

2025

Краткий обзор покрываемых услуг

Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

New York H5992-007

Действует с 1 января по 31 декабря 2025 г.



2025 Обзор страховых льгот

Введение

Этот документ представляет собой краткий обзор обслуживания/помощи, покрываемой страховым планом Senior Whole Health of New York NHC. В нем содержатся ответы на часто задаваемые вопросы, важная контактная информация, обзор страховых льгот и услуг и сведения о правах участника плана Senior Whole Health of New York NHC. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе документа «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*).

Содержание

A. Пояснения	2
B. Часто задаваемые вопросы	3
C. Обзор видов обслуживания	8
D. Дополнительные услуги, покрываемые планом Senior Whole Health of New York	52
E. Обслуживание, покрываемое вне сети плана Senior Whole Health of New York NHC	55
F. Обслуживание, не покрываемое планом Senior Whole Health of New York NHC и программами Medicare и Medicaid	57
G. Права и обязанности участника плана	58
H. Как подать жалобу или обжаловать отказ в страховом покрытии помощи/обслуживания	61
I. Что делать, если вы подозреваете мошенничество	62

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

А. Пояснения



Это обзор медицинских услуг, покрываемых страховым планом Senior Whole Health of New York NHC по состоянию на 1 января 2025. Это всего лишь краткий обзор. Полный перечень см. в «Справочнике участника плана» («*Evidence of Coverage*», иногда переводится «Границы страховой ответственности»). Чтобы запросить копию документа «Границы страховой ответственности», посетите веб-сайт SWHNY.com или позвоните в Отдел обслуживания участников по номеру (833) 671-0440 (TTY): 711. График работы: с 1 октября по 31 марта — с 08:00 до 20:00 по местному времени, 7 дней в неделю; с 1 апреля по 30 сентября с понедельника по пятницу с 08:00 до 20:00 по местному времени.

- ❖ Для лиц с особыми потребностями у компании Molina Healthcare по контракту с Medicare есть планы C-SNP, D-SNP и HMO. По планам D-SNP также заключен договор с программой Medicaid штата. Участие в плане зависит от продления этих договоров.
- ❖ Подробнее о программе **Medicare** вы можете прочитать в справочнике *Medicare & You* («Medicare и вы»). Каждую осень она рассылается участникам программы Medicare. В ней содержатся краткие сведения о страховых льготах, правах и их защите, предусмотренных программой Medicare, а также ответы на часто задаваемые вопросы о программе. Если вы не получили эту брошюру, то можете ознакомиться с ней на сайте программы Medicare (www.medicare.gov) или заказать ее, позвонив по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); линия работает круглосуточно и без выходных. TTY: 1-877-486-2048.
- ❖ Вы можете бесплатно получить этот документ в других форматах, в том числе напечатанным крупным шрифтом или шрифтом Брайля или в виде аудиозаписи. Звоните по номеру (833) 671-0440, телетайп: 711, без выходных с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонки бесплатные.
- ❖ Этот документ можно бесплатно получить в переводе на испанский или китайский язык. Позвоните по телефону (833) 671-0440 (TTY: 711).
- ❖ Чтобы запросить информацию не на английском языке и (или) в альтернативном формате, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру (833) 671-0440. TTY: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени.
- ❖ Мы сохраняем информацию о том, какой язык или формат для связи предпочитают наши участники, и используем ее для будущих рассылок и сообщений. Таким образом, участникам не придется каждый раз отправлять новый запрос на изменение языка.
- ❖ Чтобы подать постоянный запрос, позвоните в отдел обслуживания участников по номеру (833) 671-0440, TTY: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, TTY: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

В. Часто задаваемые вопросы.

В следующей таблице приведены часто задаваемые вопросы.

Часто задаваемые вопросы	Ответы
Что такое страховой план Medicaid Advantage Plus (MAP/HMO) + Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP)?	Наш план покрывает обслуживание по программам Medicare и Medicaid (план MAP) в рамках организации управляемого здравоохранения (Health Maintenance Organization, HMO) и предназначен для участников обеих программ одновременно (Dual Eligible), имеющих особые потребности (Special Needs Plan, D-SNP). Наш план объединяет услуги по уходу на дому и услуги долгосрочного ухода, покрываемые программой Medicaid, и услуги, покрываемые программой Medicare. План одновременно координирует помощь, которую вы получаете у врачей, в больницах и в центрах сестринского ухода, помощь при поведенческих расстройствах (психических нарушениях, злоупотреблении психоактивными веществами и наркотической зависимости) и помощь других поставщиков медицинского обслуживания. Кроме того, в нашем плане работают координаторы обслуживания, которые помогают вам координировать помощь всех ваших поставщиков медицинского обслуживания. Все они совместно работают для предоставления необходимого вам обслуживания. Наш план MAP называется Senior Whole Health of New York NHC.
Если я перейду в план Senior Whole Health of New York NHC, буду ли я получать те же страховые льготы по программам Medicare и Medicaid, что и сейчас? (продолжение на следующей странице)	Лица, переходящие на страховой план Senior Whole Health of New York NHC с плана Original Medicare или другого страхового плана программы Medicare, могут получать страховые льготы по-разному. Вы будете получать почти все услуги, покрываемые программами Medicare и Medicaid, непосредственно от плана Senior Whole Health of New York NHC. После подписки на план Senior Whole Health of New York NHC вы совместно со своей группой обслуживания разработаете индивидуальный план медицинского обслуживания с учетом ваших личных предпочтений и целей. Если вы принимаете рецептурные лекарственные препараты, покрываемые Частью D программы Medicare, которые обычно не покрываются планом Senior Whole Health of New York NHC, вы можете получить временный запас лекарственного препарата, и мы поможем вам перейти на другой препарат или, в случае медицинской необходимости, получать ваш препарат в виде



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Часто задаваемые вопросы	Ответы
Если я перейду в план Senior Whole Health of New York NHC, буду ли я получать те же страховые льготы по программам Medicare и Medicaid, что и сейчас? (продолжение)	исключения в рамках плана Senior Whole Health of New York NHC. Если вы принимаете рецептурные лекарственные препараты, покрываемые Частью D программы Medicare, которые обычно не покрываются планом Senior Whole Health of New York NHC, вы можете получить временный запас лекарственного препарата, и мы поможем вам перейти на другой препарат или, в случае медицинской необходимости, получать ваш препарат в виде исключения в рамках плана Senior Whole Health of New York NHC. Для получения дополнительной информации позвоните в Отдел обслуживания участников плана по номеру, указанному внизу страницы.
Смогу ли я обращаться к тем же поставщикам медицинского обслуживания, что и сейчас? (продолжение на следующей странице)	Зачастую это возможно. Если ваши поставщики медицинского обслуживания (врачи, другие специалисты, аптеки и т. д.) сотрудничают с планом Senior Whole Health of New York NHC, вы сможете обращаться к ним по-прежнему. • Поставщики медицинских услуг, подписавшие с нами соглашение, называются «сетевыми». Участники плана Senior Whole Health of New York NHC должны обращаться только к поставщикам медицинского обслуживания в сети плана. • В случае необходимости в срочной или неотложной помощи, в том числе в области психического здоровья, • а также при необходимости в услугах диализа за пределами зоны обслуживания страхового плана можно обращаться к поставщикам услуг, не состоящим в сети плана Senior Whole Health of New York NHC. Подробнее о покрытии неотложной помощи, а также обслуживания за пределами сети и зоны обслуживания страхового плана см. в главе 3 документа «Границы страховой ответственности». Чтобы узнать, входят ли ваши поставщики медицинских услуг в сеть плана Senior Whole Health of New York NHC, свяжитесь с Отделом обслуживания участников плана по номерам, указанным внизу страницы, или ознакомьтесь со <i>справочником поставщиков медицинских услуг и аптек</i>. Самая актуальная версия Указателя есть на нашем веб-сайте SWHNY.com. Когда вы станете участником плана Senior Whole Health of New York NHC, мы вместе с вами разработаем персональный план



