

2022

Справочник участника

Molina Dual Options Cal Medi-Connect Plan Medicare-Medicaid Plan

California H8677-002

Обслуживаемый округ: Los Angeles

Действует с 1 января по 31 декабря 2022 г.



Справочник участника плана Molina Dual Options Medicare-Medicaid Plan

01/01/2022 – 12/31/2022

Медицинские услуги и лекарственные препараты, покрываемые планом Molina Dual Options Cal MediConnect Plan

Справочник участника. Введение

В настоящем справочнике приведена информация о вашей страховой защите в рамках Molina Dual Options вплоть до 31 декабря 2022 г. В нем содержится описание медицинских услуг, услуг по охране психического здоровья (психические расстройства и расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ), рецептурных лекарственных препаратов, а также услуг по долгосрочному уходу и поддержке. Услуги по долгосрочному уходу и поддержке помогут вам оставаться дома вместо размещения в центре сестринского ухода или больнице. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Это важный юридический документ. Храните его в надежном месте.

План медицинского страхования Cal MediConnect обслуживается компанией Molina Healthcare в штате Калифорния. Когда в данном *Справочнике участника* говорится «мы», «нас» или «наш», это означает компанию Molina Healthcare в штате Калифорния. Когда в нем говорится «план» или «наш план», это означает план Molina Dual Options.

ATTENTION: If you speak: English, Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Korean, Russian, Tagalog, Vietnamese, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, Monday - Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-665-4627 (TTY: 711)。

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-665-4627 (TTY: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-665-4627 (телетайп: 711).

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-665-4627 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-665-4627 (TTY: 711) تماس بگیرید.

ՈՒՇԱՂԻՆԻՑՈՒԹՅՈՒՆ՝ եթե խոսում եմ հայերեն, ապա ձեզ անվերա կարող եմ տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարե՛ք 1-855-665-4627 (TTY (հեռախոս)՝ 711):

ប្រយ័ត្ន៖ ប៊ីសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សំដៅជំនួយជូនកែភាសាដោយមិនគិតឈ្នួល គឺអាចមានសំរាប់ប៊ីអ្នក។
ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។

Вы можете попросить о том, чтобы мы всегда отправляли вам информацию на выбранном языке или в нужном формате. Это называется «постоянный запрос». Мы внесем ваш постоянный запрос в систему, поэтому вам не придется подавать отдельные запросы каждый раз, когда мы отправляем вам информацию. Чтобы получить этот документ на другом языке (кроме английского), позвоните в представительство в штате по номеру (800) 541-5555, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 5 p.m. по местному времени и попросите внести в свою карту предпочитаемый язык. Чтобы получить этот документ в другом формате, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Представитель компании поможет вам создать или изменить постоянный запрос. При возникновении вопросов, связанных с постоянными запросами, вы также можете обращаться к своему координатору медицинских услуг.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



2022 Molina Dual Options Cal Medi-Connect Plan

Содержание

Глава 1.	Информация для новых участников	5
Глава 2.	Важные номера телефонов и ресурсы	16
Глава 3.	Использование страхового покрытия медицинских и прочих покрываемых услуг по плану страхования	32
Глава 4.	Таблица покрываемых услуг	54
Глава 5.	Получение отпускаемых по рецепту лекарств для амбулаторного лечения в рамках нашего плана	107
Глава 6.	Сколько вы платите за рецептурные лекарственные препараты в рамках Medicare и Medi-Cal	127
Глава 7.	Направление запроса на оплату полученного вами счета за покрываемые услуги или лекарственные препараты.	135
Глава 8.	Ваши права и обязанности	140
Глава 9.	Как поступить, если у вас появится проблема или жалоба (решения о покрытии, апелляции, жалобы)	166
Глава 10.	Прекращение вашего участия в плане Cal MediConnect	220
Глава 11.	Правовые положения	229
Глава 12.	Определения важных терминов	232

