетевого поставщика невозможно или нецелесообразно, учитывая время, место или обстоятельства, мы покрываем неотложную помощь, которую вы получаете от поставщика вне сети.

Обратитесь в вашу медицинскую сеть, чтобы узнать, как получить доступ к услугам неотложной медицинской помощи. Номер телефона вашей медицинской сети указан на вашей ID-карте участника CalOptima Health OneCare Complete.

Неотложная медицинская помощь за пределами зоны обслуживания нашего плана

Когда вы находитесь вне зоны обслуживания нашего плана, вы можете не иметь возможности обратиться к сетевому поставщику услуг. В этом случае наш план покрывает неотложную медицинскую помощь, которую вы получаете от любого поставщика. Однако медицински необходимые плановые визиты к поставщикам (например, ежегодные медосмотры) не считаются неотложными, даже если вы находитесь за пределами нашей зоны обслуживания или сеть нашего плана временно недоступна.

Наш план не покрывает неотложную медицинскую помощь или любую другую неэкстренную помощь, полученную за пределами Соединённых Штатов и их территорий.

Наш план покрывает экстренную или неотложную медицинскую помощь, полученную в любой стране мира за пределами Соединённых Штатов и их территорий, при следующих обстоятельствах:

? **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**.

- Мы предоставляем покрытие расходов в размере $100 000 в календарный год на услуги экстренной помощи, неотложной помощи и экстренной транспортировки, полученных за пределами Соединённых Штатов. Услуги покрываются по всему миру в соответствии с теми же правилами медицинской необходимости и целесообразности, которые применялись бы, если бы аналогичные услуги были оказаны на территории Соединённых Штатов.
- Сначала вы должны самостоятельно оплатить полученную медицинскую помощь, получить выписку из больницы или аналогичную медицинскую документацию и подтверждение оплаты, желательно на английском языке и в долларах США. Подайте запрос на возмещение с полным комплектом подтверждающих документов в CalOptima Health OneCare Complete. Мы проведём проверку на предмет медицинской необходимости и целесообразности, прежде чем осуществить возмещение.

Н3. Медицинская помощь во время бедствия

Если губернатор Калифорнии, министр здравоохранения и социальных служб США или президент Соединённых Штатов объявляют чрезвычайное положение или бедствие в вашем регионе, вы продолжаете иметь право на получение медицинской помощи по нашему плану.

Посетите наш веб-сайт, чтобы узнать, как получить необходимую вам медицинскую помощь во время объявленного бедствия: **https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/benefits-and-services**.

Во время объявленного бедствия, если вы не можете воспользоваться услугами сетевого поставщика, вы можете получить медицинскую помощь от поставщиков вне сети без каких-либо затрат для вас. Если вы не можете воспользоваться услугами сетевой аптеки во время объявленного бедствия, вы можете получить свои лекарства в аптеке вне сети. Дополнительную информацию об этом см. в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

I. Если вам выставили счёт напрямую за покрываемые услуги

Если вы оплатили покрываемые услуги или получили счёт за покрываемые медицинские услуги, см. **Главу 7** настоящего *Справочника участника*, чтобы узнать, что делать.

Вы не должны оплачивать такой счёт самостоятельно. Если вы это сделаете, мы можем не иметь возможности вернуть вам деньги.

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**.

I1. Что делать, если наш план не покрывает услуги

Наш план покрывает все услуги, которые:

- признаны медицински необходимыми, **и**
- указаны в Таблице льгот нашего плана (см. **Главу 4** этого *Справочника участника*), **и**
- вы получаете, соблюдая правила плана.

Если вы получаете услуги, которые наш план не покрывает, **вы оплачиваете их полностью самостоятельно**, если только они не покрываются другой программой Medi-Cal вне нашего плана.

Если вы хотите узнать, оплачиваем ли мы ту или иную медицинскую услугу или вид помощи, вы имеете право спросить нас. Вы также вправе запросить эту информацию в письменном виде. Если мы сообщим, что не будем платить за ваши услуги, вы имеете право обжаловать наше решение.

Глава 9 этого *Справочника участника* объясняет, что делать, если вы хотите, чтобы мы покрыли медицинскую услугу или товар. Она также объясняет, как подать апелляцию на наше решение о покрытии. Позвоните в Службу поддержки, чтобы узнать больше о ваших правах на апелляцию.

Мы оплачиваем некоторые услуги до определённого лимита. Если вы превысите лимит, вы оплачиваете полную стоимость дальнейших таких услуг. См. **Главу 4** для конкретных ограничений по льготам. Позвоните в Службу поддержки, чтобы узнать, какие существуют ограничения и какую часть льгот вы уже использовали.

J. Покрытие медицинских услуг в рамках клинического исследования

J1. Определение клинического исследования

Клиническое исследование (также называемое клиническим испытанием) — это способ, которым врачи проверяют новые виды медицинской помощи или лекарств. Клиническое исследование, одобренное Medicare, обычно приглашает добровольцев для участия. Когда вы участвуете в клиническом исследовании, вы можете продолжать быть участником нашего плана и получать остальную медицинскую помощь (не связанную с исследованием) через наш план.

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**.

Если вы хотите участвовать в любом клиническом исследовании, одобренном Medicare, вам **не** нужно уведомлять нас или получать наше одобрение, но мы рекомендуем сообщить об этом вашему поставщику первичной медицинской помощи. Поставщики, которые оказывают вам помощь в рамках исследования, **не** обязаны быть сетевыми поставщиками. Это не относится к покрываемым льготам, для оценки которых требуется проведение клинического испытания или ведение реестра, включая определённые льготы, которые требуют покрытия в рамках развития доказательной базы (Coverage with Evidence Development, NCDs-CED), а также исследования устройств, имеющих статус исключения для экспериментального применения (Investigational Device Exemption, IDE). Такие льготы также могут требовать предварительной авторизации и соблюдения других правил плана.

Если вы планируете участвовать в клиническом исследовании, покрываемом для участников программой Original Medicare, мы рекомендуем вам или вашему персональному координатору медицинского ухода связаться со Службой поддержки и сообщить нам, что вы будете участвовать в клиническом исследовании.

J2. Оплата услуг, когда вы участвуете в клиническом исследовании

Если вы участвуете в клиническом исследовании, одобренном Medicare, вы ничего не платите за услуги, покрываемые в рамках исследования. Medicare оплачивает услуги, покрываемые исследованием, а также текущие расходы, связанные с вашим лечением. После того как вы присоединитесь к клиническому исследованию, одобренному Medicare, вам будет предоставлено покрытие большинства услуг и товаров, которые вы получите в рамках исследования, включая:

- проживание и питание во время пребывания в больнице, которые Medicare оплатила бы, даже если бы вы не участвовали в исследовании;
- операцию или другую медицинскую процедуру, являющуюся частью исследования;
- лечение любых побочных эффектов и осложнений, вызванных новым методом лечения.

Если вы участвуете в исследовании, **не** одобренном Medicare, вы самостоятельно оплачиваете любые расходы, связанные с участием в исследовании.

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**.

J3. Дополнительная информация о клинических исследованиях

Вы можете узнать больше об участии в клинических исследованиях, прочитав раздел Medicare & Clinical Research Studies («Medicare и клинические исследования») на сайте Medicare (www.medicare.gov/coverage/clinical-research-studies). Также вы можете позвонить по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048.

K. Как покрываются медицинские услуги в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения

K1. Определение религиозного немедицинского учреждения здравоохранения

Религиозное немедицинское учреждение здравоохранения — это место, где предоставляется медицинский уход, который вы обычно получили бы в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода. Если получение ухода в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода противоречит вашим религиозным убеждениям, мы покрываем услуги, предоставляемые в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения.

Эта льгота распространяется только на стационарные услуги в рамках Части A Medicare (немедицинские услуги здравоохранения).

K2. Медицинский уход в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения

Чтобы получать уход в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения, вы должны подписать юридический документ, подтверждающий, что вы выступаете против получения лечения, которое является «необязательным».

- «Необязательное» медицинское лечение (non-excepted medical treatment) — любая медицинская помощь или лечение, которые предоставляются **на добровольной основе и не требуются** федеральным, региональным или местным законодательством.
- «Обязательное» медицинское лечение (excepted medical treatment) — любая медицинская помощь или лечение, которые предоставляются **не на добровольной основе и требуются** федеральным, региональным или местным законодательством.

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**.

Чтобы медицинский уход в религиозном немедицинском учреждении здравоохранения покрывался нашим планом, он должен соответствовать следующим условиям:

- Учреждение, предоставляющее уход, должно быть сертифицировано Medicare.
- Наш план покрывает только нерелигиозные аспекты ухода.
- Если вы получаете услуги данного учреждения непосредственно на его территории:
    - У вас должно быть медицинское состояние, позволяющее вам получать покрываемые услуги стационарного ухода в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода.
    - Вы должны получить наше одобрение до поступления в учреждение, иначе ваше пребывание **не** будет покрыто.

На покрытие распространяются ограничения, установленные Medicare для стационарной больничной помощи. Подробнее см. в Таблице льгот в **Главе 4**.

L. Медицинское оборудование длительного пользования (DME)

L1. Получение DME для участников нашего плана

Медицинское оборудование длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME) включает определённые медицински необходимые изделия, назначенные поставщиком услуг, такие как: инвалидные кресла, костыли, матрасные системы с электроприводом, диабетические принадлежности, больничные койки, назначенные для использования дома, помпы для внутривенной (IV) инфузии, устройства для генерации речи, кислородное оборудование и расходные материалы, небулайзеры и ходунки.

Некоторые виды DME вы приобретаете в собственность, например протезы.

Другие виды DME необходимо арендовать. Будучи участником нашего плана, вы обычно **не** становитесь владельцем арендуемого DME, независимо от того, сколько времени пользуетесь им.

В некоторых ограниченных ситуациях мы передаём вам право собственности на DME. Чтобы узнать больше, обратитесь в Службу поддержки по номеру, 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**.

Даже если вы пользовались DME в рамках программы Medicare на протяжении периода до 12 месяцев подряд до вступления в наш план, вы **не** становитесь владельцем оборудования.

L2. Право собственности на DME при переходе на программу Original Medicare

В программе Original Medicare люди, которые арендуют определённые виды DME, становятся их владельцами после 13 месяцев аренды. Планы Medicare Advantage (MA) могут устанавливать количество месяцев, в течение которых люди должны арендовать определённые виды DME, прежде чем они станут их владельцами.

Услуги, которые не покрываются Medicare, будут покрываться в рамках льгот Medi-Cal.

Если у вас больше нет страховки Medi-Cal, чтобы стать владельцем предмета DME вам придётся внести 13 последовательных платежей в рамках Original Medicare или определённое количество последовательных платежей, установленное планом MA, если:

- вы не стали владельцем DME, пока находились в нашем плане, **и**
- вы покидаете наш план и получаете льготы Medicare либо по программе Original Medicare вне какого-либо плана медицинского страхования, либо через план MA.

Если до вступления в наш план вы вносили платежи за предмет DME в рамках программы Original Medicare или плана MA, то **эти платежи по программе Original Medicare или плану MA не засчитываются в счёт тех платежей, которые вам необходимо внести после выхода из нашего плана**.

- Вам придётся снова внести 13 последовательных платежей в Original Medicare или то количество последовательных платежей, которое установит план MA, чтобы стать владельцем этого предмета DME.
- Исключений при возвращении в Original Medicare или план MA не предусмотрено.

L3. Льготы на кислородное оборудование для участников нашего плана

Если вы соответствуете требованиям для получения кислородного оборудования, покрываемого Medicare, мы покрываем:

- аренду кислородного оборудования;
- доставку кислорода и кислородных смесей;
- трубки и другие принадлежности для подачи кислорода и кислородных смесей;

? **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**.

- техническое обслуживание и ремонт кислородного оборудования.

Кислородное оборудование должно быть возвращено, когда оно больше не является медицински необходимым для вас или если вы покидаете наш план.

L4. Кислородное оборудование при переходе на Original Medicare или другой план Medicare Advantage (MA)

Когда кислородное оборудование является медицински необходимым, и **вы покидаете наш план и переходите в Original Medicare**, вы арендуете его у поставщика оборудования на 36 месяцев. Ваши ежемесячные арендные платежи покрывают кислородное оборудование, расходные материалы и услуги, перечисленные выше. Medicare и Medi-Cal покрывают эти расходы, если вы продолжаете быть участником программ Medicare и Medi-Cal.

Если кислородное оборудование остаётся медицински необходимым **после того, как вы арендовали его 36 месяцев**, ваш поставщик оборудования обязан предоставлять:

- кислородное оборудование, расходные материалы и услуги ещё в течение 24 месяцев,
- кислородное оборудование и расходные материалы сроком до пяти лет, если это медицински необходимо.

Если кислородное оборудование всё ещё является медицински необходимым **по завершении пятилетнего периода**:

- ваш поставщик оборудования больше не обязан его предоставлять, и вы можете выбрать любого другого поставщика для получения оборудования на замену;
- начинается новый пятилетний период;
- вы арендуете оборудование у поставщика в течение 36 месяцев;
- затем поставщик предоставляет кислородное оборудование, расходные материалы и услуги еще на 24 месяца;
- новый цикл начинается каждые пять лет, пока кислородное оборудование остаётся медицински необходимым.

Когда кислородное оборудование является медицински необходимым, и **вы покидаете наш план и переходите в другой план MA**, этот план будет покрывать как минимум то, что покрывает Original Medicare. Вы можете уточнить у своего нового плана MA какое кислородное оборудование и какие расходные материалы он покрывает, а также какие расходы понесёте вы.

? **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**.

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**.

Глава 4: Таблица льгот

Введение

В этой главе рассказывается об услугах, покрываемых нашим планом, а также об ограничениях или лимитах, касающихся этих услуг. Здесь также приводится информация о льготах, которые не покрываются нашим планом. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Новые участники CalOptima Health OneCare Complete: В большинстве случаев вы будете зачислены в CalOptima Health OneCare Complete для получения льгот Medicare в 1-й день месяца после того, как подадите заявку на регистрацию в CalOptima Health OneCare Complete. Вы по-прежнему сможете получать услуги Medi-Cal через свой прежний план медицинского страхования Medi-Cal в течение одного дополнительного месяца. После этого вы будете получать услуги Medi-Cal через CalOptima Health OneCare Complete. Перерыва в вашем покрытии Medi-Cal не будет. Если у вас есть вопросы, пожалуйста, позвоните нам 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).

Содержание

A. Ваши покрываемые услуги 80

B. Правила, запрещающие поставщикам взимать с вас плату за услуги 80

C. О Таблице льгот нашего плана 80

D. Таблица льгот нашего плана 85

E. Социальная поддержка 174

F. Услуги, покрываемые вне нашего плана 181

F1. Калифорнийская программа перехода к проживанию в сообществе (CCT) 181

F2. Medi-Cal Dental 182

F3. Услуги поддержки на дому (IHSS) 182

F4. 1915(c) Программы отказа от институционального ухода в пользу предоставления услуг на дому и в сообществе (HCBS Waiver) 183

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**.

F5. Услуги в области поведенческого здоровья, предоставляемые окружными службами вне нашего плана (услуги по охране психического здоровья и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ) 188

G. Льготы, не покрываемые нашим планом, Medicare или Medi-Cal 191

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**.

A. Ваши покрываемые услуги

Эта глава рассказывает вам об услугах, которые покрываются нашим планом. Вы также можете узнать об услугах, которые не покрываются. Информацию о лекарственных льготах вы найдёте в **Главе 5** данного *Справочника участника*. Этот раздел также объясняет ограничения на некоторые услуги.

Поскольку вы получаете помощь от Medi-Cal, вы не платите ничего за покрываемые услуги — при условии, что вы соблюдаете правила нашего плана. См. **Главу 3** данного *Справочника участника*, чтобы узнать подробности о правилах нашего плана.

Если вам нужна помощь, чтобы разобраться в том, какие услуги покрываются, 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).

B. Правила, запрещающие поставщикам взимать с вас плату за услуги

Мы не допускаем, чтобы наши поставщики выставляли вам счета за покрываемые услуги, оказываемые внутри сети. Мы платим нашим поставщикам напрямую и гарантируем, что с вас не будут взимать плату. Это правило действует даже в том случае, если сумма, которую мы выплачиваем поставщику, меньше суммы, которую поставщик обычно взимает за эту услугу.

Вы не должны получать счета за покрываемые услуги от поставщиков. Если это произошло, обратитесь к **Главе** 7 настоящего *Справочника участника* или позвоните в Службу поддержки.

C. О Таблице льгот нашего плана

Таблица льгот сообщает вам, какие услуги оплачивает наш план (информация о лекарственном покрытии приведена в **Главе 5**). В ней перечислены покрываемые услуги и даётся их объяснение.

Мы оплачиваем услуги, перечисленные в Таблице льгот, когда соблюдены следующие правила. Вы **не** платите ничего за услуги, перечисленные в Таблице льгот, при условии, что выполняете требования, описанные ниже.

? **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**.

- Мы предоставляем услуги, покрываемые программами Medicare и Medi-Cal, в соответствии с правилами, установленными Medicare и Medi-Cal.
- Услуги, в том числе медицинский уход, услуги в области поведенческого здоровья и употребления психоактивных веществ, долгосрочные услуги и поддержка, расходные материалы, оборудование и лекарственные препараты, должны быть «медицински необходимыми». «Медицинская необходимость» означает, что услуга, расходный материал или препарат нужен вам для профилактики, диагностики или лечения медицинского состояния, либо для поддержания вашего текущего состояния здоровья. Это включает помощь, которая помогает вам избежать попадания в больницу или учреждение сестринского ухода. Это также означает, что услуги, расходные материалы или препараты соответствуют признанным стандартам медицинской практики.
- Если вы новый участник, в течение первых 90 дней мы можем не требовать от вас получения предварительного одобрения на любой действующий курс лечения, даже если этот курс лечения был связан с услугой, оказание которой было начато у внесетевого поставщика.
- Вы получаете медицинскую помощь у сетевого поставщика. Сетевой поставщик услуг — это поставщик, который сотрудничает с нами. В большинстве случаев медицинская помощь, которую вы получаете у поставщика вне сети, не будет покрываться, за исключением случаев экстренной или неотложной помощи либо случаев, когда наш план или сетевой поставщик выдал вам направление. Это означает, что вам, возможно, придётся полностью оплатить услуги, полученные у поставщика, не входящего в сеть. **Глава 3** этого *Справочника участника* содержит больше информации об использовании поставщиков из сети и вне сети.
- У вас есть поставщик первичных медицинских услуг (Primary Care Provider, PCP), также называемый лечащим врачом, или команда по уходу, которые предоставляют и координируют ваш медицинский уход. В большинстве случаев ваш PCP должен дать вам одобрение, прежде чем вы сможете воспользоваться услугами поставщика, который не является вашим PCP, или других поставщиков из сети нашего плана. Это называется направлением (referral). **Глава 3** данного *Справочника участника* содержит больше информации о получении направления и о случаях, когда оно вам **не** требуется.

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**.

- Мы покрываем некоторые услуги, перечисленные в Таблице льгот, только если ваш врач или другой поставщик из сети предварительно получает наше одобрение. Это называется предварительной авторизацией (Prior Authorization, PA). В таблице льгот покрываемые услуги, для которых требуется PA, отмечены звёздочкой (*).
- Если наш план одобряет запрос на PA для курса лечения, это одобрение должно оставаться действительным настолько долго, насколько это медицински разумно и необходимо, чтобы избежать перебоев в лечении — основываясь на критериях покрытия, вашей истории болезни и рекомендациях лечащего поставщика.
- Как и все планы медицинского страхования Medicare, мы покрываем всё, что покрывает Original Medicare (чтобы узнать больше о покрытии и расходах в программе Original Medicare, обратитесь к руководству «Medicare и Вы» 2027 года; ознакомьтесь с ним в интернете по адресу www.Medicare.gov или закажите копию, позвонив по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048).
- Если Medicare добавит покрытие каких-либо новых услуг в течение 2027 года, эти услуги будут покрываться либо Medicare, либо нашим планом.
- Если вы утратите Medi-Cal в течение трёхмесячного периода предполагаемого продолжения права на участие, мы продолжим предоставлять все льготы Medicare, покрываемые планом Medicare Advantage. Однако действие вашего покрытия Medi-Cal может закончиться раньше, чем действие покрытия Medicare, предоставляемого нами. Когда ваше покрытие Medi-Cal заканчивается, мы больше не покрываем ваши льготы Medi-Cal. Вы можете сохранить свои льготы Medicare, но не льготы Medi-Cal.
- Мы окажем вам содействие в восстановлении права на участие в Medi-Cal. Если ваше право на Medi-Cal будет восстановлено, пока вы по-прежнему зарегистрированы в нашем плане для получения покрытия Medicare, мы возобновим оплату ваших услуг Medi-Cal, и ваше участие в нашем плане продолжится. Если вы восстановите право на Medi-Cal после того, как мы прекратили ваше участие в нашем плане покрытия льгот Medicare, вам нужно будет связаться с нами, чтобы повторно зарегистрироваться в плане.

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**.

Важная информация о льготах для участников с определёнными хроническими состояниями.

- Если у вас есть любое из перечисленных ниже хронических состояний и вы соответствуете определённым критериям, вы можете иметь право на специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями:
    - Хроническая алкогольная или наркотическая зависимость;
    - Аутоиммунные заболевания, ограничивающиеся узелковым полиартериитом, ревматической полимиалгией, полимиозитом, ревматоидным артритом и системной красной волчанкой;
    - Рак, за исключением предраковых состояний или рака в нулевой стадии (или рак in situ, «на месте»);
    - Сердечно-сосудистые заболевания, ограничивающиеся сердечными аритмиями, ишемической болезнью сердца, периферическими сосудистыми заболеваниями и хроническим венозным тромбоэмболическим расстройством;
    - Хроническая сердечная недостаточность;
    - Хроническая гипертензия;
    - Деменция;
    - Хроническая гиперлипидемия;
    - Сахарный диабет;
    - Избыточный вес, ожирение и метаболический синдром;
    - Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта;
    - Хроническая болезнь почек (CKD);
    - Тяжёлые гематологические заболевания, ограничивающиеся апластической анемией, гемофилией, иммунной тромбоцитопенической пурпурой, миелодиспластическим синдромом, серповидноклеточной анемией (за исключением носительства серповидноклеточного гена) и хроническим венозным тромбоэмболическим расстройством;
    - ВИЧ/СПИД;
    - Хронические заболевания лёгких, ограничивающиеся астмой, хроническим бронхитом, эмфиземой, лёгочным фиброзом и лёгочной гипертензией;;

? **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**.

- Хронические и инвалидизирующие психические состояния, ограничивающиеся биполярным расстройством, большим депрессивным расстройством, параноидальным расстройством, шизофренией и шизоаффективным расстройством; неврологические расстройства, ограничивающиеся боковым амиотрофическим склерозом (ALS), эпилепсией, обширным параличом (например, гемиплегией, квадриплегией, параплегией, моноплегией), болезнью Хантингтона, рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, полинейропатией, стенозом позвоночного канала и неврологическим дефицитом, связанным с инсультом;
- Инсульт;
- Состояние после трансплантации органа;
- Иммунодефицит и иммуносупрессивные расстройства;
- Состояния, связанные с когнитивными нарушениями;
- Состояния, сопровождающиеся функциональными нарушениями;
- Хронические состояния, ухудшающие зрение, слух (глухота), вкус, осязание и обоняние; и
- Состояния, требующие непрерывной терапии для поддержания или сохранения функционирования.

- Чтобы определить, имеете ли вы право на дополнительные льготы, ваш план медицинского страхования или поставщик услуг подтвердит ваш диагноз.
- Для получения дополнительной информации см. строку «Помощь при определённых хронических состояниях» в Таблице льгот.
- Свяжитесь с нами, чтобы узнать, на какие именно льготы вы можете претендовать.
- Более подробную информацию см. в строке «Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями» в Таблице льгот ниже.

Все профилактические услуги предоставляются бесплатно. Значок яблока  в Таблице льгот обозначает профилактические услуги.

D. Таблица льгот нашего плана

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг на аневризму брюшной аорты** Мы оплачиваем одноразовое ультразвуковое обследование для людей, находящихся в группе риска. Наш план покрывает этот скрининг только при наличии определённых факторов риска и при условии, что вы получили направление от своего врача, ассистента врача (Physician Assistant, PA), специалиста сестринской практики (Nurse Practitioner, NP) или клинического специалиста по уходу (Clinical Nurse Specialist, CNS).	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Иглоукалывание Мы оплачиваем до двух амбулаторных процедур иглоукалывания в течение одного календарного месяца, или чаще, если это медицински необходимо. Мы также оплачиваем до 12 сеансов иглоукалывания в течение 90 дней, если у вас хроническая боль в пояснице, определяемая как боль, которая: ● длится 12 недель или дольше; ● неспецифическая (не имеет установленной системной причины, например не связана с метастатическим, воспалительным или инфекционным заболеванием); ● не связана с хирургическим вмешательством; ● не связана с беременностью. Кроме того, мы оплачиваем ещё восемь сеансов иглоукалывания при хронической боли в пояснице, если наблюдается улучшение. Вы не можете получить более 20 сеансов иглоукалывания в год для лечения хронической боли в пояснице. Лечение иглоукалыванием должно быть прекращено, если ваше состояние не улучшается или ухудшается. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Иглоукалывание (продолжение) Требования к поставщикам услуг: Врачи могут выполнять иглоукалывание в соответствии с применимыми требованиями штата. Ассистенты врача (PA), специалисты сестринской практики (NP) / клинические специалисты по уходу (CNS) и вспомогательный персонал могут выполнять иглоукалывание, если они соответствуют всем применимым требованиям штата и имеют: ● степень магистра или доктора в области иглоукалывания или восточной медицины, полученную в учебном заведении, аккредитованном Комиссией по аккредитации в области иглоукалывания и восточной медицины (ACAOM); и ● действующую, полную, активную и неограниченную лицензию на практику иглоукалывания в штате, территории или содружестве (например, Пуэрто-Рико) США, или в округе Колумбия. Вспомогательный персонал, выполняющий иглоукалывание, должен находиться под соответствующим уровнем надзора врача, PA или NP/CNS, установленным нашими нормативными требованиями.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Скрининг и консультирование по вопросам злоупотребления алкоголем Мы оплачиваем один скрининг на злоупотребление алкоголем (SABIRT) для взрослых, которые злоупотребляют алкоголем, но не являются зависимыми от алкоголя. Это включает беременных женщин. Если результаты вашего скрининга указывают на злоупотребление алкоголем, вы можете получить до четырёх кратких очных консультационных сеансов в год (если вы в состоянии участвовать и сохраняете ясность во время консультации) у квалифицированного поставщика первичной медицинской помощи (PCP) или практикующего специалиста в учреждении первичной помощи.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Вызов скорой помощи* Покрываемые услуги скорой помощи — как в экстренных, так и в неэкстренных ситуациях — включают наземный и воздушный транспорт (самолёт и вертолёт). Машина скорой помощи доставит вас в ближайшее учреждение, где вам могут оказать медицинскую помощь. Ваше состояние должно быть настолько серьёзным, что другие способы добраться до места оказания медицинской помощи могут поставить под угрозу ваше здоровье или жизнь. Услуги машины скорой помощи в других случаях (не экстренных) должны быть одобрены нами. В ситуациях, не являющихся экстренными, мы можем оплатить услуги машины скорой помощи. Ваше состояние должно быть настолько серьёзным, что другие способы добраться до места оказания медицинской помощи могут поставить под угрозу вашу жизнь или здоровье. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0
	**Ежегодный медицинский осмотр** Мы рекомендуем проходить один плановый медицинский осмотр в год. Этот осмотр будет являться полной оценкой вашего состояния здоровья и, при необходимости, будет включать лабораторные и другие скрининговые услуги. Осмотр покрывается, если он является медицински обоснованной профилактической помощью.	$0



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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Ежегодный профилактический приём Вы можете пройти ежегодную профилактическую проверку. Она проводится для составления или обновления плана профилактики на основе ваших текущих факторов риска. Мы оплачиваем её один раз каждые 12 месяцев. **Примечание**: Ваш первый ежегодный профилактический приём не может состояться в течение 12 месяцев после приёма **«Добро пожаловать в Medicare»**. Однако для того, чтобы проходить ежегодные профилактические приёмы после 12 месяцев действия покрытия по Части B, проходить приём **«Добро пожаловать в Medicare»** необязательно.	$0
	Услуги по профилактике астмы Люди с плохо контролируемой астмой могут получить обучающие материалы по астме, а также пройти оценку домашней обстановки для выявления распространённых в быту факторов, провоцирующих приступы астмы (триггеры астмы).	$0
	Измерение костной массы Мы оплачиваем определённые процедуры для участников, которые соответствуют критериям (обычно тех, кто находится в группе риска потери костной массы или риска остеопороза). Эти процедуры позволяют определить костную массу, выявить потерю костной ткани или оценить качество костной ткани. Мы оплачиваем эти услуги один раз каждые 24 месяца или чаще, если это медицински необходимо. Мы также оплачиваем работу врача, который анализирует и интерпретирует результаты обследования.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг на рак молочной железы (маммография)** Мы оплачиваем следующие услуги: ● одну базовую маммографию для женщин в возрасте от 35 до 39 лет; ● одну скрининговую маммографию каждые 12 месяцев; ● клинический осмотр груди один раз каждые 24 месяца.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги кардиологической (сердечной) реабилитации* Мы оплачиваем услуги кардиореабилитации, такие как физические упражнения, обучение и консультирование. Участники должны соответствовать определённым условиям и иметь направление *или* назначение от врача. Мы покрываем эти комплексные программы, если у вас имеется хотя бы одно из следующих состояний: ● сердечный приступ за последние 12 месяцев; ● операция по аортокоронарному шунтированию; ● стабильная стенокардия (боль в груди); ● реконструкция или замена сердечного клапана; ● коронарная ангиопластика (медицинская процедура для открытия заблокированной артерии) или коронарное стентирование (процедура, используемая для поддержания артерии открытой); ● трансплантация сердца или комплекса «сердце-лёгкие»; ● стабильная хроническая сердечная недостаточность. Ограничения покрытия: Вы можете получить до 36 сеансов кардиореабилитации. Вы можете проходить два сеанса в день (каждый длительностью один час), а программа может продолжаться до 36 недель. Если вы соответствуете критериям, вы можете получить ещё 36 сеансов, распределённых на более длительный период. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Приём для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний (лечение сердечных заболеваний) Мы оплачиваем один приём в год, или более — если это медицински необходимо, — к вашему поставщику первичной медицинской помощи (PCP) для снижения риска сердечных заболеваний. Во время приёма ваш врач может: • обсудить применение аспирина; • проверить ваше артериальное давление; **и/или** • дать рекомендации по правильному питанию.	$0
	Скрининговые анализы на сердечно-сосудистые заболевания Мы оплачиваем анализы крови для выявления сердечно-сосудистых заболеваний один раз каждые пять лет (60 месяцев). Эти анализы крови также выявляют отклонения, связанные с высоким риском сердечных заболеваний.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Скрининг на рак шейки матки и влагалища Мы оплачиваем следующие услуги: ● для всех женщин: мазок Папаниколау (Пап-тест) и гинекологический осмотр — один раз каждые 24 месяца; ● для женщин с высоким риском рака шейки матки или влагалища: один Пап-тест каждые 12 месяцев; ● для женщин детородного возраста, у которых за последние три года был выявлен аномальный результат Пап-теста: один Пап-тест каждые 12 месяцев; ● для женщин в возрасте 30–65 лет: тест на вирус папилломы человека (ВПЧ) или комбинированный Пап-тест и ВПЧ-тест — один раз каждые пять лет.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги мануального терапевта (хиропрактика) Мы оплачиваем следующие услуги: ● коррекция позвоночника для восстановления его правильного положения. Medi-Cal покрывает услуги хиропрактики с общим ограничением в две услуги в месяц в совокупности с услугами иглоукалывания, аудиологии, эрготерапии и логопедии. Medi-Cal может предварительно одобрить другие услуги, если они медицински необходимы. Следующие участники имеют право на услуги хиропрактики: ● Беременные — до конца месяца, в который истекает 60-дневный период после окончания беременности; ● Лица, проживающие в учреждениях квалифицированного сестринского ухода, промежуточного ухода или подострого ухода; ● Все участники, если услуги предоставляются в амбулаторных отделениях окружных больниц, амбулаторных клиниках, FQHC или RHC, которые входят в сеть CalOptima Health OneCare Complete. Не все FQHC, RHC или окружные больницы предлагают амбулаторные услуги мануальной терапии.	$0

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Скрининг на колоректальный рак Мы оплачиваем следующие услуги: ● Колоноскопия не имеет минимального или максимального возрастного ограничения и покрывается один раз каждые 120 месяцев (десять лет) для пациентов, не находящихся в группе высокого риска, или через 48 месяцев после предыдущей гибкой сигмоидоскопии для пациентов, которые не относятся к группе высокого риска развития колоректального рака, и один раз каждые 24 месяца для пациентов из группы высокого риска после предыдущей скрининговой колоноскопии. ● Компьютерная томографическая колонография (КТ-колонография) для пациентов в возрасте 45 лет и старше, которые не относятся к группе высокого риска развития колоректального рака, покрывается, если после месяца, в котором была проведена последняя скрининговая КТ-колонография, прошло не менее 59 месяцев, или если после месяца, в котором была проведена последняя скрининговая гибкая сигмоидоскопия либо скрининговая колоноскопия, прошло не менее 47 месяцев. Для пациентов, имеющих высокий риск развития колоректального рака, оплата может производиться за скрининговую КТ-колонографию, проведённую после того, как прошло не менее 23 месяцев после месяца, в котором была проведена последняя скрининговая КТ-колонография или последняя скрининговая колоноскопия. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

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**.

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**.

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**.

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**.

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Скрининг на колоректальный рак (продолжение) • Гибкая сигмоидоскопия для пациентов в возрасте 45 лет и старше. Один раз каждые 120 месяцев для пациентов, не находящихся в группе высокого риска, после того как пациент прошёл скрининговую колоноскопию. Один раз каждые 48 месяцев для пациентов группы высокого риска, начиная с месяца проведения предыдущей гибкой сигмоидоскопии или компьютерной томографической колонографии. • Скрининговые анализы кала на скрытую кровь для пациентов в возрасте 45 лет и старше. Один раз каждые 12 месяцев. • Многопараметрический анализ ДНК стула для пациентов в возрасте 45–85 лет, которые не соответствуют критериям высокого риска. Один раз каждые три года. • Анализ крови на биомаркеры для пациентов в возрасте 45–85 лет, которые не соответствуют критериям высокого риска. Один раз каждые три года. • Скрининговые обследования на колоректальный рак включают последующую скрининговую колоноскопию, после того, как неинвазивный скрининговый анализ кала на колоректальный рак, покрываемый Medicare, дал положительный результат. • Скрининговые обследования на колоректальный рак включают плановую скрининговую гибкую сигмоидоскопию или скрининговую колоноскопию, которая включает удаление ткани или другого материала, либо другую процедуру, выполняемую в связи со скрининговым обследованием, в результате него и в рамках того же клинического визита.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги для взрослых на базе сообщества (CBAS)* Услуги для взрослых на базе сообщества (Community-Based Adult Services, CBAS) — это программа амбулаторных услуг, предоставляемых в учреждении, которое участники посещают по установленному расписанию. Она включает квалифицированную сестринскую помощь, социальные услуги, терапию (включая эрготерапию, физиотерапию и логопедию), услуги личного ухода, обучение и поддержку семьи/опекунов, услуги питания, транспорт и другие услуги. Мы оплачиваем CBAS, если вы соответствуете критериям участия. **Примечание:** Если учреждение CBAS недоступно, мы можем предоставлять эти услуги отдельно. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стоматологические услуги* Мы оплачиваем определённые стоматологические услуги, включая, среди прочего, профессиональную чистку, пломбирование, протезирование. То, что мы не покрываем, доступно через программу Medi-Cal Dental, описанную в **Разделе F2** ниже. Мы оплачиваем некоторые стоматологические услуги, когда эти услуги являются неотъемлемой частью конкретного лечения основного медицинского состояния человека. Примеры включают реконструкцию челюсти после перелома или травмы, удаление зубов в рамках подготовки к лучевой терапии при раке, затрагивающем челюсть, или осмотр ротовой полости перед трансплантацией органа. Мы предоставляем покрытие профилактических и комплексных стоматологических услуг, включая: ● два стоматологических осмотра; ● профилактическую чистку; ● восстановительные услуги; ● ортопедическую стоматологию; ● сопутствующие общие стоматологические услуги. См. **Главу 4**, **Раздел F2** этого *Справочника участника*, чтобы узнать больше о стоматологических льготах, доступных через Medi-Cal Dental. Если вам нужна помощь в поиске стоматолога, свяжитесь со Службой поддержки 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). *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг на депрессию** Мы оплачиваем один скрининг на депрессию в год. Скрининг должен проводиться в учреждении первичной медицинской помощи, которое может предоставить последующее лечение и/или направления.	$0
	**Скрининг на диабет** Мы оплачиваем этот скрининг (включая анализ уровня глюкозы натощак), если у вас есть любой из следующих факторов риска: ● высокое артериальное давление (гипертензия); ● аномальный уровень холестерина и триглицеридов (дислипидемия) в анамнезе; ● ожирение; ● высокий уровень сахара (глюкозы) в крови в анамнезе). Обследования также могут покрываться в некоторых других случаях, например, если у вас избыточный вес и есть семейная история диабета. Вы можете иметь право на получение до двух скрининговых обследований на диабет каждые 12 месяцев после даты вашего последнего скринингового обследования на диабет.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Обучение, услуги и расходные материалы для самостоятельного контроля диабета* Мы оплачиваем следующие услуги для всех людей с диабетом (независимо от того, используют они инсулин или нет): ● Расходные материалы для контроля уровня глюкозы в крови, включая: ○ прибор для измерения уровня глюкозы в крови (глюкометр); ○ тест-полоски для измерения уровня глюкозы; ○ ланцетные устройства и ланцеты; ○ контрольные растворы для проверки точности тест-полосок и глюкометров. ● Для людей с диабетом, у которых имеется тяжёлая форма синдрома диабетической стопы, мы оплачиваем следующее: ○ одну пару терапевтических ортопедических ботинок, изготовленных по индивидуальному слепку (в том числе стельки), включая примерку, и две дополнительные пары стелек каждый календарный год; **или** ○ одну пару обуви увеличенной глубины, включая примерку, и три пары стелек в год (не включая стандартные съёмные стельки, которые идут в комплекте с этой обувью). ● В некоторых случаях мы оплачиваем обучение, которое поможет вам самостоятельно контролировать диабет. Чтобы узнать больше, свяжитесь со Службой поддержки. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги доулы Для беременных мы оплачиваем девять посещений доулы в дородовой и послеродовой периоды, а также поддержку во время родов. Кроме того, может быть предоставлено до девяти дополнительных посещений доулы в послеродовой период.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Медицинское оборудование длительного пользования (DME) и сопутствующие принадлежности* Определение термина «Медицинское оборудование длительного пользования» (Durable Medical Equipment, DME) приведено в **Главе 12** настоящего *Справочника участника*. Мы покрываем следующие предметы: • инвалидные коляски, включая электроколяски • костыли • матрасные системы с электроприводом • сухие противопролежневые накладки для матрасов • диабетические расходные материалы • больничные кровати, назначенные врачом для использования на дому • инфузионные насосы и стойки для внутривенных инфузий (IV) • устройства для генерации речи • кислородное оборудование и расходные материалы • небулайзеры • ходунки • стандартные трости с изогнутой ручкой или четырёхопорные трости, а также сменные принадлежности • устройство для вытяжения шейного отдела позвоночника (крепящееся к верхней части двери) • стимуляторы роста костей • оборудование для диализа **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Медицинское оборудование длительного пользования (DME) и сопутствующие принадлежности* (продолжение) Могут покрываться и другие предметы. Мы оплачиваем все медицински необходимые виды DME, которые обычно покрываются Medicare и Medi-Cal. Если наш поставщик в вашем районе не предлагает определённую марку или модель, вы можете поинтересоваться, возможно ли заказать её специально для вас. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Экстренная медицинская помощь Экстренная помощь (Emergency care) — это медицинские услуги, которые: ● оказываются поставщиком, обученным предоставлять экстренную помощь, ● необходимы для оценки или лечения экстренного медицинского состояния. Экстренное медицинское состояние — это заболевание, травма, сильная боль или медицинское состояние, которое быстро ухудшается. Такое состояние настолько серьёзное, что если не получить медицинскую помощь немедленно, вы или любой человек со средним уровнем знаний в области здоровья и медицины могли бы ожидать: ● серьёзного риска для вашего здоровья или здоровья вашего нерождённого ребёнка; **или** ● значительного нарушения функций организма; **или** ● серьёзного нарушения функции любого органа; **или** ● утраты конечности или утраты функций конечности. ● В случае беременности и активной родовой деятельности ситуация считается экстренной, если: ○ Недостаточно времени, чтобы безопасно перевести вас в другую больницу до родов; ○ Перевод в другую больницу может угрожать вашему здоровью или безопасности, либо здоровью или безопасности вашего нерождённого ребёнка. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0 Если вы получаете экстренную помощь в больнице, не входящей в сеть, и нуждаетесь в стационарном лечении после стабилизации экстренного состояния, вы должны вернуться в больницу сети, чтобы ваше лечение продолжало покрываться, ИЛИ вы должны получить авторизацию плана на стационарное лечение во внесетевой больнице.

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Экстренная медицинская помощь (продолжение) Мы возмещаем до $100 000 за предоставленную вам экстренную и неотложную медицинскую помощь, а также экстренную транспортировку за пределами Соединённых Штатов. Услуги покрываются по всему миру в соответствии с теми же правилами медицинской необходимости и целесообразности, которые применялись бы, если бы аналогичные услуги были оказаны на территории Соединённых Штатов. Сначала вы должны самостоятельно оплатить полученную медицинскую помощь, получить выписку о лечении или аналогичную медицинскую документацию и подтверждение оплаты, желательно на английском языке и в долларах США. Отправьте запрос на возмещение со всеми подтверждающими документами в CalOptima Health OneCare Complete, и мы рассмотрим его на предмет медицинской необходимости и целесообразности, прежде чем произвести выплату компенсации.	Вы оплачиваете оказанную вам экстренную и неотложную помощь, а также экстренную транспорти-ровку за пределами США, и мы возмещаем вам до $100 000 в год.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Карта Flex от OneCare ● Товары, отпускаемые без рецепта (OTC) Если вы соответствуете критериям SSBCI: ● Полезная еда и продовольствие Каждый квартал на вашу карту Flex от OneCare начисляется $170, и вы можете потратить эти средства на безрецептурные (Over-the-Counter, OTC) товары и принадлежности, оплачивая их картой Flex от OneCare в розничных магазинах и через каталог почтовых заказов. Вы получите предоплаченную дебетовую карту по почте. Вам нужно будет активировать карту перед её использованием: ● Средства в рамках этой льготы начисляются в первый день каждого квартала: в январе, апреле, июле и октябре. ● Остаток средств не переносится на следующий квартал. ● Вы можете покупать безрецептурные товары, такие как препараты от простуды и кашля, ацетаминофен, бинты и другие медицинские принадлежности, соответствующие условиям. При оформлении заказа через каталог почтовых заказов OTC-товаров, они будут доставлены прямо к вам домой. ● Вы получите каталог почтовых заказов с инструкциями по оформлению заказа и подробной информацией о товарах, которые вы можете приобрести на эти средства. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Карта Flex от OneCare (продолжение) **Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI)** **Полезная еда и продовольствие** Некоторые участники с определёнными хроническими медицинскими состояниями** могут иметь право использовать ежеквартально выделяемые средства в размере $170 также для покупки полезной еды и продовольствия, включая, среди прочего, свежие овощи и фрукты, цельные продукты, а также замороженные и консервированные продукты. ● Алкоголь, табак, сладкие напитки и другие нездоровые продукты питания не доступны для покупки за счёт средств карты Flex. **Не все участники соответствуют критериям для получения льгот SSBCI. См. строку «Помощь при определённых хронических состояниях» далее в этой таблице для получения информации о критериях.	$0

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**.

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Услуги по планированию семьи Закон позволяет вам выбирать любого поставщика — как сетевого, так и внесетевого — для определённых услуг по планированию семьи. Это может быть любой врач, клиника, больница, аптека или центр планирования семьи. Мы оплачиваем следующие услуги: ● обследование и лечение, связанные с планированием семьи; ● лабораторные и диагностические исследования, связанные с планированием семьи; ● методы контрацепции: внутриматочная спираль (IUC/IUD), импланты, инъекции, противозачаточные таблетки, пластыри или вагинальные кольца; ● рецептурные средства контрацепции: презервативы, губки, пены, плёнки, диафрагмы, цервикальные колпачки; ● ограниченные услуги по вопросам фертильности, включая консультирование и обучение методам отслеживания фертильности и/или консультирование по вопросам здоровья до зачатия, диагностика и лечение инфекций, передающихся половым путём (ИППП); ● консультации и тестирование на ВИЧ и СПИД, а также другие состояния, связанные с ВИЧ; ● постоянная контрацепция (вы должны быть в возрасте 21 года или старше, чтобы выбрать этот метод планирования семьи; вы должны подписать федеральную форму согласия на стерилизацию минимум за 30 дней, но не более чем за 180 дней до даты операции); **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги по планированию семьи (продолжение) ● генетическое консультирование. Мы также оплачиваем некоторые другие услуги по планированию семьи. Однако вы должны обратиться к поставщику из нашей сети для следующих услуг: ● лечение медицинских состояний, связанных с бесплодием (эта услуга не включает искусственные способы забеременеть); ● лечение СПИДа и других заболеваний, связанных с ВИЧ; ● генетическое тестирование.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Льгота на занятия фитнесом (One Pass) Мы предлагаем абонемент в участвующих фитнес-центрах через One Pass. Доступно участникам без дополнительной платы. • Доступ к общенациональной сети спортзалов, местным центрам YMCA и онлайн-занятиям по фитнесу. • Доступ к онлайн-тренировкам в прямом эфире и тренировкам по запросу. • Получите один домашний фитнес-набор в год. Вы можете выбрать один из трёх комплектов: набор для зарядки (эспандеры), набор для йоги (коврик для йоги), набор для зумбы (видеоуроки по зумбе). Как начать: • Перейдите на YourOnePass.com. • Нажмите «Get started» (Начать) и следуйте инструкциям. • Получите ваш код участника One Pass на странице личного кабинета. • Выберите раздел «Fitness» (Фитнес), а затем «Find gyms» (Найти спортзал), чтобы найти ближайшие к вам фитнес-центры. • Возьмите с собой код участника One Pass при посещении любого спортзала, участвующего в программе: сотрудники оформят ваш абонемент для всех последующих посещений. Ваш код участника OnePass — это единый код, открывающий доступ к любому фитнес-центру сети. Кроме того, используйте его для доступа к онлайн фитнес-платформам и другим возможностям One Pass.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Обучающие программы по поддержке здоровья и благополучия** Мы предлагаем множество программ, ориентированных на определённые состояния здоровья. В их числе: ● занятия по вопросам здоровья; ● занятия по вопросам питания; ● отказ от курения и употребления табака; **и** ● горячая линия медицинских консультаций.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги, связанные со слухом* Мы оплачиваем проверки слуха и равновесия, проводимые вашим поставщиком. Эти обследования помогают определить, требуется ли вам медицинское лечение. Они покрываются как амбулаторная помощь, если вы проходите их у врача, аудиолога или другого квалифицированного поставщика. Мы также оплачиваем слуховые аппараты, назначенные врачом или другим квалифицированным поставщиком, включая: • вкладыши, расходные материалы и вставки; • ремонт; • первоначальный комплект батареек; • шесть визитов к тому же поставщику для обучения, настройки и подгонки после получения слухового аппарата; • аренду слуховых аппаратов на пробный период; • вспомогательные слуховые устройства, включая слуховые аппараты костной проводимости поверхностного ношения; • аудиологические услуги, связанные со слуховыми аппаратами, и услуги, предоставляемые после проведения оценки. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0 CalOptima Health OneCare Complete предостав- ляет в лимит размере $500 на слуховые устройства: сначала расходы покрываются за счёт этих средств OneCare, а затем — за счёт лимита программы Medi-Cal в размере в $1510.