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Часто задаваемые вопросы	Ответы
Смогу ли я обращаться к тем же поставщикам медицинского обслуживания, что и сейчас? (продолжение)	вашего обслуживания (Person Centered Care Plan, PCCP). Вы можете обращаться к тем же поставщикам, что и сейчас, на протяжении 90 дней или до завершения составления плана PCCP. Кроме того, лица, подписавшиеся на план 1 января 2025 года или позже, могут продолжать обращаться к своим прежним поставщикам обслуживания в области поведенческого здоровья на протяжении до 24 месяцев для обеспечения непрерывной помощи. «Непрерывность помощи при поведенческих расстройствах» (Continuous Behavioral Health Episode of Care) — это курс амбулаторного лечения поведенческих расстройств (кроме амбулаторной дезинтоксикации и отказа от психоактивных веществ), который начался до включения в план MAP льготы лечения поведенческих расстройств в географической зоне обслуживания, где помощь предоставлялась участнику плана не менее двух раз за шесть месяцев, предшествующих 1 января 2025 г., одним и тем же поставщиком и по поводу одного и того же поведенческого расстройства.
Кто такой координатор обслуживания?	Координатор обслуживания (Care Manager) — это ваше основное контактное лицо в нашем плане. Он помогает согласовывать необходимую вам помощь и следит за тем, чтобы вы получили все необходимое обслуживание. Участник плана получает координатора обслуживания, работающего в нашем плане, или координатора специализированного обслуживания на дому (Health Home/Health Home Plus) (см. раздел E «Обслуживание, покрываемое за пределами плана Senior Whole Health of New York NHC»).
Что такое регулируемый долгосрочный уход и поддержка?	Регулируемый долгосрочный уход и поддержка (Managed Long Term Services and Supports, MLTSS) — это обслуживание людей, которым нужна помощь при выполнении повседневных дел. Это, например, прием ванны или душа, одевание, приготовление пищи и прием лекарств. Обычно это обслуживание предоставляется на дому или по месту жительства, но также может предоставляться в центре сестринского ухода или больнице при необходимости. Услуги MLTSS предоставляются участникам плана, отвечающим определенным клиническим и финансовым критериям.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Часто задаваемые вопросы	Ответы
Что произойдет, если мне потребуется обслуживание, которое не может предоставить ни один из поставщиков в сети плана Senior Whole Health of New York NHC?	В большинстве случаев обслуживание предоставляется поставщиками, состоящими в сети плана. Если вам требуется обслуживание, которое невозможно получить в сети плана (например, из-за недостатка квалифицированных сотрудников и/или загруженности), то план Senior Whole Health of New York NHC покроеет обслуживание, предоставленное поставщиком, не состоящим в сети плана.
Где работает страховой план Senior Whole Health of New York NHC?	Зона обслуживания плана включает округа Bronx, Kings, Nassau, New York, Orange, Queens, Richmond, Rockland и Westchester штата Нью-Йорк. Для участия в плане необходимо проживать в одном из этих районов.
Что такое предварительное разрешение?	Необходимо получить предварительное разрешение (Prior authorization) плана Senior Whole Health of New York NHC на получение конкретного обслуживания, лекарства, оборудования или услуг поставщика, не состоящего в сети плана, прежде чем наш план предоставит их страховое покрытие. Если предварительное разрешение плана Senior Whole Health of New York NHC не будет получено, то план может не покрыть обслуживание, оборудование или лекарство. Для получения срочной или неотложной помощи, услуг кризисной психологической помощи и диализа вне зоны обслуживания плана разрешение не требуется. План Senior Whole Health of New York NHC может предоставить вам перечень видов обслуживания и процедур, требующих предварительного разрешения плана. Подробнее о предварительном разрешении см. в главе 3 документа «Границы страховой ответственности» (Evidence of Coverage). Чтобы узнать, какие виды обслуживания требуют предварительного разрешения, см. таблицу покрываемых услуг в главе 4 документа «Границы страховой ответственности». Если у вас возникли вопросы о том, требуется ли предварительное подтверждение для получения конкретных услуг, процедур, изделий или лекарственных препаратов, позвоните в Отдел обслуживания участников программы страхования по номерам, указанным внизу страницы.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Часто задаваемые вопросы	Ответы
Нужно ли платить ежемесячный взнос за участие в страховом плане Senior Whole Health of New York NHC?	Нет. Так как вы являетесь участником программы Medicaid, вам не нужно платить ежемесячные взносы за страховку. Тем не менее, вы должны продолжать платить взносы за Часть В Medicare, если только эти взносы не оплачиваются программой Medicaid или какой-либо другой стороной.
Нужно ли платить франшизу при участии в страховом плане Senior Whole Health of New York NHC?	Нет. План Senior Whole Health of New York NHC не предусматривает выплаты франшизы (непокрываемого страхового минимума).
Какова максимальная сумма личных расходов на медицинскую помощь, которую платит участник плана Senior Whole Health of New York NHC?	План Senior Whole Health of New York NHC не предусматривает долевого распределения расходов (ни доплаты, ни франшиза не взимаются), поэтому ваши личные расходы на медицинское обслуживание будут равны \$0.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

С. Обзор видов обслуживания

В нижеприведенной таблице представлен краткий обзор услуг, которые могут вам понадобиться, и правил, регулирующих их страховое покрытие.

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо лечение в больнице (продолжение на следующей странице)	Стационарное лечение в больнице	\$0	Ваш врач должен сообщить плану о вашей госпитализации, (не требуется при экстренной госпитализации). <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Амбулаторное лечение в больнице (в том числе амбулаторное лечение, предоставляемое терапевтом или хирургом)	\$0	Мы покрываем необходимые по медицинским показаниям услуги, которые вы получаете в амбулаторном отделении больницы для диагностики или лечения заболевания или травмы. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Лечение в амбулаторном хирургическом центре	\$0	<i>Может требоваться предварительное разрешение.</i>

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо лечение в больнице (продолжение)	(ambulatory surgical center, ASC)		Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходимо воспользоваться услугами амбулаторного медицинского учреждения (продолжение на следующей странице)	Прием у врача (в том числе у основного врача (Primary Care Providers, PCP) и специалистов)	\$0	<i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Визит в связи с лечением травмы или заболевания	\$0	<i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Профилактическое обслуживание (помогает вам не болеть; сюда относятся, например, прививки, в том числе от гриппа)	\$0	Услуги, покрываемые Частью В Medicare, включают следующие: • Прививки против пневмонии. • Прививки от гриппа – один раз за каждый сезон гриппа, осенью и зимой, и дополнительные прививки от гриппа, если это необходимо по медицинским показаниям.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо воспользоваться услугами амбулаторного медицинского учреждения (продолжение)			• Прививки против гепатита В, если вы находитесь в группе высокого или среднего риска. • Прививки против COVID-19. • Другие прививки, если они удовлетворяют правилам покрытия Частью В программы Medicare и если вы находитесь в группе риска. Некоторые вакцины покрываются Частью D программы Medicare (покрывает лекарства, отпускаемые по рецепту). Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	«Добро пожаловать в программу Medicare» (Welcome to Medicare) (однократный профилактический прием)	\$0	Вы не сможете пройти свой первый ежегодный профилактический осмотр в течение 12 месяцев после профилактического визита «Добро пожаловать в Medicare». Ежегодные профилактические приемы покрываются, даже если участник плана не был на профилактическом приеме «Добро пожаловать в Medicare» (“Welcome to Medicare”), но

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо воспользоваться услугами амбулаторного медицинского учреждения (продолжение)			получал покрытие Части В в течение 12 месяцев. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходима неотложная медицинская помощь (продолжение на следующей странице)	Услуги отделения неотложной помощи, в том числе неотложная психиатрическая помощь по программам комплексной психиатрической помощи в экстренных ситуациях (Comprehensive Psychiatric Emergency Programs, CPEP)	\$0	Вы можете обратиться в отделение неотложной помощи или в программу CPEP, если у вас есть серьезные основания считать, что вам требуется неотложная помощь. Получать предварительное разрешение на такую помощь не требуется. Обращаться можно в любые учреждения, а не только в состоящие в нашей сети. Если вы получили неотложную помощь в больнице, не состоящей в сети плана, и если после стабилизации вашего состояния вам потребуется госпитализация, вы должны перейти в больницу, состоящую в нашей сети и разрешенную планом. Неотложная помощь, полученная за рубежом, покрывается на сумму до \$10 000 в год в рамках дополнительной страховой