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Отказ от ответственности

- ❖ План Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan представляет собой план медицинского страхования, объединяющий программы Medicare и Medi-Cal, что позволяет участникам получить преимущества обеих программ одновременно.
- ❖ Покрытие в рамках Molina Dual Options соответствует требованиям минимального необходимого покрытия (minimum essential coverage, MEC). Оно соответствует требованию об индивидуальной совместной ответственности, предусмотренному Реформой здравоохранения и защиты пациентов в США (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). Для получения дополнительной информации о требовании относительно индивидуальной совместной ответственности для MEC посетите веб-сайт Налоговой службы США (Internal Revenue Service, IRS) irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families.
- ❖ Могут применяться ограничения, доплаты и запреты. Для получения дополнительной информации обращайтесь в отдел обслуживания участников Molina Dual Options или см. Справочник участника плана Molina Dual Options. Это означает, что вам необходимо будет самостоятельно оплачивать некоторые услуги и следовать определенным правилам, чтобы предоставляемые вам услуги оплачивались в рамках плана Molina Dual Options.
- ❖ Список покрываемых лекарственных препаратов и (или) аптек, а также сеть поставщиков медицинских услуг могут меняться на протяжении года. Прежде чем внести какое-либо затрагивающее вас изменение, мы уведомим вас о нем.
- ❖ Льготы и (или) размеры доплат, вносимых пациентами, могут быть изменены 1 января каждого года.
- ❖ Компания Molina Healthcare соблюдает требования федерального законодательства о гражданских правах и не допускает дискриминации на основании таких признаков, как расовая и этническая принадлежность, национальное происхождение, религия, гендерная принадлежность, пол, возраст, психическая или физическая недееспособность, состояние здоровья, факт получения медицинской помощи, подача жалоб в прошлом, история болезни, генетическая информация, доказательство страховой приемлемости, географическое местонахождение.



Глава 1. Информация для новых участников

Введение

В этой главе содержится информация о плане медицинского обслуживания Molina Dual Options, который покрывает все услуги, предоставляемые по планам Medicare и Medi-Cal, а также о правилах участия в нем. В этой главе Вы также найдете информацию о том, чего следует ожидать и какую еще информацию Вы получите от Molina Dual Options. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Добро пожаловать в Molina Dual Options!	6
B. Информация о программах Medicare и Medi-Cal	6
B1. Программа Medicare	6
B2. Medi-Cal	6
C. Преимущества этого плана	7
D. Зона обслуживания Molina Dual Options	8
E. Каковы критерии участия в программе?	8
F. Чего следует ожидать при регистрации в новом плане медицинского страхования?	8
G. Ваши медицинская команда и план медицинского обслуживания	10
G1. Медицинская команда	10
G2. План медицинского обслуживания	10
H. Ежемесячный страховой взнос Molina Dual Options	10
I. О <i>Справочнике участника</i>	11
J. Прочая информация, которую мы вам предоставим	11
J1. Ваша ID-карта участника Molina Dual Options	11
J2. <i>Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек</i>	12
J3. <i>Список покрываемых лекарственных препаратов</i>	14
J4. <i>Разъяснение покрываемых услуг</i>	14
K. Как поддерживать ваши данные участника страхования в актуальном состоянии	14
K1. Конфиденциальность вашей персональной медицинской информации (PHI)	15

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



A. Добро пожаловать в Molina Dual Options!

Molina Dual Options — это план медицинского страхования Cal MediConnect. План Cal MediConnect — это организация, состоящая из врачей, больниц, аптек, поставщиков, предоставляющих услуги по долгосрочному уходу и поддержке, поставщиков медицинских услуг в сфере охраны психического здоровья и других поставщиков медицинских услуг. Кроме того в ней есть координаторы медицинского обслуживания и медицинские команды, которые помогают согласовать услуги всех ваших поставщиков. Все вместе они предоставляют вам необходимое обслуживание.