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Помощь при определённых хронических состояниях Если у вас есть определённые хронические состояния, вы можете иметь право на специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI). Список хронических состояний, соответствующих требованиям, приведён в строке «Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями» далее в этой таблице. Если вы соответствуете требованиям SSBCI, вы можете получить следующие льготы SSBCI: • **Пособие на покупку еды и продовольствия** Информация о том, что включено в эту льготу, приведена в строке «Карта Flex от OneCare» выше в этой таблице. • **Транспортировка в продуктовые магазины и спортзалы** Информация о том, что включено в эту льготу, приведена в строке «Транспортировка» далее в этой таблице.	$0
	**Скрининг на ВИЧ** Мы оплачиваем один скрининг на ВИЧ каждые 12 месяцев для людей, которые: • просят провести скрининговое тестирование на ВИЧ, **или** • имеют повышенный риск заражения ВИЧ. Если вы беременны, мы оплачиваем до трёх скрининговых тестов на ВИЧ во время беременности. Мы также оплачиваем дополнительные скрининги на ВИЧ, когда они рекомендованы вашим поставщиком.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги агентств по уходу на дому* Прежде чем вы сможете получить услуги ухода на дому, врач должен сообщить нам, что они вам необходимы, и услуги должны предоставляться агентством по уходу на дому (home health agency). Вы должны быть ограничены в возможности покидать дом, что означает, что выход из дома требует значительных усилий. Мы оплачиваем следующие услуги, а также, возможно, некоторые другие, не перечисленные здесь: • услуги квалифицированной медсестры и помощника по уходу на дому, предоставляемые неполный рабочий день или на периодической основе (чтобы эти услуги покрывались в рамках льготы по оказанию медицинского ухода на дому, совокупное время работы квалифицированной медсестры и помощника по уходу на дому должно составлять менее восьми часов в день и 35 часов в неделю); • физиотерапия, эрготерапия и логопедия; • медицинские и социальные услуги; • медицинское оборудование и расходные материалы. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Домашняя инфузионная терапия* Наш план оплачивает услуги домашней инфузионной терапии, которая определяется как введение лекарственных препаратов или биологических веществ в вену или под кожу, предоставляемое вам на дому. Для проведения домашней инфузии необходимы: • лекарственный препарат или биологическое вещество, например, противовирусный препарат или иммуноглобулин; • оборудование, например насос; **и** • расходные материалы, такие как трубки или катетер. Наш план покрывает услуги инфузионной терапии на дому, которые включают, помимо прочего: • профессиональные услуги, включая услуги медсестры/медбрата, предоставляемые в соответствии с вашим планом медицинского ухода; • обучение и информирование пациента в объёме, не предусмотренном льготой по обеспечению DME; • удалённый мониторинг; **и** • услуги мониторинга, связанные с проведением домашней инфузионной терапии и предоставлением препаратов для домашней инфузии, выполняемые квалифицированным поставщиком услуг домашней инфузионной терапии. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Хосписная помощь Вы имеете право выбрать хосписную помощь, если ваш поставщик и медицинский директор хосписа определят, что у вас терминальный прогноз. Это означает, что у вас терминальное заболевание, и ожидается, что вы проживёте шесть месяцев или меньше. Вы можете получить помощь от любой хосписной программы, сертифицированной Medicare. Наш план обязан помочь вам найти программы, сертифицированные Medicare, в зоне обслуживания плана, включая программы, которыми мы владеем, управляем или в которых имеем финансовый интерес. Ваш хосписный врач может быть как сетевым, так и внесетевым поставщиком. Покрываемые услуги включают: • лекарственные препараты для облегчения симптомов и боли; • услуги временного замещения (передышка) для лиц, осуществляющих основной уход (respite care); • уход на дому Когда вы поступаете в хоспис, вы имеете право оставаться в нашем плане. **Счета за хосписные услуги и услуги, покрываемые по Части A Medicare или Части B Medicare и связанные с вашим терминальным прогнозом, выставляются в Medicare:** • Программа Original Medicare (а не наш план) будет оплачивать вашему хосписному поставщику услуги хосписной помощи и любые услуги по Части A или B, связанные с вашим терминальным заболеванием. **Продолжение этой льготы на следующей странице.**	Доплата за хосписную помощь, покрываемую программой Medicare — $0. Если вы зарегистрированы в программе хосписной помощи, сертифицированной Medicare, услуги хосписа и любые услуги в рамках Части A или Части B, связанные с вашим терминальным прогнозом, оплачиваются программой Original Medicare, а не CalOptima Health OneCare Complete.

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Хосписная помощь (продолжение) Пока вы участвуете в программе хосписной помощи, ваш поставщик хосписных услуг будет выставлять счета в Original Medicare за услуги, которые оплачивает Original Medicare. **Для услуг, покрываемых нашим планом, но не покрываемых по Части A Medicare или Части B Medicare:** ● Наш план покрывает услуги, не входящие в покрытие по Части A Medicare или Части B Medicare. Мы покрываем эти услуги независимо от того, связаны ли они с вашим терминальным прогнозом. Вы ничего не платите за эти услуги. **Лекарства, которые могут покрываться льготой по Части D Medicare, предоставляемой нашим планом:** ● Лекарства никогда не покрываются одновременно и хосписом, и нашим планом. Для получения дополнительной информации см. **Главу 5** настоящего *Справочника участника*. **Примечание:** Если у вас тяжёлое заболевание, вы можете иметь право на паллиативную помощь, которая предоставляется командой специалистов, ориентирована на пациента и его семью и направлена на улучшение качества жизни. Паллиативную помощь можно получать одновременно с лечебной/обычной помощью. Дополнительную информацию см. в разделе «Паллиативная помощь» ниже. **Примечание:** Если вам требуется помощь, не связанная с хосписом, позвоните вашему персональному координатору медицинского ухода и/или в Службу поддержки, чтобы организовать услуги. Уход, не связанный с хосписом (Non-hospice care) — это уход, **не** связанный с вашим терминальным прогнозом. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Хосписная помощь (продолжение) Наш план покрывает консультационные услуги по вопросам хосписной помощи (только один раз) для неизлечимо больных участников, которые не воспользовались льготой по предоставлению хосписной помощи.	$0
	Услуги поддержки на дому — услуги компаньона Мы оплачиваем до 90 часов в год следующих услуг: ● Транспорт: поездки на приём к врачу и за продуктами, а также доставка рецептурных лекарств (Rx). ● Помощь по дому: лёгкая уборка, наведение порядка и стирка. ● Общение и досуг: беседы, настольные игры, чтение и приготовление еды. ● Техническая помощь: обучение новым технологиям, установка устройств и телемедицина. ● Физическая активность: прогулки, езда на велосипеде и поездки в спортзал. ● Дистанционная помощь: виртуальные консультации. ● Доставка продуктов и рецептурных лекарств (Rx). Участники должны пользоваться услугами подрядного поставщика CalOptima Health OneCare Complete — Papa (произносится как «Папа»). Для записи позвоните в Papa по номеру 1-833-200-6889.	$0

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Иммунизация Мы оплачиваем следующие услуги: ● вакцины от пневмонии; ● прививки от гриппа/инфлюэнцы — один раз в каждый осенне-зимний сезон, с дополнительными дозами при медицинской необходимости; ● вакцины от гепатита B, если вы не прошли полный курс вакцинации, не знаете историю своих прививок или имеете какое-либо другое состояние высокого или среднего риска заражения гепатитом B; ● вакцины от COVID-19; ● вакцина от вируса папилломы человека (HPV); ● другие вакцины — при наличии риска заражения и при условии, что они соответствуют требованиям покрытия по Части B Medicare. Мы оплачиваем и другие вакцины, которые соответствуют правилам покрытия по Части D Medicare. Подробнее — в **Главе 6** настоящего *Справочника участника*.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стационарная больничная помощь* Мы оплачиваем следующие услуги и другие медицински необходимые услуги, не перечисленные здесь: • двухместная палата (или отдельная палата, если это медицински необходимо); • питание, включая лечебные диеты; • обычный сестринский уход; • расходы на пребывание в специализированных отделениях, такие как реанимация или отделение коронарной терапии; • лекарства и медикаменты; • лабораторные анализы; • рентген и другие радиологические услуги; • необходимые хирургические и медицинские расходные материалы; • медицинские приспособления, такие как инвалидные коляски; • услуги операционной палаты и палаты послеоперационного наблюдения; • физиотерапия, эрготерапия и логопедия; • стационарные услуги по лечению зависимости; • в некоторых случаях — следующие виды трансплантаций: роговицы, почки, комплекса «почки-поджелудочная железа», сердца, печени, лёгких, комплекса «сердце-лёгкие», костного мозга, стволовых клеток, а также кишечника и нескольких внутренних органов (мультивисцеральная трансплантация). **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0 Вам необходимо получить одобрение нашего плана, чтобы получать стацио-нарную помощь в больнице, не входящей в нашу сеть, после того как ваше экстренное медицинское состояние стабилизи-руется.

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стационарная больничная помощь* (продолжение) Если вам нужна трансплантация, центр, одобренный Medicare, рассмотрит ваше дело и решит, являетесь ли вы кандидатом для трансплантации. Поставщики услуг трансплантации могут находиться как внутри, так и за пределами зоны обслуживания. Если местные поставщики услуг по трансплантации готовы принимать оплату по тарифу Medicare, вы можете получить услуги трансплантации по месту жительства или за рамками обычной практики оказания помощи в вашем сообществе. Если наш план предоставляет услуги по трансплантации за рамками обычной практики оказания помощи в нашем сообществе, и вы решите получить трансплантацию там, мы организуем или оплатим проживание и дорожные расходы для вас и ещё одного человека. ● Кровь (включая хранение и введение): Цельная кровь и эритроцитарная масса покрываются только начиная с четвёртой пинты (1 пинта = около 473 мл) крови, которая вам потребуется. Вы должны либо оплатить первые три пинты крови, полученных в течение календарного года, либо предоставить донорскую кровь от себя или другого лица. Все остальные компоненты крови покрываются начиная с первой пинты. ● Услуги врача. **Примечание:** Чтобы считаться стационарным пациентом, поставщик должен оформить распоряжение о вашем поступлении в больничный стационар. Даже если вы остаётесь в больнице на ночь, вы можете считаться «амбулаторным» пациентом. Если вы не уверены, являетесь ли вы стационарным или амбулаторным пациентом, спросите персонал больницы. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стационарная больничная помощь* (продолжение) Дополнительную информацию можно получить из информационного листа «*Больничные льготы Medicare*» (*Medicare Hospital Benefits*) на сайте Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf или по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Стационарные услуги в психиатрической больнице* Мы оплачиваем услуги по охране психического здоровья, которые требуют пребывания в больнице. ● Если вам нужны стационарные услуги в психиатрической больнице, не входящей в состав общей больницы, мы оплачиваем первые 190 дней пребывания. По истечении этого срока местная окружная служба по охране психического здоровья оплачивает медицински необходимые стационарные психиатрические услуги. Предоставление услуг сверх 190 дней согласовывается с местной окружной службой по охране психического здоровья. ○ Ограничение в 190 дней **не** применяется к стационарным услугам по охране психического здоровья, предоставляемым в психиатрическом отделении общей больницы. ● Если вам 65 лет или больше, мы оплачиваем услуги, которые вы получаете в Институте болезней психики (Institute for Mental Diseases, IMD). *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стационарное пребывание: Покрываемые услуги в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF) во время непокрываемого стационарного пребывания* Мы не оплачиваем ваше пребывание в стационаре, если вы использовали всю свою льготу на стационарное лечение или если пребывание не является обоснованным и медицински необходимым. Однако в некоторых случаях, когда стационарный уход не покрывается, мы можем оплатить услуги, которые вы получаете во время пребывания в больнице или учреждении сестринского ухода. Чтобы узнать больше, свяжитесь со Службой поддержки. Мы оплачиваем следующие услуги, а также, возможно, некоторые другие, не перечисленные здесь: • услуги врача; • диагностические исследования, такие как лабораторные анализы; • рентген, радиевая и изотопная терапия, включая материалы и услуги технического персонала; • хирургические повязки; • шины, гипсы и другие устройства, используемые при переломах и вывихах; • протезы и ортезы, за исключением стоматологических, включая замену или ремонт таких устройств. Эти устройства заменяют полностью или частично: ○ внутренний орган (включая прилегающие ткани), **или** ○ функцию неработающего или неправильно функционирующего внутреннего органа. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Стационарное пребывание: Покрываемые услуги в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF) во время непокрываемого стационарного пребывания* (продолжение) ● ортезы для ног, рук, спины и шеи, бандажи, а также протезы ног и рук и глазные протезы. Это включает регулировки, ремонт и замены, необходимые из-за поломки, износа, потери или изменения вашего состояния; ● физиотерапия, логопедия и эрготерапия. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги и принадлежности при заболевании почек Мы оплачиваем следующие услуги: ● Обучающие услуги при заболевании почек, чтобы научить вас заботиться о здоровье почек и помочь принимать обоснованные решения относительно своего лечения. Вы должны иметь хроническое заболевание почек IV стадии, и ваш врач должен направить вас. Мы покрываем до шести занятий в рамках обучающих услуг при заболевании почек. ● Амбулаторные процедуры диализа, включая диализ во время временного пребывания вне зоны обслуживания, как объяснено в **Главе 3** данного *Справочника участника*, или когда ваш поставщик временно недоступен или до него невозможно добраться. ● Стационарные процедуры диализа, если вы поступаете как стационарный пациент в больницу для получения специализированного ухода. ● Обучение самостоятельному проведению диализа, включая инструктаж для вас и для любого человека, который помогает вам с домашним диализом. ● Оборудование и расходные материалы для домашнего диализа. ● Определённые услуги поддержки на дому, такие как необходимые визиты обученного персонала по проведению диализа для контроля процесса проведения диализа в домашних условиях, оказания помощи в экстренных ситуациях, а также проверки оборудования для диализа и системы водоснабжения. Часть B Medicare оплачивает некоторые препараты для диализа. Подробнее об этом см. в разделе «Препараты по Части B Medicare» в этой таблице.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг на рак лёгких с использованием низкодозной компьютерной томографии (LDCT)** Наш план покрывает скрининг на рак лёгких каждые 12 месяцев, если вы: • в возрасте от 50 до 77 лет, **и** • прошли консультацию с врачом или другим квалифицированным поставщиком, в ходе которой совместно с ним приняли решение, **и** • курили как минимум одну пачку в день в течение 20 лет, не имея признаков или симптомов рака лёгких, либо курите сейчас, либо бросили курить в последние 15 лет. После первого скрининга наш план оплачивает очередной скрининг каждый год при наличии письменного назначения от вашего врача или другого квалифицированного поставщика. Если поставщик проводит консультацию по вопросам скрининга на рак лёгких и обсуждение для принятия совместного решения о скрининговых обследованиях на рак лёгких, то визит должен соответствовать критериям Medicare, установленным для подобных приёмов.	$0

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Медицинская нутриционная терапия* Эта льгота предназначена для людей с диабетом или заболеванием почек, не проходящих диализ. Она также доступна после трансплантации почки по направлению вашего врача. Мы оплачиваем три часа консультационных услуг «один-на-один» в течение первого года, когда вы получаете услуги медицинской нутриционной терапии в рамках Medicare. Мы можем одобрить дополнительные услуги, если они медицински необходимы. Мы оплачиваем два часа консультационных услуг «один-на-один» каждый последующий год. Если ваше состояние, лечение или диагноз изменятся, вы можете получить дополнительные часы лечения по направлению врача. Врач должен назначить эти услуги и обновлять направление каждый год, если лечение потребуется в следующем календарном году. Мы можем одобрить дополнительные услуги, если они медицински необходимы. *Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Программа профилактики диабета Medicare (MDPP) Наш план оплачивает услуги программы профилактики диабета Medicare (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP) для лиц, соответствующих требованиям. Программа MDPP направлена на формирование здорового образа жизни. Программа предоставляет практическое обучение тому, как: • внести долгосрочные изменения в питание, **и** • повысить физическую активность, **и** • сохранить результаты снижения веса и вести здоровый образ жизни.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Препараты по Части B Medicare Эти препараты покрываются в рамках Части B Medicare. Наш план оплачивает следующие лекарственные препараты: ● Препараты, которые вы обычно не вводите самостоятельно и которые вводятся инъекционно или инфузионно во время получения вами услуг врача, амбулаторных услуг больницы или услуг амбулаторного хирургического центра. ● Инсулин, используемый с медицинским оборудованием длительного пользования (например, медицински необходимый инсулиновый насос). ● Другие лекарства, которые вы принимаете с использованием медицинского оборудования длительного пользования (например, небулайзеров), которые одобрил наш план. ● Препарат от болезни Альцгеймера Leqembi® (название дженерика — lecanemab), вводимый внутривенно (IV). Помимо расходов на сам препарат, вам могут потребоваться дополнительные сканирования и анализы до начала и/или во время лечения. Обсудите с врачом, какие сканирования и анализы могут вам понадобиться в рамках лечения. ● Факторы свёртывания крови, которые вы вводите себе инъекционно, если у вас гемофилия. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Препараты по Части B Medicare (продолжение) ● Препараты после трансплантации/ иммуносупрессивные препараты: Medicare покрывает терапию препаратами после трансплантации, если Medicare заплатила за вашу трансплантацию органа. У вас должно быть страхование по Части A на момент покрываемой трансплантации, и страхование по Части B — на момент получения иммуносупрессивных препаратов. Часть D Medicare покрывает расходы на иммуносупрессивные препараты, если их не покрывает Часть B. ● Препараты от остеопороза, вводимые инъекционно. Мы оплачиваем эти препараты, если вы ограничены в возможности покинуть дом, имеете перелом кости, который врач подтверждает как связанный с постменопаузальным остеопорозом, и не можете вводить препарат самостоятельно. ● Некоторые антигены: Medicare покрывает расходы на антигены, если их готовит врач, а введение препарата осуществляет лицо, прошедшее надлежащий инструктаж (это можете быть вы — сам пациент), под соответствующим наблюдением. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Препараты по Части B Medicare (продолжение) ● Определённые пероральные противораковые препараты: Medicare покрывает некоторые пероральные противораковые препараты, если тот же препарат доступен в инъекционной форме или если препарат является пролекарством (оральной формой лекарственного средства, которая после приёма расщепляется до такого же активного вещества, как и инъекционный препарат). Возможно, Часть B будет покрывать новые пероральные противораковые препараты по мере их появления на рынке. Если они не покрываются по Части B, их может покрыть Часть D. ● Пероральные противорвотные препараты: Medicare покрывает пероральные противорвотные препараты, используемые как часть противоракового химиотерапевтического режима, если они принимаются до, во время или в течение 48 часов после химиотерапии или используются как полная терапевтическая замена внутривенного противорвотного препарата. ● Определённые пероральные препараты при терминальной стадии заболевания почек (ESRD), покрываемые в рамках Части B Medicare. ● Кальцимиметики и фосфатсвязывающие препараты в рамках системы оплаты лечения ESRD, включая внутривенный препарат Parsabiv® и пероральный препарат Sensipar. ● Определённые препараты для домашнего диализа, включая гепарин, антидот к гепарину (при медицинской необходимости) и местные анестетики. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Препараты по Части B Medicare (продолжение) ● Агенты, стимулирующие эритропоэз: Medicare покрывает инъекции эритропоэтина, если у вас ESRD или если вам нужен этот препарат для лечения анемии, связанной с определёнными состояниями (например, Epogen®, Procrit®, Epoetin Alfa, Aranesp®, Darbepoetin Alfa®, Mircera® или Methoxy polyethylene glycol-epotin beta). ● Внутривенный иммуноглобулин для домашнего лечения первичных иммунодефицитных заболеваний. ● Парентеральное и энтеральное питание (IV и зондовое питание). Мы также покрываем некоторые вакцины по Части B Medicare и большинство вакцин для взрослых по Части D Medicare. **Глава 5** данного *Справочника участника* объясняет нашу лекарственную льготу. Она объясняет правила, которых вы должны придерживаться, чтобы ваши рецептурные препараты были покрыты. **Глава 6** данного *Справочника участника* объясняет, сколько вы платите за свои лекарства по нашему плану.	$

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Уход в учреждениях сестринского ухода* Учреждение сестринского ухода (Nursing Facility, NF) — это место, где предоставляется уход людям, которые не могут получить уход дома, но которым не требуется пребывание в больнице. Услуги, которые мы оплачиваем, включают, среди прочего, следующее: • двухместная палата (или отдельная палата, если это медицински необходимо); • питание, включая лечебные диеты; • сестринский уход; • физиотерапия, эрготерапия и логопедия; • респираторная терапия; • препараты, назначенные вам в рамках вашего плана медицинского ухода (включая вещества, которые естественным образом присутствуют в организме, например, факторы свёртываемости крови); • кровь, включая хранение и введение; • медицинские и хирургические расходные материалы, которые обычно предоставляются учреждениями сестринского ухода; • лабораторные исследования, которые обычно проводятся учреждениями сестринского ухода; • рентген и другие радиологические услуги, которые обычно предоставляются учреждениями сестринского ухода; • использование приспособлений, таких как инвалидные коляски, которые обычно предоставляются учреждениями сестринского ухода; **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Уход в учреждениях сестринского ухода* (продолжение) ● услуги врача/медицинского специалиста; ● медицинское оборудование длительного пользования; ● стоматологические услуги, включая зубные протезы; ● услуги по уходу за зрением; ● проверка слуха; ● хиропрактика; ● услуги подолога. Обычно вы получаете уход в учреждениях, входящих в сеть. Однако вы можете иметь возможность получить уход и в учреждении вне сети. Вы можете получить уход в следующих учреждениях, если они принимают оплату в соответствии с тарифами нашего плана: ● учреждение сестринского ухода или комплекс для проживания пенсионеров с непрерывным уходом, где вы проживали до госпитализации (при условии, что там предоставляется уход на уровне учреждения сестринского ухода); ● учреждение сестринского ухода, где проживает ваш(а) супруг(а) или сожитель(ница) на момент вашего возвращения из больницы. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг на ожирение и терапия для поддержания сниженного веса** Если ваш индекс массы тела (BMI) составляет 30 или выше, мы оплачиваем консультирование, которое поможет вам снизить вес. Вы должны получать это консультирование в учреждении первичной медицинской помощи. Так оно может быть включено в ваш полный план профилактики. Поговорите со своим поставщиком первичной медицинской помощи (лечащим врачом), чтобы узнать больше.	$0
	Услуги программы лечения опиоидной зависимости (OTP)* Наш план оплачивает следующие услуги для лечения расстройств, связанных с употреблением опиоидов (OUD), через программу лечения опиоидной зависимости (Opioid Treatment Program, OTP): ● первичный приём и оформление; ● периодические оценки; ● препараты, одобренные FDA, и, при необходимости, контроль приёма этих препаратов и их введение; ● консультирование по вопросам употребления психоактивных веществ; ● индивидуальная и групповая терапия; ● тестирование на наличие наркотиков или химических веществ в организме (токсикологическое тестирование). *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Амбулаторные диагностические исследования, а также терапевтические услуги и расходные материалы* Мы оплачиваем следующие услуги и другие медицински необходимые услуги, не перечисленные здесь: • рентген; • лучевая терапия (с применением радия и радиоактивных изотопов), включая материалы и услуги технического персонала; • хирургические расходные материалы, такие как повязки; • шины, гипсы и другие устройства, используемые при переломах и вывихах; • лабораторные анализы; • кровь, включая хранение и введение; • диагностические исследования, не относящиеся к лабораторным, такие как компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), электрокардиограмма (ЭКГ), позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), если ваш врач или другой медицинский специалист назначает их для лечения медицинского состояния; • другие амбулаторные диагностические тесты. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Амбулаторное наблюдение в больнице Мы оплачиваем услуги амбулаторного наблюдения в больнице, чтобы определить, требуется ли вам поступление в стационар или вас можно выписать. Услуги должны соответствовать критериям Medicare и считаться обоснованными и необходимыми. Услуги наблюдения покрываются только когда они предоставляются по распоряжению врача или другого лица, уполномоченного законодательством штата и правилами больницы для персонала на оформление госпитализации или назначение амбулаторных обследований. **Примечание:** Если поставщик не оформил приказ о вашем поступлении в стационар, вы считаетесь амбулаторным пациентом. Даже если вы остаётесь в больнице на ночь, вы всё равно можете считаться амбулаторным пациентом. Если вы не уверены, являетесь ли вы стационарным или амбулаторным пациентом, спросите сотрудников больницы. Дополнительную информацию можно получить из информационного листа «*Больничные льготы Medicare*» (*Medicare Hospital Benefits*) на сайте Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Амбулаторные услуги больницы* Мы оплачиваем медицински необходимые услуги, которые вы получаете в амбулаторном отделении больницы для диагностики или лечения заболевания либо травмы, такие как: • услуги в отделении экстренной помощи или амбулаторной клинике, включая амбулаторную операцию или услуги наблюдения; • лабораторные и диагностические исследования, счета за которые выставляет больница; • помощь в области психического здоровья, включая лечение в рамках программы частичной госпитализации, если врач считает, что без неё потребовалось бы стационарное лечение; • рентген и другие радиологические услуги, счета за которые выставляет больница; • медицинские расходные материалы, такие как шины и гипсы; • некоторые препараты и биологические средства, которые вы не можете вводить самостоятельно. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Амбулаторная помощь в сфере психического здоровья* Мы покрываем услуги по охране психического здоровья, предоставляемые: ● психиатром или врачом с государственной лицензией; ● клиническим психологом; ● клиническим социальным работником (CSW); ● клиническим специалистом по сестринскому уходу (CNS); ● лицензированным профессиональным консультантом (LPC); ● лицензированным терапевтом по вопросам брака и семьи (LMFT); ● специалистом сестринской практики (NP); ● ассистентом врача (PA); ● любым другим специалистом по охране психического здоровья, квалифицированным по стандартам Medicare и допущенным к практике в соответствии с законами штата. Мы оплачиваем следующие услуги, а также, возможно, некоторые другие, не перечисленные здесь: ● услуги клиники; ● дневное лечение; ● услуги психосоциальной реабилитации; ● программы частичной госпитализации или интенсивные амбулаторные программы; ● индивидуальную и групповую оценку и лечение психического здоровья; **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Амбулаторная помощь в сфере психического здоровья* (продолжение) ● психологическое тестирование при наличии клинических показаний для оценки состояния психического здоровья; ● амбулаторные услуги для контроля медикаментозной терапии; ● амбулаторные лабораторные исследования, медикаменты, расходные материалы и добавки; ● психиатрические консультации. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0
	Амбулаторные реабилитационные услуги* Мы оплачиваем физиотерапию, эрготерапию и логопедическую терапию. Вы можете получать амбулаторные реабилитационные услуги в амбулаторных отделениях больниц, кабинетах независимых специалистов по терапии, учреждениях комплексной амбулаторной реабилитации (CORF), а также в других учреждениях. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Амбулаторные услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ Мы оплачиваем следующие услуги, а также, возможно, некоторые другие, не перечисленные здесь: • скрининг и консультирование при злоупотреблении алкоголем; • лечение наркотической зависимости; • групповое или индивидуальное консультирование, проводимое квалифицированным специалистом; • услуги по лечению алкогольной и/или наркотической зависимости в центре интенсивного амбулаторного лечения; • лечение налтрексоном пролонгированного действия (Vivitrol).	$0
	Амбулаторная хирургия* Мы оплачиваем амбулаторные операции и услуги, предоставляемые в амбулаторных отделениях больниц и амбулаторных хирургических центрах. **Примечание:** Если вам проводят операцию в больничном отделении, уточните у вашего поставщика, будете ли вы считаться стационарным или амбулаторным пациентом. Если поставщик не оформляет приказ о госпитализации, вы считаетесь амбулаторным пациентом. Даже если вы остаётесь в больнице на ночь, вы всё равно можете считаться амбулаторным пациентом. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Паллиативная помощь Паллиативная помощь покрывается нашим планом. Паллиативная помощь предназначена для людей с тяжёлыми заболеваниями. Она предусматривает оказание помощи с учётом потребностей пациента и его семьи и направлена на улучшение качества жизни за счёт заблаговременного выявления, предотвращения и облегчения страданий. Паллиативная помощь — это **не** хосписная помощь, поэтому для получения паллиативной помощи не требуется, чтобы ожидаемая продолжительность жизни составляла шесть месяцев или меньше. Паллиативная помощь предоставляется одновременно с лечебной/обычной медицинской помощью. Паллиативная помощь включает: ● предварительное планирование ухода; ● оценку состояния и консультации по вопросам паллиативной помощи; ● план медицинского ухода, включающий все утверждённые виды паллиативной и лечебной помощи, включая услуги в сфере психического здоровья и медико-социальные услуги; ● услуги назначенной вам команды по уходу; ● координацию ухода; ● контроль боли и симптомов. Вы не можете получать хосписную помощь и паллиативную помощь одновременно, если вам больше 21 года. Если вы получаете паллиативную помощь и соответствуете критериям для хосписной помощи, вы можете запросить переход на хосписную помощь в любое время.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги частичной госпитализации и интенсивные амбулаторные услуги* Частичная госпитализация — это структурированная программа активного психиатрического лечения. Она предлагается как амбулаторная услуга в больнице или общественном центре психического здоровья и является более интенсивной, чем уход, который вы получаете в кабинете врача или специалиста по терапии. Она может помочь избежать необходимости пребывания в больнице. Интенсивные амбулаторные услуги — это структурированная программа активного терапевтического лечения в области поведенческого (психического) здоровья, предоставляемая как амбулаторная услуга в больнице, общественном центре психического здоровья, федеральном квалифицированном медицинском центре или сельской медицинской клинике. Эти услуги более интенсивны, чем уход, который вы получаете в кабинете врача или специалиста по терапии, но менее интенсивны, чем программа частичной госпитализации. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Услуги врача/поставщика, включая посещения кабинета врача* Мы оплачиваем следующие услуги: ● медицински необходимые терапевтические или хирургические услуги, предоставляемые в таких местах, как: ○ кабинет врача ○ сертифицированный амбулаторный хирургический центр ○ амбулаторное отделение больницы ○ любое другое место ● консультация, диагностика и лечение у специалиста; ● базовые обследования слуха и равновесия, проводимые вашим поставщиком первичных медицинских услуг (лечащим врачом), если ваш врач назначает их, чтобы определить, требуется ли вам лечение; ● телемедицинские услуги для ежемесячных визитов, связанных с терминальной стадией заболевания почек (ESRD), для участников, проходящих диализ на дому, — такие визиты могут проводиться в центре диализа почек при больнице, в центре диализа почек при больнице критического доступа, в диализном учреждении или на дому; ● телемедицинские услуги для диагностики, оценки и лечения симптомов инсульта; ● телемедицинские услуги для участников с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, или сопутствующими психическими расстройствами — независимо от их местоположения; **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Услуги врача/поставщика, включая посещения кабинета врача* (продолжение) ● телемедицинские услуги для диагностики, оценки и лечения расстройств психического здоровья; ● телемедицинские услуги для консультаций по вопросам психического здоровья, предоставляемых сельскими медицинскими клиниками и федеральными квалифицированными медицинскими центрами; ● краткие виртуальные консультации (например, по телефону или видеочату) с вашим врачом на 5-10 минут, **если**: ○ вы не являетесь новым пациентом, **и** ○ консультация не связана с приёмом у врача, состоявшимся в течение предыдущих семи дней, **и** ○ консультация не приводит к приёму в офисе врача в течение следующих 24 часов или в ближайшее доступное время. ● оценка видеозаписей и/или изображений, которые вы отправляете своему врачу, а также интерпретация и последующее наблюдение со стороны вашего врача в течение 24 часов, **если**: ○ вы не являетесь новым пациентом, **и** ○ оценка не связана с приёмом у врача, состоявшимся в течение предыдущих семи дней, **и** ○ оценка не приводит к приёму в офисе врача в течение следующих 24 часов или в ближайшее доступное время. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги врача/поставщика, включая посещения кабинета врача* (продолжение) ● консультация, которую ваш врач проводит с другими врачами по телефону, через Интернет или с использованием электронной медицинской карты, если вы не являетесь новым пациентом; ● второе мнение перед операцией. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0
	Услуги подолога Мы оплачиваем следующие услуги: ● диагностику, а также медицинское и хирургическое лечение травм и заболеваний стопы (например, молоткообразного пальца или пяточных шпор); ● регулярный уход за стопами для участников с состояниями, поражающими ноги, такими как диабет.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Доконтактная профилактика (PrEP) для предотвращения ВИЧ Если у вас нет ВИЧ, но ваш врач или другой медицинский специалист определяет, что у вас повышенный риск заражения ВИЧ, мы покрываем препараты для доконтактной профилактики (Pre-Exposure Prophylaxis, PrEP) и сопутствующие услуги. Если вы соответствуете требованиям, покрытые услуги включают: • одобренные FDA пероральные или инъекционные препараты PrEP, в том числе стоимость введения препарата, если применимо; • до восьми индивидуальных консультационных сеансов (включая оценку риска заражения ВИЧ, консультирование по снижению риска заражения ВИЧ и соблюдению режима приёма лекарств) каждые 12 месяцев; • до восьми скринингов на ВИЧ каждые 12 месяцев; • однократный скрининг на вирус гепатита B.	$0
Скрининговые обследования на рак простаты Для мужчин в возрасте 50 лет и старше мы оплачиваем следующие услуги один раз каждые 12 месяцев: • пальцевое ректальное исследование; • анализ на простат-специфический антиген (PSA).	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Протезы, ортезы и сопутствующие принадлежности* Протезы заменяют полностью или частично какую-либо часть тела или её функцию. Сюда относятся, среди прочего: • тестирование, подгонка и обучение использованию протезов и ортезов; • калоприёмники и принадлежности, связанные с уходом при колостоме; • энтеральное и парентеральное питание, включая наборы для кормления, инфузионный насос, трубки и адаптер, растворы и принадлежности для самостоятельных инъекций; • кардиостимуляторы; • ортопедические бандажи (брейсы); • обувь на протезы; • протезы рук и ног; • грудные протезы (включая хирургический бюстгальтер после мастэктомии); • протезы для полной или частичной замены наружной части лица, удалённой или повреждённой вследствие заболевания, травмы или врождённого дефекта; • кремы и подгузники при недержании. Мы оплачиваем некоторые принадлежности, связанные с протезами и ортезами. Мы также оплачиваем ремонт или замену протезов и ортезов. Мы предлагаем некоторое покрытие после удаления катаракты или операции, связанной с катарактой. Подробнее об этом читайте в разделе «Уход за зрением» далее в этой таблице. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Услуги по лёгочной реабилитации* Мы покрываем программы лёгочной реабилитации для участников с хронической обструктивной болезнью лёгких (COPD) — от умеренной до очень тяжёлой степени. У вас должно быть направление на лёгочную реабилитацию от врача или поставщика услуг, лечащего COPD. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0
	**Скрининг на инфекцию, вызванную вирусом гепатита С** Мы покрываем один скрининг на гепатит С, если он назначен вашим лечащим врачом или другим квалифицированным медицинским специалистом, и вы соответствуете одному из следующих критериев: • Вы находитесь в группе высокого риска, поскольку в настоящее время употребляете или ранее употребляли незаконные инъекционные наркотики. • Вам проводили переливание крови до 1992 года. • Вы родились в период с 1945 по 1965 год. Если вы родились в период с 1945 по 1965 год, но не относитесь к группе высокого риска, мы оплачиваем один скрининг. Если вы относитесь к группе высокого риска (например, вы продолжали употреблять незаконные инъекционные наркотики после предыдущего отрицательного результата теста на гепатит С), мы покрываем ежегодные скрининги.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Скрининг и консультирование по инфекциям, передаваемым половым путём (STI)** Мы оплачиваем скрининги на хламидиоз, гонорею, сифилис и гепатит B. Эти обследования покрываются для беременных женщин и некоторых людей с повышенным риском заражения инфекциями, передающимися половым путём (Sexually Transmitted Infection, STI). Тесты должны быть назначены лечащим врачом. Мы покрываем эти тесты один раз каждые 12 месяцев или в определённые периоды во время беременности. Мы также оплачиваем до двух очных сеансов высокоинтенсивного поведенческого консультирования в год для сексуально активных взрослых с повышенным риском заражения STI. Каждый сеанс может длиться от 20 до 30 минут. Мы оплачиваем эти консультации как профилактическую услугу только в том случае, если их предоставляет врач первичной помощи (лечащий врач). Сеансы должны проходить в условиях первичной медико-санитарной помощи, например в кабинете врача.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Уход в учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF)* Определение ухода в учреждении квалифицированного сестринского ухода (Skilled Nursing Facility, SNF) приведено в **Главе 12**. Мы оплачиваем следующие услуги, а также, возможно, некоторые другие, не перечисленные здесь: • двухместная палата (или отдельная палата, если это медицински необходимо); • питание, включая лечебные диеты; • услуги квалифицированного сестринского ухода; • физиотерапия, эрготерапия и логопедия; • препараты, которые вы получаете в рамках вашего плана медицинского ухода, включая вещества, естественным образом присутствующие в организме, такие как факторы свёртывания крови; • кровь, включая хранение и введение; • медицинские и хирургические расходные материалы, предоставляемые учреждениями SNF; • лабораторные анализы, выполняемые учреждениями SNF; • рентген и другие услуги радиологии, предоставляемые учреждениями сестринского ухода; • приспособления, такие как инвалидные коляски, обычно предоставляемые учреждениями сестринского ухода; • услуги врача/поставщика медицинских услуг. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Уход в учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF)* (продолжение) Обычно вы получаете уход в учреждениях SNF, входящих в нашу сеть. При определённых условиях вы можете получать уход в учреждении, не входящем в нашу сеть. Вы можете получить уход в следующих учреждениях, если они принимают оплату по тарифам нашего плана: • учреждение сестринского ухода или комплекс для проживания пенсионеров с непрерывным уходом, где вы проживали до госпитализации (при условии, что там предоставляется уход на уровне учреждения сестринского ухода); • учреждение сестринского ухода, где проживает ваш(а) супруг(а) или сожитель(ница) на момент вашего возвращения из больницы. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Отказ от курения и употребления табака** Консультирование по отказу от курения и употребления табака покрывается в амбулаторных и стационарных условиях, если человек соответствует следующим критериям: ● употребляет табак, независимо от наличия признаков или симптомов заболевания, связанного с употреблением табака; ● находится в ясном сознании и способен воспринимать информацию во время консультирования; ● консультирование предоставляет квалифицированный врач или другой практикующий специалист, признанный Medicare. Мы покрываем две попытки отказа от курения в год (каждая попытка может включать максимум четыре промежуточных или интенсивных сеанса — всего до восьми сессий в год).	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI) Если у вас имеется одно или несколько хронических состояний, перечисленных ниже, вы подвержены риску госпитализации или нуждаетесь в помощи для поддержания здоровья, а также вам требуется интенсивная координация ухода, вы можете иметь право на получение специальных льгот. ● Хроническая алкогольная или наркотическая зависимость; ● Аутоиммунные заболевания, ограничивающиеся узелковым полиартериитом, ревматической полимиалгией, полимиозитом, ревматоидным артритом и системной красной волчанкой; ● Рак, за исключением предраковых состояний или рака в нулевой стадии (или рак in situ, «на месте»); ● Сердечно-сосудистые заболевания, ограничивающиеся сердечными аритмиями, ишемической болезнью сердца, периферическими сосудистыми заболеваниями и хроническим венозным тромбоэмболическим расстройством; ● Хроническая сердечная недостаточность; ● Хроническая гипертензия; ● Деменция; ● Хроническая гиперлипидемия; ● Сахарный диабет; ● Избыточный вес, ожирение и метаболический синдром; **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI) (продолжение) ● Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта; ● Хроническая болезнь почек (CKD); ● Тяжёлые гематологические заболевания, ограничивающиеся апластической анемией, гемофилией, иммунной тромбоцитопенической пурпурой, миелодиспластическим синдромом, серповидноклеточной анемией (за исключением носительства серповидноклеточного гена) и хроническим венозным тромбоэмболическим расстройством; ● ВИЧ/СПИД; ● Хронические заболевания лёгких, ограничивающиеся астмой, хроническим бронхитом, эмфиземой, лёгочным фиброзом и лёгочной гипертензией; ● Хронические и инвалидизирующие психические состояния, ограничивающиеся биполярным расстройством, большим депрессивным расстройством, параноидальным расстройством, шизофренией и шизоаффективным расстройством; неврологические расстройства, ограничивающиеся боковым амиотрофическим склерозом (ALS), эпилепсией, обширным параличом (например, гемиплегией, квадриплегией, параплегией, моноплегией), болезнью Хантингтона, рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, полинейропатией, стенозом позвоночного канала и неврологическим дефицитом, связанным с инсультом; **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI) (продолжение) ● Инсульт; ● Состояние после трансплантации органа; ● Иммунодефицит и иммуносупрессивные расстройства; ● Состояния, связанные с когнитивными нарушениями; ● Состояния, сопровождающиеся функциональными нарушениями; ● Хронические состояния, ухудшающие зрение, слух (глухота), вкус, осязание и обоняние; и ● Состояния, требующие непрерывной терапии для поддержания или сохранения функционирования. Если вы соответствуете требованиям SSBCI, вы можете получать следующие льготы SSBCI: ● **Пособие на покупку еды и продовольствия** Информация о том, что включено в эту льготу, приведена в строке «Карта Flex от OneCare» выше в этой таблице. ● **Транспортировка в продуктовые магазины и спортзалы** Информация о том, что включено в эту льготу, приведена в строке «Транспортировка» далее в этой таблице.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Контролируемая лечебная физкультура (SET)* Мы оплачиваем контролируемую лечебную физкультуру (Supervised Exercise Therapy, SET) для участников с симптоматическим заболеванием перифе рических артерий (PAD), которым выдано направление на лечение PAD от врача, ответственного за лечение PAD. Наш план покрывает: ● до 36 сеансов в течение 12-недельного периода, если все требования SET соблюдены; ● дополнительные 36 сеансов со временем, если поставщик медицинских услуг сочтёт их медицински необходимыми. Программа SET должна представлять собой: ● 30–60-минутные занятия по терапевтической программе тренировок при PAD у участников с судорогами в ногах, вызванными плохим кровотоком (перемежающаяся хромота); ● занятия, проводимые в амбулаторном отделении больницы или в кабинете врача; ● занятия, проводимые квалифицированным персоналом, который следит за тем, чтобы польза превышала вред, и имеет подготовку в области лечебной физкультуры при PAD; ● занятия, проходящие под прямым наблюдением врача, ассистента врача (PA) или специалиста сестринской практики (NP) / клинического специалиста по уходу (CNS), обученных как базовым, так и продвинутым методам поддержания жизнедеятельности. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Транспортировка: Неэкстренная медицинская транспортировка* Данная льгота позволяет воспользоваться медицинской транспортировкой для получения услуги, покрываемой нашим планом и программой Medicare. Она может включать: перевозку на машине скорой помощи, в автомобиле для перевозки лежачих пациентов, в автомобиле для перевозки людей в инвалидных колясках, а также координацию поездок с использованием услуг паратранзита. Эти виды транспортировки разрешаются, когда: • ваш поставщик медицинских услуг определил, что ваше состояние здоровья и/или физическое состояние не позволяют вам пользоваться автобусом, легковым автомобилем, такси или иными видами общественного или частного транспорта, **и** требуется предварительная авторизация. Чтобы организовать поездку, вам необходимо позвонить в свой страховой план. Заказывайте поездку как минимум за два рабочих дня, позвонив по телефону **1-866-612-1256** (линия TTY: **711**). Дополнительную информацию о получении этой услуги см. в **Разделе G1 Главы 3**. *Могут действовать правила, требующие предварительной авторизации. Обратитесь к своему поставщику услуг и получите направление.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Транспортировка: Немедицинская транспортировка Данная льгота позволяет воспользоваться транспортировкой к месту оказания медицинских услуг на легковом автомобиле, такси или других видах общественного/частного транспорта. Транспортировка требуется для получения необходимой медицинской помощи, покрываемой Medi-Cal, включая поездки на стоматологические приёмы и за медикаментами. Также покрываются поездки на услуги, которые одновременно покрываются Medi-Cal и Medicare. Вы получаете неограниченное количество поездок — туда и обратно — без дополнительных затрат в утверждённые планом места для получения медицински необходимых покрываемых услуг, таких как: ● Приёмы у врача; ● Получение рецептурных лекарств и медицинских принадлежностей; ● Сеансы терапии. **Специальные дополнительные льготы для лиц с хроническими заболеваниями (SSBCI)** Если вы соответствуете критериям программы SSBCI, покрытие также включает 300 поездок (в одну сторону) в следующие места и обратно: ● продуктовые магазины; ● спортивные залы. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Транспортировка: Немедицинская транспортировка (продолжение) Поездки ограничены радиусом 10 миль. ● Допустимые виды транспорта до спортзалов и продуктовых магазинов включают такси и другие виды общественного транспорта. Заказывайте поездку как минимум за два рабочих дня, позвонив по телефону **1-866-612-1256** (линия TTY: **711**). Поездки должны быть организованы через план. План не возместит расходы на поездки, организованные не через план. Для получения дополнительной информации об этой услуге, см. **Главу 3**, **Раздел G2**.	$0

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Неотложная медицинская помощь Неотложная медицинская помощь — это помощь, оказываемая для лечения: • состояния, не являющегося экстренным, но требующего немедленной медицинской помощи, **или** • непредвиденной болезни, **или** • травмы, **или** • состояния, которое требует ухода прямо сейчас. Если вам требуется неотложная медицинская помощь, вы должны сначала попытаться получить её у поставщика из сети. Однако вы можете воспользоваться услугами поставщиков вне сети, если с учётом времени, места или обстоятельств обратиться за услугами к сетевому поставщику невозможно или нецелесообразно (например, если вы находитесь за пределами зоны обслуживания плана и вам требуется медицински необходимая немедленная помощь в связи с непредвиденным заболеванием, но это не медицинская экстренная ситуация). Мы предоставляем льготу в размере до $100 000 на экстренную и неотложную медицинскую помощь, а также экстренную транспортировку за пределами Соединённых Штатов. Услуги покрываются по всему миру в соответствии с теми же правилами медицинской необходимости и целесообразности, которые применялись бы, если бы аналогичные услуги были оказаны на территории США. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	Доплата за неотложную медицинскую помощь составляет $0. Вы оплачиваете оказанную вам экстренную помощь, неотложную помощь, а также экстренную транспортировку за пределами США, и мы возмещаем вам до $100 000 в год.

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	Неотложная медицинская помощь (продолжение) Сначала вы должны самостоятельно оплатить полученную медицинскую помощь, получить выписку о лечении или аналогичную медицинскую документацию и подтверждение оплаты, желательно на английском языке и в долларах США. Отправьте запрос на возмещение со всеми подтверждающими документами в CalOptima Health OneCare Complete, и мы рассмотрим его на предмет медицинской необходимости и целесообразности, прежде чем произвести выплату компенсации.	$0

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Уход за зрением **Плановые услуги по уходу за зрением** Мы покрываем плановые услуги по уходу за зрением, когда вы пользуетесь услугами поставщика из нашей сети VSP. Чтобы найти ближайшего к вам поставщика, участвующего в программе, воспользуйтесь нашим каталогом поставщиков услуг. Ваши плановые услуги по уходу за зрением включают: ● один плановый осмотр глаз в календарный год; ● до $500 на очки (линзы и оправа), контактные линзы, и их ремонт — один раз в два календарных года. **Услуги, покрываемые Medicare** Мы оплачиваем следующие услуги: ● один плановый осмотр глаз в год, **и** ● до $100 на очки (линзы и оправа) или до $100 на контактные линзы — один раз в два года. Мы оплачиваем амбулаторные услуги врача для диагностики и лечения заболеваний и травм глаза. Например, лечение возрастной макулярной дегенерации. Для лиц с высоким риском развития глаукомы мы оплачиваем один скрининг на глаукому каждый год. К людям с высоким риском развития глаукомы относятся: ● люди, у которых в семье были случаи глаукомы; ● люди с диабетом. **Продолжение этой льготы на следующей странице**	$0 — за осмотр для диагностики и лечения заболеваний и состояний глаз (включая ежегодный скрининг на глаукому). $0 — за плановый осмотр глаз (до 1 раза в год). Наш план покрывает до $500 на очки (оправу и линзы), контактные линзы и ремонт каждые два года.

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**.

Покрываемая услуга	Сколько вы платите
Уход за зрением (продолжение) • афроамериканцы в возрасте 50 лет и старше; • испаноамериканцы в возрасте 65 лет и старше. Для людей с диабетом мы оплачиваем скрининг на диабетическую ретинопатию один раз в год. Мы оплачиваем одну пару очков или контактных линз после каждой операции, связанной с катарактой, когда врач вставляет интраокулярную линзу. Если у вас две отдельные операции по катаракте, вы должны получить одну пару очков после каждой операции. Вы не можете получить две пары очков после второй операции, даже если вы не получили пару очков после первой операции.	$0 — доплата за очки или контактные линзы после операции, связанной с катарактой.

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**.