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима неотложная помощь (продолжение)			льготы программы Medicare (Medicare Supplemental benefit). Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Срочная медицинская помощь	\$0	Срочная помощь отличается от неотложной. Получать предварительное разрешение на такую помощь не требуется. Обращаться можно в любые учреждения, а не только в состоящие в нашей сети. Наш план НЕ покрывает срочную помощь, полученную за пределами США и подконтрольных им территорий. Исключения делаются в ограниченном числе случаев. За подробностями обращайтесь в наш план. Срочная и неотложная помощь, полученная за рубежом, покрывается на сумму до \$10 000 в год в рамках дополнительной страховой льготы программы Medicare (Medicare Supplemental benefit). За подробностями обращайтесь в наш план. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима неотложная помощь (продолжение)			программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Вам необходима медицинская диагностика	Лабораторные анализы, например анализ крови	\$0	Генетические лабораторные анализы требуют предварительного подтверждения. Для амбулаторных анализов получать предварительное разрешение не требуется. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Рентгеновское обследование и другие визуализационные обследования, например компьютерная томография (КТ)	\$0	Может требоваться предварительное разрешение, однако его не нужно получать для амбулаторного рентгеновского обследования. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Скрининговое тестирование, например на наличие рака	\$0	Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение или коррекция слуха (продолжение на следующей странице)	Проверка слуха (включая плановые проверки слуха)	\$0	Наш план покрывает проверку слуха и соответствующие товары, необходимые по медицинским показаниям для смягчения ограничений, связанных с потерей или нарушением слуха. Покрытие предоставляется по программе Medicaid. <i>Предварительное разрешение не требуется.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Слуховые аппараты (в том числе необходимые для них приспособления, принадлежности и вкладыши)	\$0	Наш план покрывает проверку слуха и соответствующие товары, необходимые по медицинским показаниям для смягчения ограничений, связанных с потерей или нарушением слуха. Покрытие предоставляется по программе Medicaid, в том числе на слуховые аппараты. <i>Предварительное разрешение не требуется.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение или коррекция слуха (продолжение)			координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Вам необходимо стоматологическое обслуживание (продолжение на следующей странице)	Стоматологическая помощь (в том числе, например, плановые осмотры, чистка зубов, рентген, пломбы, коронки, удаление зубов, зубные протезы, эндодонтическое лечение и лечение/профилактика пародонтоза)	\$0	Чтобы предоставлять безлимитное комплексное страховое покрытие стоматологических услуг, которое согласуется с услугами программы New York State Medicaid, мы начали сотрудничать с компанией DentaQuest. Покрытие будет предоставлено, если услуги будут получены у поставщика, связанного с компанией DentaQuest. План покрывает следующие стоматологические услуги, превышающие минимальные требования: • Диагностика • Профилактические • Реставрационные услуги • Эндодонтология • Пародонтология • Протезирование зубов (съёмное), протезирование зубов (несъёмное) • Челюстно-лицевое протезирование

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима стоматологическая помощь (продолжение)			• Услуги имплантации • Челюстно-лицевая хирургия, хирургическая стоматология • и дополнительные услуги общего характера. Примечание. Это покрытие предназначено для дополнительных стоматологических услуг в рамках программы Medicare. Страховое покрытие стоматологических услуг по программе New York Medicaid также предоставляется вашим планом Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP). Со всеми вопросами об этой страховой льготе программы Medicaid обращайтесь в наш план.
Вам необходимо лечение зрения (продолжение на следующей странице)	Услуги офтальмолога/оптометриста (в том числе ежегодная проверка зрения)	\$0	Мы сотрудничаем с определенной группой специалистов в области офтальмологии/оптометрии, чтобы вы могли получать максимальную пользу от плановых проверок зрения! Эта дополнительная страховая льгота программы Medicare включает покрытие следующих услуг: одна плановая проверка зрения для приобретения очков

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение зрения (продолжение)			в течение каждого календарного года от нашего дополнительного поставщика офтальмологических услуг. Чтобы найти ближайшего к вам оптометриста/офтальмолога, состоящего в нашей сети, для плановой профилактической проверки зрения, можно воспользоваться поиском на сайте MolinaHealthcare.com/Medicare. <i>Для проверки зрения предварительное разрешение не требуется.</i> Вы можете иметь доступ к дополнительным услугам оптометриста/офтальмолога, включающим проверку зрения, благодаря страховым льготам программы Medicaid. Могут действовать ограничения. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Очки или контактные линзы	\$0	Мы сотрудничаем с определенной группой специалистов в области офтальмологии/оптометрии, чтобы вы могли получать