План Molina Dual Options как часть плана Cal MediConnect был одобрен в штате Калифорния, а также Центрами предоставления услуг по программам Medicare и Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

План Cal MediConnect представляет собой демонстрационную программу, контролируруемую правительством штата Калифорния совместно с федеральным правительством в целях обеспечения лучшего медицинского обслуживания для участников как программы Medicare, так и программы Medi-Cal. Внедряя эту демонстрационную программу, власти штата Калифорния и федеральное правительство планируют опробовать новые способы предоставления более качественных услуг по программам Medicare и Medi-Cal.

Сотрудники компании Molina Healthcare понимают, что каждый участник индивидуален и имеет уникальные потребности. Вот почему Molina Dual Options сочетает преимущества Medicare и Medi-Cal в одном плане, с тем чтобы вы могли получить персонализированную помощь и душевное спокойствие.

Компания Molina Healthcare была основана более 35 лет назад с целью обеспечить качественное медицинское обслуживание большему числу граждан, особенно тем, кто больше всех в нем нуждается. С самого начала потребности участников являлись приоритетом компании Molina, и мы продолжаем следовать этому принципу.

Добро пожаловать в компанию Molina Healthcare! Ваша большая семья.

B. Информация о программах Medicare и Medi-Cal

B1. Программа Medicare

Medicare представляет собой федеральную программу медицинского страхования для:

- Людей в возрасте 65 лет и старше
- Некоторых людей в возрасте до 65 лет с определенными нарушениями состояния здоровья, **а также**
- Людей с терминальной стадией почечной недостаточности

B2. Medi-Cal

Medi-Cal — это название программы Medicaid в Калифорнии. Medi-Cal управляется и оплачивается правительством штата и федеральным правительством. Medi-Cal помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами оплачивать услуги по долгосрочному уходу и поддержке (Long-Term

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Services and Supports, LTSS), а также медицинские расходы. Программа покрывает затраты на дополнительные услуги и лекарственные препараты, не покрываемые Medicare.

Штаты самостоятельно принимают решения по следующим вопросам:

- что учитывается в качестве дохода и ресурсов;
- кто имеет право на участие;
- какие услуги входят в страховое покрытие и
- какова стоимость услуг.

Каждый штат может решать, как именно управлять программами при условии, что соблюдаются федеральные правила.

Medicare и штат Калифорния одобрили план Molina Dual Options. Вы можете получать услуги в рамках Medicare и Medi-Cal через наш план на следующих условиях:

- Мы предлагаем план, а
- Medicare и штат Калифорния позволяют нам продолжать это делать.

Даже если наш план перестанет функционировать в будущем, ваше право на получение услуг по программам Medicare и Medi-Cal не будет затронуто.

С. Преимущества этого плана

Теперь вы будете получать все услуги, покрываемые в рамках Medicare и Medi-Cal по плану Molina Dual Options, включая лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту. **Вам не нужно будет вносить дополнительную плату, чтобы присоединиться к данному плану медицинского страхования.**

Программа Molina Dual Options поможет наладить совместное предоставление услуг в рамках Medicare и Medi-Cal с наибольшей пользой для вас. Далее представлены некоторые преимущества:

- У вас будет возможность пользоваться услугами только **одного** плана медицинского страхования для удовлетворения **всех** своих потребностей в медицинском обслуживании.
- Вы будете сотрудничать с медицинской командой, которую сами сможете создать. Состав вашей медицинской команды может включать вас, ухаживающего за вами человека, врачей, медсестер, консультантов или других медицинских специалистов.
- Вы сможете обращаться к координатору медицинских услуг. Это человек, который работает с вами, с Molina Dual Options и с вашей медицинской командой в целях содействия в составлении плана медицинского обслуживания.
- Вы сможете управлять вашим медицинским обслуживанием с помощью вашей медицинской команды и координатора медицинских услуг.
- Медицинская команда и координатор медицинских услуг будут работать с вами, создавая индивидуальный план медицинского обслуживания для удовлетворения ваших потребностей в медицинской помощи. Медицинская команда поможет координировать необходимые вам услуги. Сюда, помимо прочего, входит следующее.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Ваша медицинская команда проследит, чтобы ваши врачи были осведомлены обо всех принимаемых вами лекарственных препаратах. Таким образом они смогут проконтролировать, что вы принимаете правильные препараты, и тем самым уменьшить какие-либо побочные эффекты, которые вы можете испытывать при их применении.
- Ваша медицинская команда проследит, чтобы результаты ваших анализов были предоставлены всем врачам и другим поставщикам медицинских услуг по мере необходимости.