Покрываемая услуга		Сколько вы платите
	**Профилактический приём «Добро пожаловать в Medicare»** Мы покрываем однократный профилактический приём «Добро пожаловать в Medicare». Приём включает: • обзор вашего состояния здоровья, • информирование и консультирование по поводу необходимых вам профилактических услуг (включая скрининговые обследования и прививки (или вакцины)), **и** • направления на дополнительный уход, если он вам нужен. **Примечание:** Мы покрываем профилактический приём «Добро пожаловать в Medicare» только в течение первых 12 месяцев действия вашей страховки по Части B Medicare. При записи на приём сообщите сотрудникам офиса вашего врача, что вы хотите записаться на профилактический приём «Добро пожаловать в Medicare».	$0

E. Социальная поддержка

Вы можете получать поддержку в рамках вашего индивидуального плана медицинского ухода. Услуги социальной поддержки (Community Supports) — это медицински обоснованные и экономически эффективные услуги или условия оказания помощи, которые являются альтернативой услугам или условиям, покрываемым в рамках плана штата по реализации программы Medi-Cal. Эти услуги являются добровольными для участников. Если вы отвечаете требованиям, данные услуги могут помочь вам жить более независимо. Они не заменяют льготы, которые вы уже получаете по Medi-Cal.

Примеры услуг социальной поддержки, которые мы предлагаем, включают продукты и готовые блюда для лечебного питания или индивидуально подобранные лечебные блюда, помощь для вас или ухаживающего за вами лица, либо поручни для душа и пандусы.

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**.

Вы можете получить доступ к услугам социальной поддержки, оформив направление самостоятельно, через поставщика медицинских услуг или через поставщика услуг социальной поддержки. Формы направлений можно найти на веб-сайте CalOptima Health по ссылке: https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/medi-cal/benefits-and-services/ community-supports#Flyers.

Переход в учреждение сопровождаемого проживания (ALF)

Услуга перехода в учреждение сопровождаемого проживания (Assisted Living Facility (ALF) Transitions), ранее известная как «Переход из учреждения сестринского ухода/ предотвращение помещения в него путём перехода в учреждения сопровождаемого проживания, такие как учреждения по уходу с проживанием для пожилых людей и учреждения с проживанием для взрослых», предназначена для того, чтобы помогать участникам проживать в сообществе и по возможности избегать помещения в специализированные учреждения. Цель этой услуги — содействовать переходу из учреждения сестринского ухода обратно к проживанию в условиях, приближённым к домашним, и/или предотвратить помещение в учреждение сестринского ухода для участников, проживающих в сообществе.

Для целей данного определения услуги термин «учреждение сопровождаемого проживания» (ALF) включает в себя учреждение по уходу с проживанием для пожилых людей (Residential Care Facility for the Elderly, RCFE) или учреждение с проживанием для взрослых (Adult Residential Facility, ARF).

Устранение факторов, провоцирующих астму

Программа по устранению факторов, провоцирующих астму (Asthma Remediation) в рамках услуг социальной поддержки включает предоставление необходимых материалов и/или внесение изменений в домашнюю обстановку, которые требуются для поддержания здоровья, благополучия и безопасности участника либо позволяют участнику находиться и выполнять повседневные дела дома с меньшей вероятностью возникновения острых приступов астмы.

Услуги по устранению факторов, провоцирующих астму (Asthma Remediation), являются необязательным дополнением к программе услуг по профилактике астмы (Asthma Preventive Services, APS), предусмотренной в рамках плана штата по реализации программы Medi-Cal. APS включает обучение навыкам самостоятельного контроля астмы в клинических условиях, обучение навыкам самостоятельного контроля астмы на дому, а также проведение оценки домашней обстановки для выявления триггеров астмы, в ходе которой определяются

физические изменения жилища или материалы, позволяющие снизить вероятность острых приступов астмы. Услуга APS должна быть рекомендована врачом или другим лицензированным специалистом в области лечебных искусств в пределах его профессиональной компетенции в соответствии с законодательством штата.

Услуги перехода к жизни в сообществе или дома

Услуги перехода к жизни в сообществе или дома (Community or Home Transition Services), ранее известные как «Услуги перехода к жизни в сообществе/Переход из учреждения сестринского ухода к проживанию дома», помогают участникам жить в сообществе и избежать помещения в учреждение сестринского ухода в дальнейшем.

Услуги перехода к жизни в сообществе или дома поддерживают участников при переходе из лицензированного учреждения с сестринским уходом в частное жильё или субсидируемое государством жильё, где участник сам несёт ответственность за поиск источников финансирования своих расходов на проживание.

Программы дневной абилитации

Программы дневной абилитации (Day Habilitation Programs) предназначены для того, чтобы помогать участнику развивать, сохранять и улучшать навыки самообслуживания, социализации и адаптации, необходимые для успешного проживания в естественной среде человека. Услуга предоставляется на дому у участника или вне дома в условиях, не относящихся к медицинскому учреждению.

Адаптация окружающей обстановки для обеспечения доступности (Модификации жилья)

Программа адаптации окружающей обстановки для обеспечения доступности (Environmental Accessibility Adaptations, EAA), также известная как «Модификации жилья» (Home Modifications), предусматривает физические изменения жилища, необходимые для обеспечения здоровья, благополучия и безопасности человека или для того, чтобы он мог вести более самостоятельную жизнь у себя дома. Без таких изменений участнику потребовалось бы проживание в специализированном учреждении.

Услуги предоставляются в жилье, которое принадлежит участнику, арендуется им, находится у него в пользовании по договору аренды или которое он занимает.

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**.

Жилищные депозиты

Жилищные депозиты (Housing Deposits) помогают в поиске, координации, обеспечении или финансировании разовых услуг и модификаций, которые необходимы человеку для создания базовых условий проживания. Услуги и товары, предоставляемые участнику, должны основываться на индивидуальной оценке потребностей и быть задокументированы в плане жилищной поддержки участника. DHCS больше не требует, чтобы участник получал консультационные услуги по переезду в собственное жильё (HTNS) в рамках социальной поддержки в качестве условия для получения жилищных депозитов. Многие лица также уже могли получать услуги HTNS (как минимум, связанные с ними проверку арендатора, оценку жилищных условий и разработку плана жилищной поддержки) до получения данной услуги, однако это не является обязательным условием для права на льготу.

Услуги по аренде и содержанию жилья (HTSS)

Услуги по аренде и содержанию жилья (Housing Tenancy and Sustaining Services, HTSS) помогают участнику поддерживать безопасное и стабильное проживание после того, как жильё найдено. Услуги, предоставляемые участнику, должны основываться на индивидуальной оценке потребностей и быть задокументированы в плане жилищной поддержки участника.

Консультационные услуги по переезду в собственное жильё (HTNS)

Консультационные услуги по переезду в собственное жильё (Housing Transition Navigation Services, HTNS) помогают участникам найти, подать заявку и получить жильё. Услуги, предоставляемые участнику, должны основываться на индивидуальной оценке потребностей и быть задокументированы в плане жилищной поддержки участника.

Индивидуальное лечебное питание (MTM) / Продукты для лечебного питания (MSF)

Услуги по обеспечению индивидуальным лечебным питанием (Medically Tailored Meals, MTM) и продуктами для лечебного питания (Medically Supportive Food, MSF) призваны помочь людям с хроническими или другими серьёзными состояниями, на течение которых влияет питание, путём лечения и контроля этих состояний и предотвращение их ухудшения за счёт воздействия на механизмы, лежащие в основе заболевания, что способствует улучшению показателей здоровья и сокращению излишних расходов.

? **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**.

Направления на получение MTM/MSF должны исходить от члена сформированной команды по медицинскому уходу участника или от CalOptima Health. Это включает, помимо прочего, поставщиков первичной медицинской помощи, профильных специалистов, поставщиков стационарных услуг, диетологов, менеджеров клинического ухода, социальных работников больниц или других членов лечащей команды участника.

Услуги по уходу за собой и ведению домашнего хозяйства (PCHS)

Услуги по уходу за собой и ведению домашнего хозяйства (Personal Care and Homemaker Services, PCHS) могут предоставляться участникам, которым необходима помощь в выполнении основных повседневных действий (ADL), таких как купание, одевание, пользование туалетом, перемещение или приём пищи. Услуги по уходу за собой также могут включать поддержку в выполнении более сложных повседневных задач (IADL), таких как приготовление пищи, покупка продуктов и управление личными финансами.

PCHS включают услуги, аналогичные предоставляемым в рамках программы услуг поддержки на дому (IHSS), в том числе уборка дома, приготовление пищи, стирка, покупка продуктов, личный уход (например, уход за кишечником и мочевым пузырём, купание, уход за внешностью, и парамедицинские услуги), сопровождение на медицинские приёмы, а также присмотр за людьми с психическими нарушениями для обеспечения их безопасности. Услуги PCHS помогают участникам, которые иначе не смогли бы продолжать проживать у себя дома.

Восстановительный уход (Краткосрочный медицинский уход)

Восстановительный уход (Recuperative Care), также известный как Краткосрочный медицинский уход (Medical Respite) предназначен для участников, которые находятся в ситуации бездомности или рискуют столкнуться с бездомностью и нуждаются в месте для краткосрочного проживания, где они могут восстановиться после травмы или болезни, получая на месте координацию ухода и ведение случая под клиническим контролем, а также доступ к медицинским и социальным услугам (в том числе в связи с состояниями в сфере поведенческого здоровья). Услуга предназначена для участников, чьи медицинские потребности настолько значительны, что могут приводить к обращениям в отделение экстренной помощи (ED), госпитализации или другим видам ухода в специализированных учреждениях.



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**.

Временное замещение ухаживающих лиц

Услуги временного замещения ухаживающих лиц (Respite Services) предоставляются, чтобы дать кратковременную передышку тем, кто ухаживает за участниками, нуждающимися в периодическом временном присмотре. Услуги предоставляются на краткосрочной основе в случаях, когда основное лицо, осуществляющее уход и/или присмотр, временно отсутствует или нуждается в передышке. Эти услуги не являются медицинскими по своей сути.

Услуги по временному замещению основного лица, осуществляющего уход на дому, предоставляются участнику в его собственном доме или в другом месте, используемом в качестве дома.

Центры вытрезвления

Центры вытрезвления (Sobering Centers) — это альтернативные места, куда могут быть доставлены участники, которые были обнаружены в состоянии опьянения (в результате употребления алкоголя и/или других психоактивных веществ) в общественном месте, которых в противном случае доставили бы в отделение экстренной помощи или в тюрьму. Центры вытрезвления предоставляют таким участникам — в первую очередь тем, кто находится в ситуации бездомности или имеет нестабильные жилищные условия — безопасную и благоприятную среду, в которой они могут протрезветь..

Центры вытрезвления предоставляют такие услуги, как медицинская сортировка (триаж), лабораторные анализы, предоставление временного спального места, обеспечение питьевой водой и едой, лечение тошноты, обработка ран и смена повязок, доступ к душевым и прачечным, обучение и консультирование по вопросам употребления психоактивных веществ, помощь в навигации по услугам и непосредственное направление к другим поставщикам для получения дополнительных услуг, связанных с употреблением веществ, или других необходимых медицинских услуг, а также — для тех, кто сталкивается с бездомностью, — услуги по поддержке и организации ухода.

Финансовая помощь для оплаты арендного жилья в переходный период

CalOptima Health также предоставляет финансовую помощь для оплаты арендного жилья в переходный период в ограниченных случаях. Финансовая помощь для оплаты арендного жилья в переходный период (Transitional Rent) предназначена для соответствующих требованиям участников Medi-Cal, которые находятся в ситуации бездомности или рискуют столкнуться с бездомностью, и предусматривает помощь с оплатой аренды жилья сроком до шести месяцев — как во временных, так и в постоянных условиях проживания — для участников, которые находятся в ситуации бездомности или рискуют столкнуться

с бездомностью, имеют определённые клинические факторы риска и либо недавно пережили значительный переходный этап в жизни (например, выход из специализированного учреждения, исправительного учреждения или системы приёмной опеки), либо соответствуют другим установленным критериям участия.

CalOptima Health предоставляет эту льготу участникам, которые соответствуют клиническому фактору риска, характерному для целевой группы в сфере поведенческого здоровья (отвечают критериям доступа к специализированным услугам в области психического здоровья (SMHS), программе по лечению зависимостей Drug Medi-Cal (DMC) или системе организованного предоставления услуг Drug Medi-Cal (DMC-ODS)), находятся в ситуации бездомности или рискуют столкнуться с бездомностью, и при этом участник должен относиться к переходной группе населения (Transitioning Population), находиться в ситуации бездомности без постоянного места проживания, либо иметь право на участие в программе полного партнёрского сопровождения (Full-Service Partnership).

Когда участник получает разрешение на финансовую помощь для оплаты арендного жилья в переходный период, он автоматически получает право на соответствующие услуги жилищной триады: консультационные услуги по переезду в собственное жильё (HTNS), жилищные депозиты (Housing Deposits) и услуги по аренде и содержанию жилья (HTSS).

Участникам будет предоставлена информация о вариантах перехода и доступных ресурсах, включая жилищные субсидии и меры поддержки в рамках Medi-Cal, например, предусмотренные Законом об услугах в сфере поведенческого здоровья (Behavioral Health Services Act), а также жилищные субсидии и меры поддержки, не входящие в Medi-Cal, например, информационно-справочные службы для жителей округа Ориндж — 211 Orange County и United Way Orange County. Службы 211 Orange County и United Way Orange County могут помочь получить доступ к системе CES/HMIS (Система координированного распределения жилья / Информационная система управления данными о бездомности) округа Ориндж, чтобы обеспечить переход к постоянному стабильному жилью после завершения периода получения финансовой помощи для оплаты арендного жилья в переходный период (Transitional Rent). Участники могут позвонить по номеру 2-1-1 или 949-646-4357, чтобы их соединили с оператором информационно-справочной службы.

Если вам нужна помощь или вы хотите узнать, какие услуги социальной поддержки могут быть вам доступны, позвоните 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), или обратитесь к своему поставщику медицинских услуг**.**

? **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**.

F. Услуги, покрываемые вне нашего плана

Мы не покрываем следующие услуги, однако они доступны через Medi-Cal с системой оплаты за услуги (Fee-for-service).

F1. Калифорнийская программа перехода к проживанию в сообществе (CCT)

Калифорнийская программа перехода к проживанию в сообществе (California Community Transitions, CCT) привлекает местные ведущие организации, чтобы помочь соответствующим требованиям получателям льгот Medi-Cal, которые непрерывно находились в стационарном учреждении не менее 60 дней, вернуться к проживанию в условия сообщества и продолжать безопасно проживать там. Программа CCT финансирует услуги по координации перехода в пред-переходный период и в течение 365 дней после перехода, чтобы помочь получателям льгот вернуться к проживанию в условия сообщества.

Вы можете получать услуги по координации перехода от любой ведущей организации CCT, обслуживающей округ, в котором вы проживаете. Список ведущих организаций CCT и обслуживаемых ими округов можно найти на веб-сайте Департамента здравоохранения по адресу: www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT.

Услуги CCT по координации перехода

Medi-Cal оплачивает услуги по координации перехода. Вы ничего не платите за эти услуги.

Услуги, не связанные с переходом по программе CCT

Поставщик услуг выставляет нам счёт за оказанные вам услуги. Наш план оплачивает услуги, предоставленные после завершения перехода. Вы ничего не платите за эти услуги.

В период получения услуг CCT по координации перехода мы оплачиваем услуги, перечисленные в Таблице льгот в **Разделе D**.

Льгота на лекарственное покрытие не меняется

Программа CCT **не** покрывает лекарственные препараты. Вы продолжаете получать обычное покрытие лекарственных препаратов через наш план. Для получения дополнительной информации см. **Главу 5** настоящего *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**.

Примечание: Если вам требуется помощь, не связанная с переходом по программе ССТ, позвоните вашему персональному координатору медицинского ухода, чтобы организовать услуги. Помощь, не связанная с переходом по программе ССТ — это помощь, **не** связанная с вашим переходом из специализированного или иного учреждения.

F2. Medi-Cal Dental

Определённые стоматологические услуги доступны через программу Medi-Cal Dental.

Дополнительная информация размещена на сайте SmileCalifornia.org. Программа Medi-Cal Dental включает, помимо прочего, следующие услуги:

- первичные осмотры, рентген, профессиональная чистка зубов, герметизация фиссур и фторирование;
- восстановление зубов и коронки;
- эндодонтическое лечение (терапия корневых каналов);
- частичные и полные протезы, их корректировка, ремонт и перебазировка.

Для получения дополнительной информации о стоматологических льготах, доступных в рамках Medi-Cal Dental, или если вам нужна помощь в поиске стоматолога, который принимает Medi-Cal, позвоните на линию службы поддержки клиентов по номеру 1-800-322-6384 (пользователи TTY могут звонить по номеру 1-800-735-2922). Звонок бесплатный. Представители программы Medi-Cal Dental готовы помочь вам с 8 a.m. до 5 p.m. с понедельника по пятницу. Также вы можете посетить сайт smilecalifornia.org/,чтобы узнать больше.

Наш план предлагает дополнительные стоматологические услуги. См. Таблицу льгот в **Разделе D** для получения дополнительной информации.

F3. Услуги поддержки на дому (IHSS)

- Программа услуг поддержки на дому (In-Home Supportive Services, IHSS) помогает оплачивать работу зарегистрированных поставщиков услуг по уходу, чтобы вы могли безопасно проживать в собственном доме. IHSS считается альтернативой медицинскому уходу вне дома, например, в домах сестринского ухода и учреждениях длительного ухода.
- Чтобы получать услуги, проводится оценка, позволяющая определить, какие виды услуг могут быть предоставлены каждому участнику в соответствии с его потребностями. К видам услуг, которые могут быть одобрены в рамках программы IHSS, относится уборка дома, приготовление пищи,

стирка, покупка продуктов, личный уход (например, уход за кишечником и мочевым пузырём, купание, уход за внешностью и парамедицинские услуги), сопровождение на медицинские приёмы, а также присмотр за людьми с психическими нарушениями для обеспечения их безопасности.

- Ваш персональный координатор медицинского ухода может помочь вам подать заявку на участие в программе IHSS через окружное агентство социального обслуживания. Для получения информации, пожалуйста, позвоните в программу IHSS по телефону 1-714-825-3000.

F4. 1915(c) Программы отказа от институционального ухода в пользу предоставления услуг на дому и в сообществе (HCBS Waiver)

Программа отказа от институционального учреждения в пользу проживания с поддержкой (ALW)

- Программа отказа от институционального учреждения в пользу проживания с поддержкой (Assisted Living Waiver, ALW) предоставляет соответствующим требованиям получателям льгот Medi-Cal возможность проживать в учреждении с оказанием поддержки в повседневной жизни как альтернативу длительному размещению в учреждении сестринского ухода. Цель программы ALW — содействовать переходу из учреждений сестринского ухода обратно в условия проживания, приближенные к домашним, в сообществе либо предотвратить помещение в учреждение квалифицированного сестринского ухода для получателей льгот, у которых имеется неизбежная потребность в размещении в учреждении сестринского ухода.
- Участники, зарегистрированные в программе ALW, могут продолжать участвовать в ALW и одновременно получать льготы, предоставляемые нашим планом. Наш план взаимодействует с вашим агентством по координации медицинского ухода в рамках программы ALW, чтобы координировать предоставляемые вам услуги.
- В настоящее время программа ALW доступна только в следующих округах: Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Joaquin, San Mateo, Santa Clara и Sonoma.
- Ваш персональный координатор медицинского ухода может помочь вам подать заявку на участие в программе ALW.



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**.

Ниже представлен список местных агентств по координации медицинского ухода в рамках программы ALW, обслуживающих округ Оринджс:

- A-Biz Health Systems
  Телефон: 1-818-654-6874
- AARP Care Coordination Agency
  Телефон: 1-805-695-3200
- Access TLC Home Health Care
  Телефон: 1-800-852-9887
- All Hours Adult Care
  Телефон: 1-844-657-4748
- Anthem Hospice Providers
  Телефон: 1-909-533-4553
- Archangel Home Health
  Телефон: 1-562-861-7047
- Bayview Hospice
  Телефон: 1-855-962-4800
- Beta Hospice Care
  Телефон: 1-747-293-5777
- Calstro Hospice
  Телефон: 1-909-929-7312
- Central Coast Healthcare Services
  Телефон: 1-818-852-7260
- Concise Home Health Services
  Телефон: 1-310-912-3156
- Faith in Angels Hospice
  Телефон: 1-818-509-0934
- GrandCare Assisted Living Services
  Телефон: 1-877-405-6990
- Guidant Care Management
  Телефон: 1-844-494-6304
- Home Health Services of California
  Телефон: 1-213-385-9949
- I Care Hospice, Inc
  Телефон: 1-818-238-9188
- Libertana Home Health Care
  Телефон: 1-818-902-5000
- Media Home Health
  Телефон: 1-818-536-7468
- Prestigious Health Services
  Телефон: 1-626-331-7300
- River of Light Hospice
  Телефон: 1-909-748-7999
- Sierra Hospice Care
  Телефон: 1-213-380-1100
- Star Nursing
  Телефон: 1-916-542-1445
- The Caring Connection
  Телефон: 1-818-368-5007
- True Care Home Health
  Телефон: 1-888-944-6248
- Universal Home Care
  Телефон: 1-310-290-8680
- Victor Valley Home Health Services
  Телефон: 1-442-327-9060
- Vigilans Home Health Services
  Телефон: 1-909-748-7980
- Virtue Home Care
  Телефон: 1-888-802-2227

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**.

Программа отказа от институционального ухода в пользу предоставления услуг на дому и в сообществе для жителей Калифорнии с нарушениями развития (HCBS Waiver-DD)

Калифорнийская программа отказа от институционального ухода с правом самостоятельного выбора услуг (SDP Waiver) для лиц с нарушениями развития

- Существуют две программы по разделу 1915(c) — Программа отказа от институционального ухода в пользу предоставления услуг на дому и в сообществе для жителей Калифорнии с нарушениями развития (HCBS Waiver for Californians with Developmental Disabilities, HCBS-DD) и Калифорнийская программа отказа от институционального ухода с правом самостоятельного выбора услуг (California Self-Determination Program (SDP) Waiver), — которые предоставляют услуги людям с диагностированным нарушением развития, возникшим до достижения 18-летнего возраста и, как ожидается, сохраняющимся на протяжении всей жизни. Обе программы позволяют финансировать определённые услуги, позволяющие людям с нарушениями развития проживать дома или в условиях сообщества, а не в лицензированном медицинском учреждении. Расходы на эти услуги финансируются совместно федеральной программой Medicaid и штатом Калифорния. Ваш персональный координатор по уходу поможет вам получить доступ к услугам программы для лиц с нарушениями развития DD Waiver.

Программа отказа от институционального ухода в пользу предоставления альтернативных услуг на дому и в сообществе (HCBA Waiver)

- Программа отказа от институционального ухода в пользу предоставления альтернативных услуг на дому и в сообществе (Home and Community-Based Alternative (HCBA) Waiver) предоставляет услуги по организации медицинского ухода лицам, которым может потребоваться помещение в дом сестринского ухода или специализированное учреждение. Услуги по организации ухода предоставляются многопрофильной командой специалистов, в состав которой входят медсестра/медбрат и социальный работник. Команда координирует услуги, предоставляемые в рамках программы отказа от институционального ухода и Плана штата (например, медицинскую помощь, услуги в сфере поведенческого здоровья, услуги IHSS и др.), а также организует предоставление других долгосрочных видов поддержки и услуг, доступных в местном сообществе. Услуги по организации ухода и услуги в рамках программы отказа от институционального ухода предоставляются

по месту проживания участника в сообществе. Это может быть: жильё, находящееся в частной собственности у участника; жильё, арендуемое участником по договору аренды; или жильё члена семьи участника.

- Участники, зарегистрированные в программе HCBA Waiver, могут продолжать участвовать в HCBA Waiver и одновременно получать льготы, предоставляемые нашим планом. Наш план взаимодействует с вашим агентством программы HCBA Waiver, чтобы координировать предоставляемые вам услуги.
- Ваш персональный координатор медицинского ухода может помочь вам подать заявку на участие в программе HCBA Waiver.

Ниже представлен список местных агентств по координации медицинского ухода в рамках программы HCBA Waiver, обслуживающих округ Оринджс:

- Access TLC
  Телефон: 1-805-517-1620
- Libertana Home Health
  Телефон: 1-800-750-1444

Программа отказа от институционального ухода Medi-Cal (MCWP)

- Программа отказа от институционального ухода Medi-Cal (Medi-Cal Waiver Program, MCWP) предоставляет комплексные услуги по кейс-менеджменту (ведение случая) и непосредственный медицинский уход для людей, живущих с ВИЧ, как альтернативу уходу в учреждении сестринского ухода или госпитализации. Кейс-менеджмент — это командный подход, ориентированный на потребности участника; в состав команды входят дипломированная медсестра/медбрат и социальный работник-куратор (кейс-менеджер). Кейс-менеджеры взаимодействуют с участником, его поставщиком (поставщиками) первичной медицинской помощи, семьёй, ухаживающими лицами и другими поставщиками услуг, чтобы оценить потребности участника в уходе и помочь ему продолжать жить дома и сообществе.
- Цели программы MCWP: (1) предоставлять услуги на дому и в сообществе для людей с ВИЧ, которые в противном случае могли бы нуждаться в уходе в специализированных учреждениях; (2) помогать участникам контролировать состояние здоровья при ВИЧ; (3) улучшать доступ к социальной поддержке и поддержке в области поведенческого здоровья; и (4) координировать работу поставщиков услуг и устранять дублирование услуг.
- Участники, зарегистрированные в программе MCWP, могут продолжать участвовать в MCWP и одновременно получать льготы, предоставляемые

нашим планом. Наш план взаимодействует с вашим агентством программы MCWP, чтобы координировать предоставляемые вам услуги.

- Ваш персональный координатор медицинского ухода может помочь вам подать заявку на участие в программе MCWP.

Ниже указано агентство по координации медицинского ухода в рамках программы MCWP, обслуживающее округ Ориндж:

  - Radiant Health Centers (ранее — AIDS Services Foundation)
    Телефон: 1-949-809-5700

Multipurpose Senior Services Program (MSSP — Многоцелевая программа услуг для пожилых людей)

- Многоцелевая программа услуг для пожилых людей (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) предоставляет услуги по организации социального и медицинского ухода, чтобы помочь людям продолжать жить у себя дома и в сообществе.
- Хотя большинство участников программы также получают услуги поддержки на дому IHSS, программа MSSP обеспечивает постоянную координацию медицинского ухода, помогает участникам получить доступ к другим необходимым общественным услугам и ресурсам, координирует взаимодействие с поставщиками медицинских услуг, а также оплачивает некоторые необходимые услуги, которые в противном случае были бы недоступны, чтобы предотвратить или отложить помещение в специализированное учреждение. Общая годовая стоимость услуг по организации ухода и других услуг должна быть ниже стоимости ухода в учреждении квалифицированного сестринского ухода.
- Команда специалистов в области здравоохранения и социального обслуживания проводит для каждого участника программы MSSP комплексную оценку состояния здоровья и психосоциального состояния, чтобы определить, какие услуги ему необходимы. Затем эта команда работает совместно с участником программы MSSP, его врачом, семьёй и другими лицами над созданием индивидуального плана медицинского ухода. Услуги включают:
  - организацию ухода;
  - дневной уход за взрослыми;
  - мелкий ремонт / техническое обслуживание жилья;



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**.

- дополнительные услуги по выполнению домашних дел, уходу за собой и присмотру с целью обеспечения безопасности;
- услуги временного замещения ухаживающих лиц;
- транспортные услуги;
- консультационные и терапевтические услуги;
- услуги питания;
- услуги связи.

- Участники, зарегистрированные в программе MSSP Waiver, могут продолжать участвовать в MSSP Waiver и одновременно получать льготы, предоставляемые нашим планом. Наш план взаимодействует с вашим агентством программы MSSP, чтобы координировать предоставляемые вам услуги.
- Ваш персональный координатор медицинского ухода может помочь вам подать заявку на участие в программе MSSP. Для получения дополнительной информации о программе MSSP или для подачи заявки, пожалуйста, позвоните в MSSP CalOptima Health по телефону 1-714-347-5780.

F5. Услуги в области поведенческого здоровья, предоставляемые окружными службами вне нашего плана (услуги по охране психического здоровья и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ)

Вы имеете доступ к медицински необходимым услугам по охране поведенческого здоровья, которые покрываются Medicare и Medi-Cal. Мы предоставляем доступ к услугам в области поведенческого здоровья, покрываемым Medicare и системой управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal. Наш план не предоставляет специализированные услуги Medi-Cal в области психического здоровья или окружные услуги по лечению расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. Однако эти услуги доступны вам через окружные службы по охране поведенческого здоровья.

Специализированные услуги в области психического здоровья Medi-Cal доступны вам через окружной план по охране психического здоровья (Mental Health Plan, MHP), если вы соответствуете критериям для доступа к специализированным услугам в области психического здоровья. Специализированные услуги в области психического здоровья Medi-Cal, предоставляемые в рамках вашего окружного MHP, включают:

- услуги в области психического здоровья
- услуги по поддержке медикаментозного лечения

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**.

- услуги дневного интенсивного лечения
- дневная реабилитация
- услуги по кризисному вмешательству и стабилизации состояния
- услуги лечения для взрослых с проживанием
- услуги лечения в кризисных ситуациях с проживанием
- услуги психиатрических учреждений
- психиатрические услуги в больничном стационаре
- таргетированный кейс-менеджмент (специализированное ведение пациентов)t
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества
- терапевтические поведенческие услуги
- интенсивная координация ухода
- интенсивные услуги на дому
- реинтеграция людей, находившихся в системе уголовного правосудия
- активное лечение в сообществе (ACT)
- активное лечение в сообществе для людей, состоящих в системе уголовного правосудия (FACT)
- координированная специализированная помощь (CSC) при первом эпизоде психоза (FEP)
- услуги клубного центра поддержки
- услуги расширенной поддержки специалистов здравоохранения по работе с населением (CHW)

Услуги лечения зависимостей по программе Drug Medi-Cal (DMC) доступны через вашу окружную службу по охране поведенческого здоровья, если вы соответствуете критериям для получения таких услуг.

- услуги интенсивного амбулаторного лечения
- лечение расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ, в перинатальный период, с проживанием
- услуги амбулаторного лечения
- программа лечения наркотической зависимости

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**.

- препараты для лечения зависимости (метод лечения, также называемый Medication Assisted Treatment — лечение с применением медикаментов)
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества

Система организованного предоставления услуг Drug Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS) включает:

- услуги амбулаторного лечения
- услуги интенсивного амбулаторного лечения
- препараты для лечения зависимости (метод лечения, также называемый Medication Assisted Treatment — лечение с применением медикаментов)
- услуги лечения с проживанием
- услуги по снятию синдрома отмены
- программа лечения наркотической зависимости
- услуги по восстановлению
- координация ухода
- услуги поддержки равных (от людей с аналогичным опытом)
- мобильные услуги кризисного вмешательства на базе сообщества
- услуги по мотивационному стимулированию
- услуги лечения в стационаре

Помимо перечисленных выше услуг, вы можете получить доступ к услугам добровольной детоксикации в условиях стационара, если вы соответствуете критериям.

Если у вас есть вопросы об услугах в сфере поведенческого здоровья, о разрешении на получение услуг или о проведении оценки уровня нарушений для определения подходящих услуг, позвоните на линию помощи по вопросам поведенческого здоровья CalOptima Health по номеру **1-855-877-3885** (линия TTY: **711**) и выберите опцию CalOptima Health OneCare.

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**.

G. Льготы, не покрываемые нашим планом, Medicare или Medi-Cal

Этот раздел рассказывает о льготах, исключённых из покрытия нашего плана. Термин «исключённые» означает, что мы не покрываем эти льготы. Medicare и Medi-Cal также их не покрывают.

В приведённом ниже списке указаны услуги и изделия, которые мы не покрываем ни при каких обстоятельствах, а также те, что исключены нашим планом только в отдельных случаях.

Мы не оплачиваем исключённые медицинские льготы, перечисленные в этом разделе (или в любой другой части данного *Справочника участника*), кроме как при конкретных условиях, указанных отдельно. Даже если вы получите эти услуги в учреждении экстренной помощи, план не оплатит их. Если вы считаете, что наш план должен оплатить услугу, которая не покрывается, вы можете подать апелляцию. Информацию об апелляциях см. в **Главе 9** данного *Справочника участника*.

В дополнение к любым исключениям или ограничениям, описанным в Таблице льгот, наш план не покрывает следующие предметы и услуги:

- услуги, которые не считаются «обоснованными и медицински необходимыми» согласно Medicare и Medi-Cal, если только они не указаны как покрываемые услуги;
- экспериментальные медицинские и хирургические методы лечения, изделия и препараты, за исключением случаев, когда они покрываются программой Medicare, одобренным Medicare клиническим исследованием, или нашим планом. См. **Главу 3** этого *Справочника участника* для получения дополнительной информации о клинических исследованиях. Экспериментальными считаются методы лечения и изделия, которые не являются общепринятыми в медицинском сообществе;
- хирургическое лечение патологического ожирения, за исключением случаев, когда оно медицински необходимо и оплачивается Medicare;
- отдельная палата в больнице, за исключением случаев медицинской необходимости;
- услуги частной медсестры;
- личные предметы в вашей палате в больнице или учреждении сестринского ухода, такие как телефон или телевизор;
- постоянный сестринский уход на дому;

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**.

- услуги, за которые взимается плата вашими ближайшими родственниками или членами вашего домохозяйства;
- доставка готовых блюд на дом;
- плановые или добровольные процедуры или услуги, направленные на улучшение состояния (включая снижение веса, процедуры для улучшения роста волос, повышения сексуальной активности, улучшения спортивных результатов, косметические процедуры, процедуры для замедления возрастных изменений и улучшения когнитивных функций), за исключением случаев, когда это необходимо по медицинским показаниям;
- косметическая хирургия или другие косметические услуги, за исключением случаев, когда это требуется вследствие несчастного случая или для коррекции неправильной формы части тела. Однако мы оплачиваем реконструкцию груди после мастэктомии и лечение второй груди для обеспечения симметрии;
- услуги хиропрактики, кроме ручной манипуляции позвоночника в соответствии с руководящими принципами покрытия;
- плановый уход за стопами, кроме случаев, описанных в разделе «Услуги подолога» в Таблице льгот в **Разделе D**;
- ортопедическая обувь, за исключением случаев, когда она является частью ортеза и включена в стоимость ортеза или если обувь предназначена для человека с синдромом диабетической стопы;
- поддерживающие устройства для стоп, кроме ортопедической или терапевтической обуви для людей с синдромом диабетической стопы;
- радиальная кератотомия, операция LASIK и другие вспомогательные средства для слабовидящих;
- операции по восстановлению репродуктивной функции после стерилизации;
- услуги натуропатии (использование натуральных или альтернативных методов лечения);
- услуги, предоставляемые ветеранам в учреждениях Департамента по делам ветеранов (Veterans Affairs, VA). Однако если ветеран получает экстренную помощь в больнице VA и доля расходов в рамках VA превышает долю расходов по нашему плану, мы возместим ветерану разницу. Вы всё равно несёте ответственность за оплату своей доли расходов;



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**.

- услуги парамедиков — это экстренные медицинские процедуры, выполняемые парамедиком на месте происшествия. Для получения информации о покрытии позвоните в администрацию вашего города.

Глава 5: Получение рецептурных препаратов для амбулаторного лечения

Введение

В этой главе разъясняются правила получения препаратов для амбулаторного лечения. Это препараты, которые назначает ваш поставщик услуг, и которые вы получаете в аптеке или через службу почтовых заказов. Они включают лекарства, покрываемые по Части D программы Medicare и программой Medi-Cal. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Мы также покрываем следующие категории лекарств, хотя они подробно не обсуждаются в этой главе:

- **Препараты, покрываемые в рамках Части A программы Medicare.** К ним, как правило, относятся препараты, которые выдаются/вводятся вам во время пребывания в больнице или учреждении сестринского ухода.
- **Препараты, покрываемые в рамках Части B программы Medicare.** К ним относятся некоторые химиотерапевтические средства и инъекционные препараты, которые вводятся вам во время посещения врача или другого поставщика услуг, а также препараты, вводимые в клиниках диализа. Дополнительную информацию о том, какие лекарства покрываются по Части B Medicare, см. в Таблице льгот в **Главе 4** данного *Справочника участника*.
- В дополнение к покрытию лекарств по Части D Medicare и медицинским льготам плана, ваши лекарственные препараты могут покрываться программой Original Medicare, если вы находитесь в хосписе, сертифицированном Medicare. Подробнее — в **Разделе F3 Главы 5** «В рамках хосписной программы, сертифицированной Medicare».

Правила покрытия препаратов для амбулаторного лечения нашим планом

Мы обычно покрываем ваши лекарства, если вы соблюдаете правила, изложенные в этом разделе.

Ваш поставщик услуг (врач, стоматолог или другой назначающий специалист) должен выписать рецепт, действительный в соответствии с применимым законодательством штата. Обычно это ваш лечащий врач (PCP). Это может быть

? **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**.

и другой поставщик, если PCP направил вас для получения соответствующей помощи.

Специалист, назначающий лекарство, **не** должен числиться в списках исключений или запретов Medicare или аналогичных списках Medi-Cal.

Как правило, вы должны пользоваться сетевой аптекой для получения вашего рецептурного лекарства (подробнее — в **Разделе A1**). Либо вы можете воспользоваться службой почтовых заказов нашего плана.

Назначенное вам лекарство должно входить в *Список покрываемых лекарств* нашего плана. Мы называем его сокращённо — «*Список лекарств*» (подробнее — в **Разделе B** данной главы).

- Если препарат отсутствует в *Списке лекарств*, мы можем сделать для вас исключение и покрыть его.
- Подробнее о том, как запросить исключение — в **Главе 9**.
- Обратите внимание, что запрос на покрытие назначенного вам лекарства будет оцениваться по стандартам как Medicare, так и Medi-Cal.

Лекарство должно использоваться для медицински признанного показания. Это означает, что применение лекарства либо одобрено Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA), либо поддерживается определёнными медицинскими рекомендациями. Специалист, выписавший рецепт, может помочь определить соответствующие медицинские источники, подтверждающие обоснованность запрашиваемого применения назначенного препарата. Применение препаратов, покрываемых программой Medi-Cal Rx, для лечения состояний, не поддерживаемых Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) или справочными изданиями, называется применением «не по прямому назначению» (off-label). Препарат, применяемый не по прямому назначению, не относится к медицински признанным и поэтому не является покрываемой льготой, за исключением случаев, когда такое применение описано в рецензируемой научной литературе и препарат является медицински необходимым. В рамках программы Medi-Cal Rx понятие «медицинская необходимость» означает, что применение лекарства является обоснованным и необходимым для сохранения жизни, предотвращения серьёзного заболевания или инвалидности, либо для облегчения сильной боли при диагностике или лечении заболевания, состояния или травмы.

Для покрытия некоторых лекарств может потребоваться предварительное одобрение плана на основании определённых критериев (подробнее — в **Разделе C** данной главы).

? **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**.

Содержание

A. Получение ваших рецептурных лекарств 198
A1. Получение рецептурных лекарств в сетевой аптеке 198
A2. Использование идентификационной карты участника при получении рецептурных препаратов 198
A3. Что делать, если вы меняете сетевую аптеку 199
A4. Что делать, если ваша аптека выходит из сети плана 199
A5. Использование специализированной аптеки 199
A6. Использование сервиса почтовых заказов для получения лекарств 200
A7. Получение долгосрочного запаса лекарств 201
A8. Использование аптеки, не входящей в сеть нашего плана 202
A9. Возмещение расходов на рецептурный препарат 202

B. *Список лекарств* нашего плана 203
B1. Препараты в нашем *Списке лекарств* 203
B2. Как найти препарат в нашем *Списке лекарств* 204
B3. Препараты, не входящие в наш *Список лекарств* 204

C. Ограничения на некоторые лекарства 206

D. Причины, по которым ваш препарат может не покрываться 208
D1. Получение временного запаса 208
D2. Запрос временного запаса 210
D3. Запрос исключения 211

E. Изменения в покрытии ваших лекарств 211

F. Покрытие лекарств в особых случаях 214
F1. Во время пребывания в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода, покрываемого нашим планом 214
F2. В учреждении долгосрочного ухода 214
F3. В рамках хосписной программы, сертифицированной Medicare 214



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**.

G. Программы по обеспечению безопасности лекарств и контролю приёма лекарств 215
G1. Программы, помогающие вам безопасно использовать лекарства 215
G2. Программы, помогающие вам контролировать приём лекарств 216
G3. Программа контроля приёма лекарств (DMP), помогающая участникам безопасно использовать опиоидные препараты. 217

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**.

A. Получение ваших рецептурных лекарств

A1. Получение рецептурных лекарств в сетевой аптеке

В большинстве случаев мы оплачиваем ваши рецептурные препараты только тогда, когда они отпускаются в одной из наших сетевых аптек. Сетевая аптека — это аптека, которая согласилась отпускать участникам нашего плана рецептурные лекарственные препараты. Вы можете пользоваться любой аптекой из нашей сети (см. **Раздел A8**, чтобы узнать, в каких случаях мы покрываем рецептурные препараты, отпущенные во внесетевых аптеках).

Чтобы найти сетевую аптеку, воспользуйтесь *Каталогом поставщиков услуг и аптек*, посетите наш веб-сайт или обратитесь в Службу поддержки.

A2. Использование идентификационной карты участника при получении рецептурных препаратов

При получении рецептурного препарата в сетевой аптеке **предъявите свою идентификационную карту (ID-карту) участника**. Сетевая аптека выставит нам счёт за ваш покрываемый препарат.

Помните, что для получения препаратов, покрываемых по программе Medi-Cal Rx, вам понадобится карта Medi-Cal или идентификационная карта получателя льгот (Benefits Identification Card, BIC).

Если при получении рецептурного препарата у вас нет с собой ID-карты участника или карты BIC, попросите сотрудника аптеки позвонить нам, чтобы получить необходимую информацию, или найти в своей системе данные о вашей регистрации в плане.

Если аптеке не удастся получить нужные сведения, возможно, вам придётся оплатить полную стоимость рецептурного лекарства при его получении. Впоследствии вы сможете обратиться к нам с просьбой возместить расходы. **Если вы не можете оплатить препарат, немедленно свяжитесь со Службой поддержки**. Мы сделаем всё возможное, чтобы помочь.

- Подробнее о запросе на возмещение расходов — в **Главе 7** настоящего *Справочника участника*.
- Если вам нужна помощь с получением лекарства по рецепту — обратитесь в Службу поддержки.

? **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**.

A3. Что делать, если вы меняете сетевую аптеку

Если вы сменили аптеку и вам нужно повторно получить препарат по рецепту (refill), вы можете попросить поставщика выписать новый рецепт или попросить аптеку перевести ваш действующий рецепт в новую, если по нему ещё предусмотрены повторные отпуски препарата.

Если вам нужна помощь в смене сетевой аптеки, обратитесь в Службу поддержки.

A4. Что делать, если ваша аптека выходит из сети плана

Если аптека, которой вы пользуетесь, покидает сеть нашего плана, вам нужно найти новую сетевую аптеку.

Чтобы найти новую сетевую аптеку, см. *Каталог поставщиков услуг и аптек*, посетите наш сайт или свяжитесь со Службой поддержки.

A5. Использование специализированной аптеки

Иногда рецептурные лекарства необходимо получать в специализированной аптеке. К специализированным аптекам относятся:

- Аптеки, обеспечивающие лекарствами для инфузионной терапии на дому.
- Аптеки при учреждениях долгосрочного ухода, таких как учреждения сестринского типа.
    - Обычно учреждения долгосрочного ухода имеют собственные аптеки. Если вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода, мы следим за тем, чтобы вы могли получать необходимые лекарства в аптеке этого учреждения.
    - Если аптека при учреждении долгосрочного ухода не входит в нашу сеть или у вас возникают трудности с получением лекарств в учреждении долгосрочного ухода, пожалуйста, свяжитесь со Службой поддержки.
- Аптеки, обслуживающие поставщиков медицинских услуг для индейцев (IHCP). Участники из числа американских индейцев и коренных жителей Аляски имеют доступ к аптекам IHCP в том случае, если при таком учреждении действует розничная аптека. Если вы не относитесь к коренным народам Америки и Аляски, вы всё равно можете воспользоваться услугами розничной аптеки IHCP, если закреплены за этой клиникой или в случае экстренной ситуации.

- Аптеки, отпускающие препараты, использование которых ограничено FDA определёнными местами, либо которые требуют особого обращения, координации с поставщиком или обучения правилам их применения (примечание: такие ситуации встречаются редко).
- Чтобы найти специализированную аптеку, воспользуйтесь *Каталогом поставщиков услуг и аптек*, посетите наш сайт или свяжитесь со Службой поддержки.

A6. Использование сервиса почтовых заказов для получения лекарств

Для определённых видов лекарств вы можете воспользоваться сервисом почтовых заказов в сети нашего плана. Как правило, препараты, доступные для заказа по почте, — это лекарства, которые вы принимаете на постоянной основе в связи с хроническим или длительным состоянием.

Сервис почтовых заказов нашего плана позволяет вам заказать до 100-дневного запаса лекарства. Размер доплаты за 100-дневный запас такой же, как и за месячный запас.

Получение рецептурных лекарств по почте

Чтобы получить бланки заказов и информацию о получении рецептурных лекарств почтой, пожалуйста, свяжитесь со Службой поддержки по телефону **1-877-412-2743** (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).

Обычно доставка рецептурного лекарства, заказанного по почте, занимает от 7 до 10 дней. Однако в некоторых случаях возможны задержки почтовых заказов. Если доставка задерживается, вы можете обратиться к своему лечащему врачу за рецептом на срочное получение лекарства и предъявить его в любой ближайшей аптеке сети. Сотрудники аптеки могут связаться с MedImpact (компания, с которой сотрудничает CalOptima Health OneCare Complete) по телефону 1-800-788-2949, чтобы получить разрешение на экстренную выдачу лекарства (emergency override) из-за задержки доставки почтового заказа.

Процедура оформления заказов по почте

Сервис почтовых заказов применяет разные процедуры в зависимости от того, как рецепт поступил в аптеку: от вас лично, напрямую из офиса вашего поставщика или в виде почтового заказа на повторный отпуск лекарства по уже имеющемуся рецепту (refill).

? **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**.

1. Новые рецепты, полученные от вас

Аптека автоматически оформляет и доставляет лекарства, рецепты на которые получает лично от вас.

2. Новые рецепты, поступившие напрямую из офиса вашего поставщика

Получив рецепт от поставщика медицинских услуг, аптека связывается с вами, чтобы узнать, хотите ли вы получить лекарство немедленно или позже.

- Это позволяет вам убедиться, что аптека отправляет вам правильный препарат (с учётом дозировки, количества и лекарственной формы), а также при необходимости даёт вам возможность отменить или отложить заказ до его отправки.
- Отвечайте на каждое обращение аптеки, чтобы сообщить, как поступить с новым рецептом, и избежать задержек с доставкой.

3. Повторный отпуск лекарства по рецепту через почтовый заказ

Свяжитесь с аптекой за 21 день до того, как закончится текущий рецептурный препарат, чтобы убедиться, что ваш следующий заказ будет отправлен вам вовремя.

Сообщите аптеке, каким способом с вами лучше связаться, чтобы она могла подтвердить заказ перед отправкой. Чтобы указать ваши предпочтения по способам связи, позвоните в Службу поддержки по телефону **1-877-412-2743** (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).

A7. Получение долгосрочного запаса лекарств

Вы можете получить долгосрочный запас препаратов для поддерживающей терапии, включённых в *Список лекарств* нашего плана. Препараты для поддерживающей терапии (maintenance drugs) — это препараты, которые вы принимаете регулярно для лечения хронического или длительного медицинского состояния. Некоторые сетевые аптеки предоставляют возможность получить долгосрочный запас препаратов для поддерживающей терапии. Размер доплаты за 100-дневный запас такой же, как и за месячный запас. В *Каталоге поставщиков услуг и аптек указано*, какие аптеки могут предоставить долгосрочный запас препаратов для поддерживающей терапии. Также вы можете обратиться в Службу поддержки за дополнительной информацией.

Для отдельных видов лекарств вы можете использовать сервис почтовых заказов нашего плана, чтобы получить долгосрочный запас препаратов для поддерживающей терапии. Подробнее о службе почтовых заказов — в **Разделе A6**.

? **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**.

A8. Использование аптеки, не входящей в сеть нашего плана

Как правило, мы можем оплатить лекарства, полученные в аптеке вне сети, только в тех случаях, когда у вас нет возможности пользоваться услугами сетевой аптеки. За пределами нашей зоны обслуживания у нас есть сетевые аптеки, в которых вы можете получить рецептурные препараты как участник нашего плана. В таких случаях сначала свяжитесь со Службой поддержки, чтобы выяснить, есть ли поблизости от вас сетевая аптека.