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение зрения (продолжение)			максимальную пользу от плановых проверок зрения! Эта дополнительная страховая льгота программы Medicare включает покрытие следующих услуг: компенсация за очки в размере \$350 каждый календарный год. Вы можете использовать их, чтобы приобрести: • контактные линзы* • очки (линзы и оправы) • линзы для очков и / или оправы • оптимизированные линзы (например, тонированные, поляризованные, фотохроматические или защищающие от ультрафиолетовых лучей). * Если вы выберете контактные линзы, то ваша компенсация за очки также может быть использована для полной или частичной оплаты подбора контактных линз. Вам придется оплатить любые средства коррекции зрения, стоимость которых превышает указанную сумму. Ближайшего к вам ближайшего к вам оптометриста/ офтальмолога, состоящего в нашей сети, можно найти онлайн на сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение зрения (продолжение)			Вы можете иметь доступ к дополнительным услугам оптометриста/офтальмолога благодаря страховым льготам программы Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Другие виды офтальмологических услуг (в том числе диагностика и лечение острых и хронических заболеваний глаз)	\$0	Примеры покрываемых услуг: - Офтальмологическое обслуживание, такое как диагностика и лечение острых и заболеваний глаз, покрываемое программой Medicare. - Одно покрываемое программой Medicare профилактическое обследование на наличие глаукомы для лиц в группе риска каждый календарный год. - Одно покрываемое программой Medicare обследование на диабетическую ретинопатию для лиц с диабетом каждый календарный год.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимо лечение зрения (продолжение)			Одна покрываемая Medicare пара очков или контактных линз после каждой операции по удалению катаракты, включающей имплантацию искусственного хрусталика. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Вы можете располагать дополнительными страховыми льготами в области офтальмологии/оптометрии по программе Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение на следующей странице)	Стационарные услуги по поддержанию психического здоровья (долгосрочные психиатрические услуги, включая стационарные услуги в психиатрической больнице, в больнице общего профиля, психиатрическом отделении обычной больницы, в учреждении для краткосрочного	\$0	Некоторые из этих услуг могут покрываться программой Medicaid, в том числе пребывание в психиатрической больнице свыше 190 дней в общей сложности за всю жизнь пациента, покрываемых программой Medicare. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение)	лечения психических состояний (Short Term Care Facility, STCF), в наркологическом центре штата (Addiction Treatment Center, ATC), в центре реабилитации наркозависимости, в стационарном центре медицинской дезинтоксикации или в сельской больнице (critical access hospital))		
	Амбулаторное психиатрическое лечение взрослых пациентов - Непрерывное лечение в центре дневного пребывания (Continuing Day Treatment, CDT) - Частичная госпитализация	\$0	Некоторые из этих услуг может покрывать программа Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Амбулаторная психиатрическая реабилитация взрослых пациентов Активное лечение по месту жительства (Assertive Community Treatment, ACT)	\$0	Некоторые из этих услуг может покрывать программа Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. 21
Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение)	- Службы лечения и реабилитации психических расстройств (Mental Health Outpatient Treatment and Rehabilitative Services, MHOTRS) - Индивидуальные услуги реабилитации (Personalized Recovery Oriented Services, PROS)		
	Услуги амбулаторной реабилитации при психических расстройствах и наркозависимости для взрослых участников плана, отвечающих клиническим критериям. Их также называют услугами социальной реабилитации (Community Oriented Recovery and Empowerment, CORE). Услуги CORE: Психосоциальная реабилитация (Psychosocial Rehabilitation, PSR).	\$0	Для получения услуг социальной реабилитации (Community Oriented Recovery and Empowerment, CORE) требуется рекомендация лицензированного целителя (Licensed Practitioner of the Healing Arts (LPHA4)). Услуги CORE и другие услуги амбулаторной реабилитации при психических расстройствах и наркозависимости для взрослых покрывает программа Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение)	- Психиатрическое лечение и поддержка по месту жительства (Community Psychiatric Supports and Treatment, CPST). - Поддержка со стороны других людей с аналогичными расстройствами. - Поддержка и подготовка семьи (Family Support and Training, FST).		
	Услуги психиатрической помощи для взрослых в кризисных ситуациях - Программы комплексной психиатрической помощи в экстренных ситуациях (Comprehensive Psychiatric Emergency Programs, CPEP). - Мобильные кризисные и телефонные кризисные службы (Mobile Crisis and Telephonic Crisis Services).	\$0	Некоторые из этих услуг может покрывать программа Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение)	Кризисные программы с проживанием (Crisis Residential Programs).		
	Амбулаторная психиатрическая помощь (в том числе клиническая психотерапия и консультации, поддержка со стороны других больных, психосоциальная реабилитация, ведение лекарственного лечения, семейное психопросвещение и интенсивное амбулаторное лечение). (Примечание. Это не полный перечень расширенных амбулаторных психиатрических услуг, покрываемых нашим планом. Позвоните в Отдел обслуживания участников программы по номерам, указанным внизу этой страницы, или прочитайте документ «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence	\$0	Услуги могут предоставляться любым учреждением, лицензированным, утвержденным или назначенным отделом психического здоровья штата (ОМН). Кроме того, помощь может оказывать лицензированный штатом психиатр, врач, клинический психолог, клинический социальный работник, специализированный средний медперсонал, практикующая медсестра, фельдшер, а также психиатр, психолог или высококвалифицированная медсестра (Advanced Practice Nurse, APN) из независимой группы практикующих специалистов (Independent Practitioner Network, IPN) в мере, разрешенной применимыми законами штата. Некоторые из этих услуг может покрывать программа Medicaid. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства (продолжение)	<i>of Coverage, EoC</i>) для получения дополнительной информации.)		(«план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Кризис в связи с психическим расстройством или наркотической зависимостью	Мобильные кризисные службы (Mobile Crisis services) оценивают ситуацию по телефону или направляют мобильные кризисные группы. Для стабилизации состояния в критических ситуациях может потребоваться краткосрочное пребывание в кризисном центре (в случае психического кризиса)	\$0	Любые утвержденные мобильные кризисные службы в штате Нью-Йорк или лицензированные кризисные программы с проживанием в штате Нью-Йорк. Некоторые виды помощи в кризисных ситуациях может покрывать программа Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходима помощь по поводу психического расстройства или наркозависимости (продолжение на следующей странице)	Услуги социальной реабилитации (CORE) оказывают мобильную поддержку людям с психическими расстройствами на индивидуальном уровне и ориентируются на его выздоровление и возвращение в общество. Услуги CORE помогают вернуть уверенность в себе, самостоятельность и	\$0	Услугами программы CORE могут пользоваться участники плана, которые отвечают определенным критериям. За получением услуг CORE можно обращаться без направления. Услуги CORE покрываются программой Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь по поводу психического расстройства или наркозависимости (продолжение)	способность жить в обществе. (Примечание. Чтобы получить дополнительную информацию об услугах CORE и определить, можете ли вы их получить, позвоните по номеру, указанному внизу этой страницы, или ознакомьтесь с документом «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence of Coverage).)		
Необходимы услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (продолжение на следующей странице)	Стационарная и амбулаторная наркологическая помощь (в том числе, например, дезинтоксикация и отказ от наркотиков/спиртного, краткосрочное лечение с проживанием в медицинском учреждении, помощь в наркологическом центре с проживанием, метадоновая терапия) (Примечание. Это не полный перечень расширенных	\$0	Некоторые из этих услуг может покрывать программа Medicaid. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимы услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (продолжение)	наркологических услуг, которые покрываются нашим планом. Позвоните в Отдел обслуживания участников программы по номерам, указанным внизу этой страницы, или прочитайте документ «Границы страховой ответственности страховщика» (<i>Evidence of Coverage, EoC</i>) для получения дополнительной информации.)		
	Консультации по поводу прекращения курения и употребления табака	\$0	• Консультации при двух попытках отказа от табака в год. • Каждая попытка предусматривает не более 4 индивидуальных посещений. • Страховой план предлагает 8 приемов в дополнение к покрываемым программой Medicare в качестве дополнительной льготы Medicare. <i>Предварительное разрешение не требуется.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимы услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (продолжение)			программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Услуги по программе лечения зависимости от опиоидов	\$0	Участникам нашего плана, страдающим зависимостью от опиоидов (opioid use disorder, OUD), предоставляется страховое покрытие лечения по программе Opioid Treatment Program (ОТР). Эта программа включает: • Заместительную терапию с применением агонистов и антагонистов. • Выдачу и прием/введение этих лекарств (если требуется). • Наркологические консультации. • Индивидуальную и групповую терапию. • Токсикологические анализы. • Прием и обследование новых пациентов. • Периодические обследования.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимы услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (продолжение)			Для получения лекарств требуется предварительное разрешение. Дополнительное страховое покрытие лечения опиоидной зависимости может предоставляться программой Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Вам нужно жить в учреждении, где за вами будут ухаживать (продолжение на следующей странице)	Центр квалифицированного сестринского ухода	\$0	Наш страховой план покрывает до 100 дней пребывания в центре квалифицированного сестринского ухода в рамках покрытия программы Medicare. Мы не требуем 3-дневной госпитализации перед приемом в это учреждение. Программа Medicaid может покрывать дополнительный уход в центре квалифицированного сестринского ухода (медицинском учреждении с проживанием). <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам нужно жить в учреждении, где за вами будут ухаживать (продолжение)			координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Центр сестринского ухода	\$0	Уход, не требующий специальных навыков, в том числе помощь при совершении повседневных действий, таких как принятие ванны или душа, одевание, прием пищи, подъем с кровати или кресла и укладывание или усаживание обратно, перемещение по помещению и посещение туалета. Этот уход может включать также связанные с медицинской помощью действия, которые большинство людей выполняет самостоятельно, например, закапывание капель в глаза. В большинстве случаев программа Medicare не покрывает неквалифицированный уход. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> О вариантах неквалифицированного ухода, которые программа Medicaid может покрывать, см. в разделах «Неквалифицированный уход» (длительный уход в центрах сестринского ухода) и «Персональный уход» (Personal Care Assistance, PCA). Это

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам нужно жить в учреждении, где за вами будут ухаживать (продолжение)			другие варианты обслуживания, помогающего при совершении повседневных действий, таких как принятие ванны или душа, одевание, прием пищи, подъем с кровати или кресла и укладывание или усаживание обратно, перемещение по помещению и посещение туалета. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Неквалифицированный уход (длительный уход в центрах сестринского ухода)	\$0	Это обслуживание покрывается участникам плана, которые отвечают критериям обслуживания в центре сестринского ухода и чьи задачи по реабилитации были выполнены (или услуги реабилитации были прекращены), без планируемой выписки в течение 180 дней после приема в это учреждение. Это обслуживание покрывается по программе Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. 31
Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо лечение после инсульта или несчастного случая	Физиотерапия, эрготерапия или речевая терапия (амбулаторно или на дому)	\$0	Может требоваться предварительное разрешение. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Требуется транспорт для поездок к месту получения медицинской помощи (продолжение на следующей странице)	Неотложная транспортировка	\$0	Мы покрываем доставку больного машиной скорой помощи, медицинским самолетом или вертолетом в ближайшее медицинское учреждение, способное оказать необходимую помощь. Страховое покрытие предоставляется, только если состояние больного не позволяет использовать другие виды транспорта (существует опасность для здоровья) или если наш план дал разрешение на эту услугу. Если ситуация не экстренная, использование специального медицинского транспорта допускается только при наличии документов, подтверждающих, что состояние участника плана не позволяет перевозить его другими видами транспорта (существует опасность для здоровья) и что использование специального медицинского

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Требуется транспорт для поездок к месту получения медицинской помощи (продолжение)			транспорта необходимо по медицинским показаниям. Если вам необходимо воспользоваться машиной скорой помощи за пределами США, обратитесь к разделу «Страховое покрытие неотложной/срочной медицинской помощи за рубежом». <i>Предварительное разрешение на поездку в машине скорой помощи требуется только в неэкстренных случаях.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Транспорт для проезда на медицинские приемы	\$0	Программой Medicare не предусмотрено покрытие обычных транспортных услуг. В рамках дополнительной покрываемой услуги Medicare на дебетовую карту Healthy You ежемесячно перечисляется \$100, которые можно тратить на поездки в медицинские учреждения. Эта сумма суммируется с ежемесячным пособием на безрецептурные препараты (Over-the-Counter, OTC). Если вы

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Требуется транспорт для поездок к месту получения медицинской помощи (продолжение)			не израсходовали всю положенную вам в рамках данной услуги ежемесячную сумму, остаток сгорает и не переходит на следующий период получения услуги. Поездки для получения медицинской помощи в неэкстренных ситуациях может покрывать программа Medicaid. Чтобы воспользоваться услугами по транспортировке в случае неэкстренной медицинской помощи, вам или вашему поставщику медицинских услуг необходимо связаться с MAS либо онлайн https://www.medanswering.com/, либо позвонить по номеру 844-666-6270 (Downstate) или 866-932-7740 (Upstate). По возможности, вам или вашему поставщику медицинских услуг следует связаться с MAS не позднее чем за три дня до посещения врача и сообщить сведения о своем визите (дату, время, адрес и имя врача), а также свой идентификационный номер Medicaid. Для получения дополнительной информации об этой страховой льготе обращайтесь к своему