D. Зона обслуживания Molina Dual Options

Наша зона обслуживания включает все части округа Los Angeles, за исключением района со следующим почтовым индексом: 90704.

К плану Molina Dual Options могут присоединиться лица, проживающие исключительно в данной зоне обслуживания.

Если вы переедете за пределы нашей зоны обслуживания, вы не сможете оставаться участником данного плана. Для получения более подробной информации о последствиях переезда за пределы нашей зоны обслуживания см. главу 8. Вам нужно будет связаться с сотрудником, занимающимся вопросами включения в программу в вашем округе:

Los Angeles Field Office
(888) 822-9622

E. Каковы критерии участия в программе?

Вы подходите для участия в нашем плане при следующих условиях:

- Вы проживаете в нашей зоне обслуживания, **и**
- на момент включения в программу Вам исполнился 21 год или больше, **и**
- Вы являетесь участником как программы Medicare, часть А, так и программы Medicare, часть В, **и**
- в настоящее время Вы имеете право на получение услуг по программе Medi-Cal, **и**
- Вы являетесь гражданином США или пребываете в США на законных основаниях.

Для вашего округа могут существовать дополнительные критерии включения. Для получения более подробной информации позвоните в Отдел обслуживания участников.

F. Чего следует ожидать при регистрации в новом плане медицинского страхования?

Став участником плана страхования, вы получите анкету оценки риска здоровью (health risk assessment, HRA), которую необходимо заполнить и вернуть в течение 90 дней. Эта оценка поможет нам выявить ваши потребности и лучше помочь вам.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Оценка риска здоровью (HRA) — обязательное условие нашего сотрудничества с вами. Оценка риска здоровью (HRA) является основой для разработки вашего индивидуального плана медицинского обслуживания (individual care plan, ICP). Оценка риска здоровью (HRA) будет содержать вопросы, позволяющие определить ваши потребности в медицинских услугах, услугах по программе долгосрочного ухода и поддержки (LTSS), а также потребности в поведенческой и функциональной терапии.

Мы свяжемся с вами по поводу заполнения анкеты оценки риска здоровью (HRA). Оценка риска здоровью (HRA) может быть выполнена при личном визите, по телефону или по почте.

Мы вышлем вам более подробную информацию, касающуюся оценки риска здоровью (HRA).

Если ранее вы не были знакомы с планом Molina Dual Options, вы еще некоторое время сможете продолжать посещать врачей, к которым обращались до настоящего времени. Вы можете обращаться к своим поставщикам медицинских услуг и пользоваться теми же правилами по утверждению услуг, что и на момент зачисления, в течение периода до 12 месяцев при условии выполнения всех следующих требований.

- Вы, ваш представитель или поставщик медицинских услуг направили нам прямой запрос на продолжение обращения к вашему текущему поставщику медицинских услуг.
- Мы можем установить наличие взаимодействия с основным поставщиком медицинских услуг или врачом-специалистом, за некоторыми исключениями. Под «наличием взаимодействия» подразумевается, что на протяжении 12 месяцев до даты включения вас в программу Molina Dual Options вы хотя бы раз обращались к поставщику медицинских услуг, не принадлежащему к нашей сети, и случай обращения не был экстренным.
 - Мы определим имеющееся взаимодействие, просмотрев доступную нам медицинскую информацию о вас либо информацию, которую вы нам предоставили.
 - Мы ответим на ваш запрос в течение 30 дней. Вы также можете попросить нас принять решение быстрее, при этом срок предоставления ответа сократится до 15 дней.
 - Мы ответим вам в течение 3 календарных дней, если прерывание лечения может нанести вред вашему здоровью.
 - При подаче подобного запроса вы либо ваш поставщик медицинских услуг должны предъявить документы, подтверждающие наличие взаимодействия между вами, и согласиться с некоторыми положениями.