Мы оплачиваем рецептурные лекарства, отпущенные во внесетевых аптеках, в следующих ситуациях:

- Если вы не можете получить покрываемый рецептурный препарат вовремя в пределах нашей зоны обслуживания, потому что сетевая аптека недоступна или не работает (например, нет сетевой аптеки с круглосуточным обслуживанием в разумной транспортной доступности).
- Вы получаете покрываемое рецептурное лекарство, которого обычно нет в наличии в доступной вам сетевой аптеке (например, специализированное лекарство).
- Вы находитесь за пределами зоны обслуживания (в пределах Соединённых Штатов), и у вас закончилось лекарство, вы его потеряли или заболели и не имеете возможности обратиться в аптеку сети.
- Рецептурный препарат необходим для оказания экстренной или неотложной помощи, а сетевая аптека недоступна.
- Вы получаете рецептурный препарат во время объявленного на федеральном уровне бедствия или чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, в результате которой вы эвакуированы или иным образом вынуждены покинуть свой дом и не можете обратиться в сетевую аптеку.

A9. Возмещение расходов на рецептурный препарат

Если вам пришлось воспользоваться аптекой вне сети, то при получении лекарства по рецепту вам, как правило, нужно будет оплатить его полную стоимость. Вы можете обратиться к нам с просьбой вернуть вам деньги. Возможно, вам придётся доплатить разницу между суммой, которую вы заплатили за лекарство во внесетевой аптеке, и суммой, которую мы бы покрыли в аптеке сети.

? **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**.

Если вы оплатите полную стоимость рецептурного препарата, который может покрываться программой Medi-Cal Rx, аптека может возместить вам эти средства после того, как Medi-Cal Rx оплатит этот рецептурный препарат. В качестве альтернативы вы можете попросить Medi-Cal Rx вернуть вам деньги, подав требование в рамках процесса «Medi-Cal Out-of-Pocket Expense Reimbursement (Conlan)» (процесс возмещения личных расходов за услугу Medi-Cal). Подробности можно найти на сайте Medi-Cal Rx: medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/.

Чтобы узнать об этом больше, см. **Главу 7** этого *Справочника участника*.

B. *Список лекарств* нашего плана

У нас есть *Список покрываемых лекарств*. Мы называем его сокращённо — «*Список лекарств*».

Мы отбираем препараты для *Списка лекарств* при участии команды врачей и фармацевтов. В *Списке лекарств* также указаны правила, которым необходимо следовать, чтобы получить лекарства.

Мы обычно покрываем препараты из *Списка лекарств* нашего плана при условии, что вы соблюдаете правила, описанные в этой главе.

B1. Препараты в нашем *Списке лекарств*

В наш *Список лекарств* входят препараты, покрываемые в рамках Части D программы Medicare.

Большинство лекарств, которые вы получаете в аптеке, покрываются нашим планом. Другие препараты, например некоторые безрецептурные (OTC) лекарства и определённые витамины, могут покрываться программой Medi-Cal Rx. Более подробную информацию можно найти на сайте Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov). Вы также можете позвонить в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx по телефону 1-800-977-2273. При получении рецептурных препаратов через Medi-Cal Rx предъявите свою идентификационную карту получателя льгот (BIC) программы Medi-Cal.

В наш *Список лекарств* входят фирменные препараты, дженерики и биологические продукты (которые могут включать биосимиляры).

Фирменные препараты — лекарства, продаваемые под торговой маркой производителя. Биологические продукты — это лекарства, которые являются более сложными по составу, чем традиционные препараты. В нашем *Списке лекарств* под словом «препарат» может подразумеваться как лекарственный препарат, так и биологический продукт.

? **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**.

Дженерики содержат те же активные вещества, что и фирменные препараты. Биологические препараты могут иметь аналоги, называемые биосимилярами. Обычно дженерики и биосимиляры действуют так же эффективно, как фирменные препараты или оригинальные биологические продукты, но стоят дешевле. Для многих фирменных препаратов существуют дженерические аналоги, а для некоторых оригинальных биологических продуктов – биосимиляры. Некоторые биосимиляры являются взаимозаменяемыми, и в зависимости от законодательства штата, они могут быть выданы в аптеке вместо оригинального биологического продукта без необходимости оформлять новый рецепт — так же, как дженерики могут заменять фирменные препараты.

Определения типов препаратов, которые могут быть включены в *Список лекарств*, приведены в **Главе 12**.

B2. Как найти препарат в нашем *Списке лекарств*

Чтобы узнать, включено ли ваше лекарство в наш *Список лекарств*, вы можете:

- Посетить сайт нашего плана: **www.caloptima.org/OneCare**. На сайте всегда размещена самая актуальная версия *Списка лекарств*.
- Позвонить в Службу поддержки, чтобы уточнить, входит ли лекарство в *Список лекарств*, или запросить копию списка.
- Лекарства, не покрываемые по Части D, могут покрываться Medi-Cal Rx. Подробнее — на сайте Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/).
- Вы также можете воспользоваться нашим инструментом проверки льгот в режиме реального времени «Real Time Benefit Tool» на сайте www.medimpact.com,чтобы найти препараты из *Списка лекарств* и узнать ориентировочную стоимость для вас, а также проверить, есть ли альтернативные препараты в *Списке лекарств*, подходящие для лечения того же состояния. Вы также можете позвонить в Службу поддержки.

B3. Препараты, не входящие в наш *Список лекарств*

Мы покрываем не все лекарства.

- Некоторые препараты отсутствуют в *Списке лекарств*, потому что закон запрещает нам их покрывать.
- В других случаях, мы решили не включать препарат в наш *Список лекарств*.
- В отдельных случаях вы всё же можете получить препарат, которого нет в *Списке лекарств*. Подробнее об этом — в **Главе 9**.

? **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**.

Наш план не оплачивает препараты, описанные в этом разделе. Они называются **исключёнными препаратами** (excluded drugs). Если вам выписывают исключённый препарат, возможно, вам придётся оплатить его самостоятельно. Если вы считаете, что ваш случай требует покрытия исключённого лекарства, вы можете подать апелляцию. Дополнительную информацию об апелляциях см. в **Главе 9** этого *Справочника участника*.

Вот три общих правила для исключённых препаратов:

1. Льгота нашего плана на препараты для амбулаторного лечения (которая включает Часть D Medicare) не распространяется на препараты, которые уже покрываются по Части A Medicare или Части B Medicare. Наш план бесплатно предоставляет покрытие таких препаратов в рамках Части A Medicare или Части B Medicare, однако эти лекарства не считаются частью ваших льгот на препараты для амбулаторного лечения.
2. Наш план не может покрывать лекарства, приобретённые за пределами Соединённых Штатов и подвластных им территорий.
3. Применение препарата должно быть одобрено FDA или подтверждено официальными медицинскими рекомендациями для лечения вашего состояния/заболевания. Ваш врач или другой назначающий специалист может выписать вам препарат для лечения вашего состояния/заболевания, даже если этот препарат не одобрен для этого диагноза. Это называется «применение не по прямому назначению» (off-label use). Обычно наш план не покрывает лекарства, назначенные для применения не по прямому назначению.

Кроме того, согласно закону, программы Medicare или Medi-Cal не могут покрывать следующие виды лекарств.

- Препараты для стимуляции фертильности
- Препараты для облегчения кашля или симптомов простуды*
- Средства для косметических целей и стимуляции роста волос
- Витамины и минеральные добавки, отпускаемые по рецепту, за исключением витаминов для беременных и препаратов фтора*
- Препараты для лечения сексуальной или эректильной дисфункции
- Препараты для лечения анорексии, а также снижения или набора веса*
- Препараты для амбулаторного лечения от компаний, требующих прохождения обследований или получения услуг только у них

? **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**.

*Отдельные препараты могут покрываться Medi-Cal. Для получения дополнительной информации посетите сайт Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov).

C. Ограничения на некоторые лекарства

Для отдельных лекарств действуют специальные правила, которые ограничивают то, как и когда наш план покрывает их. В целом эти правила направлены на то, чтобы вы получали препарат, который безопасен, эффективен и подходит для лечения вашего состояния. Когда более безопасный и менее дорогой препарат действует так же хорошо, как более дорогостоящий, мы ожидаем, что ваш лечащий специалист назначит более дешёвый препарат.

Обратите внимание: иногда один и тот же препарат может быть указан в *Списке лекарств* несколько раз. Это происходит потому, что один и тот же назначенный поставщиком препарат может различаться по дозировке, количеству или форме выпуска — и для разных вариантов могут действовать разные ограничения (например, 10 мг и 100 мг; один раз в день или два раза в день; таблетка или жидкая форма).

Если для вашего лекарства предусмотрено специальное правило, обычно это означает, что вам или вашему поставщику услуг необходимо выполнить дополнительные шаги, чтобы мы покрыли этот препарат. Например, ваш поставщик услуг может быть обязан сначала сообщить нам диагноз или предоставить результаты анализов крови. Если вы или ваш поставщик услуг считаете, что правило не должно применяться в вашем случае, попросите нас применить процедуру рассмотрения запроса на покрытие и сделать для вас исключение. Мы можем согласиться или не согласиться позволить вам использовать лекарство без принятия дополнительных мер.

Чтобы узнать больше о запросах на исключение, см. **Главу 9** этого *Справочника участника*.

1. **Ограничение использования фирменных препаратов или оригинальных биологических продуктов, когда доступен, соответственно, дженерик или взаимозаменяемый биосимиляр**

   Обычно дженерик или взаимозаменяемый биосимиляр действует так же, как фирменный препарат или оригинальный биологический продукт, но при этом стоит дешевле.

? **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**.

В большинстве случаев, если доступен дженерик или взаимозаменяемый биосимиляр фирменного препарата или оригинального биологического продукта, аптеки нашей сети выдают вам дженерик или взаимозаменяемый биосимиляр.

- Мы обычно не оплачиваем фирменный препарат или оригинальный биологический продукт, когда существует его дженерическая версия.
- Однако, если ваш поставщик сообщил нам медицинскую причину, по которой дженерик, взаимозаменяемый биосимиляр или другие покрываемые препараты, применяемые для лечения того же состояния, не подходят вам, мы покрываем фирменный препарат.

2. Получение одобрения плана заранее

Для некоторых лекарств вам или вашему назначающему специалисту необходимо получить одобрение плана до того, как вы получите рецептурное лекарство. Это называется предварительной авторизацией. Такая процедура введена для обеспечения безопасности медикаментозного лечения и правильного применения отдельных лекарств. Если вы не получите одобрение, мы можем не покрыть препарат. Для получения более подробной информации о предварительной авторизации, свяжитесь со Службой поддержки по номеру, указанному внизу страницы, или посетите наш веб-сайт **www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy**.

3. Необходимость сначала попробовать другой препарат

В целом мы стремимся к тому, чтобы вы сначала попробовали менее дорогое лекарство с сопоставимой эффективностью, прежде чем мы покроем более дорогостоящий препарат. Например, если препарат А и препарат Б лечат одно и то же заболевание/состояние, но препарат А стоит дешевле препарата Б, мы можем потребовать, чтобы вы сначала попробовали препарат А.

Если препарат А вам **не** подходит, мы покрываем препарат Б. Это называется пошаговой терапией (step therapy). Для получения более подробной информации о пошаговой терапии, свяжитесь со Службой поддержки по номеру, указанному внизу страницы, или посетите наш веб-сайт **www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy**.

4. Ограничения по количеству

Для некоторых препаратов мы ограничиваем количество, которое вы можете получить. Это называется ограничением по количеству (quantity limits). Например, если обычно считается безопасным принимать только одну таблетку

определённого препарата в день, мы можем ограничить количество, которое вы можете получить по рецепту за один раз.

Чтобы узнать, распространяются ли какие-либо из указанных выше правил на препарат, который вы принимаете или хотите принимать, проверьте наш *Список лекарств*. Для получения наиболее актуальной информации, свяжитесь со Службой поддержки по номеру, указанному внизу страницы, или посетите наш веб-сайт: **www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy**. Если вы не согласны с нашим решением о покрытии по одной из вышеуказанных причин, вы можете подать апелляцию. Подробности — в **Главе 9** настоящего *Справочника участника*.

D. Причины, по которым ваш препарат может не покрываться

Мы стараемся сделать лекарственное обеспечение максимально удобным для вас, но иногда препарат может покрываться не так, как вам хотелось бы. Например:

- Наш план не покрывает лекарство, которое вы хотите принимать. Препарат может отсутствовать в нашем *Списке лекарств*. Мы можем покрывать дженерик, но не фирменную версию препарата, которую вы хотите принимать. Препарат может быть новым, и мы ещё не оценили его безопасность и эффективность.
- Наш план покрывает препарат, но на него действуют особые правила или ограничения по покрытию. Как объяснялось в разделе выше, на некоторые препараты, покрываемые нашим планом, распространяются правила, ограничивающие их применение. В некоторых случаях вы или ваш врач, назначивший вам препарат, можете попросить нас сделать исключение.

Есть меры, которые вы можете предпринять, если мы не покрываем лекарство так, как вы хотите.

D1. Получение временного запаса

В определённых ситуациях мы можем предоставить вам временный запас препарата, если он не входит в наш *Список лекарств* или на него наложены какие-либо ограничения. Это даёт вам время поговорить со своим поставщиком о переходе на другое лекарство или попросить нас покрыть этот препарат.

Чтобы получить временный запас лекарства, должны выполняться два условия:

1. Препарат, который вы принимаете:
   - больше не входит в наш *Список лекарств*, **или**
   - никогда не входил в наш *Список лекарств*, **или**
   - теперь на него распространяются какие-либо ограничения.
2. Вы должны находиться в одной из следующих ситуаций:
   - Вы были участником нашего плана в прошлом году.
     - Мы покрываем временный запас вашего лекарства **в течение первых 90 дней календарного года**.
     - Этот временный запас предоставляется на срок до 30 дней.
     - Если ваш рецепт выписан на меньший срок, мы разрешим многократные пополнения запаса лекарства, пока вы не получите общий объём на 30 дней приёма лекарства. Вы должны получить рецептурный препарат в сетевой аптеке.
     - Аптеки при учреждениях долгосрочного ухода могут отпускать препарат небольшими партиями, чтобы избежать потерь.
   - Вы являетесь новым участником нашего плана.
     - Мы покрываем временный запас препарата **в течение первых 90 дней вашего участия в нашем плане.**
     - Этот временный запас предоставляется на срок до 30 дней
     - Если ваш рецепт выписан на меньший срок, мы разрешим многократные пополнения запаса лекарства, пока вы не получите общий объём на 30 дней приёма лекарства. Вы должны получить рецептурный препарат в сетевой аптеке.
     - Аптеки при учреждениях долгосрочного ухода могут отпускать препарат небольшими партиями, чтобы избежать потерь.
   - Если вы состоите в плане дольше 90 дней, проживаете в учреждении долгосрочного ухода и вам нужен препарат немедленно.
     - Мы покрываем один запас на 31 день, или меньше, если рецепт выписан на меньший срок. Это дополнительно к временному запасу, о котором говорилось выше.

? **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**.

- Вы переходите из одного места лечения в другое (это называется “изменением уровня ухода”).
    - Примеры изменения уровня ухода: перевод из отделения интенсивной терапии больницы в учреждение долгосрочного ухода; выписка из больницы домой; окончание пребывания в учреждении квалифицированного сестринского ухода по Части A и возвращение к покрытию по Части D; снятие статуса хосписного пациента и возврат к стандартным льготам по Части A и Части B; окончание пребывания в учреждении долгосрочного ухода возвращение в сообщество; выписка из психиатрической больницы.
    - Если ваш уровень ухода изменился, мы покроем временный запас вашего лекарства. Этот временный запас предоставляется на срок до 30 дней. Если ваш рецепт выписан на меньший срок, мы разрешим многократные пополнения запаса лекарства, пока вы не получите общий объём на 30 дней приёма лекарства. Получать рецептурный препарат необходимо в сетевой аптеке.

D2. Запрос временного запаса

Чтобы запросить временный запас препарата, позвоните в Службу поддержки.

Когда вы получите временный запас лекарства, как можно скорее поговорите с вашим поставщиком услуг, чтобы решить, что делать, когда ваш запас закончится. Вот ваши варианты:

- Перейти на другой препарат.

  Наш план может покрывать альтернативный препарат, который подходит вам. Позвоните в Службу поддержки, чтобы получить *Список лекарств*, которые используются для лечения вашего медицинского состояния. Этот список может помочь вашему поставщику услуг подобрать покрываемый препарат, который может вам подойти.

  ИЛИ

- Попросить сделать исключение.

  Вы и ваш поставщик услуг можете попросить нас сделать исключение. Например, вы можете попросить нас покрыть препарат, которого нет в нашем *Списке лекарств*, или попросить нас покрыть препарат без ограничений. Если ваш поставщик услуг считает, что у вас есть веская медицинская причина для исключения, он может помочь вам оформить такой запрос.

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**.

D3. Запрос исключения

Чтобы узнать больше о том, как попросить нас сделать исключение, см. **Главу 9** этого *Справочника участника*.

Если вам нужна помощь в подаче запроса на исключение, свяжитесь со Службой поддержки.

E. Изменения в покрытии ваших лекарств

Большинство изменений в лекарственном покрытии происходит 1 января, однако в течение года мы можем добавлять или удалять препараты из нашего *Списка лекарств*. Мы также можем менять наши правила, касающиеся лекарств. Например, мы можем:

- Ввести или отменить требование предварительной авторизации для лекарства (то есть разрешения от плана перед тем, как вы сможете его получить);
- Ввести или изменить ограничение количества лекарства, которое вы можете получать;
- Добавить или изменить требования пошаговой терапии для лекарства (то есть вам нужно сначала попробовать один препарат, прежде чем мы покроем другой);
- Заменить оригинальный биологический продукт взаимозаменяемой биосимилярной версией этого биологического продукта.

Мы обязаны соблюдать требования Medicare перед тем, как изменить *Список лекарств* нашего плана. Подробнее об этих правилах в отношении лекарств — в **Разделе C**.

Если вы принимаете препарат, который покрывался в **начале** года, мы, как правило, не будем снимать или менять покрытие этого препарата **в течение оставшейся части года**, за исключением следующих случаев:

- на рынке появляется новый, более дешёвый препарат, который действует так же эффективно, как и препарат из текущего *Списка лекарств*, **или**
- нам стало известно, что препарат небезопасен, **или**
- препарат снят с рынка.

? **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**.

Что происходит, если изменяется покрытие препарата, который вы принимаете?

Чтобы получить более подробную информацию о том, что произойдёт при изменении нашего *Списка лекарств*, вы всегда можетеs:

- проверить наш актуальный *Список лекарств* онлайн по адресу **https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy**, **или**
- позвонить в Службу поддержки, чтобы уточнить текущий *Список лекарств*.

Изменения, которые мы можем внести в *Список лекарств*, и которые повлияют на вас в течение текущего года действия плана

Некоторые изменения, вносимые в *Список лекарств*, вступят в силу незамедлительно. Например:

- Появляется новый дженерик. Иногда на рынке появляется новый дженерик или биосимиляр, который действует так же, как фирменный препарат или оригинальный биологический продукт, включённый в текущий *Список лекарств*. В таких случаях мы можем удалить фирменный препарат из списка и добавить дженерик, при этом ваша доплата останется прежней или станет ниже. Когда мы добавляем дженерик, мы также можем решить оставить фирменный препарат в списке, но изменить условия его покрытия или ограничения по его использованию.
    - Мы можем не уведомить вас заранее о таком изменении, однако после его внесения мы отправим вам информацию о конкретном изменении.
    - Вы или ваш поставщик услуг можете попросить, чтобы для вас сделали «исключение» в отношении этих изменений. Мы направим вам уведомление с описанием шагов, которые вы можете выполнить, чтобы попросить об исключении. См. **Главу 9** этого *Справочника участника*, чтобы узнать больше об исключениях.

Удаление небезопасных препаратов и других препаратов, снятых с рынка. Иногда лекарство может быть признано небезопасным или снято с рынка по другой причине. Если это произойдёт, мы можем немедленно удалить его из нашего *Списка лекарств*. Если вы принимаете такой препарат, мы вышлем вам уведомление после внесения изменения. Вы можете обратиться к своему врачу или другому специалисту, назначающему лекарство, чтобы он подобрал альтернативный покрываемый нами препарат для лечения вашего состояния. Вы можете позвонить в Службу поддержки, чтобы запросить список покрываемых лекарств, которые применяются для лечения того же состояния.

? **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**.

Мы можем вносить и другие изменения, которые повлияют на принимаемые вами препараты. Мы заранее сообщим вам о таких изменениях в нашем *Списке лекарств*. Эти изменения могут произойти, если:

- FDA выпускает новые рекомендации или в отношении препарата вводятся новые клинические рекомендации.

Когда такие изменения происходят, мы:

- уведомляем вас не менее чем за 30 дней до того, как внесём изменение в наш *Список лекарств*, **или**
- сообщаем вам об изменении и предоставляем вам 30-дневный запас лекарства после того, как вы запросите повторный отпуск.

Это даст вам время поговорить с вашим врачом или другим назначающим специалистом. Они могут помочь вам решить:

- есть ли в нашем *Списке лекарств* аналогичный препарат, который вы можете принимать вместо назначенного, **или**
- следует ли вам попросить, чтобы для вас сделали исключение в отношении этих изменений и продолжали покрытие лекарства или той версии лекарства, которую вы принимаете сейчас. Подробнее о процессе запроса исключений — в **Главе 9** настоящего *Справочника участника*.

Изменения в *Списке лекарств*, которые не повлияют на вас в течение текущего года действия плана

Мы можем вносить изменения в лекарства, которые вы принимаете, не описанные выше, и которые не влияют на вас прямо сейчас. Для таких изменений, если вы принимаете препарат, который мы покрывали в **начале** года, мы, как правило, не снимаем и не меняем покрытие этого препарата **в течение оставшейся части года**.

Например, если мы удаляем лекарство, которое вы принимаете, или ограничиваем его использование, тогда это изменение не влияет на ваше применение лекарства до конца года.

Если какое-либо из таких изменений касается лекарства, которое вы принимаете (кроме изменений, указанных в разделе выше), изменение не повлияет на ваше применение лекарства до 1 января следующего года.

Мы не будем уведомлять вас напрямую об изменениях такого рода в течение текущего года. Вам потребуется проверить *Список лекарств* на следующий год действия плана (когда список станет доступен в период открытой регистрации), чтобы узнать, есть ли в нём изменения, которые повлияют на вас в течение следующего года действия плана.

? **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**.

F. Покрытие лекарств в особых случаях

F1. Во время пребывания в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода, покрываемого нашим планом

Если вас госпитализируют в больницу или учреждение квалифицированного сестринского ухода и ваше пребывание покрывается нашим планом, мы, как правило, оплачиваем стоимость ваших лекарств на время вашего пребывания. Вы не будете платить доплату. После того как вы покинете больницу или учреждение квалифицированного сестринского ухода, мы продолжаем покрывать ваши лекарства, если они соответствуют всем нашим правилам покрытия.

F2. В учреждении долгосрочного ухода

Обычно учреждения долгосрочного ухода, такие как учреждения сестринского ухода, имеют собственную аптеку или аптеку, которая обеспечивает лекарствами всех проживающих. Если вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода, вы можете получать свои лекарства через аптеку этого учреждения, если она является частью нашей сети.

Проверьте свой *Каталог поставщиков услуг и аптек*, чтобы узнать, является ли аптека вашего учреждения долгосрочного ухода частью нашей сети. Если нет — или если вам нужна дополнительная информация — свяжитесь со Службой поддержки.

F3. В рамках хосписной программы, сертифицированной Medicare

Лекарства никогда не покрываются одновременно хосписом и нашим планом.

- Вы можете быть зарегистрированы в программе хосписной помощи Medicare и нуждаться в определённых лекарствах (например, обезболивающих, противорвотных, слабительных или противотревожных средствах), которые ваш хоспис не покрывает, поскольку они не связаны с вашим терминальным диагнозом и соответствующими состояниями. В таком случае, прежде чем наш план сможет покрыть препарат, мы должны получить от специалиста, назначившего лекарство, или поставщика хосписных услуг уведомление о том, что этот препарат не связан с вашим терминальным диагнозом и соответствующими состояниями.

- Чтобы избежать задержек с получением любых препаратов, не связанных с вашим терминальным диагнозом и соответствующими состояниями, которые должен покрывать наш план, вы можете попросить своего поставщика хосписных услуг или специалиста, выписавшего рецепт, убедиться, что у нас есть соответствующее уведомление, прежде чем вы попросите аптеку отпустить лекарство.

Если вы покидаете хоспис, наш план покрывает все ваши лекарства. Чтобы избежать задержек в аптеке после окончания срока действия ваших хосписных льгот Medicare, возьмите с собой в аптеку документацию, подтверждающую, что вы покинули хоспис.

См. ранее в этой главе информацию о лекарствах, которые покрывает наш план. См. **Главу 4** этого *Справочника участника*, чтобы узнать больше о хосписной льготе.

G. Программы по обеспечению безопасности лекарств и контролю приёма лекарств

G1. Программы, помогающие вам безопасно использовать лекарства

Каждый раз, когда вы получаете рецептурное лекарство, мы проверяем рецепт на наличие возможных проблем, таких как ошибки назначения или лекарства, которые:

- могут быть не нужны, если вы уже принимаете похожий препарат с аналогичным действием;
- могут быть небезопасны для вашего возраста или пола;
- могут нанести вред, если принимать их одновременно;
- содержат ингредиенты, на которые у вас есть или может быть аллергия;
- могут быть назначены в неправильном количестве (дозировке);
- содержат небезопасное количество опиоидных обезболивающих средств.

Если мы обнаружим возможную проблему в использовании вами лекарств, мы свяжемся с вашим поставщиком услуг, чтобы её исправить.

G2. Программы, помогающие вам контролировать приём лекарств

Наш план предлагает программу для участников со сложными медицинскими потребностями. В таких случаях вы можете иметь право на услуги через программу Medication Therapy Management (MTM — Программа управления медикаментозной терапией), не требующие от вас никаких затрат. Эта программа добровольная и бесплатная. Эта программа помогает вам и вашему поставщику услуг убедиться, что ваши лекарства работают на улучшение вашего здоровья. Если вы соответствуете требованиям программы, фармацевт или другой медицинский специалист проведёт комплексный обзор всех ваших лекарств и обсудит с вами:

- как получить максимальную пользу от принимаемых лекарств;
- любые ваши беспокойства, например по поводу стоимости препарата и побочных реакций;
- как лучше принимать ваши лекарства;
- любые проблемы или вопросы, связанные с рецептурными и безрецептурными препаратами.

Затем вам предоставят:

- Письменное краткое изложение обсуждения. Оно включает план действий по приёму лекарств с рекомендациями о том, как лучше всего использовать лекарства.
- Персональный список всех препаратов, которые вы принимаете — с указанием дозировки, частоты и цели приёма.
- Информацию о безопасной утилизации рецептурных препаратов, которые относятся к контролируемым веществам.

Рекомендуется обсудить план действий и список лекарств со специалистом, выписавшим рецепт.

- Берите свой план действий и список препаратов с собой на приём или когда общаетесь с врачами, фармацевтами и другими поставщиками медицинских услуг.
- Имейте список лекарств при себе, если вы обращаетесь в больницу или отделение экстренной помощи (ER).

Программы MTM добровольные и бесплатные для участников, которые соответствуют требованиям. Если у нас есть программа, подходящая под ваши потребности, мы зачислим вас в программу и отправим информацию. Если вы не хотите участвовать в программе, сообщите нам — и мы исключим вас.

? **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**.

Если у вас есть вопросы об этих программах, обратитесь в Службу поддержки.

G3. Программа контроля приёма лекарств (DMP), помогающая участникам безопасно использовать опиоидные препараты

У нас есть программа, которая помогает участникам безопасно использовать рецептурные опиоиды и другие препараты с высоким риском злоупотребления. Эта программа называется Drug Management Program (DMP — Программа контроля приёма лекарств).

Если вы используете опиоидные лекарства, которые получаете от нескольких назначающих специалистов или аптек, или если у вас был недавний случай передозировки опиоидами, мы можем связаться с вашими назначающими специалистами, чтобы убедиться, что применение опиоидных препаратов является надлежащим и медицински необходимым. Если после консультации со специалистами, которые прописали вам эти препараты, мы решим, что использование опиоидных или бензодиазепиновых лекарств может быть небезопасным, мы можем ввести ограничения на получение этих препаратов. Если вас зачислят в программу DMP, ограничения могут включать:

- Обязательное получение таких рецептурных препаратов в определённой аптеке(ах);
- Обязательное получение всех рецептов на опиоидные или бензодиазепиновые препараты у определённого назначающего специалиста(ов);
- Ограничение количества опиоидов или бензодиазепинов, которые мы покрываем.

Если мы планируем ограничить способы получения этих лекарств или их количество, мы заранее отправим вам письмо. В письме будет указано, ограничим ли мы для вас покрытие таких препаратов или вам потребуется получать рецепты на эти препараты только у определённого поставщика либо получать такие препараты только в определённой аптеке.

У вас будет возможность сообщить нам, каких специалистов или аптеки вы предпочитаете, а также любую информацию, которую вы считаете важной. После того как у вас будет возможность дать комментарии, если мы решим ограничить покрытие данных препаратов, мы отправим вам ещё одно письмо, подтверждающее ограничения.

? **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**.

Если вы считаете, что мы ошиблись, вы не согласны с решением или ограничением, вы и специалист, выписавший вам рецепт, можете подать апелляцию. Если вы подадите апелляцию, мы пересмотрим ваш случай и вынесем новое решение. Если мы продолжим отклонять какую-либо часть вашей апелляции, касающуюся ограничений доступа к лекарственным препаратам, мы автоматически передадим ваше дело в независимую контролирующую организацию (Independent Review Organization, IRO) (подробнее об апелляциях и IRO — в **Главе 9** настоящего *Справочника участника*).

Программа DMP может не применяться к вам, если:

- у вас есть определённые медицинские состояния, такие как рак или серповидноклеточная болезнь,
- получаете хосписную или паллиативную помощь либо помощь в конце жизни, **или**
- вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода.

Глава 6: Сколько вы платите за свои лекарства по программам Medicare и Medi-Cal

Введение

В этой главе приведена информация о том, сколько вы платите за свои препараты для амбулаторного лечения. Под «препаратами» и «лекарствами» мы подразумеваем:

- Лекарства по Части D программы Medicare, **и**
- Лекарства и товары, покрываемые в рамках Medi-Cal Rx

Поскольку вы имеете право на страхование Medi-Cal, вы также получаете дополнительную помощь по программе Extra Help от Medicare, которая помогает оплачивать ваши лекарства по Части D Medicare.

> **Extra Help** — это программа Medicare, которая помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами сократить расходы на препараты по Части D Medicare, такие как страховые взносы, франшизы и доплаты. Программа дополнительной помощи Extra Help также называется Low-Income Subsidy («Субсидия для лиц с низким доходом») или «LIS».

Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (английского языка) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Чтобы узнать больше о лекарствах, вы можете ознакомиться со следующими материалами плана:

- Наш *Список покрываемых лекарств*.
  - Мы называем его сокращённо — «*Список лекарств*». Он расскажет вам:
    - какие лекарства покрываются планом
    - существуют ли какие-либо ограничения на их получение
  - Если вам нужен экземпляр *Списка лекарств*, позвоните в Службу поддержки. Актуальную версию нашего *Списка лекарств* вы можете найти на сайте **www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare/pharmacy**.

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**.

- Большинство лекарств, которые вы получаете в аптеке, покрываются планом CalOptima Health OneCare Complete. Другие препараты, например некоторые безрецептурные (OTC) лекарства и определённые витамины, могут покрываться программой Medi-Cal Rx. Подробнее — на сайте Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov/). Вы также можете позвонить в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx по телефону 1-800-977-2273. При получении рецептурных препаратов через Medi-Cal Rx имейте при себе вашу идентификационную карту получателя льгот (Beneficiary Identification Card, BIC) Medi-Cal.

- **Глава 5** данного *Справочника участника*.
  - Объясняет, как получать препараты для амбулаторного лечения через наш план.
  - Включает правила, которым необходимо следовать. Указывает, какие виды лекарств наш план не покрывает.
  - Когда вы используете онлайн-инструмент проверки льгот в режиме реального времени «Real Time Benefit Tool», чтобы уточнить лекарственное покрытие (подробнее об этом — **Глава 5**, **Раздел B2**), указанная стоимость является ориентировочной суммой ваших предполагаемых личных расходов. Вы можете обратиться в Службу поддержки за дополнительной информацией.
- Наш *Каталог поставщиков услуг и аптек*.
  - В большинстве случаев вам необходимо пользоваться сетевыми аптеками, чтобы получить покрываемые лекарства. Сетевые аптеки — это аптеки, которые соглашаются сотрудничать с нами.
  - Список наших сетевых аптек приведён в *Каталоге поставщиков услуг и аптек*. Более подробную информацию о сетевых аптеках можно найти в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

Содержание

A. *Разъяснение по страховым выплатам* (EOB) 222

B. Как отслеживать свои расходы на лекарства 223

B1. Что делать, если вы нашли ошибки в этой сводке? 224

B2. Что делать в случае возможного мошенничества? 224

C. Вы не платите ничего за месячный или долгосрочный запас лекарств 226

C1. Наш план имеет 1 уровень распределения расходов 226

C2. Ваши варианты аптек 227

C3. Получение долгосрочного запаса лекарства 227

D. Сколько вы платите за вакцины по Части D 227

D1. Что важно знать перед вакцинацией 228

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**.

A. *Разъяснение по страховым выплатам* (EOB)

Наш план отслеживает ваши расходы на лекарства и платежи, которые вы совершаете, когда получаете рецептурные препараты в аптеке. Мы отслеживаем два типа расходов:

- **Ваши личные расходы (из собственных средств)**. Это сумма, которую вы или другие лица от вашего имени платите за рецептурные препараты. Сюда входят: сумма, которую вы заплатили при получении лекарства, покрываемого по Части D; любые платежи, сделанные вашей семьёй или друзьями; любые платежи за ваши лекарства, сделанные программой Extra Help от Medicare, страховыми медицинскими планами работодателя или профсоюза, Службой здравоохранения индейцев (Indian Health Service, IHS), программами помощи для оплаты лекарств при СПИДе (AIDS Drug Assistance Program, ADAP), благотворительными организациями, а также большинством государственных программ фармацевтической помощи (State Pharmaceutical Assistance Programs, SPAPs).
- **Общие расходы на ваши лекарства**. Это сумма всех платежей, сделанных за ваши покрываемые лекарства по Части D. Она включает сумму, которую заплатил наш план, а также суммы, которые заплатили другие программы или организации за ваши покрываемые лекарства по Части D.

Когда вы получаете лекарства через наш план, мы направляем вам сводку под названием «*Разъяснение по страховым выплатам*» (Explanation of Benefits, EOB). Мы называем её кратко — EOB. Сводка EOB — это не счёт на оплату. В EOB содержится дополнительная информация о лекарствах, которые вы принимаете. EOB включает:

- **Данные за месяц.** Сводка показывает, какие лекарства вы получили в предыдущем месяце. Она отражает общие расходы на лекарства, сколько заплатили мы, а также сколько заплатили вы и другие лица от вашего имени.
- **Итоги с начала года (с 1 января)**. Отражает общие расходы на лекарства и общие суммы платежей за ваши лекарства с начала года.
- **Информацию о стоимости лекарства.** Здесь указана полная стоимость лекарства и изменения его стоимости после первого отпуска по каждому рецепту на одно и то же количество препарата.
- **Более дешёвые альтернативы.** Когда возможно, указывается информация о других доступных лекарствах с более низким уровнем доплат для каждого рецептурного препарата.

?

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**.

Мы предлагаем покрытие лекарств, которые не покрываются программой Medicare.

- Платежи за такие лекарства не засчитываются в ваши общие личные расходы.
- Большинство лекарств, которые вы получаете в аптеке, покрываются нашим планом. Другие препараты, например некоторые безрецептурные (OTC) лекарства и определённые витамины, могут покрываться программой Medi-Cal Rx. Пожалуйста, посетите сайт Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) для получения дополнительной информации. Вы также можете позвонить в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx по телефону 1-800-977-2273. При получении рецептурных препаратов через Medi-Cal Rx имейте при себе вашу идентификационную карту получателя льгот (BIC) Medi-Cal.
- Чтобы узнать, какие препараты покрывает наш план, ознакомьтесь с нашим *Списком лекарств*.

B. Как отслеживать свои расходы на лекарства

Чтобы отслеживать ваши расходы на лекарства и платежи, которые вы совершаете, мы используем информацию, полученную от вас и вашей аптеки. Как вы можете нам помочь:

1. Используйте свою идентификационную карту участника.

Показывайте идентификационную карту (ID-карту) участника каждый раз, когда получаете рецептурный препарат. Это помогает нам видеть, какие рецептурные лекарства вы получаете и сколько вы за них платите.

2. Убедитесь, что у нас есть необходимая информация.

Вы можете попросить нас вернуть вам деньги за лекарство. Соберите квитанции, подтверждение оплаты и отправьте запрос на возмещение расходов вместе со всеми сопроводительными документами в CalOptima Health OneCare Complete. Вот примеры ситуаций, когда вам следует предоставить нам копии ваших квитанций:

- Когда вы покупаете покрываемое лекарство в сетевой аптеке по специальной цене или используете дисконтную карту, не относящуюся к льготам нашего плана.

? **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**.

- Когда вы вносите доплату за лекарства, полученные через программу помощи пациентам (Patient Assistance Program, PAP) от производителей лекарств.
- Когда вы покупаете покрываемые лекарства в аптеке вне сети.
- Когда вы оплачиваете полную стоимость покрываемого лекарства при особых обстоятельствах.

Для получения дополнительной информации о том, как подать запрос на возмещение стоимости лекарства, см. **Главу 7** этого *Справочника участника*.

3. Отправляйте нам информацию о платежах, сделанных другими от вашего имени.

Платежи, сделанные определёнными людьми и организациями, также засчитываются в ваши личные расходы. Например, платежи, произведённые государственной программой фармацевтической помощи (SPAP), программой помощи для оплаты лекарств при СПИДе (ADAP), Службой здравоохранения индейцев (IHS) и большинством благотворительных организаций, засчитываются в ваши личные расходы.

4. Проверяйте сводку EOB, которую мы вам отправляем.

Когда вы получаете EOB по почте, убедитесь, что в сводке указаны полные и достоверные сведения.

- **Узнаете ли вы название каждой аптеки?** Проверьте даты. Получали ли вы лекарства в тот день?
- **Получили ли вы перечисленные препараты?** Соответствуют ли они тем, что указаны в ваших квитанциях? Соответствуют ли препараты тем, что прописал вам врач?

B1. Что делать, если вы нашли ошибки в этой сводке?

Если что-либо в EOB вам не понятно или кажется неправильным, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete. Вы также можете найти ответы на многие вопросы на нашем сайте: **www.caloptima.org/OneCare**.

B2. Что делать в случае возможного мошенничества?

Если в сводке указаны лекарства, которые вы не принимаете, или есть что-то другое, что кажется вам подозрительным, пожалуйста, свяжитесь с нами.

- Позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete.

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**.

- Или позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048. Звонки на эти номера бесплатные.
- Если вы подозреваете, что поставщик услуг, сотрудничающий с программой Medi-Cal, совершил мошенничество, растрату или злоупотребление, вы имеете право сообщить об этом по конфиденциальному бесплатному номеру 1-800-822-6222. Другие способы сообщить о мошенничестве в рамках программы Medi-Cal указаны по адресу: www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx.

Если вы считаете, что что-то указано неверно или пропущено, или если у вас есть вопросы, позвоните в Службу поддержки. Вы также можете найти ответы на многие вопросы на нашем сайте: **www.caloptima.org/OneCare**. Сохраняйте сводки EOB для личного учёта. Они служат важным подтверждением расходов на ваши лекарства.

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**.

C. Вы не платите ничего за месячный или долгосрочный запас лекарств

В рамках нашего плана вы не платите за покрываемые лекарства, если соблюдаете наши правила.

C1. Наш план имеет 1 уровень распределения расходов

Ваша доля расходов при получении месячного или долгосрочного запаса покрываемого препарата зависит от аптеки:

	Сетевая аптека Месячный запас или запас на срок до 30 дней.	**Сервис почтовых заказов нашего плана** Трёхмесячный запас или запас на срок до 100 дней.	**Сетевая аптека при учреждении длительного ухода** Запас на срок до 31 дня.	**Внесетевая аптека** Запас на срок до 30 дней. Действие покрытия ограничено определёнными случаями. Подробнее — в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.
Уровень распределения расходов 1 (дженерики и фирменные препараты)	$0	$0	$0	$0

Чтобы узнать, какие аптеки могут предоставить вам долгосрочные запасы, ознакомьтесь с *Каталогом поставщиков услуг и аптек* нашего плана.

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**.

C2. Ваши варианты аптек

Сумма, которую вы платите за лекарство, зависит от того, где вы получаете препарат:

- В сетевой аптеке, **или**
- Во внесетевой аптеке. В отдельных случаях мы покрываем рецептурные лекарства, полученные в аптеках вне сети. Чтобы узнать, когда мы это делаем, см. **Главу** 5 этого *Справочника участника*.
- В аптеке почтовых заказов нашего плана.

Чтобы узнать, как подать апелляцию, если вам сообщат, что лекарство не покрывается, см. **Главу 9** этого *Справочника участника*. Чтобы узнать больше о вариантах аптек, см. **Главу 5** этого *Справочника участника*, а также наш *Каталог поставщиков услуг и аптек*.

C3. Получение долгосрочного запаса лекарства

Для некоторых лекарств при получении препарата по рецепту можно приобрести долгосрочный запас (также называемый «расширенным запасом» — extended supply). Долгосрочный запас — это запас на срок до 100 дней. Такой долгосрочный запас предоставляется без каких либо дополнительных затрат для вас.

Подробную информацию о том, где и как получить долгосрочный запас лекарства, см. в **Главе 5** этого *Справочника участника* или в нашем *Каталоге поставщиков услуг и аптек*.

D. Сколько вы платите за вакцины по Части D

Важная информация о том, сколько вы платите за вакцины: Некоторые вакцины считаются медицинскими льготами и покрываются по Части B программы Medicare. Другие вакцины считаются препаратами по Части D Medicare. Вы можете найти перечень таких вакцин в нашем *Списке лекарств*. Наш план покрывает большинство вакцин для взрослых по Части D Medicare, без каких-либо затрат для вас. Обратитесь к нашему *Списку лекарств* или свяжитесь со Службой поддержки, чтобы получить подробную информацию о покрытии и распределении расходов для конкретных вакцин.

Наше покрытие вакцин по Части D Medicare состоит из двух компонентов:

1. Первый компонент покрытия — это стоимость **самой вакцины**.

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**.

2. Второй компонент покрытия — это стоимость **введения вакцины**. Например, иногда прививку вакциной вам может сделать ваш врач.

D1. Что важно знать перед вакцинацией

Мы рекомендуем вам позвонить в Службу поддержки, если вы планируете сделать прививку.

- Мы можем рассказать вам, как наш план покрывает вашу прививку.
- Мы можем объяснить, как снизить ваши расходы, используя аптеки и поставщиков сети. Аптеки и поставщики сети согласны работать с нашим страховым планом. Сетевой поставщик взаимодействует с нами, чтобы вам не пришлось ничего предварительно платить за вакцину по Части D Medicare.

?

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**.

Глава 7: Как попросить нас оплатить счёт, полученный вами за покрываемые услуги или лекарства

Введение

В этой главе объясняется, как и когда направить нам счёт для его оплаты. Здесь также описано, как подать апелляцию, если вы не согласны с решением о покрытии. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке в заключительной главе настоящего *Справочника участника*.

Содержание

A. Как обратиться к нам с просьбой оплатить ваши услуги или лекарства 230

B. Как направить нам запрос на оплату 235

C. Решения о покрытии 236

D. Апелляции 236

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**.

A. Как обратиться к нам с просьбой оплатить ваши услуги или лекарства

Вы не должны получать счёт за услуги или лекарства, предоставленные в рамках сети. Наши сетевые поставщики услуг должны выставлять счёт плану за покрываемые услуги и лекарства после того, как вы их получите. Сетевой поставщик услуг — это поставщик, который сотрудничает с планом медицинского страхования.

Мы не допускаем, чтобы поставщики сети CalOptima Health OneCare Complete выставляли вам счета за эти услуги или лекарства. Мы оплачиваем услуги нашим поставщикам напрямую и защищаем вас от любых сборов.

Если вы получили счёт за медицинские услуги или лекарства, не оплачивайте его, а отправьте нам. Как отправить нам счёт — см. **Главу 7, Раздел B**.

- Если мы покрываем услуги или лекарства, мы оплатим счёт напрямую поставщику.
- Если мы покрываем услуги или лекарства, и вы уже оплатили счёт, вы имеете право на возврат средств.
    - Если вы оплатили услуги, покрываемые Medicare, мы вернём вам деньги.
- Если вы оплатили услуги Medi-Cal, которые вы уже получили, вы можете иметь право на компенсацию (возврат средств) при соблюдении всех следующих условий:
    - Полученная услуга входит в число покрываемых Medi-Cal услуг, за оплату которых мы отвечаем. Мы не возмещаем расходы за услуги, которые не покрываются CalOptima Health OneCare Complete.
    - Вы получили покрываемую услугу после того, как стали правомочным участником CalOptima Health OneCare Complete.
    - Вы отправляете запрос на возмещение в течение одного года с даты получения покрываемой услуги.
    - Вы представляете доказательство оплаты покрываемой услуги, например, подробную квитанцию от поставщика.



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**.

  - Вы получили покрываемую услугу у поставщика, зарегистрированного в программе Medi-Cal, который входит в сеть CalOptima Health OneCare Complete. Это условие не применяется, если вы получили экстренную помощь, услуги по планированию семьи или другую услугу, которую Medi-Cal разрешает получать у внесетевых поставщиков без предварительного одобрения (предварительной авторизации).
- Если покрываемая услуга обычно требует предварительного одобрения (предварительной авторизации), вам необходимо предоставить доказательство от поставщика, подтверждающее медицинскую необходимость в покрываемой услуге.
- CalOptima Health OneCare Complete сообщит вам, будет ли произведено возмещение, в письме под названием «Уведомление о действии» (Notice of Action). Если вы соответствуете всем указанным выше условиям, поставщик услуг, зарегистрированный в Medi-Cal, должен вернуть вам полную сумму, которую вы заплатили. Если поставщик отказывается вернуть вам деньги, CalOptima Health OneCare Complete вернёт вам всю уплаченную сумму. Мы возместим вам расходы в течение 45 рабочих дней с момента получения требования. Если поставщик зарегистрирован в программе Medi-Cal, но не входит в нашу сеть и отказывается вернуть вам деньги, CalOptima Health OneCare Complete возместит вам сумму, но только в пределах того, что оплатила бы программа Medi-Cal по системе «оплата за услугу» (Fee-For-Service, FFS). CalOptima Health OneCare Complete полностью компенсирует ваши личные расходы за экстренную помощь, услуги по планированию семьи или другую услугу, которую Medi-Cal разрешает получать у внесетевых поставщиков без предварительного одобрения. Если вы не отвечаете одному из вышеуказанных условий, мы не вернём вам деньги.
- Мы не вернём вам деньги, если:
  - Вы запросили и получили услуги, которые не покрываются Medi-Cal, например, косметическую процедуру.
  - Услуга не входит в перечень покрываемых CalOptima Health OneCare Complete.
  - Вы обратились к врачу, который не принимает Medi-Cal, и подписали форму, в которой указали, что вы согласны получить услугу и оплатить её самостоятельно.

?

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**.

- Если мы не покрываем услугу или лекарство, мы сообщим вам об этом.

Если у вас есть вопросы, обратитесь в Службу поддержки. Если вы получили счёт и не знаете, что с ним делать, мы вам поможем. Вы также можете позвонить, если хотите сообщить информацию о запросе на оплату, который вы уже отправили нам.

Примеры ситуаций, когда вам может понадобиться попросить нас вернуть вам деньги или оплатить полученный вами счёт:

1. Когда вы получаете экстренную или неотложную медицинскую помощь у внесетевого поставщика услуг

Попросите поставщика выставить счёт нам.

- Если вы оплатили полную стоимость услуги на момент получения помощи, попросите нас вернуть вам деньги. Отправьте нам счёт и подтверждение любой произведённой оплаты.
- Вы можете получить счёт от поставщика услуг с требованием оплаты, которую вы, по вашему мнению, не должны. Отправьте нам счёт и подтверждение любой произведённой оплаты.
    - Если поставщику действительно положена оплата, мы оплатим счёт напрямую.
    - Если вы уже оплатили услугу, покрываемую Medicare, мы вернём вам деньги.