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Требуется транспорт для поездок к месту получения медицинской помощи (продолжение)			координатору обслуживания или в наш отдел поддержки участников.
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение на следующей странице)	Лекарства, покрываемые Частью В программы Medicare (лекарства, которые врач вводит вам в кабинете, некоторые пероральные лекарства от рака и некоторые лекарства, для применения которых требуется медицинская техника)	\$0	Подробнее об этих лекарственных препаратах см. в документе «Границы страховой ответственности». Может требоваться предварительное разрешение. На применение лекарств, покрываемых Частью В, может налагаться требование поэтапного лечения. Ваша аптека должна выставить счет на оставшиеся 20% стоимости плану Medicaid. Дополнительную информацию смотрите в Справочнике участника. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Лекарства, отпускаемые по рецепту, покрываемые Частью D программы Medicare Уровни 1–5: покрываемые	\$0 — доплата за 31-дневный запас	На некоторые типы покрываемых лекарств могут распространяться определенные ограничения. Ознакомьтесь со списком покрываемых лекарств

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)	патентованные и непатентованные препараты		(формуляром) плана Senior Whole Health of New York NHC и печатными материалами плана, а также можно воспользоваться функцией поиска лекарств, отпускаемых по рецепту и покрываемых программой Medicare (Medicare Prescription Drug Plan Finder) на веб-сайте www.medicare.gov/plan-compare. Страховой план Senior Whole Health of New York NHC может требовать, чтобы вы сначала попробовали принимать определенное лекарство, прежде чем он покроет другое лекарство для лечения вашего заболевания. На некоторые лекарства распространяются количественные ограничения. Существуют лекарства, для назначения которых ваш врач должен получить предварительное разрешение плана Senior Whole Health of New York NHC. Есть очень немногочисленный ряд лекарств, приобрести которые можно только в специальных аптеках. Это связано с тем, что эти лекарства требуют специального

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)			хранения, согласования их применения с врачом или просвещения пациента. Большинство аптек в нашей сети не имеют таких возможностей. Эти лекарства приведены на нашем веб-сайте, в нашем «Списке покрываемых лекарств» (формуляре), в печатных материалах плана и отмечены на странице поиска лекарств, отпускаемых по рецепту, покрываемых программой Medicare (Medicare Prescription Drug Plan Finder) на веб-сайте www.medicare.gov/plan-compare. Можно получать лекарства на длительный срок в обычных аптеках и/или аптеках с доставкой по почте. Эти лекарства приведены на сайте нашего плана. Примечание. Лекарства, отпускаемые по рецепту, покрываются Частью D Medicare. Программа Medicaid штата Нью-Йорк не покрывает лекарства, покрываемые Частью D Medicare. Поскольку вы соответствуете критериям участия в программах Medicare и Medicaid,

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)			у вас может быть дополнительное страховое покрытие лекарств, отпускаемых без рецепта, и других лекарств, которые не покрываются частью D по программе Medicaid штата Нью-Йорк. Наш план не координирует это покрытие. С вопросами о страховом покрытии лекарств по программе Medicaid, обращайтесь на горячую линию программы Medicaid штата Нью-Йорк, телефон (800) 541-2831. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ. Есть очень немногочисленный ряд лекарств, приобрести которые можно только в специальных аптеках. Это связано с тем, что эти лекарства требуют специального хранения, согласования их применения с врачом или просвещения пациента. Большинство аптек в нашей сети не имеют таких возможностей.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)			Эти лекарства приведены на нашем веб-сайте, в списке покрываемых лекарств Senior Whole Health of New York NHC, в печатных материалах плана и отмечены на странице поиска лекарств, отпускаемых по рецепту, покрываемых программой Medicare (Medicare Prescription Drug Plan Finder) на веб-сайте www.medicare.gov/plan-compare .
	Безрецептурные препараты	\$0	На некоторые типы покрываемых лекарств могут распространяться определенные ограничения. Дополнительную информацию см. в <i>Списке покрываемых лекарственных препаратов (Списке лекарств)</i> Senior Whole Health of New York NHC. В рамках дополнительной покрываемой услуги Medicare на дебетовую карту Molina Healthy You ежемесячно перечисляется \$100, которые можно тратить на безрецептурные препараты. Эта сумма суммируется с ежемесячным пособием на поездки в медицинские учреждения. Если вы не израсходовали всю положенную вам в рамках данной услуги ежемесячную

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)			сумму, остаток сгорает и не переходит на следующий период получения услуги. Вам не требуется рецепт от вашего врача, чтобы получить безрецептурные препараты по вашему дополнительному страховому покрытию Medicare. Для получения таких медицинских товаров и лекарств вам нужно предъявить свою карточку Molina Healthy You в розничной аптеке, состоящей в нашей сети. Для использования этой страховой льготы необходима карточка Healthy You. Подробнее о карте Molina Healthy You можно узнать в главе 4 документа «Границы страховой ответственности» (Evidence of Coverage, EoC). Примечание. Программа Medicaid штата Нью-Йорк может предоставлять вам дополнительное страховое покрытие отпускаемых без рецепта лекарств (Over-the-Counter, OTC) и других лекарств, не покрываемых Частью D. Страховой план не распоряжается

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Вам необходимы лекарственные препараты для лечения заболевания или состояния (продолжение)			предоставлением этой страховой льготой покрытия лекарств в рамках программы Medicaid. С вопросами о страховом покрытии лекарств по программе Medicaid, обращайтесь на горячую линию программы Medicaid штата Нью-Йорк, телефон (800) 541-2831. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Лекарства для лечения диабета	\$0	<i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходим уход за стопами (продолжение на следующей странице)	Услуги подиатра (лечение/уход за стопами) (включая обычные обследования)	\$0	Помощь, покрываемая по программе Medicare, включает следующую: Диагностика и медицинское или хирургическое лечение травм и заболеваний стопы (например, молоткообразного пальца или пяточной шпоры).



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. 41
Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходим уход за стопами (продолжение)			Обычный уход за стопами при определенных заболеваниях, вызывающих осложнения на ноги. Дополнительные услуги подиатра может покрывать программа Medicaid. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Ортопедические услуги	\$0	<i>Может требоваться предварительное подтверждение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходимо медицинское оборудование длительного пользования (durable medical equipment, DME)	Например, инвалидные коляски, небулайзеры, костыли, коленные роллаторы, ходунки, кислородное оборудование и принадлежности. (Примечание. Это не полный перечень покрываемого медицинского оборудования длительного пользования и принадлежностей. Позвоните в Отдел обслуживания участников программы по номерам, указанным внизу этой страницы, или прочитайте документ «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence of Coverage, EoC) для получения дополнительной информации.)	\$0	Наш план покрывает дополнительное медицинское оборудование длительного пользования и принадлежности. Для получения дополнительной информации обратитесь в отдел поддержки участников страхового плана или см. главу 4 документа «Границы страховой ответственности». <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Необходима помощь устного переводчика (продолжение на следующей странице)	Услуги устного перевода	\$0	Покрываются по программе Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Необходима помощь устного переводчика (продолжение)			координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Услуги сурдоперевода	\$0	Покрываются по программе Medicaid. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Прочие покрываемые услуги (продолжение на следующей странице)	Иглоукалывание	\$0	Покрытие включает: • Программа Medicare покрывает до 12 сеансов за 90 дней при болях в спине. 8 дополнительных сеансов, если наблюдается улучшение. • Мы покрываем еще 30 сеансов в год при наличии необходимости по медицинским показаниям в рамках дополнительных страховых льгот программы Medicare. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Программа Medicaid иглоукалывание не покрывает.
	Координация плана обслуживания	\$0	Ваш координатор обслуживания (Care Manager) помогает организовывать всю необходимую вам медицинскую помощь и обслуживание. Кроме того, он координирует

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			покрываемые услуги программы Medicare и, включая дополнительные услуги (Medicare Supplemental) и программы Medicaid, в том числе покрытие долгосрочного обслуживания и поддержки (MLTSS).
	Услуги мануального терапевта	\$0	Программа Medicare покрывает мануальное лечение подвывиха позвонков. Программа Medicaid также может покрывать мануальное лечение подвывиха позвонков. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Принадлежности для диабетиков	\$0	Мы покрываем принадлежности для глюкометров, обувь для людей с диабетом и специальные стельки. Мы работаем с предпочтительным производителем тест-полосок для глюкометров. На случай необходимости в получении полосок от не предпочтительного производителя предусмотрен процесс рассмотрения заявок

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			на их страховое покрытие в порядке исключения. <i>Для получения обуви и стелек требуется предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Ранний и периодический скрининг, диагностика и лечение детей (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT) (включает профилактические обследования (скрининг), медицинские осмотры, регулярные проверки зрения и слуха и коррекцию нарушений слуха и зрения, прививки, скрининг на отравление свинцом и услуги патронажных медсестер)	\$0	Услуги EPSDT покрываются программой Medicaid для участников плана младше 21 года. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Планирование семьи	\$0	Услуги планирования семьи, получаемые вне сети плана, покрываются программой Medicaid по принципу сдельной оплаты (fee-for-service).