Примечание. Данный запрос **не может** быть сделан в отношении поставщиков медицинского оборудования длительного пользования (Durable Medical Equipment, DME), услуг транспортировки, иных вспомогательных медицинских услуг или услуг, на которые не распространяется программа Cal MediConnect.

По окончании периода, установленного политикой непрерывности медицинского обслуживания, вам придется обращаться к врачам и другим поставщикам медицинских услуг, входящим в сеть Molina Dual Options и в состав медицинской группы вашего основного поставщика медицинских услуг (primary care provider, PCP), если только мы не заключим договор с внесетевым врачом. Сетевой поставщик медицинских услуг — это поставщик медицинских услуг, сотрудничающий с планом медицинского страхования. Основные поставщики медицинских услуг (PCP), представленные в сети нашего плана, входят в независимые ассоциации врачей (Independent Physician Association, IPA) и медицинские группы. Выбирая своего основного поставщика

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



медицинских услуг (PCP), вы также выбираете соответствующую независимую ассоциацию врачей (IPA) или медицинскую группу. Это означает, что ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) будет выдавать направления для обращения к узким специалистам и получения услуг, связанных с его независимой ассоциацией врачей (IPA) или медицинской группой. Независимая ассоциация врачей (IPA) или медицинская группа — это ассоциация основных поставщиков медицинских услуг (PCP) и специалистов, которая создана для предоставления вам скоординированных медицинских услуг. Более подробную информацию о получении медицинского обслуживания см. в главе 3.

G. Ваши медицинская команда и план медицинского обслуживания

G1. Медицинская команда

Вам нужна помощь с получением необходимой медицинской помощи? Медицинская команда может вам помочь. Медицинская команда может состоять из вашего врача, координатора медицинских услуг или других медицинских работников по вашему выбору.

Координатор медицинских услуг — это человек, прошедший специальное обучение, чтобы помочь вам в получении необходимой медицинской помощи. При регистрации в плане Molina Dual Options вам назначат координатора медицинских услуг. Координатор также направит вас в общественные организации, если Molina Dual Options не предоставит нужные вам услуги.

Вы можете позвонить нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени, чтобы попросить предоставить вам медицинскую команду.

G2. План медицинского обслуживания

Медицинская команда в сотрудничестве с вами разработает план медицинского обслуживания. План медицинского обслуживания расскажет Вам и вашим врачам о том, какие услуги Вам необходимы и как их можно получить. Он включает ваши потребности в медицинских услугах, поведенческой терапии, а также в услугах по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS). Ваш план медицинского страхования будет в точности соответствовать вашим потребностям.

План будет включать в себя:

- цели медицинского обслуживания;
- сроки и последовательность получения необходимых услуг.

После проведения оценки риска, связанного с состоянием здоровья, медицинская команда встретится с вами. Они расскажут о необходимых Вам услугах. Они также расскажут об услугах, о получении которых, возможно, Вам стоит подумать. В плане медицинского обслуживания будут учтены ваши потребности. Ваша медицинская команда в сотрудничестве с вами будет пересматривать план медицинского обслуживания не реже, чем раз в год.

H. Ежемесячный страховой взнос Molina Dual Options

Molina Dual Options не предусматривает ежемесячный страховой взнос.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



I. О Справочнике участника

Этот *Справочник участника* представляет собой часть нашего договора с вами. Это значит, что мы должны соблюдать все правила, изложенные в настоящем документе. Если вы полагаете, что мы делаем что-то, что противоречит данным правилам, вы можете опротестовать или обжаловать наши действия. Для получения информации о том, как подать апелляцию, см. главу 9 или позвоните по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Вы можете запросить *Справочник участника*, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете посмотреть или загрузить *Справочник участника* на веб-сайте www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Договор действует в течение месяцев вашего участия в плане Molina Dual Options в период с 01/01/2022 по 12/31/2022.