2. Когда сетевой поставщик выставляет вам счёт

Сетевые поставщики всегда должны выставлять счёт напрямую нам. Важно предъявлять идентификационную карту участника плана при получении любых услуг или рецептурных лекарств; однако иногда сетевые поставщики могут допустить ошибку и попросить вас оплатить услугу или потребовать с вас больше, чем ваша доля расходов. **Позвоните в Службу поддержки** по номеру, указанному внизу страницы, **если вы получили какой-либо счёт**.

- Поскольку мы оплачиваем полную стоимость ваших услуг, вы не обязаны оплачивать какие-либо расходы. Поставщики не должны выставлять вам счета за эти услуги.
- Когда вы получите счёт от сетевого поставщика, отправьте этот счёт нам. Мы свяжемся с поставщиком напрямую и уладим проблему.
- Если вы уже оплатили счёт от сетевого поставщика за услуги, покрываемые Medicare, отправьте нам счёт и подтверждение любой произведённой оплаты. Мы вернём вам деньги за ваши покрываемые услуги.

?

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**.

3. Если вы были зачислены в наш план задним числом

Иногда ваше зачисление в план может быть оформлено задним числом (то есть дата начала вашего зачисления уже прошла — возможно, даже в прошлом году).

- Если вы были зачислены задним числом и оплатили счёт после даты зачисления, вы можете попросить нас вернуть вам эти деньги.
- Отправьте нам счёт и подтверждение любой произведённой оплаты.

4. Когда вы пользуетесь аптекой вне сети для получения рецептурного препарата

Если вы пользуетесь аптекой вне сети, вы оплачиваете полную стоимость своего рецептурного лекарства.

- Лишь в немногих случаях мы покрываем рецептурные лекарства, отпущенные внесетевыми аптеками. Отправьте нам копию квитанции, когда попросите нас вернуть вам деньги.
- Подробнее о внесетевых аптеках — в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.
- Мы можем не возместить вам разницу между суммой, которую вы заплатили за лекарство во внесетевой аптеке, и той суммой, которую мы бы заплатили в сетевой аптеке.

5. Если вы оплатили полную стоимость рецептурного лекарства по Части D программы Medicare, потому что у вас не было с собой идентификационной карты участника

Если у вас не оказалось идентификационной карты (ID-карты) участника при себе, вы можете попросить сотрудников аптеки позвонить нам или проверить информацию о вашей регистрации в плане.

- Если аптеке не удаётся получить информацию сразу, вам, возможно, придётся оплатить полную стоимость рецептурного лекарства самостоятельно или вернуться позже с ID-картой участника.
- Отправьте нам копию квитанции, когда попросите нас вернуть вам деньги.
- Мы можем не возместить вам полную уплаченную вами сумму, если та сумма, которую вы заплатили, превышает согласованную нами цену на данный рецептурный препарат.

? **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**.

6. Когда вы оплачиваете полную стоимость рецептурного лекарства по Части D программы Medicare, которое не покрывается планом

Возможно вы оплатите полную стоимость рецептурного лекарства, потому что лекарство не покрывается планом.

- Препарат может отсутствовать в нашем *Списке покрываемых лекарств* (*Списке лекарств*), размещённом на нашем сайте, или на него может распространяться требование или ограничение, о котором вы не знаете или считаете, что оно к вашей ситуации не относится. Если вы решите получить лекарство, вам, возможно, придётся оплатить его полностью.
    - Если вы не оплачиваете лекарство, но считаете, что мы должны его покрывать, вы можете запросить решение о покрытии (см. **Главу 9** этого *Справочника участника*).
    - Если вы и ваш врач или другой специалист, назначивший препарат, считаете, что он необходим вам немедленно (в течение 24 часов), вы можете запросить ускоренное решение о покрытии (см. **Главу 9** этого *Справочника участника*).
- Отправьте нам копию квитанции, когда попросите нас вернуть вам деньги. В некоторых случаях нам может потребоваться дополнительная информация от вашего врача или другого специалиста, назначившего лекарство, чтобы вернуть вам деньги за лекарство. Мы можем не возместить вам полную уплаченную вами сумму, если та сумма, которую вы заплатили, превышает согласованную нами цену на данный рецептурный препарат.

Когда вы отправляете нам запрос на оплату, мы рассматриваем ваш запрос и решаем, должна ли услуга или лекарство покрываться планом. Это называется принятием «решения о покрытии» (coverage decision). Если мы решим, что услуга или лекарство должны покрываться, мы оплачиваем их.

Если мы отклоняем ваш запрос на оплату, вы можете обжаловать наше решение. Чтобы узнать, как подать апелляцию, см. **Главу 9** этого *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**.

B. Как направить нам запрос на оплату

Отправьте нам ваш счёт и подтверждение любой произведённой оплаты за услуги Medicare, или позвоните нам. В качестве подтверждения оплаты подойдёт копия выписанного вами чека или квитанция от поставщика услуг. **Рекомендуем сохранить копии всех счетов и квитанций для себя**. Вы можете попросить вашего персонального координатора медицинского ухода помочь вам. Чтобы убедиться, что вы предоставили всю необходимую информацию для принятия решения, вы можете заполнить нашу форму запроса оплаты.

- Использование формы необязательно, но оно помогает нам быстрее обработать вашу информацию.
- Вы можете скачать форму на нашем сайте (**www.caloptima.org/OneCare**), или позвонить в Службу поддержки и попросить выслать форму.

Отправьте ваш запрос на оплату вместе с любыми счетами или квитанциями по следующему адресу:

CalOptima Health OneCare Complete Customer Service
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Для требований, связанных с аптекой, отправьте ваш запрос на оплату вместе с любыми счетами или квитанциями по следующему адресу:

CalOptima Health OneCare Complete
Pharmacy Management Reimbursements
505 City Parkway West
Orange, CA 92868

Вы должны отправить ваш запрос в течение трёх (3) лет с даты получения услуги, товара или лекарства.

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**.

C. Решения о покрытии

Когда мы получаем ваш запрос на оплату, мы принимаем решение о покрытии. Это означает, что мы решаем, покрывает ли наш план услугу, товар или лекарство. Мы также определяем, какую сумму вы должны оплатить самостоятельно (если применимо).

- Мы сообщим вам, если нам потребуется дополнительная информация от вас.
- Если мы решим, что услуга, товар или лекарство покрываются нашим планом и вы выполнили все правила их получения, мы оплатим их. Если вы уже оплатили услугу или лекарство, мы вышлем вам чек на сумму, которую вы заплатили. Если вы оплатили полную стоимость лекарства, возможно, вам не будет возмещена вся уплаченная вами сумма (например, если вы получили лекарство во внесетевой аптеке или если сумма, которую вы заплатили, превышает согласованную нами цену). Если вы ещё не произвели оплату, мы заплатим напрямую поставщику.

Глава 3 этого *Справочника участника* объясняет правила покрытия ваших услуг. В **Главе 5** этого *Справочника участника* объясняются правила покрытия ваших лекарств по Части D Medicare.

- Если мы решим не оплачивать услугу или лекарство, мы направим вам письмо с объяснением причин. В письме также будет указана информация о вашем праве подать апелляцию.
- Чтобы узнать больше о решениях о покрытии, см. **Главу 9**.

D. Апелляции

Если вы считаете, что мы допустили ошибку, отказав в оплате вашего запроса, вы можете попросить нас пересмотреть решение. Этот процесс называется «подачей апелляции». Вы также можете подать апелляцию, если не согласны с суммой, которую мы оплачиваем.

Формальная процедура апелляции включает чётко установленные этапы и сроки. Подробнее об апелляциях — в **Главе 9** настоящего *Справочника участника*:

- Чтобы подать апелляцию по вопросу возврата средств за медицинскую услугу, см. **Раздел F**.
- Чтобы подать апелляцию по вопросу возврата средств за лекарство, см. **Раздел G**.

?

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**.

Глава 8: Ваши права и обязанности

Введение

В этой главе представлены ваши права и обязанности как участника нашего плана. Мы обязаны соблюдать ваши права. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Содержание

A. Your right to get services and information in a way that meets your needs 235

A. Su derecho a recibir servicios e información de manera que cumpla con sus necesidades 240

A. Quyền nhận các dịch vụ và thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị 241

A. شما حق دارید اطلاعات و خدمات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را براورده میکند. 242

A. 귀하의 필요를 충족하는 방법으로 서비스 및 정보를 받을 권리 243

A. 您透過符合您需求的方式取得服務和信息的權利 244

A. حقك في الحصول على الخدمات والمعلومات بطريقة تلبي احتياجاتك 245

A. Ваше право получать услуги и информацию в форме, отвечающей вашим потребностям 246

B. Наша ответственность за своевременный доступ к покрываемым услугам и лекарствам 247

C. Наша ответственность по защите вашей личной медицинской информации (PHI) 249

C1. Как мы защищаем вашу PHI 249

C2. Ваше право просматривать свою медицинскую документацию 249

D. Наша ответственность предоставлять вам информацию 249

E. Невозможность для поставщиков услуг из нашей сети выставлять вам счета напрямую 252

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**.

F. Ваше право покинуть наш план 252

G. Ваше право принимать решения относительно вашего медицинского ухода 252

G1. Ваше право знать о вариантах лечения и принимать решения 253

G2. Ваше право указать, что должно произойти, если вы не сможете самостоятельно принимать решения, касающиеся медицинского ухода 253

G3. Что делать, если ваши указания не были выполнены 255

H. Ваше право подавать жалобы и просить нас пересмотреть наши решения . . . 255

H1. Что делать в случае несправедливого обращения или если вы хотите получить больше информации о своих правах. 255

I. Ваши обязанности как участника плана. 256

A. Your right to get services and information in a way that meets your needs

We must ensure **all** services, both clinical and non-clinical, are provided to you in a culturally competent and accessible manner including for those with limited English proficiency, limited reading skills, hearing incapacity, or those with diverse cultural and ethnic backgrounds. We must also tell you about our plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you're in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call your personal care coordinator or Customer Service. Our plan has free interpreter services available to answer questions in different languages.
- Our plan can also give you materials in languages other than English including Spanish, Vietnamese, Farsi, Korean, Chinese, Arabic, and Russian and in formats such as large print, braille, or audio. To get materials in one of these alternative formats, please call Customer Service or write to:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - To make a standing request for materials in a threshold language or in an alternative format, call Customer Service at the number at the bottom of the page or by accessing our secure online member portal at **https://member.caloptima.org/#/user/login**.
  - Your standing request will be kept in our system for all future mailings and communications.
  - To cancel or make a change to your standing request, please call **1-877-412-2734** (TTY **711**), 8 a.m. to 8 p.m., 7 days a week (October 1 to March 31), and 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday (April 1 to September 30). The call is free.

If you have trouble getting information from our plan because of language problems or a disability and you want to file a complaint, call:

- Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.
- Medi-Cal Office of Civil Rights at 1-916-440-7370. TTY users should call 711.
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at 1-800-368-1019. TTY users should call 1-800-537-7697.



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**.

A. Su derecho a recibir servicios e información de manera que cumpla con sus necesidades

Debemos garantizar que se le brinden todos los servicios, tanto clínicos como no clínicos, de manera accesible y culturalmente apropiada, incluso para las personas con dominio limitado del inglés, habilidades limitadas de lectura, discapacidad auditiva o antecedentes culturales y étnicos diversos. También debemos informarle sobre los beneficios de nuestro plan y sus derechos de una manera que usted pueda entenderlos. Debemos informarle sobre sus derechos cada año que usted esté en nuestro plan.

- Para obtener información de manera que usted pueda entenderla, llame a su Coordinador de atención personal o a Servicios para Miembros. Nuestro plan cuenta con servicios de interpretación gratuitos para responder a sus preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede brindarle materiales en otros idiomas, además del inglés, incluyendo español, vietnamita, persa, coreano, chino, árabe y ruso. También podemos brindárselos en formatos alternativos, como letra grande, braille o audio. Para solicitar materiales en uno de estos formatos alternativos, llame a Servicios para Miembros o escriba a:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - Para hacer una solicitud permanente de materiales en un idioma principal o en un formato alternativo, llame a Servicios para Miembros a los números que figuran al pie de la página o visite nuestro portal seguro para miembros en **https://member.caloptima.org/#/user/login**.
  - Su solicitud permanente será almacenada en nuestro sistema para correspondencia y comunicados futuros.
  - Para cancelar o cambiar su solicitud permanente, llame al **1-877-412-2734** (TTY **711**), de 8 a. m. a 8 p. m., los 7 días de la semana (del 1.º de octubre al 31 de marzo), y de 8 a. m. a 8 p. m., de lunes a viernes (del 1.º de abril al 30 de septiembre). La llamada es gratuita.

Si tiene dificultades para obtener información de nuestro plan debido a problemas de idioma o alguna discapacidad y desea presentar una queja, llame a:

- Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.



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**.

- Oficina de Derechos Civiles de Medi-Cal al 1-916-440-7370. Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 711.
- Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. al 1-800-368-1019. Los usuarios de la línea TTY pueden llamar al 1-800-537-7697.

A. Quyền nhận các dịch vụ và thông tin theo cách có thể đáp ứng các nhu cầu của quý vị

Chúng tôi phải bảo đảm rằng **tất cả** các dịch vụ, cả lâm sàng và không lâm sàng, được cung cấp cho quý vị theo cách phù hợp về văn hóa và dễ tiếp cận, bao gồm cả những người có trình độ tiếng Anh hạn chế, kỹ năng đọc hạn chế, bị khiếm thính, hoặc những người từ các nền văn hóa và sắc tộc đa dạng. Chúng tôi cũng phải cho quý vị biết về các phúc lợi của chương trình và các quyền hạn của quý vị theo cách mà quý vị có thể hiểu được. Chúng tôi phải cho quý vị biết về các quyền hạn của quý vị mỗi năm khi quý vị ở trong chương trình của chúng tôi.

- Để nhận thông tin theo cách quý vị có thể hiểu được, xin gọi cho điều phối viên chăm sóc cá nhân của quý vị hoặc văn phòng Dịch Vụ. Chương trình của chúng tôi có các dịch vụ thông dịch viên miễn phí để trả lời các thắc mắc bằng những ngôn ngữ khác nhau.
- Chương trình của chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị những tài liệu bằng những ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh bao gồm tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Trung Đông, tiếng Hàn Quốc, tiếng Trung Quốc, tiếng Ả Rập, và tiếng Nga và bằng các định dạng như chữ in khổ lớn, chữ nổi braille, hoặc đĩa thu âm. Để nhận tài liệu bằng một trong những định dạng thay thế này, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ hoặc gửi thư đến:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - Để thực hiện yêu cầu thường trực để nhận các tài liệu bằng một ngôn ngữ chính hoặc bằng hình thức khác, xin gọi cho văn phòng Dịch Vụ ở số điện thoại ở cuối trang hoặc vào trang thông tin trực tuyến an toàn dành cho thành viên của chúng tôi tại **https://member.caloptima.org/#/user/login**
  - Yêu cầu thường trực của quý vị sẽ được lưu lại trong hệ thống của chúng tôi cho tất cả các thư từ và liên lạc trong tương lai.

? **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**.

- Để hủy bỏ hoặc thay đổi yêu cầu thường trực của quý vị, xin gọi số **1-877-412-2734** (TTY **711**), từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, 7 ngày một tuần (từ ngày 1 tháng 10 đến ngày 31 tháng 3), và từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, thứ Hai đến thứ Sáu (từ ngày 1 tháng 4 đến ngày 30 tháng 9). Cuộc gọi này miễn phí.

Nếu quý vị gặp khó khăn khi nhận thông tin từ chương trình của chúng tôi vì vấn đề về ngôn ngữ hoặc tình trạng khuyết tật và quý vị muốn nộp đơn than phiền, xin gọi cho:

- Medicare ở số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-877-486-2048.
- Văn phòng Dân quyền của Medi-Cal ở số 1-916-440-7370. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 711.
- Bộ Dịch vụ Y tế và Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân quyền ở số 1-800-368-1019. Thành viên sử dụng máy TTY nên gọi số 1-800-537-7697.

A. شما حق دارید اطلاعات و خدمات را به صورتی دریافت کنید که نیازهای شما را براورده میکند

ما باید اطمینان حاصل کنیم که **تمام** خدمات، چه بالینی و چه غیربالینی، به شیوه‌ای متناسب با فرهنگ شما و با قابلیت دسترسی آسان ارائه می‌شوند، از جمله برای افرادی که تسلط محدودی به زبان انگلیسی، مهارت‌های خواندن محدود، ناتوانی شنوایی یا پیشینه‌های فرهنگی و قومی متنوعی دارند. ما همچنین باید مزایای طرح درمانی و حقوق شما را به شیوه‌ای که برای شما قابل درک باشد، برای شما شرح دهیم. ما باید هر سال که در طرح ما هستید، در مورد حقوقی که در برنامه دارید شما را مطلع کنیم.

- برای دریافت اطلاعات به شیوه‌ای که برای شما قابل فهم باشد، با هماهنگ‌کننده مراقبت‌های شخصی خود یا خدمات مشتریان تماس بگیرید. طرح ما خدمات مترجم شفاهی رایگان برای پاسخ به سوالات به زبان‌های مختلف ارائه می‌دهد.

- طرح ما همچنین می‌تواند مطالب را به زبان‌هایی غیر از انگلیسی از جمله اسپانیایی، ویتنامی، فارسی، کره‌ای، چینی، عربی و روسی و در قالب‌هایی مانند چاپ بزرگ، خط بریل یا صوتی در اختیار شما قرار دهد. برای دریافت مطالب در یکی از این قالب‌های جایگزین، لطفاً با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا به آدرس زیر نامه بنویسید:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - برای ارائه درخواست دائمی دریافت مطالب به زبان دلخواه خود یا در یکی از قالبهای جایگزین، با خدمات مشتریان توسط شماره تلفنی که در پایین صفحه آمده است تماس بگیرید یا به پورتال آنلاین امن اعضا ما در **https://member.caloptima.org/#/user/login** مراجعه نمایید.

  - درخواست دائمی شما برای تمام مکاتبات و ارتباطات آینده در سیستم ما نگهداری خواهد شد.

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**.

- برای لغو یا ایجاد تغییر در درخواست دائمی خود، لطفاً با شماره **1-877-412-2734** (TTY **711**) ، از 8 صبح تا 8 شب، در 7 روز هفته (از 1 اکتبر تا 31 مارس)، و 8 صبح تا 8 شب، دوشنبه تا جمعه (از 1 آوریل تا 30 سپتامبر) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

اگر به دلیل مشکلات زبانی یا معلولیت در دریافت اطلاعات از طرح ما مشکل دارید و می‌خواهید شکایتی ثبت کنید، با شماره زیر تماس بگیرید:

- Medicare توسط شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.
- دفتر حقوق مدنی Medi-Cal Office of Civil Rights با شماره 1-916-440-7370 کاربران TTY میتوانند با 711 تماس بگیرند.
- وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده (U.S Department of Health and Human Services)، دفتر حقوق مدنی (Office for Civil Rights)، شماره تلفن 1-800-368-1019 کاربران TTY باید با شماره 1-800-537-7697 تماس بگیرند.

A. 회원의 필요를 충족하는 방법으로 서비스 및 정보를 받을 권리

저희는 **모든** 서비스가 영어 능력에 제한이 있거나, 글 읽기 능력이 제한적이거나, 청각 장애가 있거나, 다양한 문화적, 민족적 배경을 가진 사람들을 포함하여 모든 임상적, 비임상적 서비스가 문화적으로 적절하고 접근 가능한 방식으로 제공되도록 해야 합니다. 저희는 회원이 이해할 수 있는 방식으로 플랜의 혜택과 권리에 대해 알려야 합니다. 저희는 회원이 매년 저희 플랜에 가입되어 있는 한 회원이 권리에 대해 알려야 합니다.

- 회원이 이해할 수 있는 방식으로 정보를 받으려면 개인 관리 코디네이터 또는 고객 서비스에 전화하십시오. 저희 플랜은 다양한 언어로 질문에 답변할 수 있는 무료 통역 서비스를 제공합니다.
- 저희 플랜에서는 영어 이외의 스페인어, 월남어, 페르시아어, 한국어, 중국어, 아랍어 및 러시아어 등의 언어로 된 자료 및 큰글자, 점자 또는 오디오와 같은 대체 형식의 자료도 제공해 드립니다. 이러한 대체 형식 중 하나로 사본을 받으려면 고객 서비스로 전화하거나 주소로 편지를 보내십시오:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - 특정 언어 또는 대체 형식으로 자료를 영구 요청을 하려면 페이지 하단의 번호로 고객 서비스에 전화하거나 온라인 회원 포털 **https://member.caloptima.org/#/user/login**에 접속하십시오.
  - 회원의 영구 요청은 향후 우편 소통 및 기타 소통을 위해 저희 시스템에 보관됩니다.

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**.

- 영구 요청을 취소 또는 변경하려면 **1-877-412-2734** (TTY **711**) 로 (10월 1일~3월 31일까지는) 주 7일, 오전 8시~오후 8시까지, (4월 1일~9월 30일까지는) 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시까지 전화주십시오. 통화는 무료입니다.

언어 문제나 장애로 인해 저희 플랜에 대한 정보를 받는 데 어려움이 있고 불만을 제기하길 원시면 다음 번호로 전화하십시오:

- Medicare 번호 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)로 전화하십시오. TTY 사용자는 번호 1-877-486-2048 로 전화하십시오.
- Medi-Cal Office of Civil Rights (시민 권리 사무부) 전화번호는 1-916-440-7370 입니다. TTY 사용자는 전화 711을 이용하십시오.
- Department of Health and Human Services(보건복지부), Office for Civil Rights (시민 권리 사무부)에 번호1-800-368-1019로 연락하십시오. TTY 사용자는 번호 1-800-537-7697 로 전화하십시오.

A. 您透過符合您需求的方式取得服務和信息的權利

我們必須確保**所有**臨床和非臨床服務均以符合文化規範且易於理解的方式提供給您，包括英語能力有限、閱讀能力有限、聽力障礙或具有不同文化和種族背景的人士。我們還必須以您能夠理解的方式告知您我們計劃的福利和您的權利。在您加入我們的計劃期間，我們每年都必須將您的權利告訴您。

- 為了以您能理解的方式獲取信息，請致電您的個人護理協調員或客戶服務部。我們的計劃提供免費口譯服務，可用不同語言解答您的疑問。
- 我們的計劃還可以為您提供英語以外其他語言的資料，包括西班牙語、越南語、波斯語、韓語、中文、阿拉伯語和俄語，以及大字體印刷、盲文或音頻等格式。如需這些其他格式的資料，請致電客戶服務部或寫信至:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - 如需長期要求取得主要語言或其他格式的資料，請撥打頁面底部的客戶服務電話，或瀏覽我們的安全線上會員入口網站：
    https://member.caloptima.org/#/user/login
  - 您的長期請求將保留在我們的系統中，用於以後的所有郵件和通信
  - 這是免費電話。若要取消或更改您的長期請求，請撥打 **1-877-412-2734**（TTY **711**），請於每週7天, 上午8點至晚上8點 (10月1日至3月31日), 以及週一至週五, 上午8 點至晚上8點 (4月1日至9月30日)撥打。這是免費電話。

? **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**.

如果您因語言障礙或殘障而無法獲取我們計劃的信息，並希望提出投訴，請致電：

- Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者應撥打 1-877-486-2048。
- Medi-Cal Office of Civil Rights (民權辦公室): 916-440-7370。TTY 使用者請撥打 711。
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (美國衛生與公眾服務部，民權辦公室): 1-800-368-1019。TTY 使用者應撥打 1-800-537-7697。

A. حقك في الحصول على الخدمات والمعلومات بطريقة تلبي احتياجاتك

يجب علينا التأكد من تقديم **جميع** الخدمات، السريرية وغير السريرية، لك بطريقة مناسبة ثقافيًا ويمكن الوصول إليها، بما في ذلك أولئك الذين لديهم إتقان محدود للغة الإنجليزية، أو مهارات قراءة محدودة، أو إعاقة سمعية، أو أولئك الذين لديهم خلفيات ثقافية و عرقية متنوعة. يجب علينا أيضًا أن نخبرك بمزايا خطتنا وحقوقك بطريقة يمكنك فهمها. يجب أن نخبرك بحقوقك في كل عام تكون فيه ضمن خطتنا.

- للحصول على المعلومات بطريقة يسهل عليك فهمها، قم بالاتصال بمنسق الرعاية الشخصية الخاص بك أو بخدمة العملاء. توفر خطتنا خدمات ترجمة فورية مجانية متعددة اللغات للرد على جميع استفساراتك.
- يمكن لخطتنا أيضًا أن توفر لك مواد بلغات أخرى غير الإنجليزية بما في ذلك الإسبانية، والفيتنامية، والفارسية، والكورية، والصينية، والعربية، والروسية وبتنسيقات مثل الطباعة الكبيرة، أو الكتابة بطريقة برايل، أو الصوتيات. للحصول على مواد بأحد هذه التنسيقات البديلة، يرجى الاتصال بخدمة العملاء أو الكتابة إلى:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - لتقديم طلب دائم للمواد بلغة العتبة أو بتنسيق بديل، اتصل بخدمة العملاء على الرقم الموجود أسفل الصفحة أو عن طريق الوصول إلى بوابة الأعضاء الآمنة عبر الإنترنت على **https://member.caloptima.org/#/user/login**
  - سيتم الاحتفاظ بطلبك الدائم في نظامنا لجميع المراسلات والاتصالات المستقبلية
  - لإلغاء طلبك الدائم أو إدخال تعديل عليه، يرجى الاتصال على الرقم **1-877-412-2734** (TTY **711**)، من 8 صباحاً الى 8 مساءً، 7 أيام في الأسبوع (من 1 أكتوبر إلى 31 مارس)، ومن 8 صباحاً الى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة (من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر). المكالمة مجانية.

إذا واجهت صعوبة في الحصول على معلومات من خطتنا نتيجة مشكلات تتعلق باللغة أو باعاقة وأردت تقديم شكوى، فاتصل بـ :

- Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

- Medi-Cal Office of Civil Rights (مكتب Medi-Cal للحقوق المدنية) على الرقم 1-916-440-7370. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 711.
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية) على الرقم 1-800-368-1019. ينبغي لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-537-7697.

A. Ваше право получать услуги и информацию в форме, отвечающей вашим потребностям

Мы обязаны обеспечить, чтобы **все** услуги — как клинические, так и неклинические — предоставлялись вам с учётом культурных особенностей и в доступной форме, в том числе для лиц с ограниченным знанием английского языка, ограниченными навыками чтения, нарушениями слуха, а также для лиц с разнообразным культурным и этническим происхождением. Мы также обязаны предоставлять вам информацию о льготах нашего плана и ваших правах в понятной для вас форме. Мы обязаны сообщать вам о ваших правах каждый год, пока вы состоите в нашем плане.

- Чтобы получить информацию в понятной для вас форме, позвоните своему персональному координатору медицинского ухода или в Службу поддержки. Наш план бесплатно предоставляет услуги устного и жестового перевода, чтобы вы могли получить ответы на свои вопросы на разных языках.
- Наш план также может предоставить вам материалы на других языках, отличных от английского, включая испанский, вьетнамский, фарси, корейский, китайский, арабский и русский, а также в альтернативных форматах, таких как крупный шрифт, шрифт Брайля или аудиоформат. Чтобы получить материалы в одном из таких альтернативных форматов, пожалуйста, позвоните в Службу поддержки или напишите по адресу:

  CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868

  - 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**.

?

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**.

- Такой запрос будет сохранён в нашей системе для всех будущих рассылок и коммуникаций.
- Чтобы отменить или изменить свой запрос, пожалуйста, позвоните 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). Звонок бесплатный.

Если из-за языкового барьера или инвалидности у вас возникают трудности с получением информации от нашего плана и вы хотите подать жалобу, позвоните в следующие организации:

- Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.
- Управление по гражданским правам Medi-Cal: 1-916-440-7370. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 711.
- Управление по гражданским правам при Департаменте здравоохранения и социальных служб США (DHHS): 1-800-368-1019. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-800-537-7697.

B. Наша ответственность за своевременный доступ к покрываемым услугам и лекарствам

Как участник нашего плана, вы обладаете правами.

- Вы имеете право выбрать поставщика первичной медицинской помощи (PCP), также называемого лечащим врачом, из нашей сети. Поставщик из сети — это поставщик, который сотрудничает с нами. Вы можете найти дополнительную информацию о том, какие категории поставщиков могут выступать в роли PCP и как выбрать PCP в **Главе 3** этого *Справочника участника*.
  - Позвоните в Службу поддержки или воспользуйтесь *Каталогом поставщиков услуг и аптек*, чтобы узнать больше о поставщиках сети и о том, какие врачи принимают новых пациентов.
- Вы имеете право обращаться к специалисту по женскому здоровью без направления. Направление — это одобрение от вашего PCP на использование услуг поставщика, который не является вашим PCP.
- Вы имеете право получать покрываемые услуги от поставщиков сети в разумные сроки.

? **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**.

  - Это включает право на своевременное получение помощи от профильных специалистов.
  - Если вы не можете получить услуги в разумные сроки, мы обязаны оплатить вне сетевые услуги.
- Вы имеете право получать экстренную или неотложную медицинскую помощь без предварительной авторизации (PA).
- Вы имеете право получать рецептурные лекарства в любой аптеке нашей сети без длительных задержек.
- Вы имеете право знать, когда вы можете воспользоваться услугами поставщика вне сети. Чтобы узнать больше о внесетевых поставщиках услуг, см. **Главу 3** этого *Справочника участника*.
- При первичном вступлении в наш план вы имеете право в течение первых 12 месяцев продолжать получать услуги у своих текущих поставщиков и по ранее выданным разрешениям, если соблюдены определённые условия. Чтобы узнать больше о возможности продолжить обслуживание у текущих поставщиков и сохранить ранее выданные разрешения на услуги, см. **Главу 1** этого *Справочника участника*.
- Вы имеете право принимать самостоятельные решения относительно вашего медицинского обслуживания при поддержке вашей команды по уходу и вашего персонального координатора медицинского ухода.

Глава 9 данного *Справочника участник*а объясняет, что вы можете сделать, если считаете, что не получаете свои услуги или лекарства в разумные сроки. Она также объясняет, что вы можете сделать, если мы отказали в покрытии ваших услуг или лекарств, и вы не согласны с нашим решением.

C. Наша ответственность по защите вашей личной медицинской информации (PHI)

Мы защищаем вашу личную медицинскую информацию (Personal Health Information, PHI) в соответствии с требованиями федерального и регионального законодательства.

Ваша PHI включает личные данные, которые вы предоставили нам при вступлении в наш план. Она также включает вашу медицинскую документацию и иную информацию, касающуюся вашего медицинского обслуживания и состояния здоровья.

? **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**.

У вас есть права, связанные с вашей информацией и контролем над тем, как используется ваша PHI. Мы предоставляем вам письменное уведомление, которое информирует вас об этих правах и объясняет, как мы обеспечиваем конфиденциальность вашей PHI. Это уведомление называется «Уведомление о политике конфиденциальности» (Notice of Privacy Practices).

Участники, которые могут самостоятельно дать согласие на получение деликатных медицинских услуг, не обязаны получать разрешение какого-либо другого участника для получения деликатных услуг или для подачи страхового требования на оплату деликатных услуг. План будет направлять сообщения, касающиеся деликатных услуг, по указанному участником альтернативному почтовому адресу, адресу электронной почты или номеру телефона. Если участник не указал альтернативные контактные данные, сообщения будут направляться на имя участника по адресу или номеру телефона, имеющимся в наших данных. CalOptima Health OneCare Complete не будет раскрывать медицинскую информацию, связанную с деликатными услугами, любому другому участнику без письменного разрешения участника, получающего помощь.

CalOptima Health OneCare Complete удовлетворит запросы на предоставление конфиденциальной информации в запрошенном виде и формате, если её можно без затруднений предоставить в этом виде и формате, либо направление такой информации по альтернативным контактным данным. Запрос участника на конфиденциальную коммуникацию, касающуюся деликатных услуг, будет действителен до тех пор, пока участник не отменит запрос или не подаст новый запрос на конфиденциальную коммуникацию.

Запрос на конфиденциальную коммуникацию

Вы можете попросить нас связываться с вами предпочтительным для вас способом (например, по домашнему или рабочему телефону), либо направлять корреспонденцию по другому адресу.

Мы рассмотрим все разумные запросы. Мы обязаны ответить «да», если вы сообщите нам, что можете оказаться в опасности, если мы этого не сделаем.

Мы защищаем вашу личную медицинскую информацию (PHI) в соответствии с требованиями федерального и регионального законодательства.

?

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**.

C1. Как мы защищаем вашу PHI

Мы следим за тем, чтобы посторонние лица не просматривали и не изменяли ваши данные.

За исключением случаев, указанных ниже, мы не передаём вашу PHI никому, кроме лиц, которые оказывают вам медицинскую помощь или оплачивают её. Если мы всё же это делаем, мы должны сначала получить ваше письменное разрешение. Вы или лицо, имеющее юридическое право принимать решения за вас, можете дать такое письменное разрешение.

Иногда нам не требуется получать ваше письменное разрешение заранее. Следующие исключения допускаются или требуются законом:

- Мы обязаны предоставлять PHI государственным органам, которые проверяют качество медицинской помощи в рамках нашего плана.
- Мы можем предоставить PHI по распоряжению суда, но только если это разрешено законодательством штата Калифорния.
- Мы обязаны передавать вашу PHI в Medicare, включая данные о ваших лекарствах по Части D Medicare. Если Medicare раскрывает вашу PHI для исследований или других целей, они делают это в соответствии с федеральными законами. В большинстве случаев, если мы используем или передаём вашу PHI для целей, выходящих за рамки лечения, оплаты или административных операций, мы сначала должны получить ваше письменное разрешение. Если у вас есть предпочтения относительно того, как мы делимся вашей информацией, пожалуйста, свяжитесь с нами. Более подробную информацию вы можете найти в Уведомлении о политике конфиденциальности.

C2. Ваше право просматривать свою медицинскую документацию

- Вы имеете право просматривать свою медицинскую документацию и получать копии своей документации.
- Вы имеете право попросить нас обновить или исправить вашу медицинскую документацию. Если вы делаете такой запрос, мы совместно с вашим поставщиком медицинских услуг решим, нужно ли вносить изменения.
- Вы имеете право знать, передаём ли мы вашу PHI другим лицам для любых целей, не связанных с нашей обычной деятельностью, и каким образом.

Если у вас есть вопросы или сомнения относительно конфиденциальности вашей PHI, позвоните в Службу поддержки.

? **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. Наша ответственность предоставлять вам информацию

Как участник нашего плана, вы имеете право получать от нас информацию о нашем плане, поставщиках сети и покрываемых услугах.

Если вы не говорите по-английски, мы предоставим услуги устного и жестового переводчика, который поможет вам получить ответы на вопросы о нашем плане. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните в Службу поддержки. Эта услуга бесплатная для вас. Материалы для участников CalOptima Health OneCare Complete доступны на английском, испанском, вьетнамском, фарси, корейском, китайском, арабском и русском языках. Мы также можем предоставить вам информацию крупным шрифтом, шрифтом Брайля, на CD-диске или в аудиоформате.

Если вы хотите получить информацию по любому из следующих вопросов, позвоните в Службу поддержки:

- Как выбрать или сменить план
- Информация о нашем плане, включая:
    - финансовые сведения
    - оценки, которые дали нам участники
    - количество апелляций, поданных нашими участниками
    - как покинуть наш план
- Наши сетевые поставщики услуг и сетевые аптеки, включая:
    - как выбрать или сменить поставщика первичной медицинской помощи (лечащего врача)
    - квалификацию наших сетевых поставщиков услуг и аптек
    - как мы оплачиваем услуги поставщиков в нашей сети
- Покрываемые услуги и лекарства, включая:
    - услуги (см. **Главы 3 и 4** настоящего *Справочника участника*) и лекарства (см. **Главы 5 и 6** настоящего *Справочника участника*), которые покрываются нашим планом
    - ограничения покрытия и лекарственного обеспечения
    - правила, которые вы должны соблюдать, чтобы получать покрываемые услуги и лекарства

?

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**.

- Почему что-то не покрывается и что вы можете сделать (см. **Главу 9** настоящего *Справочника участника*), включая возможность попросить нас:
  - предоставить письменное объяснение отказа в покрытии
  - изменить решение, которое мы приняли
  - оплатить полученный вами счёт

E. Невозможность для поставщиков услуг из нашей сети выставлять вам счета напрямую

Врачи, больницы и другие поставщики в нашей сети не имеют права взимать с вас плату за покрываемые услуги. Они также не могут выставлять вам счёт на разницу или требовать от вас доплаты, если выплаченная нами сумма меньше суммы, которую выставил поставщик. Чтобы узнать, что делать, если поставщик сети пытается взять с вас плату за покрываемые услуги, см. **Главу 7** этого *Справочника участника*.

F. Ваше право покинуть наш план

Никто не может заставить вас оставаться в нашем плане, если вы этого не хотите.

- Вы имеете право получать большинство медицинских услуг через программу Original Medicare или другой план Medicare Advantage (MA).
- Вы можете получать лекарственные льготы по Части D программы Medicare через отдельный план лекарственного обеспечения или другой план MA.
- См. **Главу 10** этого *Справочника участника*, чтобы узнать:
  - когда вы можете вступить в новый план MA или план лекарственного обеспечения
  - как вы будете получать льготы Medi-Cal, если покинете наш план

G. Ваше право принимать решения относительно вашего медицинского ухода

Вы имеете право получать полную информацию от ваших врачей и других поставщиков медицинских услуг, которая поможет вам принимать решения, касающиеся вашего медицинского ухода.

? **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**.

G1. Ваше право знать о вариантах лечения и принимать решения

Ваши лечащие специалисты обязаны объяснять вам ваше состояние и варианты лечения в понятной для вас форме. Вы имеете право:

- **Знать свои варианты.** Вы имеете право получать информацию обо всех возможных вариантах лечения.
- **Знать риски.** Вы имеете право получить информацию о любых рисках, связанных с лечением. Мы обязаны сообщить вам заранее, если какая-либо услуга или лечение является частью исследовательского эксперимента. Вы имеете право отказаться от экспериментального лечения.
- **Получить второе мнение.** Вы имеете право проконсультироваться с другим врачом перед тем, как принять решение о лечении.
- **Сказать «нет».** Вы имеете право отказаться от любого лечения. Это включает право покинуть больницу или другое медицинское учреждение, даже если ваш врач советует вам этого не делать. Вы имеете право прекратить приём назначенного лекарства. Если вы отказываетесь от лечения или прекращаете приём назначенного препарата, мы не исключим вас из нашего плана. Однако, отказываясь от лечения или прекращая приём лекарства, вы принимаете полную ответственность за последствия.
- **Попросить нас объяснить, почему поставщик отказал в помощи.** Вы имеете право получить от нас объяснение, если поставщик отказал вам в услуге, которую, по вашему мнению, вы должны были получить.
- **Попросить нас покрыть услугу или лекарство, в покрытии которых мы отказали или которые обычно не покрываем.** Это называется решением о покрытии. **Глава 9** этого *Справочника участника* объясняет, как запросить у нас решение о покрытии.

G2. Ваше право указать, что должно произойти, если вы не сможете самостоятельно принимать решения, касающиеся медицинского ухода

Иногда люди не могут сами принимать решения относительно своего медицинского обслуживания. До того, как это случится с вами, вы можете:

- Заполнить письменную форму, которая **предоставляет другому человеку право принимать за вас решения, касающиеся вашего медицинского ухода**, если вы когда-нибудь не сможете принимать решения самостоятельно.
- **Дать врачам письменные инструкции** о том, как осуществлять медицинский уход за вами, если вы не сможете принимать решения самостоятельно, включая указания о том, какую помощь вы **не** хотите получать.

?

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**.

Юридический документ, который вы используете для этих указаний, называется «предварительное распоряжение» (advance directive). Существуют разные виды предварительных распоряжений и разные названия для них. Примеры включают «волеизъявление о жизни» (living will) и «доверенность на принятие решений в отношении медицинского ухода» (power of attorney for health care).

Вы не обязаны иметь предварительное распоряжение, но можете его оформить. Вот что нужно сделать, если вы хотите оформить предварительное распоряжение:

- **Получите форму.** Вы можете получить форму у вашего врача, юриста, социального работника или в некоторых магазинах канцелярских товаров. Часто такие формы есть в аптеках и офисах поставщиков услуг. Вы можете найти бесплатную форму в интернете и скачать её. Также можно позвонить в Службу поддержки и запросить форму.
- **Заполните форму и подпишите её.** Эта форма является юридическим документом. Рекомендуется привлечь юриста или доверенное лицо — например, члена семьи или вашего PCP — чтобы помочь вам её заполнить.
- **Передайте копии формы тем, кому необходимо быть в курсе.** Передайте копию формы вашему врачу. Также вам следует дать копию человеку, которого вы назначили принимать решения за вас, если вы сами будете не в состоянии делать это. Возможно, вы хотите дать копии близким друзьям или членам семьи. Храните копию дома.
- Если вас госпитализируют и у вас есть подписанное предварительное распоряжение, **возьмите его копию с собой в больницу**.
    - В больнице вас спросят, есть ли у вас подписанное предварительное распоряжение и принесли ли вы его с собой.
    - Если у вас нет подписанного предварительного распоряжения, в больнице вам предложат заполнить и подписать форму на месте.

Вы имеете право:

- Внести своё предварительное распоряжение в свою медицинскую документацию.
- Изменить или отменить ваше предварительное распоряжение в любое время.
- Получать информацию об изменениях в законах, касающихся предварительных распоряжений. CalOptima Health OneCare Complete сообщит

?

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**.

вам об изменениях в законодательстве штата не позднее 90 дней после вступления изменений в силу.

По закону, никто не имеет права отказать вам в медицинской помощи или относиться к вам предвзято на основании того, подписали вы предварительное распоряжение или нет. Для получения дополнительной информации позвоните в Службу поддержки.

G3. Что делать, если ваши указания не были выполнены

Если вы подписали предварительное распоряжение и считаете, что врач или больница не выполнили изложенные в нём указания, вы можете подать жалобу в Офис омбудсмена Департамента здравоохранения Калифорнии (DHCS) по телефону 1-888-452-8609**.**

H. Ваше право подавать жалобы и просить нас пересмотреть наши решения

В **Главе 9** настоящего *Справочника участника* описано, что вы можете сделать, если у вас возникают любые проблемы или беспокойства, связанные с покрываемыми услугами или медицинской помощью. Например, вы можете попросить нас принять решение о покрытии, подать апелляцию, чтобы мы изменили решение о покрытии, или подать жалобу.

Вы имеете право получать информацию об апелляциях и жалобах, которые другие участники плана подавали в отношении нас. Чтобы получить такую информацию, обратитесь в Службу поддержки.

H1. Что делать в случае несправедливого обращения или если вы хотите получить больше информации о своих правах

Если вы считаете, что с вами обошлись несправедливо — и это **не** связано с дискриминацией по причинам, указанным в **Главе 11** настоящего *Справочника участника*, — или если вы хотите получить дополнительную информацию о своих правах, вы можете позвонить по следующим контактам:

- Служба поддержки.
- Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP): 1-800-434-0222. Подробнее о HICAP — в **Главе 2**.
- Омбудсмен программы Medi-Cal: 1-888-452-8609. Подробнее об этой программе — в **Главе 2** настоящего *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**.

- Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048 (вы также можете прочитать или скачать брошюру «Права и защита участников Medicare» на официальном сайте Medicare: www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf.)

I. Ваши обязанности как участника плана

Как участник плана, вы несёте ответственность за выполнение перечисленных ниже действий. Если у вас есть вопросы, позвоните в Службу поддержки.

- **Прочитайте этот *Справочник участника***, чтобы узнать, что покрывает наш план и какие правила нужно соблюдать, чтобы получить покрываемые услуги и лекарства. В нём вы найдёте подробную информацию о ваших:
  - покрываемых услугах — см. **Главы 3 и 4** этого *Справочника участника*. Эти главы объясняют, что покрывается, что не покрывается, какие правила вам нужно соблюдать и сколько вы платите.
  - покрываемых лекарствах — см. **Главы 5 и 6** этого *Справочника участника*.
- **Сообщайте нам о любом другом медицинском или лекарственном покрытии**, которое у вас есть. Мы должны удостовериться, что вы используете все свои варианты страхового покрытия при получении медицинской помощи. Позвоните в Службу поддержки, если у вас есть другое покрытие.
- **Сообщайте своему врачу и другим поставщикам медицинских услуг**, что вы являетесь участником нашего плана. Показывайте свою идентификационную карту участника при получении услуг или лекарств.
- **Помогайте своим врачам** и другим поставщикам медицинских услуг обеспечивать вам наилучший уход.
  - Предоставляйте им необходимую информацию о себе и своём здоровье. Старайтесь как можно больше узнать о своих проблемах со здоровьем. Следуйте планам лечения и рекомендациям, которые вы согласовали со своими поставщиками.
  - Убедитесь, что ваши врачи и другие поставщики знают обо всех лекарствах, которые вы принимаете. Это включает рецептурные препараты, безрецептурные средства, витамины и добавки.

?

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**.

- Задавайте любые вопросы, которые у вас возникают. Ваши врачи и другие поставщики услуг обязаны объяснять вам всё в понятной форме. Если вы задаёте вопрос и не понимаете ответа — спрашивайте снова.

- **Взаимодействуйте со своим персональным координатором медицинского ухода**, в том числе проходите ежегодную оценку рисков для здоровья.
- **Будьте уважительны.** Мы ожидаем, что все участники плана будут уважать права других людей. Мы также ожидаем, что вы будете вести себя уважительно в кабинете врача, больницах и офисах других поставщиков.
- **Оплачивайте то, что вы должны.** Как участник плана, вы несёте ответственность за оплату:
  - Страховых взносов по Части A Medicare и Части B Medicare. Для большинства участников CalOptima Health OneCare Complete страховые взносы по Части A Medicare и Части B Medicare оплачиваются программой Medi-Cal.
  - **Если вы получаете какие-либо услуги или лекарства, которые не покрываются нашим планом, вы должны оплатить их полную стоимость самостоятельно** (примечание: если вы не согласны с нашим решением не покрывать услугу или лекарство, вы можете подать апелляцию. См. **Главу 9** этого *Справочника участника*, чтобы узнать, как подать апелляцию).
- **Сообщайте нам, если вы переезжаете.** Если вы собираетесь переехать, немедленно сообщите нам об этом. Позвоните в Службу поддержки.
  - **Если вы переезжаете за пределы нашей зоны обслуживания, вы не можете оставаться в нашем плане.** Участниками этого плана могут быть только те, кто проживает в нашей зоне обслуживания. **Глава 1** данного *Справочника участника* содержит информацию о нашей зоне обслуживания.
  - Мы поможем вам определить, входит ли ваш новый адрес в нашу зону обслуживания.
  - При переезде обязательно сообщите новый адрес в Medicare и Medi-Cal. Контактные телефоны Medicare и Medi-Cal указаны в **Главе 2** настоящего *Справочника участника*.
  - **Даже если вы переезжаете и остаётесь в нашей зоне обслуживания, мы должны знать об этом**. Нам важно знать ваши

?

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**.

актуальные контактные данные, чтобы иметь возможность связаться с вами.

- **Если вы переезжаете, сообщите о смене адреса в Службу социального страхования (Social Security) или Совет по пенсионному обеспечению работников железных дорог (Railroad Retirement Board).**

- **Сообщайте нам, если у вас изменился номер телефона** или появился более надёжный способ связи.
- **Позвоните в Службу поддержки, если у вас есть вопросы или замечания**.

Глава 9. Что делать, если у вас есть проблема или жалоба (решения о покрытии, апелляции, жалобы)

Введение

В этой главе содержится информация о ваших правах. Прочитайте эту главу, чтобы узнать, что делать, если:

- У вас есть проблема или жалоба, связанная с нашим планом.
- Вам нужна услуга, медицинское изделие или лекарство, за которые, по заявлению нашего плана, он не будет платить.
- Вы не согласны с решением, которое наш план принял в отношении вашего медицинского ухода.
- Вы считаете, что предоставление покрываемых услуг прекращается слишком рано.
- У вас есть проблема или жалоба, связанная с вашими долгосрочными услугами и поддержкой, включая услуги для взрослых на базе сообщества (CBAS) и услуги учреждений сестринского ухода (NF).

Эта глава состоит из разделов, чтобы вам было проще найти нужную информацию. **Если у вас есть проблема или замечание, прочитайте те разделы главы, которые относятся к вашей ситуации.**

Вы должны получать медицинскую помощь, лекарства, а также долгосрочные услуги и поддержку, которые ваш врач и другие поставщики услуг считают необходимыми для вашего лечения в рамках вашего плана медицинского ухода. **Если у вас есть проблема, связанная с вашим медицинским уходом, вы можете позвонить в программу омбудсмена Medicare Medi-Cal Ombudsman Program по телефону 1-855-501-3077 для получения помощи**. В этой главе объясняются разные варианты действий, которые у вас есть для разрешения различных проблем и жалоб, но вы всегда можете позвонить в программу омбудсмена, чтобы получить помощь и поддержку в решении вашей ситуации. Информацию о дополнительных ресурсах для решения возникших вопросов и способах связи с соответствующими службами можно найти в **Главе 2** этого *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**.