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Хосписное обслуживание	\$0	Наш план не покрывает хосписное обслуживание, но оно покрывается программой Medicare. Если вы записываетесь в программу ухода за неизлечимыми больными, сертифицированную Medicare, ваши услуги хосписа и услуги в рамках Части А или В, связанные с терминальной стадией неизлечимого заболевания, покрывает программа Original Medicare, а не страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP). Подробнее о хосписном обслуживании, покрываемом по программе Medicare, см. в главе 4 документа «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence of Coverage). Наш план покрывает консультации по уходу за смертельно больными (только один раз), которые отказались от страхового покрытия хосписного обслуживания.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Маммография	\$0	Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Программа регулируемого долгосрочного ухода и поддержки (MLTSS, Managed Long-Term Services and Supports) (включает, помимо прочего, когнитивную терапию, речевую терапию, эрготерапию и физиотерапию; выполнение работы по дому, доставку еды на дом, обустройство дома, (например, установка поручней и пандусов) и дневные программы для общения взрослых)	\$0	Программа MLTSS помогает участникам плана, нуждающимся в уровне помощи и обслуживания, который обычно предоставляется в учреждении сестринского ухода. Программа позволяет этим людям получать необходимую им помощь на дому или по месту жительства. Программа MLTSS предоставляется всем участникам плана. Виды помощи/обслуживания, утвержденные планом для конкретного участника, и объем этой помощи указаны в индивидуальном плане обслуживания (Plan of Care). Программа Medicare не покрывает некоторые услуги программы MLTSS. Услуги

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			MLTSS покрываются по программе Medicaid. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Программа дневного ухода для взрослых (включает амбулаторные профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию под надзором врачей или медсестер)	\$0	Программа Medicare не покрывает услуги программ дневного ухода для взрослых. Услуги программ дневного ухода для взрослых покрываются по программе Medicaid. Эта помощь призвана поддержать людей с физическими и умственными нарушениями, живущих у себя дома. Ваш координатор обслуживания поможет вам получить дополнительные сведения об этом обслуживании и условиях его получения. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)	Персональный уход (Personal Care Assistance, PCA) (помощь при совершении повседневных действий, таких как купание, одевание, посещение туалета, совершение покупок, приготовление пищи, включая, связанные с медицинской помощью действия на дому у участника плана, под наблюдением профессиональной медсестры, назначенной врачом в соответствии с письменным планом обслуживания)	\$0	Программа Medicare не покрывает услуги персонального ухода. Они покрываются программой Medicaid для оказания помощи людям, которые отвечают определенным критериям, чтобы они могли поддерживать здоровье и жить в безопасности у себя дома. Ваш координатор обслуживания поможет вам получить дополнительные сведения об этом обслуживании и условиях его получения. <i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Услуги по предоставлению протезов	\$0	<i>Может требоваться предварительное разрешение.</i> Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
	Ведение хронических болезней	\$0	Включает услуги врача или другого аккредитованного поставщика медицинского обслуживания

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Потребность или проблема в области здоровья	Обслуживание, которое может понадобиться	Стоимость услуг поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети страхового плана	Информация о страховых льготах и возможных ограничениях и исключениях (правила о страховых льготах)
Прочие покрываемые услуги (продолжение)			(сертифицированной медсестры, фельдшера, практикующей медсестры или лицензированного диетолога). См. описание конкретных услуг, рекомендованных вашими поставщиками медицинского обслуживания. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Вышеприведенный краткий обзор страховых льгот предназначен только в целях ознакомления. Подробнее см. в документе «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*), принятом в плане Senior Whole Health of New York NHC. Если у вас возникли вопросы, вы можете позвонить в Отдел обслуживания участников программы страхования Senior Whole Health of New York NHC по номерам, указанным внизу страницы.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

D. Дополнительные услуги, покрываемые страховым планом Senior Whole Health of New York NHC.

Это не полный список. Для получения информации о других покрываемых услугах позвоните по номеру, указанному в нижней части этой страницы, или ознакомьтесь с документом «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*).

Дополнительные услуги, покрываемые страховым планом Senior Whole Health of New York	Ваши расходы
Дебетовая карточка Healthy You Вы получаете предоплаченную дебетовую карту Healthy You, которую можно использовать для оплаты дополнительных страховых льгот, предоставляемых планом. К ним относятся такие услуги как: • Продукты питания* • Безрецептурные товары и услуги трансфера в неэкстренных случаях (вместе) Денежные средства поступают на карту в каждый месяц. Остаток средств в конце каждого месяца не переносятся на следующий месяц или страховой год. Если вы не израсходовали всю положенную вам в рамках данной услуги месячную сумму, остаток сгорает и не переходит на следующий период получения услуги. *Для получения этих льгот необходимо соответствовать определенным критериям. Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.	\$0 Безрецептурные товары и услуги трансфера в неэкстренных случаях (вместе). Все участники имеют право на получение карты Healthy You для покупки безрецептурных товаров и проезда в транспорте. • Ежемесячное пособие в размере \$100 Примечание. Пособие на приобретение безрецептурных препаратов по вашей дебетовой карте Healthy You — это дополнительная покрываемая услуга Medicare. Страховое покрытие стоматологического обслуживания по программе Medicaid штата Нью-Йорк также предоставляется страховым планом Senior Whole Health of New York NHC. Со всеми вопросами об этой страховой льготе программы Medicaid обращайтесь в наш план. Программа Medicaid штата Нью-Йорк может предоставлять вам дополнительное страховое покрытие отпускаемых без рецепта лекарств (Over-the-Counter, OTC) и других лекарств, не покрываемых Частью D. Страховой план не распоряжается предоставлением этой страховой льготой покрытия лекарств в рамках программы Medicaid. С вопросами о страховом покрытии лекарств по программе Medicaid, обращайтесь на горячую линию программы Medicaid штата Нью-Йорк, телефон (800) 541-2831. Продукты питания. Участники программы с хроническими заболеваниями имеют право на

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Дополнительные услуги, покрываемые страховым планом Senior Whole Health of New York	Ваши расходы
	получение дополнительной покрываемой услуги по карте Healthy You. Ежемесячное пособие в размере \$73 на покупку свежих продуктов и бакалеи.
Обучение сознательному отношению к здоровью	\$0
Страховое покрытие фитнес-услуг Участники плана могут посещать сотрудничающие с ним фитнес-центры и получать наборы для занятий физкультурой на дому.	\$0
Телемедицина	\$0
Технология удаленного доступа (продолжение на следующей странице)	\$0

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Дополнительные услуги, покрываемые страховым планом Senior Whole Health of New York	Ваши расходы
Технология удаленного доступа (продолжение) Участник плана может связаться с лицензированным и сертифицированным врачом по Интернету, телефону или через мобильное приложение круглосуточно и без выходных. Кроме того, можно звонить на линию сестринских консультаций Nurse Advice Line, телефон (877) 353-0185, ТТУ: 711.	



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Е. Обслуживание, покрываемое вне плана Senior Whole Health of New York NHC.

Это не полный список. Чтобы узнать о других услугах, не покрываемых планом Senior Whole Health of New York NHC, но доступных в рамках платного обслуживания Medicaid, позвоните по номеру, указанному внизу на этой странице.

Другие услуги, покрываемые напрямую программой Medicaid на условиях сдельной оплаты	Ваши расходы
Местные службы поддержки (Community Support Services, CSS).	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Координация медицинского обслуживания на дому службами Health Home (HH) и Health Home Plus (HH+).	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Местные сертифицированные клиники психического здоровья (Certified Community Behavioral Health Clinics, CCBHC).	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Услуги вмешательства в кризисных ситуациях (Crisis Intervention Services) для молодежи в возрасте 18–20 лет.	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Другие услуги, покрываемые напрямую программой Medicaid на условиях сдельной оплаты	Ваши расходы
Комплексная координация обслуживания по программе Medicaid.	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.
Лечение туберкулеза под непосредственным наблюдением (Directly observed therapy, DOT).	\$0 Поскольку наш план покрывает ваше обслуживание по программам Medicare и Medicaid («план MAP»), мы можем координировать покрываемые услуги обеих этих программ.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

F. Обслуживание, не покрываемое страховым планом Senior Whole Health of New York NHC и программами Medicare и Medicaid.

Следующие виды помощи/обслуживания наш план не покрывает: Это не полный список. Для получения информации о других исключенных услугах позвоните в Отдел обслуживания участников программы страхования по номерам, указанным внизу страницы.