J. Прочая информация, которую мы вам предоставим

Вы уже должны были получить ID-карту участника Molina Dual Options, информацию для доступа к *Каталогу медицинских специалистов и аптек*, а также информацию о доступе к *Списку покрываемых лекарственных препаратов*.

J1. Ваша ID-карта участника Molina Dual Options

В рамках нашего плана вы получите одну карту для получения услуг Medicare и Medi-Cal, включая услуги по долгосрочному уходу и поддержке, определенные услуги по охране психического здоровья и рецептурные лекарственные препараты. Вы должны предъявлять данную карту, когда получаете любые услуги или рецептурные лекарственные препараты. Ниже представлен пример карты, демонстрирующий ее внешний вид:

MOLINA HEALTHCARE

Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan

Member Name: <MemFIRST><MemMI><MemLAST>
Member ID: <HIC#>

Date of Birth: <DOB>
Effective Date: <EFFDAT>

MEMBER CANNOT BE CHARGED
Copays: \$0

PCP Name: <PCPNAM>
Medical Group: <PAYTO>
<ContNum>

MedicareR
Prescription Drug Coverage

RxBIN: <RxBIN>
RxPCN: <RxPCN>
RxGRP: <RxGRP>
RxID: <HIC#>

Dental Benefits
Group ID: <HIC#>

In case of emergency: Call 911 or go to the nearest emergency room or other appropriate setting. If you are not sure whether you need to go to the emergency room, call your Primary Care Provider (PCP) or you may also contact our 24-Hour Nurse Advice Line.

Member Services: (855) 665-4627
Member Services TTY: 711
Behavioral Health: (888) 275-8750
24-Hour Nurse Advice: (888) 275-8750
Pharmacy Help Desk: (855) 665-4627
Dental Service: (855) 214-6779

Website: MolinaHealthcare.com/Duals

Send Claims To: P.O. Box 22702, Long Beach, CA 90801
EDI Submission Payer ID: 38333
Claim Inquiry: (855) 665-4627

В случае повреждения, утери или кражи вашей карты участника плана Cal MediConnect сразу же позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования, и мы вышлем вам новую карту. Вы можете позвонить в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Поскольку вы являетесь участником нашего плана, вам нет необходимости использовать вашу красную, белую и синюю карту Medicare или карту Medi-Cal для получения услуг по программе

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Cal MediConnect. Храните эти карты в безопасном месте на случай, если они понадобятся вам позднее. Если вы предъявили свою карту участника Medicare, а не карту участника плана Molina Dual Options, поставщик медицинских услуг может выставить счет Medicare вместо нашего плана, и, возможно, вы получите счет. Порядок действий в случае получения счета от поставщика медицинских услуг см. в главе 7.

Помните, что для осуществления доступа к специализированным услугам по охране психического здоровья, которые вы можете получить в рамках плана, предоставляющего услуги по охране психического здоровья в вашем округе (mental health plan, МНП), вам понадобится карта Medi-Cal.

J2. Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек

Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек содержит список поставщиков медицинских услуг и аптек, входящих в сеть Molina Dual Options. Пока вы являетесь участником нашего плана, вы должны обращаться к сетевым поставщикам медицинских услуг, чтобы получить покрываемые услуги. При первичной регистрации в нашем плане имеются некоторые исключения (см. стр. 8).