Содержание

A. Что делать, если у вас есть проблема или замечание 262
A1. О юридических терминах 262

B. Где получить помощь 262
B1. Дополнительная информация и помощь 262

C. Порядок рассмотрения жалоб и апелляций по программам Medicare и Medi-Cal в нашем плане 264

D. Проблемы, связанные с вашими льготами 264

E. Решения о покрытии и апелляции 265
E1. Решения о покрытии 265
E2. Апелляции 265
E3. Помощь с решениями о покрытии и апелляциями 266
E4. Какой раздел этой главы может помочь вам 267

F. Медицинская помощь 268
F1. Как пользоваться этим разделом 268
F2. Запрос решения о покрытии 269
F3. Подача Апелляции Уровня 1 272
F4. Подача Апелляции Уровня 2 277
F5. Проблемы с оплатой 282

G. Лекарственные препараты по Части D Medicare 283
G1. Решения о покрытии и апелляции в рамках Части D Medicare 284
G2. Исключения в отношении препаратов по Части D Medicare 285
G3. Важная информация о подаче запроса на исключение 286
G4. Подача запроса на решение о покрытии, включая исключение 287
G5. Подача Апелляции Уровня 1 290
G6. Подача Апелляции Уровня 2 293

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**.

H. Запрос на покрытие более длительного пребывания в больнице 295
H1. Узнайте о своих правах в рамках программы Medicare 296
H2. Подача Апелляции Уровня 1 297
H3. Подача Апелляции Уровня 2 299
I. Запрос на продолжение покрытия определённых медицинских услуг 300
I1. Заблаговременное уведомление о прекращении покрытия 301
I2. Подача Апелляции Уровня 1 301
I3. Подача Апелляции Уровня 2 303
J. Продолжение апелляционного процесса после Уровня 2 304
J1. Следующие шаги в отношении услуг и изделий, покрываемых программой Medicare 304
J2. Дополнительные апелляции Medi-Cal 306
J3. Апелляции Уровня 3, 4 и 5 по запросам в отношении лекарственного обеспечения по Части D Medicare 306
K. Как подать жалобу 308
K1. Какие виды проблем должны считаться жалобами 308
K2. Внутренние жалобы 310
K3. Внешние жалобы 311



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**.

A. Что делать, если у вас есть проблема или замечание

В этой главе объясняется, как действовать в случае возникновения проблем или замечаний. Выбор процесса зависит от характера вашей проблемы. Используйте один процесс для **решений о покрытии и апелляций**, другой — для **подачи жалоб** (также называемых претензиями).

Чтобы обеспечить справедливость и оперативность, каждый процесс имеет набор правил, процедур и сроков, которых должны придерживаться и мы, и вы.

A1. О юридических терминах

В этой главе встречаются юридические термины, связанные с некоторыми правилами и сроками. Многие из этих терминов могут быть трудными для понимания, поэтому, когда это возможно, мы используем более простые слова вместо определённых юридических терминов. Мы стараемся использовать сокращения как можно реже.

Например, мы говорим:

- «Подача жалобы» вместо «подача претензии»
- «Решение о покрытии» вместо «организационное определение», «определение льгот», «определение риска» или «определение покрытия»
- «Срочное решение о покрытии» вместо «ускоренное определение покрытия»
- «Независимая контролирующая организация» (Independent Review Organization, IRO) вместо «Независимая контролирующая структура» (Independent Review Entity, IRE)

Знание правильных юридических терминов может помочь сделать общение более понятным, поэтому мы также приводим и их.

B. Где получить помощь

B1. Дополнительная информация и помощь

Иногда бывает сложно начать процесс решения проблемы или следовать ему. Это особенно актуально, если вы плохо себя чувствуете или у вас мало сил. Бывает и так, что у вас недостаточно информации, чтобы перейти к следующему шагу.

?

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**.

Помощь от нашего плана

Вы можете позвонить в наш план 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), чтобы получить помощь в решении проблемы или ответы на вопросы.

Помощь от Программы консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования

Вы можете позвонить в Программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP) по телефону 1-800-434-0222. Вы также можете посетить их веб-сайт: www.aging.ca.gov/HICAP/. Консультанты HICAP могут ответить на ваши вопросы и помочь вам разобраться, что делать в вашей ситуации. HICAP не связана ни с нами, ни с какой-либо страховой компанией или планом медицинского страхования. В каждом округе работают обученные консультанты HICAP, и услуги предоставляются бесплатно. Телефон HICAP: 1-800-434-0222.

Помощь от Программы омбудсмена Medicare-Medi-Cal

Вы также можете позвонить в программу омбудсмена Medicare Medi-Cal Ombudsman Program и поговорить с представителем о вопросах, связанных с вашим медицинским покрытием. Там вам могут предложить бесплатную юридическую помощь. Программа омбудсмена не связана ни с нами, ни с какой-либо страховой компанией или планом медицинского страхования. Телефон программы: 1-855-501-3077. Веб-сайт программы www.healthconsumer.org.

Помощь и информация от Medicare

Для получения дополнительной информации и помощи вы можете связаться с Medicare. Получить помощь от программы Medicare можно двумя способами:

- Позвонить по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048.
- Посетить веб-сайт Medicare (www.medicare.gov).

Помощь от Департамента здравоохранения Калифорнии (DHCS)

Омбудсмен по вопросам управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal при Департаменте здравоохранения Калифорнии (DHCS) может помочь вам. К нему можно обратиться, если у вас возникли проблемы при вступлении в план медицинского страхования, смене плана или выходе из него. Омбудсмен также может помочь, если вы переехали и у вас возникли трудности с переводом

?

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**.

ваших льгот Medi-Cal в новый округ. Вы можете позвонить в службу омбудсмена с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. по телефону 1-888-452-8609.

C. Порядок рассмотрения жалоб и апелляций по программам Medicare и Medi-Cal в нашем плане

Вы являетесь участником программ Medicare и Medi-Cal. Информация в этой главе относится ко всем вашим льготам Medicare и Medi-Cal, предоставляемым в рамках управляемого медицинского обслуживания. Иногда этот процесс называют «интегрированным процессом», поскольку он объединяет или согласовывает процессы Medicare и Medi-Cal.

Иногда процессы Medicare и Medi-Cal нельзя объединить. В таких ситуациях для льгот Medicare применяется один процесс, а для льгот Medi-Cal — другой. Ситуации такого рода описаны в **Разделе F4**.

D. Проблемы, связанные с вашими льготами

Если у вас есть проблема или замечание, прочитайте те разделы главы, которые относятся к вашей ситуации. Следующая таблица поможет вам найти нужный раздел главы для разрешения проблем или жалоб.

Ваша проблема или замечание касаются ваших льгот или страхового покрытия?	
Сюда входят проблемы, связанные с тем, покрывается ли конкретная медицинская помощь (медицинские изделия, услуги и/или препараты по Части B), как осуществляется покрытие, а также проблемы с оплатой медицинской помощи.	
Да.	**Нет.**
Моя проблема связана со льготами или покрытием.	Моя проблема не связана со льготами или покрытием.
Перейдите к **Разделу E** — «Решения о покрытии и апелляции».	Перейдите к **Разделу K** — «Как подать жалобу».

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**.

E. Решения о покрытии и апелляции

Процесс запроса решения о покрытии и подачи апелляции используется для решения проблем, связанных с вашими льготами и покрытием вашего медицинского ухода (услуги, изделия и препараты по Части B, включая вопросы оплаты). Для упрощения мы обычно называем медицинские изделия, услуги и препараты по Части B «медицинской помощью» или «медицинским уходом». Вы используете процесс принятия решения о покрытии и процесс апелляции, когда возникают вопросы о том, покрывается ли что-либо и каким образом осуществляется покрытие.

E1. Решения о покрытии

Решение о покрытии — это решение, которое мы принимаем в отношении ваших льгот, объёма покрытия или суммы, которую мы платим за медицинские услуги или лекарства. Вы или ваш врач можете обратиться к нам с запросом на принятие решения о покрытии. Иногда вы или врач можете не быть уверены, покрываем ли мы конкретную медицинскую услугу или можем ли мы отказать в предоставлении медицинской помощи, которая, по вашему мнению, вам необходима. **Если вы хотите заранее узнать, будет ли медицинская услуга покрыта, вы можете направить нам запрос на принятие решения о покрытии.**

Мы принимаем решение о покрытии, когда рассматриваем ваш запрос на предоставление услуги или поступившее страховое требование. В некоторых случаях мы можем решить, что услуга или препарат не покрываются или больше не покрываются в рамках программ Medicare или Medi-Cal. Если вы не согласны с этим решением о покрытии, вы имеете право подать апелляцию.

E2. Апелляции

Если мы принимаем решение о покрытии и вас не устраивает это решение, вы можете обжаловать решение, то есть «подать апелляцию». Апелляция — это официальный способ попросить нас пересмотреть и изменить принятое нами решение о покрытии.

Когда вы подаёте апелляцию впервые, это называется «Апелляция Уровня 1». На этом этапе мы пересматриваем принятое нами решение, чтобы убедиться, что мы надлежащим образом следовали всем правилам. Вашу апелляцию рассматривают другие специалисты, не участвовавшие в вынесении первоначального неблагоприятного решения.



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**.

После завершения рассмотрения мы сообщаем вам наше решение. При определённых обстоятельствах, описанных далее в **Разделе F2** этой главы, вы можете запросить ускоренное, или «срочное решение о покрытии», либо «срочную апелляцию» на решение о покрытии.

Если мы отвечаем «**Нет**» на часть или весь ваш запрос, мы отправим вам письмо. Если ваша проблема связана с покрытием медицинского ухода по программе Medicare, в письме будет указано, что мы направили ваше дело в Независимую контролирующую организацию (IRO) для Апелляции Уровня 2. Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия по Части D Medicare или Medicaid, в письме будет указано, как самостоятельно подать Апелляцию Уровня 2. Дополнительная информация об Апелляциях Уровня 2 приведена в **Разделе F4**.

Если вас не устраивает решение по Апелляции Уровня 2, у вас может быть возможность пройти дополнительные уровни апелляции.

E3. Помощь с решениями о покрытии и апелляциями

Вы можете обратиться за помощью к любому из следующих лиц или организаций:

- **Служба поддержки** — номера телефонов указаны внизу страницы.
- **Программа омбудсмена Medicare-Medi-Cal: 1-855-501-3077.**
- **Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP)**: 1-800-434-0222.
- **Ваш врач или другой поставщик услуг.** Ваш врач или другой поставщик услуг может запросить решение о покрытии или подать апелляцию от вашего имени.
- **Друг или член семьи.** Вы можете назначить другого человека своим «представителем», чтобы он действовал от вашего имени и запросил решение о покрытии или подал апелляцию.
- **Адвокат.** Вы имеете право на адвоката, но **вам не требуется адвокат**, чтобы попросить решение о покрытии или подать апелляцию.
    - Позвоните своему адвокату или узнайте имя адвоката через местную коллегию адвокатов или другую справочную службу. Если вы соответствуете требованиям, некоторые юридические группы предоставят вам юридические услуги бесплатно.
    - Обратитесь за помощью к юристу в рамках программы омбудсмена Medicare-Medi-Cal по телефону 1-855-501-3077.

?

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**.

Если вы хотите, чтобы адвокат или другой человек действовал в качестве вашего представителя, заполните форму назначения представителя. Эта форма даёт другому человеку право действовать от вашего имени.

Позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, и попросите предоставить форму «Назначение представителя». Вы также можете получить форму по этой ссылке www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf или на нашем веб-сайте по адресу **https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare#DocumentsandForms**. **Вы должны предоставить нам копию подписанной формы.**

E4. Какой раздел этой главы может помочь вам

Существует четыре ситуации, связанные с решениями о покрытии и апелляциями. Для каждой ситуации действуют разные правила и сроки. Мы подробно описываем каждую ситуацию в отдельном разделе этой главы. Обратитесь к разделу, который относится к вашей ситуации:

- **Раздел F** — «Медицинская помощь»
- **Раздел G** — «Лекарственные препараты по Части D Medicare»
- **Раздел H** — «Запрос на покрытие более длительного пребывания в больнице»
- **Раздел I** — «Запрос на продолжение покрытия определённых медицинских услуг» (этот раздел применяется только к следующим услугам: медицинский уход на дому, медицинский уход в учреждении квалифицированного сестринского ухода и услуги учреждения комплексной амбулаторной реабилитации (CORF))

Если вы не уверены, какой раздел вам подходит, позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы.

F. Медицинская помощь

В этом разделе объясняется, что делать, если у вас возникают проблемы с получением покрытия медицинской помощи или если вы хотите, чтобы мы возместили вам нашу часть расходов на оказанную вам медицинскую помощь. Если вас интересует подача запроса на покрытие более длительного пребывания в больнице, пожалуйста, см. **Раздел H**.

Этот раздел касается ваших льгот на медицинскую помощь, описанных в таблице льгот в **Главе 4** данного *Справочника участника*. В некоторых случаях к лекарствам, покрываемым по Части B Medicare, могут применяться другие правила. Когда это происходит, мы объясняем, чем правила для лекарств по Части B Medicare отличаются от правил, применяемых к медицинским услугам и изделиям.

F1. Как пользоваться этим разделом

Этот раздел объясняет, что вы можете сделать в любой из следующих ситуаций:

1. Вы считаете, что мы покрываем необходимую вам медицинскую помощь, но не получаете её.

   Что вы можете сделать: Вы можете попросить нас принять решение о покрытии. См. **Раздел F2**.

2. Мы не одобрили медицинскую помощь, которую ваш врач или другой поставщик медицинских услуг хочет предоставить вам, и вы считаете, что мы должны это сделать.

   Что вы можете сделать: Вы можете обжаловать наше решение (подать апелляцию). См. **Раздел F3**.

3. Вы получили медицинскую помощь, которую, как вы считаете, мы покрываем, но мы отказываемся платить.

   Что вы можете сделать: Вы можете обжаловать наше решение не платить. См. **Раздел F5.**

4. Вы получили и оплатили медицинскую помощь, которую, как вы считали, мы покрываем, и теперь хотите, чтобы мы вернули вам деньги.

   Что вы можете сделать: Вы можете попросить нас вернуть вам деньги. См. **Раздел F5**.

5. Мы сократили или прекратили ваше покрытие определённой медицинской помощи, и вы считаете, что наше решение может нанести вред вашему здоровью.

   Что вы можете сделать: Вы можете обжаловать наше решение о сокращении или прекращении покрытия медицинской помощи. См. **Раздел F4**.

   - Если речь идёт о покрытии медицинского ухода на дому, медицинского ухода в учреждении квалифицированного сестринского ухода или услуг CORF, применяются особые правила. Чтобы узнать больше, см. **Раздел H** или **Раздел I**.
   - Для всех остальных ситуаций, связанных с сокращением или прекращением покрытия медицинской помощи, используйте этот раздел (**Раздел F**) в качестве руководства.

6. У вас возникают задержки в получении помощи или вы не можете найти врача.

   Что вы можете сделать: Вы можете подать жалобу. См. **Раздел K2.**

F2. Запрос решения о покрыти

Когда решение о покрытии касается вашей медицинской помощи, оно называется **«интегрированным организационным решением»** (integrated organization determination)**.**

Вы, ваш врач или ваш представитель можете попросить нас принять решение о покрытии, связавшись с нами одним из следующих способов:

- По телефону: **1-877-412-2734**, линия TTY: **711**.
- По факсу: **1-714-246-8711**.
- По почте: CalOptima Health OneCare Complete
  505 City Parkway West
  Orange, CA 92868.

Стандартное решение о покрытии

Когда мы предоставляем вам наше решение, мы используем «стандартные» сроки, если только мы не соглашаемся использовать «ускоренные» сроки. Стандартное решение о покрытии означает, что мы предоставляем вам ответ в следующие сроки:

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**.

- **Семь календарных дней** после получения вашего запроса **в отношении медицинской услуги или изделия, на которые распространяются наши требования о предварительной авторизации.**
- **14 календарных дней** после получения вашего запроса **в отношении всех других медицинских услуг или изделий.**
- **72 часа** после получения вашего запроса **в отношении лекарства, покрываемого по Части B Medicare**.

Рассмотрение запроса на покрытие медицинского изделия или услуги может занять у нас до 14 дополнительных календарных дней, если мы запрашиваем дополнительное время или если нам нужно больше информации, которая может оказаться полезной в вашем случае (например, медицинская документация от внесетевых поставщиков услуг). Если для принятия решения нам потребуется дополнительное время, мы сообщим вам об этом в письменном виде. **Мы не можем продлить срок рассмотрения, если ваш запрос связан с лекарством, покрываемым по Части B Medicare.**

Если вы считаете, что нам **не следует** продлевать срок рассмотрения, вы можете подать «срочную жалобу» на наше решение о продлении срока. Когда вы подаёте срочную жалобу, мы предоставим вам ответ на жалобу в течение 24 часов. Процесс подачи жалобы отличается от процесса принятия решений о покрытии и подачи апелляций. Дополнительную информацию о подаче жалоб, в том числе срочных, см. в **Разделе K.**

Срочное решение о покрытиин

Юридический термин для обозначения срочного решения о покрытии — «**ускоренное определение**» (expedited determination).

Если вы просите нас принять решение о покрытии вашей медицинской помощи и вам нужен быстрый ответ, попросите нас принять «срочное решение о покрытии». Срочное решение о покрытии означает, что мы предоставим вам ответ в следующие сроки:

- **72 часа** после получения вашего запроса **в отношении медицинской услуги или изделия.**
- **24 часа** после получения вашего запроса **в отношении лекарства, покрываемого по Части B Medicare**.

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**.

Рассмотрение запроса на покрытие медицинского изделия или услуги может занять у нас до 14 дополнительных календарных дней, если выяснится, что информация, которая может оказаться полезной в вашем случае, отсутствует (например, медицинская документация от внесетевых поставщиков услуг), или если вам нужно время, чтобы предоставить нам информацию для рассмотрения. Если для принятия решения нам потребуется дополнительное время, мы сообщим вам об этом в письменном виде. **Мы не можем продлить срок рассмотрения, если ваш запрос связан с лекарством, покрываемым по Части B Medicare.**

Если вы считаете, что нам **не следует** продлевать срок принятия решения о покрытии, вы можете подать «срочную жалобу» на наше решение о продлении срока. Дополнительную информацию о подаче жалоб, в том числе срочных, см. в **Разделе K.** Мы позвоним вам, как только примем решение.

Чтобы мы приняли срочное решение о покрытии, вы должны соответствовать двум требованиям:

- Вы запрашиваете покрытие медицинских изделий и/или услуг, которые вы ещё **не получили.** Вы не можете просить срочное решение о покрытии в отношении оплаты уже полученных услуг или изделий.
- Использование стандартных сроков **может нанести серьёзный вред вашему здоровью** или ухудшить вашу способность функционировать.

Если ваш врач сообщает нам, что срочное решение о покрытии необходимо по состоянию здоровья, мы автоматически предоставим его. Если вы подаёте запрос без поддержки своего врача, мы определим, соответствует ли ваш случай критериям для срочного принятия решения о покрытии.

- Если мы решим, что состояние вашего здоровья не соответствует критериям для срочного принятия решения о покрытии, мы направим вам соответствующее уведомление и применим стандартные сроки рассмотрения. В письме будет указано:
  - что мы предоставляем срочное решение о покрытии автоматически, если его запрашивает ваш врач;
  - как вы можете подать «срочную жалобу» на наше решение рассматривать ваш запрос на покрытие в стандартные сроки вместо ускоренных. Дополнительную информацию о подаче жалоб, в том числе срочных, см. в **Разделе K**.

?

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**.

Если мы отвечаем «Нет» на часть или весь ваш запрос, мы направим вам письмо с объяснением причин.

- Если мы говорим **«Нет»**, вы имеете право подать апелляцию. Если вы считаете, что мы допустили ошибку, апелляция — это официальный способ попросить нас пересмотреть наше решение и изменить его.
- Если вы решите подать апелляцию, вы перейдёте на Уровень 1 апелляционного процесса (см. **Раздел F3**).

В ограниченных случаях мы можем отклонить ваш запрос на принятие решения о покрытии, что означает, что мы не будем рассматривать ваш запрос. Примеры ситуаций, когда запрос может быть отклонён:

- если запрос неполный,
- если кто-то подаёт запрос от вашего имени, но не имеет на это законных полномочий, **или**
- если вы сами просите отозвать запрос.

Если мы отклоним запрос на принятие решения о покрытии, мы отправим вам уведомление с объяснением причины отклонения запроса и информацией о том, как запросить пересмотр отклонения. Этот пересмотр называется апелляцией. Апелляции описаны в следующем разделе.

F3. Подача Апелляции Уровня 1

Чтобы начать апелляцию в связи с отказом в предоставлении услуги или изделия либо чтобы продолжить получать уже предоставляемую услугу или изделие, вы, ваш врач или ваш уполномоченный представитель должны связаться с нами. Звоните нам 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).

Подайте запрос на стандартную или срочную апелляцию в письменном виде или позвонив нам 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).

- Если ваш врач или другой поставщик просит продолжить предоставление услуги или изделия, которые вы уже получаете, на время рассмотрения вашей апелляции, вам, возможно, потребуется назначить его своим представителем, чтобы он мог действовать от вашего имени.

?

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**.

- Если кто-то, кроме вашего врача, подаёт апелляцию от вашего имени, приложите форму «Назначение представителя», которая уполномочивает этого человека представлять вас. Вы можете получить эту форму по ссылке www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf *или на нашем веб-сайте по адресу* **https://www.caloptima.org/en/health-insurance-plans/onecare#DocumentsandForms**.
- Мы можем принять ваш запрос на апелляцию без этой формы, но мы не сможем начать или завершить рассмотрение, пока не получим её. Если мы не получим форму до истечения срока, установленного для принятия решения по вашей апелляции:
    - мы отклоним ваш запрос; и
    - мы отправим вам письменное уведомление с объяснением вашего права обратиться в IRO, чтобы эта организация рассмотрела наше решение отклонить вашу апелляцию.
- Вы должны подать апелляцию в течение 65 календарных дней с даты, указанной в письме, которое мы направили вам, чтобы сообщить о нашем решении.
- Если вы пропустили срок, но у вас есть на это уважительная причина, мы можем предоставить вам дополнительное время на подачу апелляции. Примеры уважительных причин: вы тяжело заболели или мы предоставили вам неверную информацию о сроке. Объясните причину, по которой ваша апелляция подана поздно, когда подаёте апелляцию.
- Вы имеете право попросить нас бесплатно предоставить вам копию информации, связанной с вашей апелляцией. Вы и ваш врач также можете предоставить дополнительную информацию в поддержку вашей апелляции.

Если ваше состояние здоровья этого требует, подайте срочную апелляцию.

Юридический термин для «срочной апелляции» — «**ускоренный пересмотр**» (expedited reconsideration).

- Если вы подаёте апелляцию на наше решение о покрытии медицинской помощи, вы и/или ваш врач можете запросить срочную апелляцию.

Если ваш врач сообщает нам, что срочная апелляция необходима по состоянию здоровья, мы автоматически предоставим её. Если вы подаёте запрос без поддержки своего врача, мы определим, соответствует ли ваш случай критериям для срочного рассмотрения.

- Если мы решим, что состояние вашего здоровья не соответствует критериям для срочной апелляции, мы направим вам соответствующее уведомление и применим стандартные сроки рассмотрения. В письме будет указано:
  - что мы рассматриваем апелляцию в срочном порядке автоматически, если это запрашивает ваш врач;
  - как вы можете подать «срочную жалобу» на наше решение рассматривать вашу апелляцию в стандартные сроки вместо ускоренных. Дополнительную информацию о подаче жалоб, в том числе срочных, см. в **Разделе K**.

Если мы сообщаем вам, что прекращаем или сокращаем покрытие услуг или изделий, которые вы уже получаете, у вас может быть возможность продолжить получать эти услуги или изделия в период рассмотрения вашей апелляции.

- Если мы приняли решение прекратить или сократить покрытие услуги или изделия, которые вы уже получаете, мы отправим вам уведомление, прежде чем предпринять какие-либо действия.
- Если вы не согласны с нашим решением, вы можете подать Апелляцию Уровня 1.
- Мы продолжаем покрывать услугу или изделие, если вы подаёте Апелляцию Уровня 1 в течение десяти календарных дней с даты, указанной в нашем письме, или до предполагаемой даты вступления решения в силу — в зависимости от того, какая дата наступит позже.
  - Если вы соблюдаете этот срок, вы будете продолжать получать услугу или изделие без изменений, пока рассматривается ваша апелляция Уровня 1.
  - Вы также продолжите получать все другие услуги или изделия (которые не являются предметом апелляции) без изменений.
  - Если вы не подадите апелляцию в указанные сроки, предоставление услуги или изделия будет прекращено на период ожидания решения по апелляции.

?

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**.

Мы рассматриваем вашу апелляцию и предоставляем вам наш ответ.

- При рассмотрении вашей апелляции мы снова внимательно изучаем всю информацию, связанную с вашим запросом на покрытие медицинской помощи.
- Мы проверяем, были ли соблюдены все правила, когда мы ответили «**Нет**» на ваш запрос.
- При необходимости мы собираем дополнительную информацию. Мы можем связаться с вами или вашим врачом, чтобы получить больше сведений.

Для рассмотрения срочной апелляции предусмотрены определённые сроки.

- Если мы применяем ускоренные сроки, мы обязаны предоставить вам ответ **в течение 72 часов после получения вашей апелляции, или раньше, если ваше состояние здоровья требует более быстрого решения**. Если мы отклоняем срочную апелляцию, мы предоставим вам, вашему врачу, назначающему специалисту или вашему представителю устное подтверждение отказа.
  - Если мы не предоставляем вам ответ в течение 72 часов, мы обязаны направить ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса. На этом этапе его рассматривает IRO. IRO уведомит вас письменно после получения вашей апелляции. Позже в этой главе мы расскажем вам об этой организации и объясним апелляционный процесс Уровня 2. Если ваша проблема связана с покрытием услуги или изделия по программе Medicaid, вы можете самостоятельно подать апелляцию Уровня 2 в виде запроса на Государственное слушание на уровне штата (State Hearing), сразу после истечения установленного срока. Служба по государственным слушаниям, не связанная с CalOptima Health OneCare Complete, рассмотрит ваше дело и примет решение по вашей апелляции. Чтобы узнать, как подать запрос на Государственное слушание, см. **Раздел F4**.
- **Если мы отвечаем «Да» на часть или весь ваш запрос,** мы обязаны одобрить или предоставить покрытие, на которое согласились, в течение 72 часов после получения вашей апелляции, или быстрее, если этого требует ваше состояние здоровья.
- **Если мы отвечаем «Нет» на часть или весь ваш запрос**, мы направляем вашу апелляцию в IRO для рассмотрения на Уровне 2 апелляционного процесса.

?

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**.

Для рассмотрения стандартной апелляции предусмотрены определённые сроки.

- Если мы применяем стандартные сроки, мы обязаны предоставить вам ответ **в течение 30 календарных дней** после получения вашей апелляции, если речь идёт о покрытии услуг, которые вы не получили.
- Если ваш запрос касается лекарства по Части B Medicare, которое вы не получили, мы предоставляем вам свой ответ **в течение семи календарных дней** после получения вашей апелляции или раньше, если состояние вашего здоровья требует более быстрого ответа.
    - Если мы не предоставим вам ответ в установленный срок, мы обязаны направить ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса. На этом этапе его рассматривает IRO. Позже в **Разделе F4** этой главы мы расскажем вам об этой организации и объясним апелляционный процесс Уровня 2. Если ваша проблема связана с покрытием услуги или изделия по программе Medicaid, вы можете самостоятельно подать апелляцию Уровня 2 в виде запроса на Государственное слушание на уровне штата, сразу после истечения установленного срока. Служба по государственным слушаниям, не связанная с CalOptima Health OneCare Complete, рассмотрит ваше дело и примет решение по вашей апелляции. Чтобы узнать, как подать запрос на Государственное слушание, см. **Раздел F4**.

Если мы отвечаем «Да» на часть или весь ваш запрос, мы обязаны одобрить или предоставить покрытие, которое мы согласились предоставить, в течение 30 календарных дней с даты получения вашего запроса на апелляцию, или так быстро, как требует ваше состояние здоровья, и в течение 72 часов с даты изменения нашего решения, или в течение семи календарных дней с даты получения вашей апелляции, если ваш запрос касается лекарственного средства, покрываемого по Части B Medicare.

Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, **у вас есть дополнительные права на апелляцию**:

- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы отправляем вам письмо.
- Если ваша проблема связана с покрытием услуги или изделия по программе Medicare, в письме будет указано, что мы направили ваше дело в IRO для рассмотрения на Уровне 2 апелляционного процесса.

?

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**.

- Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия по программе Medi-Cal, в письме будет указано, как самостоятельно подать Апелляцию Уровня 2.

F4. Подача Апелляции Уровня 2

Если мы отвечаем **«Нет»** по части или всей вашей Апелляции Уровня 1, мы направим вам письмо. В этом письме указано, покрывает ли обычно программа Medicare, Medi-Cal или обе программы эту услугу или изделие.

- Если ваша проблема касается услуги или изделия, которые обычно покрываются **Medicare**, мы автоматически направляем ваше дело на Уровень 2 апелляционного процесса сразу после завершения рассмотрения Апелляции Уровня 1.
- Если ваша проблема касается услуги или изделия, которые обычно покрываются **Medi-Cal**, вы можете самостоятельно подать Апелляцию Уровня 2. В письме будет указано, как это сделать. Дополнительная информация также приведена далее в этой главе, в **Разделе G6**.
- Если ваша проблема касается услуги или изделия, которые могут покрываться **как Medicare**, **так и Medi-Cal**, ваше дело автоматически направляется в IRO для рассмотрения Апелляции Уровня 2. Помимо автоматической Апелляции Уровня 2, вы также можете запросить проведение государственного слушания на уровне штата.

Если при подаче Апелляции Уровня 1 вы имели право на продолжение получения льгот, то предоставление льгот на услугу, изделие или лекарство, которые являются предметом апелляции, также может продолжаться и на Уровне 2. Подробнее о продолжении льгот во время рассмотрения апелляции Уровня 1 — см. **Раздел F3**.

- Если ваша проблема касается услуги, которая покрывается только Medicare, то предоставление вам льгот на эту услугу не продолжается во время апелляционного процесса Уровня 2 с участием IRO.
- Если ваша проблема касается услуги, которая покрывается только Medi-Cal, то предоставление вам льгот на эту услугу продолжается, если вы подадите Апелляцию Уровня 2 в течение десяти календарных дней после получения нашего письма с решением.

?

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**.

Когда ваша проблема связана с услугой или изделием, которые обычно покрываются Medicare

Вашу апелляцию рассматривает IRO. Это независимая организация, нанятая Medicare.

> Официальное название Независимой контролирующей организации (Independent Review Organization, IRO) — **Независимая контролирующая структура** (Independent Review Entity, IRE).

- Эта организация не связана с нами и не является государственным агентством. Компания была выбрана Medicare, и работа IRO контролируется Medicare.
- Мы отправляем в эту организацию всю информацию по вашей апелляции (ваше «дело»). Вы имеете право бесплатно получить копию вашего дела.
- Вы имеете право предоставить IRO дополнительную информацию в поддержку вашей апелляции.
- Специалисты IRO внимательно изучают все материалы, связанные с вашей апелляцией.

Если ваша апелляция рассматривалась в срочном порядке на Уровне 1, то и на Уровне 2 она будет рассматриваться так же в срочном порядке.

- Если вы подали срочную апелляцию нам на Уровне 1, на Уровне 2 она также автоматически будет рассматриваться как срочная апелляция. IRO обязана предоставить вам ответ по Апелляции Уровня 2 **в течение 72 часов** после получения вашей апелляции.

Если ваша апелляция рассматривалась в стандартном порядке на Уровне 1, то и на Уровне 2 она будет рассматриваться так же в стандартном порядке.

- Если вы подали стандартную апелляцию нам на Уровне 1, на Уровне 2 она также автоматически будет рассматриваться как стандартная апелляция.
- Если ваш запрос касается медицинского изделия или услуги, IRO обязана предоставить вам ответ по вашей Апелляции Уровня 2 **в течение 30 календарных дней** после получения вашей апелляции.
- Если ваш запрос касается лекарства по Части B Medicare, IRO обязана предоставить вам ответ по вашей Апелляции Уровня 2 **в течение семи календарных дней** после получения вашей апелляции.

IRO предоставляет письменный ответ с объяснением причин принятого решения.

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**.

- **Если IRO отвечает «Да» на часть или весь ваш запрос в отношении медицинского изделия или услуги**, мы должны оперативно исполнить решение:
  - Одобрить покрытие медицинской помощи **в течение 72 часов, или**
  - Предоставить услугу **в течение пяти рабочих дней** после того, как мы получим решение IRO **по стандартному запросу, или**
  - Предоставить услугу **в течение 72 часов** с даты, когда мы получим решение IRO **по ускоренному запросу**.
- **Если IRO отвечает «Да» на часть или весь ваш запрос в отношении лекарства по Части B Medicare, мы обязаны одобрить или предоставить лекарство по Части B Medicare, которое является предметом спора:**
  - **В течение 72 часов** после того, как мы получим решение IRO **по стандартному запросу, или**
  - **В течение 24 часов** с даты, когда мы получим решение IRO **по ускоренному запросу**.
- **Если IRO отвечает «Нет» по части или всей вашей апелляции**, это означает, что она согласна с тем, что мы не должны одобрять ваш запрос (полностью или частично) на покрытие медицинской помощи. Это называется «подтверждением решения» или «отклонением апелляции».
  - Если ваш случай соответствует требованиям, вы можете решить, хотите ли вы продолжить апелляционный процесс.
  - После Уровня 2 существует ещё три уровня апелляции — всего их пять.
  - Если ваша Апелляция Уровня 2 отклонена, и вы соответствуете критериям для продолжения апелляционного процесса, вы должны решить, переходить ли на Уровень 3 и подавать ли третью апелляцию. Подробная информация о том, как это сделать, будет указана в письменном уведомлении, которое вы получите после рассмотрения Апелляции Уровня 2.
  - Апелляции Уровня 3 рассматриваются судьёй по административным делам (ALJ) или юристом-арбитром. Дополнительную информацию об Апелляциях Уровня 3, 4 и 5 вы найдёте в **Разделе J**.

?

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**.

Когда ваша проблема связана с услугой или изделием, которые обычно покрываются Medi-Cal

(1) Государственное слушание на уровне штата

Вы можете запросить проведение Государственного слушания на уровне штата (State Hearing) по поводу услуг и изделий, покрываемых Medi-Cal. Если ваш врач или другой поставщик услуг запрашивает услугу или изделие, которые мы отказываемся одобрить, или если мы отказываемся продолжать оплачивать услугу или изделие, которые вы уже получаете, и ваша Апелляция Уровня 1 была отклонена, вы имеете право запросить Государственное слушание на уровне штата.

В большинстве случаев **у вас есть 120 дней для подачи запроса на государственное слушание** с момента отправки вам уведомления «Решение по апелляции» (Appeal Decision Letter).

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы подаёте запрос на государственное слушание, потому что мы уведомили вас об изменении или прекращении услуги, которую вы сейчас получаете, **у вас будет меньше времени, чтобы подать запрос**, если вы хотите продолжать получать эту услугу до завершения государственного слушания. Подробнее о том, продолжатся ли ваши льготы по время апелляции Уровня 2, см. на стр. 274.

Вы можете подать запрос о проведении государственного слушания следующими способами:

- Онлайн: на сайте www.cdss.ca.gov.
- По телефону: позвоните по номеру 1-800-743-8525. Линия может быть очень загружена. Вы можете услышать сообщение с просьбой перезвонить позже. Если у вас имеются нарушения слуха или речи, пожалуйста, позвоните на линию TTY/TDD по номеру 1-800-952-8349.
- В письменной форме: заполните бланк заявления о проведении государственного слушания или напишите письмо. Отправьте его по почте или факсу:
- Почтовый адрес: California Department of Social Services State Hearings Division P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-433, Sacramento, CA 94244-2430.
- Факс: (916) 309-3487; номер бесплатной линии 1-833-281-0903.

- Вы можете заполнить «Запрос на Государственное слушание» (Request for State Hearing) на обороте уведомления о действии. Обязательно укажите свои имя и фамилию, адрес, номер телефона, номер социального страхования и/или клиентский индексный номер (CIN), а также причину, по которой вы запрашиваете государственное слушание. Если кто-то помогает вам подавать запрос на государственное слушание, добавьте имя и фамилию этого человека, его адрес и номер телефона в бланк формы или письмо. Если вам нужен переводчик, сообщите в Отдел государственных слушаний (State Hearings Division), на каком языке вы говорите. Вам не придётся платить за услуги переводчика. Отдел государственных слушаний предоставит вам переводчика. Если у вас инвалидность, Отдел государственных слушаний может бесплатно предоставить вам специальные условия для участия в слушании. Пожалуйста, укажите информацию о своей инвалидности и необходимых вам условиях.

Отдел государственных слушаний предоставляет письменное решение и объясняет причины.

- Если Отдел государственных слушаний отвечает **«Да»** на часть или весь ваш запрос в отношении медицинского изделия или услуги, мы обязаны одобрить или предоставить услугу или изделие **в течение 72 часов** после того, как мы получим их решение.
- Если Отдел государственных слушаний отвечает **«Нет»** по части или всей вашей апелляции, это означает, что он согласен с тем, что мы не должны одобрять ваш запрос (полностью или частично) на покрытие медицинской помощи. Это называется «подтверждением решения» или «отклонением апелляции».

Если IRO или Отдел государственных слушаний отвечают **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, у вас могут быть дополнительные права на апелляцию.

Если ваша Апелляция Уровня 2 рассматривалась **IRO**, вы можете подать дальнейшую апелляцию, только если стоимость желаемой вами услуги или изделия достигает определённого минимального порога. Апелляции Уровня 3 рассматриваются судьёй по административным делам (ALJ) или юристом-арбитром. **Письмо, которое вы получаете от IRO объясняет какие дополнительные права в отношении апелляции у вас есть**.

В письме, которое вы получаете от Отдела государственных слушаний, описан следующий вариант апелляции.

?

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**.

Дополнительную информацию о ваших правах на апелляцию после Уровня 2 см. в **Разделе J**.

F5. Проблемы с оплатой

Мы не разрешаем нашим сетевым поставщикам услуг выставлять вам счета за покрываемые услуги и изделия. Это правило действует даже в тех случаях, когда мы платим поставщику меньше, чем он взимает за покрываемую услугу или изделие. Вы никогда не обязаны оплачивать оставшуюся сумму по счёту.

Если вы получили счёт за покрываемые услуги и изделия, отправьте его нам. Не оплачивайте счёт самостоятельно. Мы свяжемся с поставщиком напрямую и уладим проблему. Если вы всё же оплатили счёт, вы можете получить возмещение от нашего плана, при условии, что вы соблюдали все правила получения услуги или изделия.

Дополнительную информацию вы найдёте в **Главе 7** настоящего *Справочника участника*. В ней описаны ситуации, когда вам может понадобиться попросить нас вернуть деньги или оплатить счёт, полученный от поставщика. Также в этой главе объясняется, как отправить нам документы, связанные с запросом оплаты.

Если вы просите нас вернуть вам деньги, вы подаёте запрос на решение о покрытии. Мы проверим, покрывается ли услуга или изделие, за которые вы заплатили, и соблюдали ли вы все правила по использованию вашего покрытия.

- Если услуга или изделие, за которые вы заплатили, действительно покрываются, и вы соблюдали все правила, мы отправим вам или вашему поставщику плату за услугу или изделие, как правило, в течение 30 календарных дней, но не позднее 60 календарных дней после получения вашего запроса. Поставщик затем переведёт оплату вам.
- Если вы ещё не оплатили услугу или изделие, мы направим плату напрямую поставщику. Когда мы отправляем плату, это означает, что мы отвечаем **«Да»** на ваш запрос решения о покрытии.
- Если услуга или изделие не покрываются или вы не соблюдали все правила, мы направим вам письмо, в котором сообщим, что не будем оплачивать услугу или изделие, и объясним причину.

Если вы не согласны с нашим решением об отказе в оплате, **вы можете подать апелляцию**. Следуйте процедуре апелляции, описанной в **Разделе F3**. При соблюдении этих инструкций обратите внимание:

?

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**.

- Если вы подаёте апелляцию о возмещении расходов, мы обязаны предоставить вам ответ в течение 30 календарных дней после получения вашей апелляции.

Если наш ответ на вашу апелляцию — **«Нет»**, и услуга или изделие обычно покрываются **Medicare**, мы направим ваше дело в IRO. Мы отправим вам письмо, если это произойдёт.

- Если IRO отменяет наше решение и говорит, что мы должны произвести оплату, мы обязаны отправить деньги вам или поставщику в течение 30 календарных дней. Если ответ на вашу апелляцию — **«Да»** на любом этапе апелляционного процесса после Уровня 2, мы обязаны отправить деньги вам или поставщику медицинских услуг в течение 60 календарных дней.
- Если IRO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции, это означает, что она согласна с тем, что мы не должны одобрять ваш запрос. Это называется «подтверждением решения» или «отклонением апелляции». Вы получите письмо с разъяснением дополнительных прав на апелляцию, которые у вас могут быть. Подробнее о дополнительных уровнях апелляции читайте в **Разделе J**.

Если наш ответ по вашей апелляции — **«Нет»**, и услуга или изделие обычно покрываются Medi-Cal, вы можете самостоятельно подать Апелляцию Уровня 2. Подробнее об этом читайте в **Разделе F4**.

G. Лекарственные препараты по Части D Medicare

В рамках льгот, предоставляемых вам как участнику нашего плана, покрываются многие лекарственные препараты. Большинство из них — это препараты, покрываемые по Части D программы Medicare. Есть несколько препаратов, которые не покрываются по Части D Medicare, но могут покрываться Medi-Cal. **Этот раздел касается только апелляций по препаратам, покрываемым в рамках Части D Medicare**. В дальнейшем в этом разделе мы будем использовать слово «препарат» или «лекарство» вместо того, чтобы каждый раз повторять «препарат, покрываемый в рамках Части D программы Medicare». Если препарат покрывается только Medi-Cal, следуйте процедуре, описанной в **Разделе E**, или посетите сайт Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov), чтобы узнать больше. Вы также можете позвонить в центр обслуживания клиентов Medi-Cal Rx по телефону 800-977-2273.

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**.

Чтобы лекарство покрывалось, оно должно использоваться по медицинским показаниям, признанным надлежащими. Это означает, что применение препарата одобрено Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) или подтверждается определёнными медицинскими источниками. Подробнее о медицински признанных показаниях — в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

G1. Решения о покрытии и апелляции в рамках Части D Medicare

Ниже приведены примеры ситуаций, когда вы можете попросить нас принять решение о покрытии препарата по Части D Medicare:

- Вы просите нас сделать исключение, в том числе просите нас:
  - покрыть препарат по Части D Medicare, который не включён в *Список лекарств* нашего плана, или
  - отменить ограничение на покрытие лекарства (например, ограничение на количество, которое вы можете получить)
- Вы спрашиваете, покрывается ли лекарство для вас (например, когда ваше лекарство есть в *Списке лекарств* нашего плана, но мы должны одобрить его для вас прежде, чем покроем его).

ПРИМЕЧАНИЕ: Если в аптеке вам сообщают, что рецептурный препарат не может быть отпущен по назначению, аптека выдаёт вам письменное уведомление с информацией о том, как связаться с нами, чтобы запросить решение о покрытии.

Первоначальное решение о покрытии вашего лекарства по Части D Medicare называется «**определение покрытия**» (coverage determination).

- Вы просите нас возместить стоимость препарата, который вы уже купили. Это запрос на решение о покрытии в отношении оплаты.

Если вы не согласны с решением о покрытии, которое мы приняли, вы можете подать апелляцию на наше решение. Этот раздел объясняет как подать запрос на принятие решения о покрытии и как подать апелляцию. Используйте приведённую ниже таблицу, чтобы вам было проще разобраться.

В какой из этих ситуаций вы находитесь?			
Вам нужен препарат, которого нет в нашем *Списке лекарств*, или вам нужно, чтобы мы отменили правило или ограничение на препарат, который мы покрываем. **Вы можете попросить нас сделать исключение** (это вид запроса на принятие решения о покрытии). Начните с **Раздела G2**, затем переходите к **Разделам G3 и G4**.	Вы хотите, чтобы мы покрыли препарат из нашего *Списка лекарств*, и считаете, что отвечаете требованиям или ограничениям плана (например, требованиям предварительного одобрения) для нужного вам препарата. **Вы можете попросить нас принять решение о покрытии.** См. **Раздел G4**.	Вы хотите попросить нас вернуть вам деньги за препарат, который вы уже получили и оплатили. **Вы можете попросить нас вернуть вам деньги** (это вид запроса на принятие решения о покрытии). См. **Раздел G4**.	Мы сообщили вам, что не будем покрывать или оплачивать препарат так, как вы хотите. **Вы можете подать апелляцию** (это означает, что вы просите нас пересмотреть решение). См. **Раздел G5**.

G2. Исключения в отношении препаратов по Части D Medicare

Если мы не покрываем лекарство так, как вам нужно, вы можете попросить нас сделать «исключение». Если мы отклоняем ваш запрос на исключение, вы можете обжаловать наше решение.

Когда вы просите об исключении, вашему врачу или другому назначающему специалисту необходимо объяснить медицинские причины, по которым вам требуется это исключение.

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**.

Запрос покрытия препарата, которого нет в нашем *Списке лекарств*, или снятия ограничения на препарат иногда называют запросом **«исключения в отношении формуляра»**.

Вот несколько примеров исключений, которые вы, ваш врач или другой назначающий специалист можете попросить нас сделать:

1. **Покрытие препарата, которого нет в нашем *Списке лекарств***
    - Согласны ли мы сделать исключение и покрывать лекарство, которого нет в нашем *Списке лекарств*.
    - Вы не можете запросить исключение в отношении обязательной суммы доплаты за этот препарат.
2. **Снятие ограничения на покрываемый препарат**
    - Определённые препараты из нашего Списка лекарств подлежат дополнительным правилам и ограничениям (подробнее об этом читайте в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*).
    - Дополнительные правила и ограничения для определённых препаратов включают:
        - Требование использовать дженерическую версию лекарства вместо фирменного препарата.
        - Получение нашего предварительного одобрения, прежде чем мы согласимся покрывать лекарство. Это иногда называется «предварительной авторизацией» (Prior Authorization, PA).
        - Требование сначала попробовать другое лекарство, прежде чем мы согласимся покрывать то, которое вы запрашиваете. Это иногда называется «пошаговой терапией» (step therapy).
        - Ограничения по количеству. Для некоторых лекарств существуют ограничения на объём, который вы можете получить.

G3. Важная информация о подаче запроса на исключение

Ваш врач или другой назначающий специалист должен сообщить нам медицинские основания.

Ваш врач или другой назначающий специалист должен предоставить нам заявление, объясняющее медицинские причины для запроса исключения. Чтобы

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**.

мы приняли решение быстрее, включайте эту медицинскую информацию от врача или другого назначающего специалиста, когда подаёте запрос на исключение.

В нашем *Списке лекарств* часто указано более одного препарата для лечения конкретного состояния. Такие препараты называются «альтернативными». Если альтернативный препарат настолько же эффективен, как и тот, который вы запрашиваете, и не вызывает больше побочных эффектов или других проблем со здоровьем, мы, как правило, **не** одобряем запрос на исключение.

Мы можем ответить «Да» или «Нет» на ваш запрос.

- Если мы отвечаем **«Да»** на ваш запрос об исключении, то исключение обычно действует до конца календарного года — при условии, что ваш врач продолжает назначать вам этот препарат, и препарат остаётся безопасным и эффективным для лечения вашего состояния.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на ваш запрос об исключении, вы можете подать апелляцию. См. **Раздел G5**, чтобы узнать, как подать апелляцию, если мы говорим **«Нет»**.

В следующем разделе объясняется, как попросить решение о покрытии, в том числе исключение.