Услуги по страховому плану Senior Whole Health of New York NHC и программам Medicare и Medicaid не покрываются	
Экспериментальные терапевтические и хирургические процедуры, оборудование и лекарства.	Восстановление детородной функции после стерилизации.
Услуги натуропата (использование естественных или альтернативных методов лечения).	

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Г. Права и обязанности участника плана.

Участник плана Senior Whole Health of New York NHC имеет определенные права в области медицинского обслуживания. Кроме того, у вас есть обязанности по отношению к поставщикам медицинского обслуживания, оказывающим вам помощь. Независимо от состояния вашего здоровья, вам не может быть отказано в помощи, необходимой по медицинским показаниям. Вы можете использовать эти права без потери права на медицинские услуги. Мы будем рассказывать вам о ваших правах по крайней мере раз в год. Подробнее о своих правах см. в «Справочнике участника плана» (*Evidence of Coverage*)..

Ваши права, помимо прочего, включают следующее.

- **Вы имеете право на уважение, справедливость и достоинство.** Сюда входят следующие права:
 - Получать предусмотренные планом услуги вне зависимости от расы, национальности, страны происхождения, религии, пола, возраста, психической или физической инвалидности, половой ориентации, генетической информации, платежеспособности или способности говорить по-английски. Поставщикам медицинского обслуживания запрещено предпринимать действия, представляющие собой дискриминацию любого участника плана согласно законам и положениям штата и федерального правительства.
 - По запросу получать информацию в удобном вам виде (например, напечатанной крупным шрифтом или шрифтом Брайля или в виде аудиозаписи).
 - Право на неприменение любых форм ограничения свободы или изоляции.
 - Право не получать счета от поставщиков медицинских услуг, состоящих в сети плана.
 - Право на получение полных и вежливых ответов на свои вопросы и опасения.
 - Право свободно пользоваться своими правами, не опасаясь, что это негативно повлияет на отношение к себе со стороны плана Senior Whole Health of New York NHC и поставщиков медицинского обслуживания.
- **Вы имеете право получать информацию об оказываемой вам медицинской помощи.** Она включает сведения о лечении и вариантах лечения, независимо от их стоимости и страхового покрытия. Она должна быть представлена в понятном вам формате и на понятном вам языке. Это право включает в себя право на получение следующих сведений:
 - О плане Senior Whole Health of New York.
 - Об обслуживании, которое мы покрываем.
 - О том, как получить медицинские услуги.
 - О том, сколько вам нужно будет платить за эти услуги.
 - Имена поставщиков медицинского обслуживания и координаторов обслуживания.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

- Ваши права и обязанности.
- **Вы имеете право принимать решения о своем медицинском обслуживании, включая отказ от лечения.** Сюда входят следующие права:
 - Выбрать основного поставщика медицинских услуг (primary care provider, PCP) и сменить своего PCP в любое время в течение года. Чтобы сменить своего основного поставщика медицинских услуг, вы можете позвонить по номеру (833) 671-0440.
 - Обращаться к гинекологу без направления.
 - Быстро получать покрываемые планом услуги и лекарства.
 - Знать обо всех вариантах лечения, независимо от их стоимости и страхового покрытия.
 - Отказываться от лечения, даже если ваш врач не рекомендует это.
 - Прекращать прием лекарств, даже если ваш врач не рекомендует это.
 - Обращаться к другому врачу для получения второго мнения о любом виде медицинского обслуживания, которые рекомендуют ваш основной врач или ваша группа обслуживания. План Senior Whole Health of New York NHC оплатит обращение за вторым врачебным мнением.
 - Излагать свои пожелания относительно медицинской помощи в заблаговременном распоряжении на случай недееспособности.
- **Вы имеете право на своевременную медицинскую помощь без коммуникационных и физических препятствий.** Сюда входят следующие права:
 - Право своевременно получать медицинскую помощь.
 - Право входить и выходить из кабинета врача. (это означает доступность кабинета врача для людей с ограниченными возможностями в соответствии с Законом США о людях с инвалидностью).
 - Получать услуги устного переводчика, который помогает вам общаться с врачами и своим страховым планом. Если вам требуется помощь переводчика, звоните по телефону (833) 671-0440.
 - Получать документ «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*) и все остальные печатные материалы плана Senior Whole Health of New York NHC в переводе на свой родной язык, а также зачитанными вслух в случае нарушений слуха или зрения участника плана. По запросу предоставляется бесплатная помощь устного переводчика.
 - Право на свободу от любых мер физического ограничения или изоляции с целью принуждения, воздействия, наказания, удобства или в качестве меры воздействия.
- **Вы имеете право при необходимости обращаться за неотложной и срочной помощью.** Это означает, что вы имеете право:

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

- Круглосуточно и без выходных получать срочную или неотложную помощь без предварительного разрешения.
- При необходимости посещать не состоящего в сети поставщика услуг срочной или неотложной медицинской помощи.
- **Вы имеете право на конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни.** Сюда входят следующие права:
 - Право запрашивать и получать копию своей истории болезни в понятном для вас виде и запрашивать изменение или исправление истории болезни.
 - Право на конфиденциальность личной медицинской информации. Без вашего разрешения мы не раскрываем никакую личную медицинскую информацию, если это не требуется по закону.
 - Право на конфиденциальность во время лечения.
- **Вы имеете право подавать жалобы по поводу покрываемых страхованием услуг или медицинского обслуживания.** Сюда входят следующие права:
 - Право беспрепятственно выражать свои претензии и рассчитывать на принятие мер со стороны плана Senior Whole Health of New York NHC.
 - Подавать жалобы и претензии в отношении нас и сотрудничающих с нами поставщиков медицинского обслуживания. Вы также имеете право обжаловать определенные решения, принимаемые нами или нашими поставщиками.
 - Обжаловать решение в органах штата (запрашивать проведение объективного слушания в органах штата (State Fair Hearing)).
 - Получать подробные объяснения причин отказа в предоставлении обслуживания.

Ваши обязанности включают, помимо прочих, следующие:

- **Вы обязаны уважительно, справедливо и достойно относиться к окружающим.** Вам следует:
 - Относиться к поставщикам медицинского обслуживания уважительно и достойно.
 - Вовремя приходить на назначенные приемы. Если это невозможно, заранее сообщать по телефону об опоздании или отмене приема.
- **Вы обязаны сообщать сведения о себе и своем здоровье.** Вам следует:
 - Рассказывать своему врачу о жалобах на здоровье, предоставляя как можно больше сведений.
 - Рассказывать своему врачу о себе и своих прежних и нынешних болезнях.
 - Сообщить своему врачу о том, что вы участник плана Senior Whole Health of New York NHC.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. 60
Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

- Обсуждать со своим основным врачом (PCP), координатором обслуживания или другим специалистом о том, что вы хотите проконсультироваться со специалистом, прежде чем обращаться в больницу (кроме случаев необходимости в неотложной помощи).
- Сообщать своему основному врачу (PCP), координатору обслуживания или иному соответствующему лицу обо всех случаях получения неотложной помощи или лечения за пределами сети плана не позднее, чем через 24 часа.
- Сообщать в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health of New York NHC обо всех изменениях в своих данных, например об изменении адреса или номера телефона.
- **Вы обязаны принимать решения о своем лечении, включая отказ от лечения.** Вам следует:
 - Узнавать о своих проблемах со здоровьем и рекомендованном лечении и обдумывать это лечение перед его началом.
 - Совместно со своей группой обслуживания разрабатывать планы и цели лечения.
 - Следовать инструкциям и планам лечения, согласованным с врачом, и помнить, что отказ от рекомендованного лечения может причинить вред вашему здоровью.
- **Вы обязаны получать помощь у поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети плана Senior Whole Health of New York NHC.** Вам следует:
 - Получать всю медицинскую помощь у поставщиков медицинского обслуживания, состоящих в сети плана Senior Whole Health of New York NHC. Исключения допускаются при получении срочной или неотложной помощи, помощи в кризисных ситуациях, связанных с поведенческими расстройствами, диализа за пределами зоны обслуживания, помощи при планировании семьи. Обращаться к поставщикам медицинского обслуживания, не состоящим в сети плана Senior Whole Health of New York NHC, можно только при наличии предварительного разрешения плана.
 - Не разрешать никому пользоваться своей карточкой участника плана Senior Whole Health of New York NHC для получения медицинской помощи.
 - Сообщать плану Senior Whole Health of New York NHC, если вы считаете, что кто-нибудь преднамеренно и неправомерно воспользовался страховыми льготами или обслуживанием по плану Senior Whole Health of New York NHC.