G4. Подача запроса на решение о покрытии, включая исключение

- Чтобы запросить нужное вам решение о покрытии, позвоните 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), напишите нам или отправьте запрос по факсу. Сделать это можете вы, ваш представитель, ваш врач (или другой назначающий специалист). Пожалуйста, укажите ваше имя, контактную информацию и сведения о требуемом покрытии.
- Вы, ваш врач (или иной назначающий специалист) или другое лицо, действующее от вашего имени, можете попросить нас принять решение о покрытии. Вы также можете поручить адвокату действовать от вашего имени.
- Подробнее о том, как назначить кого-либо своим представителем, смотрите в **Разделе E3**.
- Вам не нужно предоставлять письменное разрешение вашему врачу или другому назначающему специалисту, чтобы он подал запрос на принятие решения о покрытии от вашего имени.

?

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**.

- Если вы хотите попросить нас возместить вам расходы за лекарство, см. **Главу 7** настоящего *Справочника участника*.
- Если вы подаёте запрос на исключение, предоставьте нам «подтверждающее заявление». Подтверждающее заявление должно содержать медицинские причины, по которым ваш врач или другой назначающий специалист считает запрос исключения необходимым.
- Ваш врач или другой назначающий специалист может отправить нам подтверждающее заявление по факсу или почте. Он также может сообщить нам об этом по телефону, а затем прислать заявление по факсу или почте.
- Вы также можете подать электронный запрос на решение о покрытии через наш защищённый онлайн-портал для участников www.medimpact.com. Если вам нужна помощь в том, чтобы заполнить форму запроса, позвоните в Службу поддержки по номеру, указанному внизу страницы.

Если ваше состояние здоровья требует этого, попросите нас о «срочном решении о покрытии».

Мы используем «стандартные сроки», если только не согласимся использовать «ускоренные сроки».

- **Стандартное решение о покрытии** означает, что мы предоставим вам ответ в течение 72 часов после получения заявления от вашего врача.
- **Срочное решение о покрытии** означает, что мы предоставим вам ответ в течение 24 часов после получения заявления от вашего врача.

> «Срочное решение о покрытии» также называется **«ускоренным определением покрытия»** (expedited coverage determination).

Вы можете получить срочное решение о покрытии, если:

- Речь идёт о препарате, который вы ещё не получили. Вы не можете получить срочное решение, если просите нас возместить стоимость препарата, который вы уже купили.
- Ваше здоровье или способность функционировать могут серьёзно пострадать, если мы будем использовать стандартные сроки.

Если ваш врач или другой назначающий специалист сообщает нам, что ваше состояние здоровья требует срочного решения о покрытии, мы рассмотрим ваш запрос в ускоренном порядке. Мы отправим вам письмо с соответствующей информацией.

? **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**.

- Если вы сами просите срочное решение о покрытии без подтверждения от врача или другого назначающего специалиста, мы определим, рассматривать ли ваш запрос на решение о покрытии в ускоренном порядке.
- Если мы решим, что ваше медицинское состояние не соответствуют требованиям для ускоренного рассмотрения, мы применим стандартные сроки.
    - Мы отправляем вам письмо с уведомлением о том, что будем использовать стандартный срок. В письме также разъясняется, как подать апелляцию на наше решение.
    - Вы можете подать срочную жалобу и получить ответ в течение 24 часов. Для получения дополнительной информации о подаче жалоб, включая срочные жалобы, см. **Раздел K**.

Сроки для срочного решения о покрытии

- Если мы используем ускоренные сроки, мы должны дать вам свой ответ в течение 24 часов после получения вашего запроса. Если вы запрашиваете исключение, мы даём вам свой ответ в течение 24 часов после получения подтверждающего заявления от вашего врача. Мы даём вам свой ответ быстрее, если этого требует ваше состояние здоровья.
- Если мы не соблюдаем этот срок, мы передаём ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса для рассмотрения IRO. Дополнительная информация об Апелляции Уровня 2 — в **Разделе G6**.
- Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы предоставляем вам покрытие в течение 24 часов после получения вашего запроса или подтверждающего заявления от вашего врача.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы направляем вам письмо с причинами отказа. В письме также сообщается, как вы можете подать апелляцию.

Сроки для стандартного решения о покрытии лекарства, которое вы ещё не получили

- Если мы используем стандартные сроки, мы обязаны предоставить вам ответ в течение 72 часов после получения вашего запроса. Если вы запрашиваете исключение, мы даём вам свой ответ в течение 72 часов после получения подтверждающего заявления от вашего врача. Мы даём вам свой ответ быстрее, если этого требует ваше состояние здоровья.

?

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**.

- Если мы не соблюдаем этот срок, мы передаём ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса для рассмотрения IRO.
- Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы предоставляем вам покрытие в течение 72 часов после получения вашего запроса или подтверждающего заявления от вашего врача о необходимости исключения.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы направляем вам письмо с причинами отказа. В письме также сообщается, как можно подать апелляцию.

Сроки для стандартного решения о покрытии лекарства, которое вы уже купили

- Мы должны предоставить вам ответ в течение 14 календарных дней после получения вашего запроса.
- Если мы не соблюдаем этот срок, мы передаём ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса для рассмотрения IRO.
- Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы возвращаем вам деньги в течение 14 календарных дней.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы направляем вам письмо с причинами отказа. В письме также сообщается, как можно подать апелляцию.

G5. Подача Апелляции Уровня 1

Рассмотрение апелляции, поданной в наш план по решению о покрытии лекарства в рамках Части D Medicare, называется **«пересмотром решения»** (redetermination).

- Чтобы подать **стандартную** или **срочную апелляцию**, позвоните 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), напишите нам или отправьте обращение по факсу. Сделать это можете вы, ваш представитель, ваш врач (или другой назначающий специалист). Пожалуйста, укажите ваше имя, контактную информацию и сведения, относящиеся к вашей апелляции.

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**.

- Вы должны подать апелляцию **в течение 65 календарных дней** с даты письма, которое мы направили вам, чтобы сообщить о нашем решении.
- Если вы пропустили срок, но у вас есть на это уважительная причина, мы можем предоставить вам дополнительное время на подачу апелляции. Примеры уважительных причин: вы тяжело заболели или мы предоставили вам неверную информацию о сроке. Объясните причину, по которой ваша апелляция подана поздно, когда подаёте апелляцию.
- Вы имеете право попросить нас бесплатно предоставить копию информации, связанной с вашей апелляцией. Вы и ваш врач также можете предоставить дополнительную информацию в поддержку вашей апелляции.

Если ваше состояние здоровья этого требует, подайте срочную апелляцию.

Срочная апелляция также называется **«ускоренным пересмотром решения»** (expedited redetermination).

- Если вы обжалуете решение по препарату, который ещё не получили, вы и ваш врач или другой назначающий специалист определяете, нужна ли вам срочная апелляция.
- Требования к срочной апелляции такие же, как и к запросу срочного решения о покрытии. Подробнее об этом — в **Разделе G4**.

Мы рассматриваем вашу апелляцию и предоставляем вам наш ответ.

- Мы рассматриваем вашу апелляцию и повторно внимательно изучаем все сведения, относящиеся к вашему запросу на покрытие.
- Мы проверяем, были ли соблюдены правила, когда мы ответили **«Нет»** на ваш запрос.
- Мы можем связаться с вами или вашим врачом (или другим назначающим специалистом), чтобы получить больше сведений.

Сроки рассмотрения срочной апелляции на Уровне 1

- Если мы используем ускоренные сроки, мы должны дать вам свой ответ **в течение 72 часов** после получения вашей апелляции.
  - Мы даём вам ответ быстрее, если этого требует ваше состояние здоровья.

- Если мы не предоставляем вам ответ в течение 72 часов, мы обязаны направить ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса. На этом этапе апелляцию рассматривает IRO. Информацию об организации, проводящей пересмотр, и об Уровне 2 апелляционного процесса см. в **Разделе G6**.

- Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы должны предоставить покрытие, которое согласились предоставить, в течение 72 часов после получения вашей апелляции.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы направляем вам письмо с объяснением причин и информацией о том, как можно подать апелляцию.

Сроки рассмотрения стандартной апелляции на Уровне 1

- Если мы применяем стандартные сроки, мы обязаны предоставить вам свой ответ **в течение семи календарных дней** после получения вашей апелляции в отношении препарата, который вы ещё не получили.
- Если вы не получили препарат и ваше состояние здоровья требует более быстрого решения, мы даём вам свой ответ раньше. Если вы считаете, что ваше состояние здоровья этого требует, подайте срочную апелляцию.
  - Если мы не предоставляем вам решение в течение семи календарных дней, мы обязаны направить ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса. На этом этапе апелляцию рассматривает IRO. Информацию об организации, проводящей пересмотр, и об Уровне 2 апелляционного процесса см. в **Разделе G6**.

Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос:

- Мы обязаны **предоставить покрытие**, которое согласились предоставить, настолько быстро, насколько требует ваше состояние здоровья, но **не позднее чем через семь календарных дней** после получения вашей апелляции.
- Мы должны **отправить вам средства** за купленное вами лекарство **в течение 30 календарных дней** после получения вашей апелляции.

Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос:

- Мы направляем вам письмо с причинами отказа и информацией о том, как вы можете подать апелляцию.

?

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**.

- Мы должны предоставить вам ответ относительно возврата средств за купленное вами лекарство **в течение 14 календарных дней** после получения вашей апелляции.
  - Если мы не предоставляем вам решение в течение 14 календарных дней, мы обязаны направить ваш запрос на Уровень 2 апелляционного процесса. На этом этапе апелляцию рассматривает IRO. Информацию об организации, проводящей пересмотр, и об Уровне 2 апелляционного процесса см. в **Разделе G6**.
- Если мы отвечаем **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы должны вернуть вам деньги в течение 30 календарных дней после получения вашего запроса.
- Если мы отвечаем **«Нет»** на часть или весь ваш запрос, мы направляем вам письмо с объяснением причин и информацией о том, как вы можете подать апелляцию.

G6. Подача Апелляции Уровня 2

Если мы отвечаем **«Нет**» по вашей Апелляции Уровня 1, вы можете принять наше решение или подать другую апелляцию. Если вы решите подать другую апелляцию, вы переходите на Уровень 2 апелляционного процесса. **IRO** пересматривает наше решение, когда мы ответили **«Нет»** по вашей первой апелляции. Эта организация решает, должны ли мы изменить своё решение.

Официальное название Независимой контролирующей организации (IRO) — **Независимая контролирующая структура (IRE)**.

Чтобы подать Апелляцию Уровня 2, вы, ваш представитель или ваш врач либо другой назначающий специалист должны связаться с IRO **в письменной форме** и попросить пересмотреть ваше дело.

- Если мы отвечаем **«Нет»** по вашей Апелляции Уровня 1, в письме, которое мы вам отправляем, содержатся **инструкции о том, как подать Апелляцию Уровня 2** в IRO. В инструкциях указано, кто может подать Апелляцию Уровня 2, какие сроки вы должны соблюдать и как связаться с организацией.

- Когда вы подаёте апелляцию в IRO, мы отправляем организации имеющуюся у нас информацию о вашей апелляции. Эта информация называется вашим «делом». **Вы имеете право бесплатно получить копию своего дела**. Если вам нужна помощь в запросе бесплатной копии вашего дела, позвоните 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).
- Вы имеете право предоставить организации IRO дополнительную информацию в поддержку вашей апелляции.

IRO рассматривает вашу Апелляцию Уровня 2 в отношении препарата по Части D Medicare и предоставляет вам письменный ответ. Подробнее об IRO читайте в **Разделе F4**.

Сроки рассмотрения срочной апелляции на Уровне 2

Если состояние вашего здоровья требует этого, попросите IRO о срочном рассмотрении апелляции.

- Если организация согласится на рассмотрение апелляции в срочном порядке, она должна предоставить вам ответ **в течение 72 часов** после получения вашего запроса на рассмотрение апелляции.
- Если она отвечает **«Да»** на часть или весь ваш запрос, мы должны обеспечить покрытие одобренного лекарства **в течение 24 часов** после получения решения IRO.

Сроки рассмотрения стандартной апелляции на Уровне 2

Если ваша стандартная апелляция рассматривается на Уровне 2, IRO обязана предоставить вам ответ:

- **в течение семи календарных дней** после получения вашей апелляции в отношении препарата, который вы не получили;
- **в течение 14 календарных дней** после получения вашей апелляции в отношении возмещения стоимости препарата, который вы купили.

Если IRO отвечает **«Да»** на часть или весь ваш запрос:

- Мы должны обеспечить покрытие одобренного препарата **в течение 72 часов** после получения решения IRO.
- Мы должны вернуть вам деньги за купленный препарат в течение 30 календарных дней после получения решения IRO.

?

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**.

- Если IRO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции, это означает, что она согласна с нашим решением не одобрять ваш запрос. Это называется «подтверждением решения» или «отклонением апелляции».

Если IRO отвечает **«Нет»** по вашей Апелляции Уровня 2, вы имеете право подать Апелляцию Уровня 3, если стоимость лекарственного покрытия, которое вы запрашиваете, достигает минимально установленной суммы. Если стоимость лекарственного покрытия, которое вы запрашиваете, ниже требуемого минимума, вы не можете подать другую апелляцию. В этом случае решение по Апелляции Уровня 2 является окончательным. IRO направляет вам письмо, в котором указана минимальная сумма, необходимая для перехода к Апелляции Уровня 3.

Если сумма по вашему запросу соответствует требованиям, вы можете решить, хотите ли вы продолжить процесс апелляции.

- После Уровня 2 существует ещё три уровня апелляции.
- Если IRO отвечает **«Нет»** по вашей Апелляции Уровня 2 и вы соответствуете требованиям для продолжения апелляционного процесса, вы:
  - Решаете, хотите ли подать Апелляцию Уровня 3.
  - Обращаетесь к письму, которое IRO направила вам после вашей Апелляции Уровня 2, за подробной информацией о том, как подать Апелляцию Уровня 3.

Апелляции Уровня 3 рассматриваются судьёй по административным делам (ALJ) или юристом-арбитром. См. **Раздел J** для информации об Апелляциях Уровня 3, 4 и 5.

H. Запрос на покрытие более длительного пребывания в больнице

Когда вы поступаете в больницу, вы имеете право получать все покрываемые нами больничные услуги, которые необходимы для диагностики и лечения вашего заболевания или травмы. Чтобы узнать больше о покрытии больничной помощи в рамках нашего плана, см. **Главу 4** данного *Справочника участника*.

Во время вашего покрываемого пребывания в больнице, ваш врач и больничный персонал взаимодействуют с вами, чтобы подготовиться ко дню, когда вы покинете больницу. Они также помогают организовать уход, который может понадобиться вам после того, как вы покинете больницу.

- День, когда вы покидаете больницу, называется «датой выписки».

?

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**.

- Ваш врач или сотрудники больницы сообщат вам, какая дата выписки установлена.

Если вы считаете, что вас просят покинуть больницу слишком рано, или вы обеспокоены по поводу медицинского ухода после выписки, вы можете попросить продлить пребывание в больнице. В этом разделе объясняется, как это сделать.

H1. Узнайте о своих правах в рамках программы Medicare

В течение двух дней после госпитализации кто-то из больничного персонала, например медсестра или социальный работник, выдаст вам письменное уведомление под названием «Важное сообщение от Medicare о ваших правах». Каждый, кто участвует в Medicare, получает копию этого уведомления при каждом поступлении в больницу.

Если вы не получили уведомление, попросите любого сотрудника больницы предоставить его. Если вам нужна помощь, позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы. Вы можете позвонить в Medicare 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.

- Внимательно **прочитайте уведомление** и задавайте вопросы, если что-то непонятно. В уведомлении изложены ваши права как больничного пациента, включая право:
  - Получать услуги, покрываемые Medicare, во время и после вашего пребывания в больнице. Вы имеете право знать, какие именно услуги покрываются, кто их оплачивает и где вы можете их получить.
  - Участвовать в принятии решений о продолжительности вашего пребывания в больнице.
  - Знать, куда обращаться, если у вас есть какие-либо замечания к качеству больничной помощи.
  - Подать апелляцию, если вы считаете, что вас выписывают слишком рано.
- **Подпишите уведомление**, чтобы подтвердить, что вы его получили и понимаете свои права.
  - Вы или лицо, действующее от вашего имени, можете подписать уведомление.

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**.

- Подпись означает **только** то, что вы получили информацию о своих правах — это **не** означает, что вы соглашаетесь с датой выписки, которую вам могли назвать врач или персонал больницы.

- **Сохраните подписанный экземпляр уведомления**, чтобы иметь эту информацию в случае необходимости.

Если вы подписываете уведомление более чем за два дня до дня, когда вы покидаете больницу, вы получите ещё одну копию перед тем, как вас выпишут.

Вы можете ознакомиться с уведомлением заранее, если:

- позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы.
- позвоните в Medicare по телефону 1-800 MEDICARE (1 800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.
- посетите www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im.

H2. Подача Апелляции Уровня 1

Чтобы попросить нас покрыть ваши стационарные больничные услуги на более продолжительное время, подайте апелляцию. Организация по улучшению качества (QIO) рассматривает Апелляцию Уровня 1, чтобы установить, является ли запланированная дата вашей выписки медицински обоснованной.

QIO — это группа врачей и других медицинских специалистов, работа которых оплачивается федеральным правительством. Эти эксперты занимаются проверкой и улучшением качества медицинских услуг для участников программы Medicare. Они не являются частью нашего страхового плана.

В Калифорнии функции QIO выполняет организация Commence Health. Позвоните им по телефону 1-877-588-1123 (линия TTY: 1-855-887-6668). Контактная информация также указана в уведомлении «Важное сообщение от Medicare о ваших правах» и в **Главе 2**.

Позвоните в QIO до того, как покинете больницу, но не позднее запланированной даты вашей выписки.

- **Если вы позвоните до того, как покинете больницу**, вы можете оставаться в больнице после запланированной даты выписки без оплаты, пока ожидаете решения QIO по вашей апелляции.

?

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**.

- **Если вы не позвоните, чтобы подать апелляцию**, и решите остаться в больнице после запланированной даты выписки, возможно, вам придётся оплачивать все расходы на больничную помощь, которую вы получите после вашей запланированной даты выписки.

Обратитесь за помощью, если она вам нужна. Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь в любое время:

- Позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы.
- Позвоните в Программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP) по телефону 1-800-434-0222.

Попросите о срочном рассмотрении. Действуйте быстро и свяжитесь с QIO, чтобы попросить о срочном рассмотрении вашего вопроса о выписке из больницы.

Юридический термин для понятия **«срочное рассмотрение»— «немедленное рассмотрение»** или **«ускоренное рассмотрение»** (immediate review / expedited review).”

Что происходит во время срочного рассмотрения

- Сотрудники QIO спрашивают вас или вашего представителя, почему вы считаете, что покрытие должно продолжаться после запланированной даты выписки. Вы не обязаны предоставлять письменное объяснение, но можете это сделать.
- Специалисты рассматривают вашу медицинскую информацию, разговаривают с вашим врачом и изучают данные, предоставленные больницей и нашим планом.
- К полудню следующего дня после того, как специалисты QIO уведомят наш план о вашей апелляции, вы получаете письмо с указанием вашей запланированной даты выписки. В письме также объясняются причины, по которым ваш врач, больница и мы считаем эту дату медицински обоснованной.

Юридический термин для этого письменного объяснения — **«Подробное уведомление о выписке»** (Detailed Notice of Discharge). Вы можете получить образец уведомления, позвонив в Службу поддержки по номерам внизу страницы или по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048. Также вы можете ознакомиться с образцом уведомления онлайн по ссылке www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im.

В течение одного полного дня после получения всей необходимой информации QIO предоставляет вам ответ на вашу апелляцию.

Если QIO отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Мы будем предоставлять покрытие ваших стационарных больничных услуг столько времени, сколько это будет медицински необходимо.

Если QIO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции:

- Она считает, что запланированная дата выписки медицински обоснована.
- Наше покрытие ваших стационарных больничных услуг прекратится в полдень следующего дня после того, как QIO предоставит вам ответ по вашей апелляции.
- Возможно, вам придётся оплатить полную стоимость больничной помощи, которую вы получите после полудня следующего дня после того, как QIO предоставит вам свой ответ на вашу апелляцию.
- Вы можете подать Апелляцию Уровня 2, если QIO отклоняет вашу Апелляцию Уровня 1 **и** вы остаётесь в больнице после запланированной даты вашей выписки.

H3. Подача Апелляции Уровня 2

Апелляция Уровня 2 — это когда вы просите QIO ещё раз пересмотреть решение, которое они приняли по вашей Апелляции Уровня 1. Позвоните им по телефону 1-877-588-1123 (линия TTY: 1-855-887-6668).

Вы должны запросить этот пересмотр **в течение 60 календарных дней** после того дня, когда QIO отвечает **«Нет»** по вашей Апелляции Уровня 1. Вы можете запросить этот пересмотр **только в том случае**, если вы остаётесь в больнице после даты, когда ваше покрытие медицинского ухода закончилось.

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**.

Сотрудники QIO:

- Повторно и внимательно изучат всю информацию, связанную с вашей апелляцией.
- Сообщат вам своё решение по вашей Апелляции Уровня 2 в течение 14 календарных дней после получения вашего запроса на повторное рассмотрение.

Если QIO отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Мы обязаны возместить вам нашу долю расходов на больничное обслуживание, начиная с полудня того дня, когда QIO отклонила вашу Апелляцию Уровня 1.
- Мы будем предоставлять покрытие ваших стационарных больничных услуг столько времени, сколько это будет медицински необходимо.

Если QIO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции:

- Она согласна со своим решением по вашей Апелляции Уровня 1 и не изменит его.
- Она отправляет вам письмо, в котором сообщает, что вы можете сделать, если хотите продолжить апелляционный процесс и подать Апелляцию Уровня 3.

Апелляции Уровня 3 рассматриваются судьёй по административным делам (ALJ) или юристом-арбитром. См. **Раздел J** для информации об Апелляциях Уровня 3, 4 и 5.

I. Запрос на продолжение покрытия определённых медицинских услуг

Этот раздел относится только к трём видам услуг, которые вы можете получать:

- услуги по оказанию медицинской помощи на дому;
- квалифицированный сестринский уход в учреждении квалифицированного сестринского ухода; **и**
- реабилитационная помощь в амбулаторных условиях в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (CORF), одобренном Medicare. Обычно это означает, что вы получаете лечение в связи с болезнью или травмой либо восстанавливаетесь после серьёзной операции.



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**.

В случае любого из этих трёх видов обслуживания вы имеете право получать покрываемые услуги столько времени, сколько врач считает, что они вам необходимы.

Когда мы решаем прекратить покрытие любой из этих услуг, мы должны уведомить вас **до того**, как услуги завершатся. Когда ваше покрытие этой услуги прекращается, мы перестаём оплачивать её.

Если вы считаете, что мы прекращаем покрытие вашей услуги слишком рано, **вы можете подать апелляцию на наше решение**. Этот раздел объясняет, как запросить апелляцию.

I1. Заблаговременное уведомление о прекращении покрытия

Мы направляем вам письменное уведомление, которое вы получите не позднее чем за два дня до того, как прекратим оплату вашей медицинской помощи. Это уведомление называется «Уведомление о непокрытии Medicare» (Notice of Medicare Non-Coverage). В нём будет указана дата, когда мы прекратим покрытие вашего обслуживания, а также объясняется, как подать апелляцию на наше решение.

Вы или ваш представитель должны подписать уведомление, чтобы подтвердить, что вы его получили. Подпись означает **только** то, что вы получили информацию. Подпись **не** означает, что вы соглашаетесь с нашим решением.

I2. Подача Апелляции Уровня 1

Если вы считаете, что мы слишком рано прекращаем покрытие медицинской помощи, вы можете подать апелляцию на наше решение. В этом разделе объясняется процесс Апелляции Уровня 1 и то, что нужно делать.

- **Соблюдайте сроки.** Сроки имеют большое значение. Важно понимать и соблюдать установленные сроки для действий, которые вы должны выполнить. Наш план также обязан соблюдать сроки. Если вы считаете, что мы не соблюдаем наши сроки, вы можете подать жалобу. См. **Раздел K** для получения дополнительной информации о жалобах.
- **Обратитесь за помощью, если она вам нужна.** Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь в любое время:
  - Позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы.
  - Позвоните в Программу консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (HICAP) по телефону 1-800-434-0222.

?

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**.

- **Свяжитесь с QIO.**
  - См. **Раздел H2** или **Главу 2** данного *Справочника участника*, чтобы узнать больше о QIO и о том, как с ней связаться.
  - Попросите их рассмотреть вашу апелляцию и решить, следует ли изменить решение нашего плана.
- **Действуйте быстро — попросите «ускоренную апелляцию».** Попросите QIO оценить, является ли наше решение прекратить покрытие ваших медицинских услуг медицински обоснованным.

Ваш срок для обращения в эту организацию

- Вы должны связаться с QIO, чтобы начать апелляцию, не позднее полудня дня, предшествующего дате, указанной в письме «Уведомление о непокрытии Medicare», которое мы вам отправили.

Юридический термин для этого письменного уведомления — **«Уведомление о непокрытии Medicare»** (Notice of Medicare Non-Coverage). Чтобы получить образец уведомления, позвоните в Службу поддержки по номерам, указанным внизу страницы, или в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).
Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048. Также вы можете скачать образец уведомления онлайн www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/FFS-Expedited-Determination-Notices.

Что происходит во время ускоренной апелляции

- Специалисты QIO спрашивают вас или вашего представителя, почему вы считаете, что покрытие должно продолжаться. Вы не обязаны предоставлять письменное объяснение, но можете это сделать.
- Специалисты рассматривают вашу медицинскую информацию, разговаривают с вашим врачом и изучают данные, предоставленные нашим планом.
- Наш план также направляет вам письменное уведомление, объясняющее наши причины прекращения покрытия ваших услуг. Вы получаете уведомление в конце того дня, когда специалисты QIO уведомляют нас о вашей апелляции.

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**.

Юридический термин для уведомления с объяснением — **«Подробное объяснение непокрытия»** (Detailed Explanation of Non-Coverage).

- Специалисты предоставляют своё решение в течение одного полного дня после получения всей необходимой информации.

Если QIO отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Мы будем предоставлять вам покрываемые услуги столько времени, сколько это будет медицински необходимо.

Если QIO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции:

- Ваше покрытие заканчивается в дату, о которой мы вам сообщили.
- Мы прекращаем оплачивать стоимость этих услуг с даты, указанной в уведомлении.
- Вы оплачиваете полную стоимость этого ухода самостоятельно, если решите продолжать получение медицинского ухода на дому, ухода в учреждении квалифицированного сестринского ухода или услуг CORF после даты прекращения покрытия.
- Вы решаете, хотите ли вы продолжить получение этих услуг и подать Апелляцию Уровня 2.

I3. Подача Апелляции Уровня 2

Апелляция Уровня 2 — это когда вы просите QIO ещё раз пересмотреть решение, которое она приняла по вашей Апелляции Уровня 1. Позвоните им по телефону 1-877-588-1123 (линия TTY: 1-855-887-6668).

Вы должны запросить этот пересмотр **в течение 60 календарных дней** после того дня, когда QIO отвечает **«Нет»** по вашей Апелляции Уровня 1. Вы можете запросить этот пересмотр **только в том случае**, если вы продолжаете получать уход после даты, когда ваше покрытие медицинского ухода закончилось.

Сотрудники QIO:

- Повторно и внимательно изучат всю информацию, связанную с вашей апелляцией.
- Сообщат вам своё решение по вашей Апелляции Уровня 2 в течение 14 календарных дней после получения вашего запроса на повторное рассмотрение.

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**.

Если QIO отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Мы возместим вам расходы на медицинский уход, который вы получили после даты, когда мы сообщили, что ваше покрытие прекращается.
- Мы будем предоставлять покрытие вашего медицинского ухода столько времени, сколько это будет медицински необходимо.

Если QIO отвечает **«Нет»** по вашей апелляции:

- Она согласна с нашим решением прекратить покрытие ваших медицинских услуг и не изменит его.
- Она отправляет вам письмо, в котором сообщает, что вы можете сделать, если хотите продолжить апелляционный процесс и подать Апелляцию Уровня 3.

Апелляции Уровня 3 рассматриваются судьёй по административным делам (ALJ) или юристом-арбитром. См. **Раздел J** для информации об Апелляциях Уровня 3, 4 и 5.

J. Продолжение апелляционного процесса после Уровня 2

J1. Следующие шаги в отношении услуг и изделий, покрываемых программой Medicare

Если вы подали Апелляцию Уровня 1 и Апелляцию Уровня 2 по поводу услуг или изделий, покрываемых Medicare, и обе апелляции были отклонены, у вас может быть право на дополнительные уровни апелляции.

Если стоимость услуги или изделия Medicare, по которым вы подали апелляцию, не достигает определённой минимальной суммы, вы не можете продолжать апелляционный процесс. Если стоимость достаточно высока, вы можете продолжить процесс апелляции. Письмо, которое вы получаете от IRO по результатам апелляции Уровня 2, объясняет, с кем связаться и что сделать, чтобы запросить Апелляцию Уровня 3.

Апелляция Уровня 3

Уровень 3 апелляционного процесса — это слушание у судьи по административным делам (ALJ). Решение принимает ALJ или юрист-арбитр, который работает на федеральное правительство.

Если ALJ или юрист-арбитр отвечает **«Да»** по вашей апелляции, мы имеем право подать апелляцию на решение Уровня 3, вынесенное в вашу пользу.

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**.

- Если мы решим **подать апелляцию** на это решение, мы направим вам копию запроса Апелляции Уровня 4 с прилагаемыми документами. Мы можем подождать решения по Апелляции Уровня 4, прежде чем одобрить или предоставить услугу, которая является предметом спора.
- Если мы решим **не подавать апелляцию** на это решение, мы обязаны одобрить или предоставить вам услугу в течение 60 календарных дней после получения решения ALJ или юриста-арбитра.
    - Если ALJ или юрист-арбитр отвечает **«Нет»** по вашей апелляции, это не обязательно означает завершение апелляционного процесса.
- Если вы **согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда апелляционный процесс завершится.
- Если вы **не согласны принимать** решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда вы можете перейти к следующему уровню процесса пересмотра. Уведомление, которое вы получите, объяснит, что нужно сделать для подачи апелляции Уровня 4.

Апелляция Уровня 4

Совет по апелляциям Medicare (далее — Совет) рассматривает вашу апелляцию и даёт вам ответ. Совет является частью федерального правительства.

Если Совет отвечает **«Да»** по вашей Апелляции Уровня 4 или отклоняет наш запрос на пересмотр решения Апелляции Уровня 3, которое вынесено в вашу пользу, мы имеем право подать Апелляцию Уровня 5.

- Если мы решим **подать апелляцию** на это решение, мы уведомим вас об этом в письменной форме.
- Если мы решим **не подавать апелляцию** на это решение, мы обязаны одобрить или предоставить вам услугу в течение 60 календарных дней после получения решения Совета.

Если Совет отвечает **«Нет»** или отклоняет наш запрос на пересмотр, процесс апелляции может не быть завершён.

- Если вы **согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда апелляционный процесс завершится.



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**.

- Если вы **не согласны принят**ь это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда вы можете иметь возможность перейти к следующему уровню процесса пересмотра. Уведомление, которое вы получаете, объяснит, можете ли вы перейти к Апелляции Уровня 5 и что нужно сделать.

Апелляция Уровня 5

- Судья Федерального окружного суда рассмотрит вашу апелляцию и всю информацию и примет решение — **«Да»** или **«Нет»**. Это окончательное решение. Дальнейших уровней апелляции после рассмотрения Федеральным окружным судом не существует.

J2. Дополнительные апелляции Medi-Cal

У вас также есть другие права на апелляцию, если ваша апелляция касается услуг или изделий, которые обычно покрываются программой Medi-Cal. Письмо, которое вы получаете от Отдела государственных слушаний, объяснит, что делать, если вы хотите продолжить процесс апелляции.

J3. Апелляции Уровня 3, 4 и 5 по запросам в отношении лекарственного обеспечения по Части D Medicare

Этот раздел может быть полезен вам, если вы подали Апелляцию Уровня 1 и Апелляцию Уровня 2, и обе ваши апелляции были отклонены.

Если стоимость лекарства, по которому вы подали апелляцию, достигает определённой минимальной денежной суммы, у вас может быть возможность на подачу апелляции на следующих уровнях. Письменный ответ, который вы получаете по результатам Апелляции Уровня 2, объясняет, с кем связаться и что сделать, чтобы запросить Апелляцию Уровня 3.

Апелляция Уровня 3

Уровень 3 апелляционного процесса — это слушание у судьи по административным делам (ALJ). Решение принимает ALJ или юрист-арбитр, который работает на федеральное правительство.

Если ALJ или юрист-арбитр отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Апелляционный процесс завершён.
- Мы обязаны одобрить или предоставить одобренное лекарственное покрытие в течение 72 часов (или 24 часов для ускоренной апелляции), либо произвести оплату не позднее 30 календарных дней после получения решения.

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**.

Если ALJ или юрист-арбитр отвечает **«Нет»** по вашей апелляции, апелляционный процесс может не быть завершён.

- Если вы **согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда апелляционный процесс завершится.
- Если вы **не согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда вы можете перейти к следующему уровню процесса пересмотра. Уведомление, которое вы получаете, объяснит, что нужно делать для подачи Апелляции Уровня 4.

Апелляция Уровня 4

Совет рассматривает вашу апелляцию и даёт вам ответ. Совет является частью федерального правительства.

Если Совет отвечает **«Да»** по вашей апелляции:

- Апелляционный процесс завершён.
- Мы обязаны одобрить или предоставить одобренное лекарственное покрытие в течение 72 часов (или 24 часов для ускоренной апелляции), либо произвести оплату не позднее 30 календарных дней после получения решения.

Если Совет отвечает **«Нет**» по вашей апелляции или Совет отклоняет запрос на пересмотр, апелляционный процесс может не быть завершён..

- Если вы **согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда апелляционный процесс завершится.
- Если вы **не согласны принять** это решение, отклоняющее вашу апелляцию, тогда у вас может быть возможность перейти к следующему уровню процесса пересмотра. Уведомление, которое вы получаете, объяснит, можете ли вы перейти к Апелляции Уровня 5 и что нужно сделать.

Апелляция Уровня 5

- Судья Федерального окружного суда рассмотрит вашу апелляцию и всю информацию и примет решение — **«Да»** или **«Нет»**. Это окончательное решение. Дальнейших уровней апелляции после рассмотрения Федеральным окружным судом не существует.

?

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**.

K. Как подать жалобу

K1. Какие виды проблем должны считаться жалобами

Процесс подачи жалобы используется только для определённых видов проблем, таких как проблемы с качеством медицинского ухода, временем ожидания, координацией ухода и обслуживанием клиентов. Ниже приведены примеры проблем, которые рассматриваются в рамках процедуры подачи жалобы.

Жалоба	Пример
Качество медицинского ухода	• Вы недовольны качеством ухода, например, уходом, который вы получили в больнице.
Соблюдение вашей конфиденциальности	• Вы считаете, что кто-то не уважал ваше право на конфиденциальность или раскрыл конфиденциальную информацию о вас.
Неуважение, плохое обслуживание или другие негативные проявления	• Медицинский работник или сотрудник был груб с вами или проявил неуважение. • Наши сотрудники плохо отнеслись к вам. • Вы считаете, что вас пытаются исключить из нашего плана.
Доступность и языковая поддержка	• Вы физически не можете получить доступ к медицинским услугам или помещениям в офисе врача или поставщика услуг. • Ваш врач или поставщик услуг не предоставляет переводчика на ваш язык (например, американский язык жестов или испанский язык). • Ваш поставщик не предоставляет другие разумные условия, которые вам нужны и которые вы запрашиваете.

?

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**.

Жалоба	Пример
Время ожидания	• Вам трудно записаться на приём или вы слишком долго ждёте приёма. • Врачи, фармацевты, другие медицинские специалисты, операторы Службы поддержки участников или другие сотрудники плана заставляют вас ждать слишком долго.
Чистота	• Вы считаете, что клиника, больница или офис врача недостаточно чистые.
Информация, которую вы получаете от нас	• Вы считаете, что мы не предоставили уведомление или письмо, которое вы должны были получить. • Вы считаете, что письменная информация, которую мы вам направили, слишком сложна для понимания.
Соблюдение сроков, связанных с решением о покрытии или апелляцией	• Вы считаете, что мы не соблюдаем сроки принятия решений о покрытии или ответа на вашу апелляцию. • Вы считаете, что после получения решения по покрытию или апелляции в вашу пользу мы не соблюдаем сроки одобрения услуги, предоставления услуги или возврата денег за определённые медицинские услуги. • Вы считаете, что мы не отправили ваше дело в IRO вовремя.

Существуют разные виды жалоб. Вы можете подать внутреннюю жалобу и/или внешнюю жалобу. Внутренняя жалоба подаётся в наш план и рассматривается нашим планом. Внешняя жалоба подаётся в организацию, не связанную с нашим планом, и рассматривается ею. Если вам нужна помощь в подаче внутренней и/или внешней жалобы, вы можете позвонить 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).

?

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**.

Юридический термин для понятия «жалоба» — **«претензия»** (grievance).

Юридический термин для выражения «подача жалобы» — **«подача претензии»**.

K2. Внутренние жалобы

Чтобы подать внутреннюю жалобу, 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). Вы можете подать жалобу в любое время, если она не касается лекарств по Части D Medicare. Если жалоба касается лекарства по Части D Medicare, вы должны подать её **в течение 60 календарных дней** с момента возникновения проблемы, на которую вы хотите пожаловаться.

- Если потребуется выполнить какие-либо дополнительные действия, операторы Службы поддержки сообщат вам об этом.
- Вы также можете написать свою жалобу и отправить её нам. Если вы подадите жалобу в письменной форме, мы ответим вам также в письменной форме.
- Если вы подаёте жалобу потому, что мы отклонили ваш запрос на «срочное решение о покрытии» или «срочную апелляцию», мы автоматически оформим для вас «срочную жалобу» и ответим на вашу жалобу в течение 24 часов. Если у вас срочная проблема, которая несёт немедленный и серьёзный риск для вашего здоровья, вы можете подать «срочную жалобу», и мы ответим в течение 72 часов.

Юридический термин для «срочной жалобы» — **«ускоренная претензия»** (expedited grievance).

Если возможно, мы отвечаем вам сразу. Если вы звоните нам с жалобой, мы можем предоставить ответ во время этого же телефонного разговора. Если ваше состояние здоровья требует быстрого ответа, мы сделаем это.

- Мы отвечаем на большинство жалоб в течение 30 календарных дней. Если мы не можем принять решение в течение 30 календарных дней, потому что нам требуется больше информации, мы уведомим вас об этом письменно. Мы также предоставим обновлённую информацию о статусе жалобы и примерное время, когда вы получите ответ.

? **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**.

- Если вы подаёте жалобу потому, что мы отклонили ваш запрос на «срочное решение о покрытии» или «срочную апелляцию», мы автоматически оформляем для вас «срочную жалобу» и отвечаем на вашу жалобу в течение 24 часов.
- Если вы подаёте жалобу потому, что мы потратили дополнительное время на принятие решения о покрытии или апелляции, мы также автоматически оформляем для вас «срочную жалобу» и отвечаем на вашу жалобу в течение 24 часов.

Если мы не согласны с некоторыми или всеми пунктами вашей жалобы, мы сообщим вам об этом и объясним наши причины. Мы отвечаем, независимо от того, согласны мы с жалобой или нет.

К3. Внешние жалобы

Medicare

Вы можете сообщить Medicare о своей жалобе или отправить её в Medicare. Форма подачи жалобы в Medicare доступна по ссылке: www.medicare.gov/my/medicare-complaint. Вам не нужно подавать жалобу в CalOptima Health OneCare Complete перед тем, как подавать жалобу в Medicare.

Medicare серьёзно относится к вашим жалобам и использует полученную информацию для улучшения качества программы Medicare.

Если у вас есть другие замечания или опасения, или если вы считаете, что план медицинского страхования не решает вашу проблему, вы также можете позвонить по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-877-486-2048. Звонок бесплатный.

Medi-Cal

Вы можете подать жалобу омбудсмену по вопросам программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal при Департаменте здравоохранения (DHCS) штата Калифорния, позвонив по телефону 1-888-452-8609. Пользователи TTY могут звонить по номеру 711. Звоните с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 5 p.m.

Управление по гражданским правам (OCR)

Если вы считаете, что с вами обошлись несправедливо, вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам (Office for Civil Rights, OCR) при Департаменте здравоохранения и социальных служб (DHHS). Например, вы можете подать жалобу

относительно доступности среды для людей с инвалидностью или языковой поддержки. Телефон OCR: 1-800-368-1019. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-800-537-7697. Дополнительную информацию можно найти на сайте: www.hhs.gov/ocr.

Вы также можете связаться с местным офисом OCR:

- По телефону. Позвоните по номеру 1-916-440-7370. Если у вас имеются трудности со слухом или речью, воспользуйтесь линией TTY: 711 (служба ретрансляции).
- В письменной форме. Заполните форму жалобы или отправьте письмо по адресу:
  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413
  Формы жалоб доступны по ссылке
  http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.
- Электронно. Направьте электронное письмо на адрес CivilRights@dhcs.ca.gov.

Вы также можете иметь права в соответствии с Законом об американцах с ограниченными возможностями (Americans with Disability Act, ADA) и Разделом 1557 Закона о доступном медицинском обслуживании (Affordable Care Act). Вы можете обратиться в Управление по гражданским правам при Департаменте здравоохранения и социальных служб по телефону 1-800-368-1019 (линия TTY: 1-800-537-7697) или в местное отделение Управления по гражданским правам.

QIO

Если ваша жалоба касается качества медицинского ухода, у вас есть два варианта:

- Вы можете подать жалобу о качестве ухода напрямую в Организацию по улучшению качества (QIO).
- Вы можете подать жалобу одновременно в QIO и в наш план. Если вы подаёте жалобу в QIO, мы взаимодействуем с ними, чтобы разрешить вашу жалобу.

QIO — это группа практикующих врачей и других экспертов в области здравоохранения, деятельность которых оплачивается федеральным правительством; они занимаются проверкой и улучшением качества медицинского

ухода, предоставляемого пациентам по программе Medicare. Чтобы узнать больше о QIO, см. **Раздел H2** или **Главу 2** данного *Справочника участника*.

В Калифорнии функции QIO выполняет организация Commence Health. Телефон Commence Health: 1-877-588-1123 (линия TTY: 1-855-887-6668).

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**.

Глава 10: Прекращение вашего участия в нашем плане

Введение

В этой главе объясняется, как вы можете прекратить своё участие в нашем плане и какие варианты медицинского покрытия доступны вам после того, как вы покинете наш план. Если вы покидаете наш план, вы всё равно остаётесь в программах Medicare и Medi-Cal, пока вы имеете на них право. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке (на английском языке) в заключительной главе данного *Справочника участника*.

Содержание

A. Когда вы можете прекратить своё участие в нашем плане 315

B. Как прекратить участие в нашем плане 316

C. Как получать услуги Medicare и Medi-Cal отдельно 317

C1. Ваши услуги Medicare. 317

C2. Ваши услуги Medi-Cal 322

D. Ваши медицинские товары, услуги и лекарства до момента окончания вашего участия в нашем плане 322

E. Другие ситуации, при которых ваше участие в нашем плане прекращается . . . 322

F. Правила, запрещающие просить вас покинуть план по причинам, связанным с состоянием здоровья 325

G. Ваше право подать жалобу, если мы прекращаем ваше участие в нашем плане 325

H. Как получить дополнительную информацию о прекращении участия в плане. 325

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**.

A. Когда вы можете прекратить своё участие в нашем плане

Большинство людей, имеющих страхование Medicare, могут прекратить своё участие в плане в определённые периоды года. Поскольку у вас есть страховка Medi-Cal, вы имеете несколько вариантов прекратить участие в нашем плане, включая возможность сделать это в любой месяц года.

Кроме того, вы можете прекратить своё участие в нашем плане в течение следующих периодов каждого года:

- **Период открытой регистрации (Open Enrollment Period)**, который длится с 15 октября по 7 декабря. Если вы выбираете новый план в этот период, ваше участие в нашем плане заканчивается 31 декабря, а членство в новом плане начинается 1 января.
- **Период открытой регистрации в Medicare Advantage (MA) (Medicare Advantage Open Enrollment Period)**, который длится с 1 января по 31 марта, а для новых получателей льгот Medicare, зачисленных в план, — с месяца, в котором они получают право на страхование по Части A и Части B, до последнего дня 3-го месяца после получения такого права. Если вы выбираете новый план в этот период, ваше участие в новом плане начинается в первый день следующего месяца.

Могут быть и другие ситуации, когда вы имеете право изменить свою регистрацию. Например, если:

- вы переезжаете за пределы нашей зоны обслуживания,
- ваше право на Medi-Cal или Extra Help изменилось, **или**
- вы недавно переехали в учреждение сестринского ухода или в больницу долгосрочного пребывания, в настоящее время получаете там помощь или только что покинули такое учреждение.

Ваше участие заканчивается в последний день месяца, в который мы получили ваш запрос на выход из нашего плана. Например, если мы получим ваш запрос 18 января, ваше покрытие по нашему плану завершится 31 января. Если вы зарегистрируетесь в другом плане, ваше новое покрытие начнётся в первый день следующего месяца (1 февраля в этом примере).

Если вы покидаете наш план, вы можете получить информацию о доступных вам вариантах в следующих разделах:

- варианты Medicare — см. таблицу в **Разделе C1**.
- варианты и услуги Medi-Cal — см. **Раздел C2**.

?

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**.

Вы можете получить дополнительную информацию о том, как прекратить своё участие, позвонив по следующим контактам:

- Служба поддержки — по номеру, указанному внизу этой страницы. Номер для пользователей TTY также указан.
- Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.
- Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP): 1-800-434-0222 — с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Пользователи TTY могут звонить по номеру **1-800-735-2929**. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/HICAP. Служба по выбору плана медицинского страхования Health Care Options: 1-844-580-7272 — с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 6 p.m. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-800-430-7077.
- Офис омбудсмена по вопросам программы управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal: 1-888-452-8609, с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. Вы также можете обратиться по электронной почте: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы участвуете в программе Drug Management Program (DMP — Программа контроля приёма лекарств), вы можете не иметь возможности сменить план. Подробнее о программах контроля приёма лекарств читайте в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

B. Как прекратить участие в нашем плане

Если вы решите прекратить своё участие, вы можете сделать это, зарегистрировавшись в другом плане Medicare или перейдя в программу Original Medicare. Однако, если вы хотите перейти из нашего плана в Original Medicare, но не выбрали отдельный страховой план лекарственного обеспечения Medicare, вы должны подать запрос на прекращение участия в нашем плане. Есть два способа подать запрос на прекращение участия:

- Вы можете направить нам письменный запрос. Если вам нужна дополнительная информация о том, как это сделать, свяжитесь со Службой поддержки по номеру, указанному внизу этой 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**.

- Позвоните в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям TTY (людям с нарушениями слуха или речи) следует звонить по номеру 1-877-486-2048. Позвонив по номеру 1-800-MEDICARE, вы также можете зарегистрироваться в другом страховом плане медицинского обслуживания или лекарственного обеспечения Medicare. Дополнительная информация о получении услуг Medicare после выхода из нашего плана приведена в таблице на странице 317.
- В **Разделе C** ниже описаны шаги, которые вы можете предпринять, чтобы зарегистрироваться в другом плане, что также будет означать прекращение вашего участия в нашем плане.

C. Как получать услуги Medicare и Medi-Cal отдельно

У вас есть различные варианты получения услуг Medicare и Medi-Cal, если вы решите покинуть наш план.

C1. Ваши услуги Medicare

У вас есть три варианта получения услуг Medicare, перечисленных ниже, — в любой месяц года. Ещё одна дополнительная возможность доступна вам в определённые периоды года, включая **Период открытой регистрации** и **Период открытой регистрации в Medicare Advantage** или в иных ситуациях, описанных в **Разделе A**. Выбирая один из этих вариантов, вы автоматически прекращаете своё участие в нашем плане.

1. Вы можете перейти на: **План Medicare Medi-Cal (Medi-Medi Plan) — разновидность плана Medicare Advantage. Он предназначен для людей, у которых есть и Medicare, и Medi-Cal — он объединяет льготы программ Medicare и Medi-Cal 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. Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-800-735-2929. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. **ИЛИ** Оформите новый план Medi-Medi. Вы будете автоматически исключены из нашего плана Medicare, 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**.

2. Вы можете перейти на: **Original Medicare with a separate Original Medicare с отдельным планом лекарственного обеспечения Medicare и планом Medi-Cal.**	**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 a.m. до 5 p.m. Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-800-735-2929. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. **ИЛИ** Оформите новый план лекарственного обеспечения Medicare. Вы будете автоматически исключены из нашего плана, когда начнётся действие вашего покрытия Original Medicare. Вы останетесь участником вашего плана Medi-Cal, если только не выберете другой план.

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**.

3. Вы можете перейти на: **Original Medicare без отдельного плана лекарственного покрытия Medicare — при наличии уважительной причины для отказа от покрытия.** **ПРИМЕЧАНИЕ:** Если вы перейдёте на Original Medicare и не оформите отдельный план лекарственного покрытия Medicare, программа Medicare может самостоятельно зачислить вас в такой план, если вы заранее не сообщите Medicare, что не хотите этого. Отказываться от лекарственного покрытия рекомендуется только в том случае, если у вас есть другое действующее лекарственное покрытие, например, через работодателя или профсоюз. 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 a.m. до 5 p.m. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите www.aging.ca.gov/HICAP/.	**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 a.m. до 5 p.m. Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-800-735-2929. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. Вы будете автоматически исключены из нашего плана, когда начнётся действие вашего покрытия Original Medicare. Вы останетесь участником вашего плана Medi-Cal, если только не выберете другой план.

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**.

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 A.**	**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 — 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 a.m. до 5 p.m. Пользователи TTY могут звонить по номеру 1-800-735-2929. Чтобы узнать больше или найти ближайший офис HICAP, посетите сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. **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 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**.

C2. Ваши услуги Medi-Cal

По вопросам о том, как получать услуги Medi-Cal после выхода из нашего плана, свяжитесь со службой по выбору плана Health Care Options по телефону 1-844-580-7272 — с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 6 p.m. Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-800-430-7077. Вы также можете посетить сайт www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en. Узнайте, как оформление другого страхового плана или переход на Original Medicare повлияет на порядок получения вашего покрытия Medi-Cal.

Если у вас есть вопросы о ваших льготах Medi-Cal, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health по телефону **1-888-587-8088** (линия TTY: **711**).

D. Ваши медицинские товары, услуги и лекарства до момента окончания вашего участия в нашем плане

Если вы покидаете наш план, может пройти некоторое время до того, как ваше участие окончательно завершится и начнётся новое покрытие Medicare и Medi-Cal. В течение этого времени вы продолжаете получать ваши лекарства и медицинскую помощь через наш план, вплоть до начала действия вашего нового плана.

- Обращайтесь к нашим сетевым поставщикам услуг, чтобы получать медицинскую помощь.
- Пользуйтесь услугами наших сетевых аптек, включая услуги нашей аптеки почтовых заказов, чтобы получать свои рецептурные препараты.
- Если вы находитесь в больнице в день, когда ваше участие в CalOptima Health OneCare Complete заканчивается, наш план будет покрывать ваше пребывание в больнице до вашей выписки. Это будет происходить даже в том случае, если ваше новое медицинское покрытие начнёт действовать до вашей выписки.

E. Другие ситуации, при которых ваше участие в нашем плане прекращается

Существуют случаи, когда мы обязаны прекратить ваше участие в нашем плане:

- Если возникает перерыв в вашем покрытии по Части A Medicare и Части B Medicare.

? **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**.

- Если вы больше не соответствуете требованиям для участия в программе Medi-Cal. Наш план предназначен для людей, имеющих право на оба вида страхования — Medicare и Medi-Cal. Примечание: если вы больше не соответствуете требованиям Medi-Cal, вы можете временно оставаться участником нашего плана и продолжать получать льготы Medicare. См. информацию ниже о «периоде временного сохранения участия в плане» (deeming period). Если вы теряете право на Medi-Cal по решению властей штата Калифорния, CalOptima Health OneCare Complete продолжит покрытие вашего медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения Medicare в течение трёх (3) месяцев с даты утраты права на Medi-Cal. Если по истечении трёх (3) месяцев вы не восстановите своё право, мы обязаны прекратить ваше участие.
- Если вы переезжаете за пределы зоны обслуживания нашего плана.
- Если вы находитесь вне зоны обслуживания более шести месяцев.
    - Если вы переезжаете или отправляетесь в длительную поездку, позвоните в Службу поддержки, чтобы уточнить, входит ли новое место проживания или пребывания в зону обслуживания нашего плана.
- Если вы попадаете в тюрьму или исправительное учреждение за уголовное правонарушение.
- Если вы предоставляете ложную информацию или скрываете сведения о наличии у вас другого страхового покрытия лекарственных препаратов.
- Если вы не являетесь гражданином или подданным Соединённых Штатов либо иностранным гражданином, соответствующим требованиям.
    - Чтобы быть участником нашего плана, вы должны быть гражданином или подданным Соединённых Штатов либо иностранным гражданином, соответствующим требованиям.
    - Центры обслуживания по программам Medicare и Medicaid (CMS) уведомят нас, если вы не имеете право оставаться участником по этому основанию.
    - Мы обязаны прекратить ваше участие, если вы не соответствуете этому требованию.

? **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**.

Если вы утратите право на участие в Medi-Cal, но может ожидаться, что вы восстановите его в течение трёх (3) месяцев, мы продолжим предоставлять все льготы Medicare, покрываемые CalOptima Health OneCare Complete. Когда ваше покрытие Medi-Cal закончится, мы больше не будем оплачивать ваши услуги Medi-Cal. Сумма, которую вы платите за услуги, покрываемые Medicare, может увеличиться в течение этого трёхмесячного периода. Если у вас есть вопросы о том, какие расходы вам, возможно, придётся оплачивать или какие услуги будут покрываться, пока вы пытаетесь восстановить право на страхование Medi-Cal, позвоните в Службу поддержки CalOptima Health OneCare Complete по телефону **1-877-412-2734**.

Мы окажем вам содействие в восстановлении права на участие в Medi-Cal. Если ваше право на Medi-Cal будет восстановлено, пока вы по-прежнему зарегистрированы в нашем плане для получения покрытия Medicare, мы возобновим оплату ваших услуг Medi-Cal, и ваше участие в нашем плане продолжится. Если вы не сможете восстановить страхование Medi-Cal в течение трёх (3) месяцев, мы исключим вас из CalOptima Health OneCare Complete. Если вы восстановите право на Medi-Cal после исключения, вам нужно будет связаться с нами, чтобы повторно зарегистрироваться в плане.

Мы можем попросить вас покинуть план только по следующим причинам — и только после получения разрешения Medicare и Medi-Cal:

- Если при регистрации в нашем плане вы намеренно предоставили нам неверные сведения, влияющие на ваше право на участие в нём.
- Если вы постоянно ведёте себя неподобающим образом, что мешает нам предоставлять медицинскую помощь вам и другим участникам плана.
- Если вы позволили другому человеку использовать вашу идентификационную карту участника для получения медицинской помощи (если мы прекратим ваше участие по этой причине, Medicare может передать ваше дело на рассмотрение Генеральному инспектору).

?

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**.

F. Правила, запрещающие просить вас покинуть план по причинам, связанным с состоянием здоровья

Мы не можем просить вас покинуть план по какой-либо причине, связанной с вашим здоровьем. Если вы считаете, что мы просим вас покинуть план по причине, связанной с вашим здоровьем, **позвоните в Medicare** по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям линии TTY следует звонить по номеру 1-877-486-2048.

G. Ваше право подать жалобу, если мы прекращаем ваше участие в нашем плане

Если мы прекратим ваше участие в нашем плане, мы обязаны в письменной форме сообщить вам причины вашего исключения. Мы также должны объяснить, как вы можете подать претензию или жалобу на наше решение прекратить ваше участие. Чтобы получить информацию о том, как подать жалобу, вы также можете ознакомиться с **Главой 9** этого *Справочника участника*.

H. Как получить дополнительную информацию о прекращении участия в плане

Если у вас есть вопросы или вы хотите получить дополнительную информацию о прекращении вашего участия, вы можете позвонить в Службу поддержки по номеру, указанному внизу этой 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**.

Глава 11: Правовые уведомления

Введение

В этой главе содержатся правовые уведомления, которые распространяются на ваше участие в нашем плане. Определения ключевых терминов приведены в алфавитном порядке в заключительной главе настоящего *Справочника участника*.

Содержание

A. Уведомление о законах 327

B. Федеральное уведомление о недопущении дискриминации 327

C. Уведомление о недопущении дискриминации в рамках программы Medi-Cal 328

D. Уведомление о Medicare как вторичном плательщике и Medi-Cal как плательщике последней очереди 329

E. Уведомление о возмещении расходов Medi-Cal из имущества умершего 330

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**.

A. Уведомление о законах

К данному *Справочнику участника* применяются многие законы. Эти законы могут повлиять на ваши права и обязанности, даже если законы не включены в этот *Справочник участника* или не разъяснены в нём. Основные законы, которые применяются, — это федеральные и региональные законы, регулирующие программы Medicare и Medi-Cal. Кроме того, могут применяться и другие федеральные и региональные законы.

B. Федеральное уведомление о недопущении дискриминации

Мы не допускаем дискриминации по признаку расы, этнической принадлежности, национального происхождения, цвета кожи, религии, пола, возраста, психических или физических ограничений, состояния здоровья, поданных ранее страховых требований, медицинской истории, генетической информации, страховой истории или местонахождения в пределах зоны обслуживания. Все организации, предоставляющие планы Medicare Advantage, включая наш план, обязаны соблюдать федеральные законы, запрещающие дискриминацию. Среди них Раздел VI Закона о гражданских правах 1964 года, Закон о реабилитации 1973 года, Закон о недопущении дискриминации по возрасту 1975 года, Закон об американцах с ограниченными возможностями, Раздел 1557 Закона о доступном медицинском обслуживании, а также все другие законы, применимые к организациям, получающим федеральное финансирование, и любые иные законы и правила, применимые по каким-либо другим основаниям.

Если вам нужна дополнительная информация или у вас есть замечания, связанные с дискриминацией или несправедливым обращением:

- Позвоните в Управление по защите гражданских прав при Департаменте здравоохранения и социальных служб (DHHS) по телефону 1 800-368-1019. Пользователи линии TTY могут звонить по номеру 1-800-537-7697. Более подробную информацию можно найти на сайте www.hhs.gov/ocr.

C. Уведомление о недопущении дискриминации в рамках программы Medi-Cal

Мы не допускаем дискриминации или неравного обращения с людьми на основании расы, этнической принадлежности, национального происхождения, цвета кожи, религии, пола, возраста, психических или физических ограничений, состояния здоровья, поданных ранее страховых требований, медицинской истории, генетической информации, страховой истории или местонахождения в пределах зоны обслуживания. Кроме того, мы не допускаем незаконной дискриминации, исключения или неравного обращения с людьми на основании их родословной, этнической идентичности, гендерной идентичности, семейного положения или наличия медицинских состояний/заболеваний.

Если вам нужна дополнительная информация или у вас есть замечания, связанные с дискриминацией или несправедливым обращением:

- Позвоните в Управление по защите гражданских прав при Департаменте здравоохранения (DHCS) по телефону 1-916-440-7370. Пользователи линии TTY могут звонить по номеру 711 (служба ретрансляции). Если вы считаете, что подверглись дискриминации, и хотите подать жалобу по поводу дискриминации, обратитесь к координатору Службы по рассмотрению и разрешению жалоб и апелляций (Grievance & Appeals Resolution Services):
  - 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).
  - По почте:

    Grievance and Appeals Resolution Services Discrimination Coordinator
    505 City Parkway West
    Orange, CA 92868
  - На веб-сайте: **www.caloptima.org/OneCare**

Если ваша жалоба касается дискриминации в программе Medi-Cal, вы также можете подать жалобу в Управление по защите гражданских прав при Департаменте здравоохранения (DHCS) по телефону, в письменной форме или в электронном виде:

- По телефону. Позвоните по номеру 916-440-7370. Если у вас имеются трудности со слухом или речью, позвоните по номеру 711 (служба ретрансляции).

?

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**.

- В письменной форме. Заполните форму жалобы или напишите письмо и отправьте по адресу:

  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413

  Формы для подачи жалобы доступны по ссылке:
  www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- В электронном виде. Направьте электронное письмо на адрес:
  CivilRights@dhcs.ca.gov

Если у вас есть инвалидность и вам нужна помощь с получением доступа к медицинским услугам или поставщику медицинских услуг, пожалуйста, позвоните в Службу поддержки. Если у вас есть жалоба — например, касающаяся доступа для инвалидных колясок, — Служба поддержки может помочь.

D. Уведомление о Medicare как вторичном плательщике и Medi-Cal как плательщике последней очереди

Иногда за услуги, которые мы вам предоставляем, сначала должен заплатить другой источник. Например, если вы попали в автомобильную аварию или получили травму на работе, в первую очередь расходы покрываются автостраховкой или страховкой по производственным травмам (Workers' Compensation).

Мы имеем право и обязаны взимать плату за услуги, покрываемые Medicare, если Medicare не является основным плательщиком.

Мы соблюдаем все федеральные и региональные законы и правила, касающиеся юридической ответственности третьих сторон за медицинские услуги, предоставленные участникам. Мы принимаем все разумные меры для того, чтобы программа Medi-Cal выступала в качестве плательщика последней очереди.

Участники Medi-Cal обязаны использовать все другие имеющиеся виды медицинского страхового покрытия (Other Health Coverage, OHC) до обращения к Medi-Cal, если соответствующая услуга доступна в рамках этого медицинского покрытия, поскольку Medi-Cal является плательщиком последней очереди. Это означает, что в большинстве случаев Medi-Cal будет выступать вторичным плательщиком по отношению к Medicare и OHC, покрывая допустимые расходы, которые не были оплачены нашим планом или OHC, в пределах ставок, установленных Medi-Cal.

? **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**.

E. Уведомление о возмещении расходов Medi-Cal из имущества умершего

Программа Medi-Cal обязана добиваться возмещения затрат из наследственного имущества, подлежащего рассмотрению в порядке завещательного производства, определённых умерших участников за те льготы Medi-Cal, которые были получены ими начиная с 55-летнего возраста. Возмещение включает выплаты по системе Fee-For-Service, а также страховые взносы / подушевые выплаты по программам управляемого медицинского обслуживания за услуги учреждений сестринского ухода, услуги на дому и на базе сообщества, а также связанные с ними больничные услуги и лекарственное обеспечение, полученные в период, когда участник находился в стационаре учреждения сестринского ухода или получал услуги на дому и на базе сообщества. Сумма возмещения не может превышать стоимость имущества участника, подлежащего завещательному производству.

Чтобы узнать больше, посетите веб-страницу Департамента здравоохранения, посвящённую вопросам взыскания задолженности за счёт имущества, по ссылке www.dhcs.ca.gov/er или позвоните по телефону 1-916-650-05900.

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**.

Глава 12: Определения важных терминов

Введение

В этой главе приведены ключевые термины, используемые в данном *Справочнике участника*, вместе с их определениями. Термины перечислены в алфавитном порядке (на английском языке). Если вы не можете найти нужный термин или вам требуется более подробная информация, чем указано в определении, пожалуйста, свяжитесь со Службой поддержки.

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**.

Повседневные действия (Activities of Daily Living, ADL): Действия, которые человек выполняет каждый день, такие как приём пищи, пользование туалетом, одевание, купание или чистка зубов.

Судья по административным делам (Administrative Law Judge): Судья, который рассматривает и выносит решения по делам, связанным с государственными органами. Такой судья рассматривает апелляции Уровня 3.

Программа помощи для оплаты лекарств при СПИДе (AIDS Drug Assistance Program, ADAP): Программа, которая помогает соответствующим критериям людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, получить доступ к жизненно важным препаратам для лечения ВИЧ.

Амбулаторный хирургический центр (Ambulatory Surgical Center): Учреждение, предоставляющее услуги амбулаторной хирургии для пациентов, которые не нуждаются в больничном уходе и которым не требуется более 24 часов медицинского наблюдения.

Апелляция (Appeal): Способ оспорить наше решение, если вы считаете, что мы допустили ошибку. Вы можете попросить нас пересмотреть решение о покрытии, подав апелляцию. Апелляции, включая порядок подачи апелляции, подробно описаны в **Главе 9** настоящего *Справочника участника*.

Балансное выставление счёта (Balance Billing): Практика, при которой поставщик услуг выставляет пациенту счёт на разницу между полной стоимостью услуг по счёту поставщика, и суммой, которую оплатил план медицинского страхования пациента.

Поведенческое здоровье (Behavioral Health): Относится к нашему эмоциональному, психологическому и социальному благополучию. Проще говоря: это то, как мы думаем, чувствуем и взаимодействуем с другими. Это собирательный термин, охватывающий услуги в области психического здоровья и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ.

Биологический продукт (Biological Product): Лекарственное средство, изготовленное из природных и живых источников, таких как клетки животных, растительные клетки, бактерии или дрожжи. Биологические продукты более сложны по составу, чем обычные лекарства, и не могут быть точно скопированы, поэтому альтернативные версии называются биосимилярами (см. также: «Оригинальный биологический продукт» и «Биосимиляр»).

Биосимиляр (Biosimilar): Биологический препарат, который очень похож, но не идентичен оригинальному биологическому продукту. Биосимиляры так же безопасны и эффективны, как оригинальный биологический продукт. Некоторые биосимиляры могут заменять оригинальный биологический продукт в аптеке без оформления нового рецепта (см. также: «Взаимозаменяемый биосимиляр»).

Фирменный препарат (Brand Name Drug): Лекарство, производимое и продаваемое компанией, которая его изначально разработала. Фирменные препараты содержат те же действующие вещества, что и их дженериковые версии. Дженерики обычно производятся и продаются другими фармацевтическими компаниями и, как правило, становятся доступными только после окончания патентной защиты на фирменный препарат.

План медицинского ухода (Care Plan): См. «Индивидуальный план медицинского ухода».

Команда по медицинскому уходу (Care Team): См. «Междисциплинарная команда по медицинскому уходу».

Центры обслуживания по программам Medicare и Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS): Федеральное агентство, ответственное за программу Medicare. **Глава 2** данного *Справочника участника* объясняет, как связаться с CMS.

Услуги для взрослых на базе сообщества (Community-Based Adult Services, CBAS): Амбулаторная программа, предоставляемая в учреждениях и включающая квалифицированный сестринский уход, социальные услуги, эрготерапию и логопедическую терапию, услуги по уходу за собой, обучение и поддержку для семьи/ухаживающих лиц, услуги по питанию, транспортировку и другие услуги для тех участников, которые соответствуют установленным критериям.

Жалоба (Complaint): Устное или письменное заявление о том, что у вас есть проблема или обеспокоенность, связанная с вашими покрываемыми услугами или медицинской помощью. Это включает любые замечания, касающиеся качества обслуживания, качества медицинской помощи, наших сетевых поставщиков или наших сетевых аптек. Официальный термин для «подачи жалобы» — «подача претензии» (filing a grievance).

Учреждение комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF): Учреждение, которое в основном предоставляет реабилитационные услуги после болезни, травмы или серьёзной операции. Оно предлагает широкий спектр услуг, включая физиотерапию, социальные или психологические услуги, респираторную терапию, эрготерапию, логопедическую терапию и оценку условий домашней среды.

? **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**.

Решение о покрытии (Coverage decision): Решение о том, какие льготы мы покрываем. Сюда входят решения относительно покрываемых лекарств и услуг, или суммы, которую мы платим за ваши медицинские услуги. В **Главе 9** настоящего *Справочника участника* описано, как подать запрос на принятие решения о покрытии.

Покрываемые препараты (Covered drugs): Термин, который мы используем для обозначения всех рецептурных и безрецептурных (OTC) препаратов, покрываемых нашим планом.

Покрываемые услуги (Covered services): Обобщённый термин, обозначающий все виды медицинской помощи, долгосрочные услуги и поддержку, расходные материалы, рецептурные и безрецептурные лекарства, оборудование и другие услуги, покрываемые нашим планом.

Обучение культурной компетентности (Cultural Competence Training): Обучение, которое предоставляет дополнительную подготовку нашим поставщикам медицинских услуг, помогая им лучше понимать ваш культурный контекст, ценности и убеждения, чтобы адаптировать услуги в соответствии с вашими социальными, культурными и языковыми потребностями.

Служба поддержки (Customer Service): Отдел нашего плана, который отвечает на ваши вопросы, связанные с членством, льготами, жалобами и апелляциями. Подробнее о Службе поддержки см. в **Главе 2** настоящего *Справочника участника*.

Департамент здравоохранения (Department of Health Care Services, DHCS): Государственный департамент штата Калифорния, который управляет программой Medicaid (в Калифорнии известной как Medi-Cal).

Прекращение участия (Disenrollment): Процесс прекращения вашего членства в нашем плане. Прекращение участия может быть добровольным (по вашему желанию) или недобровольным (не по вашему желанию).

Контроль приёма лекарств (Drug Management Program, DMP): Программа, которая помогает обеспечить безопасное использование участниками рецептурных опиоидов и других лекарственных средств с высоким риском злоупотребления среди участников.

План для лиц с особыми потребностями, имеющих двойное право на страхование (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP): План медицинского страхования для тех, кто имеет право на участие одновременно в программах Medicare и Medicaid. Наш план является D-SNP.

?

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**.

Медицинское оборудование длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME): Определённые предметы, которые ваш врач назначает для использования в домашних условиях. Примеры включают инвалидные кресла, костыли, матрасные системы с электроприводом, диабетические принадлежности, назначенные врачом больничные койки для использования на дому, помпы для внутривенной (IV) инфузии, устройства для генерации речи, кислородное оборудование и расходные материалы, небулайзеры и ходунки.

Экстренная ситуация (Emergency): Экстренная медицинская ситуация возникает тогда, когда вы или любой другой человек со средним уровнем знаний в области здоровья и медицины считаете, что имеющиеся у вас симптомы требуют немедленной медицинской помощи, чтобы предотвратить смерть, потерю части тела, а также потерю или серьёзное нарушение функции организма (а для беременной женщины — потерю нерождённого ребёнка). Симптомы могут включать недомогание, травму, сильную боль или состояние, которое быстро ухудшается.

Экстренная медицинская помощь (Emergency care): Покрываемые услуги, предоставляемые специалистом, обученным оказанию экстренной помощи, необходимые для лечения медицинского или поведенческого экстренного состояния.

Исключение (Exception): Разрешение на получение покрытия для лекарства, которое обычно не покрывается, или на использование лекарства без соблюдения определённых правил и ограничений.

Исключённые услуги (Excluded Services): Услуги, которые не покрываются данным планом медицинского страхования.

Дополнительная помощь (Extra Help): Программа Medicare, которая помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами сократить расходы на рецептурные препараты по Части D программы Medicare — такие как страховые взносы, франшизы и доплаты. Программа дополнительной помощи Extra Help также называется «Субсидия для лиц с низким доходом» (Low-Income Subsidy, или LIS).

Дженерический препарат (Generic drug): Препарат, одобренный Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) в качестве замены фирменного препарата. Дженерик содержит те же действующие вещества, что и фирменный препарат. Обычно он дешевле и действует так же эффективно, как фирменный аналог.

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**.

Претензия (Grievance): Жалоба, которую вы подаёте на нас или на одного из поставщиков услуг или аптек, входящих в нашу сеть. Это может быть жалоба на качество медицинской помощи или качество услуг, предоставляемых вашим планом медицинского страхования.

Программа консультирования и защиты интересов в области медицинского страхования (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP): Программа, предоставляющая бесплатную и объективную информацию и консультации по вопросам Medicare. **Глава 2** данного *Справочника участника* объясняет, как связаться с HICAP.

План медицинского страхования (Health Plan): Организация, состоящая из врачей, больниц, аптек, поставщиков долгосрочных услуг и других поставщиков. В план также входят персональные координаторы медицинского ухода, которые помогают вам управлять всеми вашими поставщиками и услугами. Все они работают сообща, чтобы обеспечить вам необходимую медицинскую помощь.

Оценка рисков для здоровья (Health Risk Assessment, HRA): Анализ вашей медицинской истории и текущего состояния здоровья. Эта информация используется для того, чтобы понять ваше состояние здоровья и прогнозировать возможные изменения в будущем.

Помощник по уходу на дому (Home Health Aide): Специалист, который предоставляет услуги, не требующие навыков лицензированной медсестры/медбрата или терапевта — например, помощь в личном уходе (купание, пользование туалетом, одевание или выполнение предписанных упражнений). Помощники по уходу на дому не имеют лицензии медсестры/медбрата и не выполняют терапевтические процедуры.

Хоспис (Hospice): Программа ухода и поддержки, помогающая людям с терминальным прогнозом проживать оставшееся время максимально комфортно. Терминальный прогноз означает, что человек признан неизлечимо больным и его ожидаемая продолжительность жизни составляет шесть месяцев или меньше.

- Участник плана с терминальным прогнозом имеет право выбрать хосписную помощь.
- Специально обученная команда профессионалов и ухаживающих лиц обеспечивает уход за человеком во всех аспектах — физических, эмоциональных, социальных и духовных.
- Мы обязаны предоставить вам список поставщиков хосписной помощи, доступных в вашем районе.

? **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**.

Неправильное / неуместное выставление счёта (Improper/Inappropriate Billing): Ситуация, когда поставщик услуг (например, врач или больница) выставляет вам счёт, превышающий сумму вашей доли расходов. Позвоните в Службу поддержки, если вы получили счёт, который вам непонятен.

Поскольку мы оплачиваем полную стоимость ваших услуг, у вас **нет** никакой доли расходов. Поставщики не должны выставлять вам никакие счета за эти услуги.

Услуги поддержки на дому (In-Home Supportive Service, IHSS): Программа IHSS помогает оплачивать работу зарегистрированных поставщиков, оказывающих вам услуги, чтобы вы могли безопасно проживать в собственном доме. IHSS является альтернативой медицинскому уходу вне дома, например, в домах сестринского ухода и учреждениях длительного ухода. Чтобы получить услуги, проводится оценка, определяющая, какие виды помощи могут быть одобрены каждому участнику, исходя из его потребностей. К видам услуг, которые могут быть одобрены через IHSS, относятся уборка дома, приготовление пищи, стирка, покупка продуктов, личный уход (например, уход за кишечником и мочевым пузырём, купание, уход за внешностью, несложные медицинские процедуры), сопровождение на медицинские приёмы, а также присмотр за людьми с психическими нарушениями для обеспечения их безопасности. Управление программой IHSS осуществляют окружные социальные службы.

Независимая контролирующая организация (Independent Review Organization, IRO): Независимая организация, нанятая Medicare для рассмотрения апелляций Уровня 2. Она не связана с нами и не является государственным органом. Эта организация определяет, является ли принятое нами решение правильным или его следует изменить. Работа организации контролируется Medicare. Официальное название — **Независимая контролирующая структура (Independent Review Entity).**

Индивидуальный план медицинского ухода (Individualized Care Plan, ICP, или Care Plan): План, определяющий, какие услуги вы получите и каким образом они будут предоставлены. Ваш план может включать медицинские услуги, услуги в области поведенческого здоровья, а также долгосрочные услуги и поддержку.

Стационарный пациент (Inpatient): Термин, используемый, когда вы официально госпитализированы в больницу для получения квалифицированной медицинской помощи. Если официального оформления госпитализации не было, вас могут считать амбулаторным, а не стационарным пациентом, даже если вы остаётесь в медицинском учреждении на ночь.

?

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**.

Интегрированный D-SNP (Integrated D-SNP): Специальный план медицинского страхования для людей с правом на двойное страхование, который покрывает услуги Medicare и большинство или все услуги Medicaid. Он объединяет покрытие обеих программ в рамках одного или связанных между собой планов для определённых категорий лиц, имеющих право на обе программы — Medicare и Medicaid. Такие лица называются «получателями полного объёма льгот с правом на двойное страхование».

Взаимозаменяемый биосимиляр (Interchangeable Biosimilar): Это биосимиляр, который может быть заменён в аптеке без оформления нового рецепта, поскольку он отвечает дополнительным требованиям, касающимся возможности автоматической замены. Возможность такой автоматической замены зависит от законодательства конкретного штата.

Междисциплинарная команда по медицинскому уходу (Interdisciplinary Care Team, ICT, или Care Team): Команда по уходу может включать врачей, медсестёр, консультантов или других медицинских специалистов, которые помогают вам получать необходимую помощь. Ваша команда также помогает вам составить план медицинского ухода.

***Список покрываемых лекарств / Список лекарств* (List of Covered Drugs / Drug List):** Перечень рецептурных и безрецептурных (OTC) препаратов, которые мы покрываем. Мы составляем этот список при участии врачей и фармацевтов. *Список лекарств* указывает, существуют ли какие-либо правила, которым нужно следовать, чтобы получить свои лекарства. Иногда *Список лекарств* называют «формуляром».

Долгосрочные услуги и поддержка (Long-Term Services and Supports, LTSS): Долгосрочные услуги и поддержка помогают улучшить состояние при длительном заболевании. Большинство таких услуг позволяют вам оставаться дома, чтобы вам не пришлось переезжать в учреждение сестринского ухода или больницу. LTSS, покрываемые нашим планом, включают услуги для взрослых на базе сообщества (Community-Based Adult Services, CBAS), также известные как услуги дневного ухода за взрослыми (Adult Day Health Care, ADHC), услуги учреждений сестринского ухода (Nursing Facilities, NF), а также услуги социальной поддержки (Community Supports, CS). Программы услуг поддержки на дому (IHSS) и программы по освобождению от определённых требований по разделу 1915(c) являются услугами LTSS Medi-Cal, которые предоставляются вне нашего плана.

Субсидия для лиц с низким доходом (Low-Income Subsidy, LIS): См. «Дополнительная помощь» (Extra Help).

? **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**.

Программа почтовых заказов (Mail-Order Program): Некоторые планы предлагают программу почтовых заказов, позволяющую получить до трёхмесячного запаса покрываемых рецептурных препаратов, отправленных прямо к вам домой. Это может быть удобным и экономичным способом получать рецептурные лекарства, которые вы принимаете регулярно.

Medicaid / Medical Assistance: Программа, управляемая федеральным правительством и властями штата, которая помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами оплачивать долгосрочные услуги и поддержку, а также медицинские расходы. Medi-Cal — это программа Medicaid для штата Калифорния.

Medi-Cal: Это название программы Medicaid в штате Калифорния. Medi-Cal управляется штатом и финансируется совместно властями штата и федеральным правительством.

- Она помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами оплачивать долгосрочные услуги и поддержку, а также медицинские расходы.
- Она покрывает дополнительные услуги и некоторые лекарства, которые не покрывает Medicare.
- Программы Medicaid различаются по штатам, но если вы имеете право одновременно на Medicare и Medi-Cal, большинство медицинских расходов обычно покрывается.

Планы Medi-Cal (Medi-Cal plans): Планы, которые покрывают только льготы Medi-Cal, такие как долгосрочные услуги и поддержка, медицинское оборудование и транспортировка. Льготы Medicare предоставляются отдельно.

Медицински необходимый(ая) (Medically necessary): Термин описывает услуги, изделия или лекарства, которые необходимы для предотвращения, диагностики или лечения заболевания, либо для поддержания текущего состояния здоровья. Сюда также относится уход, который помогает избежать госпитализации или помещения в учреждение сестринского ухода. Также это означает, что услуги, изделия или лекарства соответствуют общепринятым стандартам медицинской практики.

Medicare: Федеральная программа медицинского страхования для лиц в возрасте 65 лет и старше, некоторых лиц младше 65 лет с определёнными ограниченными возможностями, а также для лиц с терминальной стадией заболевания почек (как правило, при постоянной почечной недостаточности, требующей диализа или трансплантации). Люди со страхованием Medicare могут получать покрытие через программу Original Medicare или через план управляемого медицинского обслуживания (см. «План медицинского страхования»).

? **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**.

Medicare Advantage: Программа Medicare, также известная как «Часть C Medicare» или «MA», которая предлагает планы MA через частные компании. Medicare платит этим компаниям, чтобы они покрывали ваши льготы Medicare.

Совет по апелляциям Medicare / Совет (Medicare Appeals Council / Council): Совет, который рассматривает апелляции Уровня 4. Совет является частью федерального правительства.

Услуги, покрываемые Medicare (Medicare-covered services): Это услуги, покрываемые в рамках Части A Medicare и Части B Medicare. Все планы медицинского страхования Medicare, включая наш план, обязаны покрывать все услуги по Части A Medicare и Части B Medicare.

Программа профилактики диабета Medicare (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP): Структурированная программа по изменению поведения, направленная на обучение долгосрочным изменениям в питании, повышению физической активности и стратегиям по преодолению трудностей с целью снижения веса и поддержания здорового образа жизни.

Участник программ Medicare и Medi-Cal (Medicare-Medi-Cal enrollee): Человек, имеющий право на страховое покрытие по программам Medicare и Medicaid. Таких людей также называют «лицами с двойным правом на страхование».

Часть A программы Medicare (Medicare Part A): Раздел программы Medicare, который покрывает большинство медицински необходимых услуг больниц, учреждений сестринского ухода, услуг по уходу на дому и хосписного ухода.

Часть B программы Medicare (Medicare Part B): Раздел программы Medicare, который покрывает услуги (например, лабораторные анализы, операции и визиты к врачу) и изделия (например, инвалидные коляски и ходунки), медицински необходимые для лечения заболевания или состояния. Часть B Medicare также покрывает множество профилактических и скрининговых услуг.

Часть C программы Medicare (Medicare Part C): Программа Medicare, также известная как «Medicare Advantage» или «MA», которая позволяет частным компаниям в сфере медицинского страхования предоставлять льготы Medicare через план MA.

Часть D программы Medicare (Medicare Part D): Программа лекарственного обеспечения Medicare. Мы называем эту программу кратко — «Часть D». Часть D Medicare покрывает препараты для амбулаторного лечения, вакцины и некоторые медицинские изделия, не покрываемые по Части A Medicare, по Части B Medicare или программой Medicaid. Наш план включает Часть D программы Medicare.

? **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**.

Препараты по Части D программы Medicare (Medicare Part D drugs): Лекарства, покрываемые по Части D программы Medicare. Конгресс специально исключает определённые категории препаратов из покрытия по Части D Medicare. Некоторые из этих препаратов могут покрываться программой Medicaid.

Управление медикаментозной терапией (Medication Therapy Management, MTM): Программа в Части D Medicare для людей со сложными медицинскими потребностями, предоставляемая тем, кто соответствует определённым критериям или участвует в программе Drug Management Program (программа контроля приёма лекарств). Услуги MTM обычно включают консультацию с фармацевтом или поставщиком медицинских услуг для обзора лекарств. Подробности см. в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

План Medi-Medi (Medi-Medi Plan): Medi-Medi Plan — это разновидность плана Medicare Advantage. Он предназначен для людей, у которых есть и Medicare, и Medi-Cal — он объединяет льготы Medicare и Medi-Cal в единый план. Планы Medi-Medi координируют все услуги и льготы обеих программ, включая все покрываемые услуги Medicare и Medi-Cal.

Участник / участник нашего плана / участник плана (Member / member of our plan / plan member): Человек, имеющий страхование Medicare и Medi-Cal, который соответствует требованиям для получения покрываемых услуг, зарегистрировался в нашем плане и чья регистрация подтверждена Центрами обслуживания по программам Medicare & Medicaid Services (CMS) и властями штата.

***Справочник участника* и раскрытие условий плана (*Member Handbook* and Disclosure Information):** Этот документ вместе с вашей регистрационной формой и любыми другими приложениями или дополнениями объясняет ваше покрытие, наши обязанности, ваши права и то, что вы должны делать как участник нашего плана.

Сетевая аптека (Network pharmacy): Аптека (лекарственный магазин), которая согласилась отпускать рецептурные лекарства участникам нашего плана. Мы называем их «сетевыми аптеками», потому что они согласились сотрудничать с нашим планом. В большинстве случаев мы покрываем стоимость ваших рецептурных лекарств только при условии, что они были получены в одной из наших сетевых аптек.

? **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**.

Сетевой поставщик услуг (Network provider): Это поставщики услуг, которые сотрудничают с нашим планом. Эти поставщики согласны принимать нашу оплату как окончательный расчёт. Мы заключили соглашение с этими поставщиками, чтобы они предоставляли вам покрываемые услуги. Сетевые поставщики выставляют счета за оказанную вам медицинскую помощь напрямую нам. Когда вы обращаетесь к сетевому поставщику, вы обычно не платите ничего за покрываемые услуги. «Поставщик» или «Поставщик услуг» — общий термин, который мы используем для врачей, медсестёр и других специалистов, оказывающих услуги и уход. Этот термин также включает больницы, службы домашнего ухода, клиники и другие места, где предоставляются медицинские услуги, медицинское оборудование, а также долгосрочные услуги и поддержка.

Дом или учреждение сестринского ухода (Nursing home or facility): Учреждение, предоставляющее уход людям, которые не могут получать помощь дома, но которым не требуется госпитализация.

Омбудсмен (Ombudsperson): Орган в вашем штате, который выступает в качестве защитника ваших интересов. Сотрудники этой службы могут ответить на вопросы, если у вас возникла проблема или жалоба, и помогут понять, что нужно делать. Услуги омбудсмена бесплатны. Дополнительную информацию можно найти в **Главах 2 и 9** настоящего *Справочника участника*.

Организационное решение (Organization determination): Наш план принимает организационное решение, когда мы или один из наших поставщиков услуг определяем, покрываются ли услуги или сколько вы платите за покрываемые услуги. Организационные решения называются «решениями о покрытии». **Глава 9** этого *Справочника участника* объясняет что такое решения о покрытии.

Оригинальный биологический продукт (Original Biological Product): Это биологический продукт, одобренный Управлением по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA), который используется в качестве эталона для производителей, разрабатывающих его биосимиляр. Также называется «референтным продуктом» (reference product).

Original Medicare / традиционная Medicare / Medicare с системой оплаты за услугу (Original Medicare / traditional Medicare / fee-for-service Medicare): Программа Original Medicare предоставляется государством. В рамках программы Original Medicare услуги покрываются посредством выплат врачам, больницам и другим поставщикам медицинских услуг в размерах, установленных Конгрессом.

- Вы можете пользоваться услугами любого врача, больницы или другого поставщика, который принимает Medicare. Original Medicare состоит из двух частей: Часть A Medicare (больничное страхование) и Часть B Medicare (медицинское страхование).

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**.

- Original Medicare доступна по всей территории Соединённых Штатов.
- Если вы не хотите участвовать в нашем плане, вы можете выбрать Original Medicare.

Внесетевая аптека (Out-of-network pharmacy): Аптека, которая не согласилась сотрудничать с нашим планом и обеспечивать или координировать отпуск покрываемых лекарств для участников нашего плана. Наш план не покрывает большинство лекарств, полученных в аптеках вне сети, если только не выполняются определённые условия.

Внесетевой поставщик или внесетевое учреждение (Out-of-network provider or Out-of-network facility): Поставщик или учреждение, которое не нанято нашим планом, не принадлежит ему и не управляется им, а также не имеет договора на предоставление покрываемых услуг участникам нашего плана. Подробнее о внесетевых поставщиках или учреждениях см. в **Главе 3** настоящего *Справочника участника*.

Безрецептурные препараты (Over-the-counter (OTC) drugs): Безрецептурные препараты — это лекарства или медикаменты, которые можно купить без рецепта от медицинского специалиста.

Часть A: См. «Часть A программы Medicare».

Часть B: См. «Часть B программы Medicare».

Часть C: См. «Часть C программы Medicare».

Часть D: См. «Часть D программы Medicare».

Препараты по Части D: См. «Препараты по Части D программы Medicare».

Персональный координатор медицинского ухода (Personal Care Coordinator): Основной специалист, который работает с вами, с планом медицинского страхования и вашими поставщиками медицинских услуг, чтобы следить за тем, что вы получаете необходимую помощь.

Персональная медицинская информация / Защищённая медицинская информация (Personal Health Information / Protected Health Information, PHI): Информация о вас и вашем здоровье, такая как ваше имя, адрес, номер социального страхования, визиты к врачам и медицинская история. См. наше Уведомление о политике конфиденциальности, чтобы узнать больше о том, как мы защищаем, используем и раскрываем вашу PHI, а также о ваших правах, связанных с вашей PHI.

? **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**.

Профилактические услуги (Preventive services): Медицинская помощь, направленная на предотвращение заболеваний или их выявление на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно (например, профилактические услуги включают мазок Папаниколау, прививки от гриппа и скрининговую маммографию).

Поставщик первичной медицинской помощи / Лечащий врач (Primary Care Provider, PCP): Врач или другой поставщик, к которому вы обращаетесь в первую очередь при большинстве проблем со здоровьем. Он следит за тем, чтобы вы получали помощь, необходимую для поддержания здоровья.

- Он также может консультироваться с другими врачами и поставщиками медицинских услуг по поводу вашего лечения и направлять вас к ним.
- Во многих планах медицинского страхования Medicare вы должны сначала обратиться к своему лечащему врачу, прежде чем пользоваться услугами других поставщиков медицинских услуг.
- Подробнее о получении помощи от лечащего врача см. в **Главе** 3 этого *Справочника участника*.

Предварительная авторизация (Prior authorization, PA): Одобрение, которое вы должны получить от нас до того, как сможете получить конкретную услугу или лекарство, либо воспользоваться услугами поставщика вне сети. Наш план может не покрыть услугу или лекарство, если вы не получите предварительное одобрение.

Наш план покрывает некоторые медицинские услуги в сети только в том случае, если ваш врач или другой сетевой поставщик получит PA от нас.

- Покрываемые услуги, требующие PA нашего плана, отмечены в **Главе 4** настоящего *Справочника участника*.

Наш план покрывает некоторые лекарства только при наличии PA.

- Покрываемые лекарства, требующие PA нашего плана, указаны в Списке покрываемых лекарств, а правила размещены на нашем веб-сайте.

Программа комплексного обслуживания пожилых людей (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE): Программа, объединяющая льготы Medicare и Medicaid для людей в возрасте 55 лет и старше, которым требуется более высокий уровень ухода, чтобы проживать дома.

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**.

Протезы и ортезы (Prosthetics and orthotics): Медицинские изделия, назначаемые вашим врачом или другим поставщиком медицинских услуг, которые включают, среди прочего: брейсы для рук, спины и шеи; искусственные конечности; искусственные глаза; а также устройства, необходимые для замены внутреннего органа или его функции, в том числе средства для ухода при стоме, а также средства для энтерального и парентерального питания.

Поставщики услуг / Поставщики (Providers): Это врачи, медсёстры и другие специалисты, которые оказывают вам медицинские услуги и уход и имеют государственную лицензию. К поставщикам услуг также относятся больницы, службы домашнего ухода, клиники и другие места, где предоставляются медицинские услуги, услуги в сфере психического здоровья, медицинское оборудование и определённые долгосрочные услуги и поддержка (LTSS).

Организация по улучшению качества (Quality Improvement Organization, QIO): Группа врачей и других медицинских экспертов, которая помогает улучшать качество медицинской помощи для получателей льгот Medicare. Федеральное правительство финансирует QIO, чтобы проверять и повышать качество оказываемой пациентам помощи. Подробнее о QIO см. в **Главе 2** настоящего *Справочника участника*.

Ограничения по количеству (Quantity limits): Ограничение на количество рецептурного препарата, которое вы можете получить. Мы можем ограничить количество лекарства, покрываемого по каждому рецепту.

Инструмент проверки льгот в режиме реального времени (Real Time Benefit Tool): Портал или компьютерное приложение, в котором участники могут найти полную, точную, актуальную, клинически обоснованную и персонализированную информацию о покрываемых лекарствах и льготах. Информация включает размер вашей доли расходов, альтернативные препараты для лечения того же состояния/заболевания вместо выданного препарата, а также ограничения покрытия (требование предварительной авторизации, требование пошаговой терапии, ограничения по количеству), которые применяются к альтернативным препаратам.

Направление (Referral): Направление — это одобрение от вашего лечащего врача (PCP) или нашего плана на обращение к поставщику, отличному от вашего PCP. Если вы не получите предварительное одобрение, мы можем не покрыть услуги. Для обращения к некоторым специалистам, например, по вопросам женского здоровья, направление не требуется. Дополнительную информацию о направлениях см. в **Главах 3 и 4** настоящего *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**.

Реабилитационные услуги (Rehabilitation services): Лечение, которое вы получаете для восстановления после болезни, травмы или серьёзной операции. Эти услуги включают стационарную реабилитационную помощь, физиотерапию (амбулаторную), логопедию и терапию речи, а также эрготерапию. Подробнее о реабилитационных услугах см. в **Главе 4** настоящего *Справочника участника*.

Деликатные/чувствительные услуги (Sensitive services): Услуги, связанные с психическим и поведенческим здоровьем, сексуальным и репродуктивным здоровьем, планированием семьи, инфекциями, передающимися половым путём (ИППП), ВИЧ/СПИДом, сексуальным насилием и абортами, расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, гендерно-утверждающей помощью и насилием со стороны интимного партнёра.

Зона обслуживания (Service area): Географическая территория, в пределах которой план медицинского страхования принимает новых участников, если участие ограничено районом проживания. Для планов, ограничивающих выбор врачей и больниц, зона обслуживания — это, как правило, территория, где вы можете получать плановые (неэкстренные) услуги. Только лица, проживающие в нашей зоне обслуживания, могут зарегистрироваться в нашем плане.

Доля расходов (Share of cost): Часть ваших расходов на медицинскую помощь, которую вы можете быть обязаны оплачивать ежемесячно до того, как начнут действовать ваши льготы. Размер вашей доли расходов зависит от вашего дохода и ресурсов.

Учреждение квалифицированного сестринского ухода (Skilled Nursing Facility, SNF): Это учреждение, в котором есть персонал и оборудование для оказания квалифицированного сестринского ухода, и, в большинстве случаев, квалифицированных реабилитационных услуг и других связанных медицинских услуг.

Услуги учреждения квалифицированного сестринского ухода (Skilled nursing facility (SNF) care): Квалифицированный сестринский уход и реабилитационные услуги, предоставляемые непрерывно и ежедневно в учреждении квалифицированного сестринского ухода. Примеры услуг учреждения квалифицированного сестринского ухода включают физиотерапию или внутривенные (IV) инъекции, которые может выполнять дипломированная медсестра или врач.

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**.

Профильный специалист (Specialist): Врач, специализирующийся на лечении определённых проблем со здоровьем. Например, хирург-ортопед лечит переломы костей, аллерголог — аллергии, а кардиолог — заболевания сердца. В большинстве случаев для обращения к профильному специалисту участнику потребуется направление от PCP.

Специализированная аптека (Specialized pharmacy): Подробнее о специализированных аптеках см. в **Главе 5** настоящего *Справочника участника*.

Государственное слушание на уровне штата (State Hearing): Если ваш врач или другой поставщик запрашивает услугу Medi-Cal, которую мы не одобряем, или если мы прекращаем оплату услуги Medi-Cal, которую вы уже получаете, вы можете подать запрос на проведение Государственного слушания на уровне штата. Если решение государственного слушания будет вынесено в вашу пользу, мы обязаны предоставить вам запрошенную услугу.

Пошаговая терапия (Step therapy): Правило покрытия, согласно которому вы должны сначала попробовать альтернативный препарат, прежде чем мы покроем тот, который вы запрашиваете.

Дополнительный доход по линии социального страхования (Supplemental Security Income, SSI): Ежемесячное пособие, выплачиваемое Управлением социального страхования людям с ограниченными доходами и ресурсами, которые являются инвалидами, незрячими или достигли возраста 65 лет. Пособия SSI отличаются от льгот по линии социального страхования.

Неотложная помощь (Urgently needed care): Медицинская помощь при внезапной болезни, травме или состоянии, которое не является экстренным, но требует немедленного вмешательства. Вы можете получить неотложную помощь у поставщиков вне сети, если с учётом времени, места или обстоятельств обратиться за услугами к сетевому поставщику невозможно или нецелесообразно (например, если вы находитесь за пределами зоны обслуживания нашего плана и вам требуется медицински необходимая немедленная помощь при внезапном состоянии, однако медицинская ситуация не является экстренной).

Служба поддержки CalOptima Health OneCare Complete

ТЕЛЕФОН	**1-877-412-2734** Звонки на этот номер бесплатные. Звоните 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). Служба поддержки также предлагает бесплатные услуги устного и жестового перевода для лиц, не владеющих английским языком.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	**711** Для звонков на этот номер требуется специальное телефонное оборудование. Он предназначен только для людей с нарушениями слуха или речи. Звонки на этот номер бесплатные. Звоните 24 часа в сутки, 7 дней в неделю.
ФАКС	**1-714-246-8711**
ПОЧТА	CalOptima Health OneCare Complete Customer Service 505 City Parkway West Orange, CA 92868 OneCarecustomerservice@caloptima.org
ВЕБ-САЙТ	**www.caloptima.org/OneCare**

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

Если у вас возникли вопросы или вам нужна помощь с медицинским обслуживанием, позвоните в службу поддержки клиентов OneCare компании CalOptima Health по номеру **1-877-412-2734** (звонок бесплатный) — 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). У нас работают сотрудники, говорящие на вашем языке. Пользователи линии TTY могут звонить на номер **711**. Вы также можете посетить наш веб-сайт **www.caloptima.org/OneCare**.

PRI-030-790 R (09/26)