Дополнительные сведения о своих правах см. в документе «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*), принятом в плане Senior Whole Health of New York NHC. Если у вас возникли вопросы, вы можете позвонить в Отдел обслуживания участников программы страхования Senior Whole Health of New York NHC по номерам, указанным внизу страницы.

Н. Как подать жалобу или обжаловать отказ в страховом покрытии обслуживания.

? **С вопросами** обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, ТТУ: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. 61
Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

Если у вас есть жалоба или вы считаете, что услуга, в покрытии которой вам было отказано, должна быть оплачена страховым планом Senior Whole Health of New York NHC, позвоните в страховой план по телефону (833) 671-0440; TTY: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Вы можете подать жалобу или обжаловать наше решение.

Подробнее см. в главе 8 документа «Границы страховой ответственности страховщика» (*Evidence of Coverage*), принятом в плане Senior Whole Health of New York NHC. Вы также можете позвонить в Отдел обслуживания участников программы страхования Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-NHC) по номерам, указанным внизу страницы.

Для того чтобы подать жалобу (претензию):

- Подробнее о них можно узнать, позвонив в отдел поддержки участников, телефон (833) 671-0440; TTY: 711.
- Отправьте жалобу по факсу (562) 499-0610.
- Напишите по адресу:
Senior Whole Health
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977

Вы можете подать жалобу в любое время, если она не касается лекарств, покрываемых Частью D Medicare. Если жалоба имеет отношение к лекарствам, покрываемым Частью D, вам нужно подать ее в течение 60 календарных дней после возникновения причины для жалобы.

Обжалование можно подать в течение 60 дней после получения решения о страховом покрытии, которым вы недовольны. Его можно подать в устной или письменной форме. Порядок действий при обжаловании решения о страховом покрытии медицинского обслуживания:

- Подробнее о них можно узнать, позвонив в отдел поддержки участников, телефон (833) 671-0440; TTY: 711.
- Отправьте апелляцию по факсу (562) 499-0610.
- Напишите по адресу:
Senior Whole Health
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977

I. Что делать, если вы подозреваете мошенничество.

Большинство медицинских работников и учреждений работают честно. К сожалению, бывают исключения.

Если вы считаете, что врач, больница или аптека действуют неправомерно, обратитесь к нам.

Страховой план Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) 2025

Обзор страховых льгот

- Позвоните в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health of New York NHC, Номера телефонов указаны внизу этой страницы. Либо позвоните в программу Medicare, по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), TTY: 1-877-486-2048. Вы можете звонить по этим телефонам бесплатно, круглосуточно, 7 дней в неделю.
- Кроме того, можно позвонить на горячую линию программы Medicaid для сообщений о мошенничестве, телефон 1-877-87 FRAUD.
- Наконец, сообщить о подозрении на мошенничество можно на специальную горячую линию плана Senior Whole Health of New York, телефон (866) 606-3889.

Если у вас возникнут вопросы общего характера или вопросы о плане, услугах, зоне обслуживания, счетах или карточках участника, обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health of New York NHC,

телефон (833) 671-0440

Звонки по этому телефону бесплатные. Линия работает без выходных. График работы: с 08:00 до 20:00 по местному времени.

Отдел поддержки участников предоставляет услуги устного перевода лицам, слабо владеющим английским языком.

TTY: 711. Этот номер доступен только со специального телефонного оборудования и предназначен для людей с проблемами слуха или речи.

Звонки по этому номеру бесплатны. Линия работает без выходных. График работы: с 08:00 до 20:00 по местному времени.

Если у вас возникли вопросы о своем здоровье:

- Позвоните своему основному врачу (PCP). В нерабочие часы приемной следуйте указаниям вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP) по получению медицинской помощи.
- Кроме того, в этом случае вы можете также позвонить на линию сестринских консультаций Nurse Advice Line. Медсестра вас выслушает и расскажет, как получить помощь. (Например, обратиться в пункт срочной помощи или в отделение неотложной помощи.)

Медсестры/медбратья могут ответить на вопросы о здоровье. Эта услуга не заменяет помощь врача. Эта услуга предоставляется совершенно бесплатно. Звоните по номеру (877) 353-0185, TTY New York Relay (800) 662-1220. Звонки на этот номер бесплатные. Услуга доступна круглосуточно, без выходных.



С вопросами обращайтесь в отдел поддержки участников плана Senior Whole Health, телефон (833) 671-0440, TTY: 711, без выходных, с 08:00 до 20:00 по местному времени. Звонок бесплатный. **Дополнительные сведения** см. на нашем сайте SWHNY.com.



Free aids and services, such as sign language interpreters and written information in alternative formats are available to you. Call 1-833-671-0440 (TTY: 711).

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-833-671-0440. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-833-671-0440. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

我们提供免费的翻译服务，解答您/帮助解答您关于健康或药物计划的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电1-833-671-0440。我们讲中文的工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese:

您對我們的健康或藥物計劃可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電1-833-671-0440。我們講中文的人員很樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog:

Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-833-671-0440. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-855-665-4627. Un interlocuteur parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese:

Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi của quý vị về chương sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-833-671-0440. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-833-671-0440. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean:

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-833-671-0440 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian:

Получить ответы на вопросы о нашем медицинском страховом плане или о плане, покрывающем лекарства по рецепту, вам бесплатно помогут наши русские переводчики. Просто позвоните нам по номеру 1-833-671-0440. Вам бесплатно поможет русскоязычный сотрудник.

:Arabic

إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-671-0440. سيقوم شخص يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi:

हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में अगर आपके कुछ सवाल हैं, तो उनके जवाब देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया पाने के लिए, हमें 1-833-671-0440 पर कॉल करें। हृदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per ottenere un interprete, contattare il numero 1-833-671-0440. Un nostro incaricato che parla italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Português:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-665-4627. Irá encontrar alguém que fale o idioma português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal ouwa asirans medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-833-671-0440. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-833-671-0440. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese:

当社の健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-833-671-0440 にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。

Bengali:

আমাদের স্বাস্থ্য বা ওষুধ বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কে আপনার কোনও প্রশ্নের উত্তর দিতে আমাদের কাছে বিনামূল্যে দোঁভাষীর পরষিবো রয়েছে। কোনও দোঁভাষী পতে, আমাদের 1-833-671-0440 নম্বরে ফোন করুন। বাংলা বলতে পারনে এমন কটে আপনাকে সাহায্য করতে পারনে। এটি একটি বিনামূল্যের পরষিবো।

Yiddish:

מיר האבן פריי יבערזעצער באַ דינונגס צו ענטפֿערן אַלע פֿראַגן וואָס איר קען האבן וועגן אונדזער געזונט און דער איינער וואס רעדט יידיש קען 1-833-671-0440 מעדיצין פֿלאַן צו באקומען און יבערזעצער, נאָר רופן אונדז אויף דיר העלפן. דאָס איז אַ פֿריי סערוויס

Urdu:

ہم اپنے صحت یا منشیات کے منصوبوں سے متعلق آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دینے کے لیے مفت تشریحی خدمات بھی پیش کرتے ہیں۔ اگر آپ کو مترجم کی ضرورت ہے تو براہ کرم 1-833-671-0440 پر کال کریں۔ اردو بولنے والے عملے آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Greek:

Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσίες διερμηνείας για να απαντήσουμε σε οποιασδήποτε ερωτήσεως σας σχετικά με το πρόγραμμα ασφάλισης υγείας ή φαρμακευτικής περίθαλψης της εταιρείας μας. Για να σας παρασχεθεί διερμηνείας, καλέστε μας στο 1-833-671-0440. Κάποιος που μιλά ελληνικά θα σας βοηθήσει. Αυτή η υπηρεσία είναι δωρεάν.

Albanian:

Ne ofrojmë shërbime interpretimi pa pagesë për t'iu përgjigjur çdo pyetjeje që mund të keni rreth planit tone shëndetësor ose të barnave. Për të marrë një interpret, thjesht na telefononi në 1-833-671-0440. Dikush që flet shqip mund t'ju ndihmojë. Ky është një shërbim pa pagesë.



Senior Whole Health
BY MOLINA HEALTHCARE