Вы можете запросить *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете посмотреть или загрузить *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек* на веб-сайте www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Этот каталог содержит список основных поставщиков медицинских услуг (PCP), больниц и других поставщиков медицинских услуг, к которым вы можете обращаться как участник плана Molina Healthcare. В Каталоге поставщиков медицинских услуг вы также можете найти следующую информацию о врачах и других поставщиках медицинских услуг Molina Healthcare:

- Имена/названия
- Адреса
- Номера телефонов
- Языки, которыми владеют сотрудники
- Доступность места, где можно получить услуги
- Льготы на больничное обслуживание/членство
- Медицинская группа

Важно, чтобы пациентам было легко посещать врачей и чтобы врачи предоставляли любую необходимую им помощь в рамках оказания медицинских услуг. Информация о физической доступности касается следующего:

- Базовый доступ
- Ограниченный доступ

Кроме того, в нашем Каталоге поставщиков медицинских услуг используются следующие знаки-указатели, помогающие сориентироваться, как попасть в офис специалиста:

- P = парковка

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- EB = внешняя часть здания
- IB = внутренняя часть здания
- W = приемная
- R = туалет
- E = смотровой кабинет
- T = смотровой стол
- S = весы для взвешивания инвалидной коляски

Кроме того, в Каталоге поставщиков медицинских услуг, а также на нашем веб-сайте www.MolinaHealthcare.com/Duals указано, принимают ли поставщики медицинских услуг (врачи, больницы или медицинские учреждения) новых пациентов.

Определение сетевых поставщиков медицинских услуг

- К сетевым поставщикам медицинских услуг Molina Dual Options относятся:
 - Врачи, медсестры и другие медицинские специалисты, к которым вы можете обратиться как участник нашего плана
 - Клиники, больницы, учреждения сестринского ухода и другие организации, которые оказывают медицинские услуги в рамках нашего плана **и**
 - Учреждения, предоставляющие услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS), а также услуги по охране психического здоровья, агентства по предоставлению медицинских услуг на дому, поставщики медицинского оборудования длительного пользования и иные учреждения, поставляющие товары и услуги, получаемые вами в рамках программ Medicare или Medi-Cal

Сетевые поставщики медицинских услуг согласны принимать полную оплату покрываемых страховкой услуг посредством нашего плана.

Определение сетевых аптек

- Сетевыми аптеками являются аптеки (аптечные учреждения), которые дали согласие на выдачу рецептурных лекарственных препаратов участникам нашего плана. Пользуйтесь *Каталогом поставщиков медицинских услуг и аптек* для поиска подходящей сетевой аптеки.
- За исключением экстренных случаев вы должны получать рецептурные лекарственные препараты в одной из наших сетевых аптек, если вы хотите, чтобы наш план помог вам оплатить их.

Позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени для получения дополнительной информации. Наиболее актуальную информацию об изменениях, внесенных в список аптек и поставщиков медицинских услуг, представленных в нашей сети, можно узнать в отделе обслуживания участников программы страхования или на веб-сайте Molina Dual Options.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



J3. Список покрываемых лекарственных препаратов

В плане предусмотрен *Список покрываемых лекарственных препаратов*. Краткое название — «Список лекарственных препаратов». В нем указано, какие лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, покрываются Molina Dual Options.

В Списке лекарственных препаратов также содержится информация о правилах и ограничениях в отношении лекарственных препаратов, например ограничении на количество, которое вы можете получить. Для получения более подробной информации об этих правилах и ограничениях см. главу 5.

Каждый год мы будем высылать вам информацию о том, как получить доступ к Списку лекарственных препаратов, но некоторые изменения могут быть внесены в течение года. Чтобы получить наиболее актуальную информацию о том, какие лекарственные препараты покрываются планом страхования, посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals или позвоните по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

J4. Разъяснение покрываемых услуг

Если вы используете возможности страхового покрытия рецептурных лекарственных препаратов части D, мы вышлем вам сводный отчет, чтобы помочь вам понять и отследить оплату рецептурных лекарственных препаратов части D. Этот сводный отчет называется *Разъяснение покрываемых услуг* (Explanation of Benefits, EOB).

В отчете «Разъяснение покрываемых услуг» (EOB) приводятся сведения об общей сумме, которую вы (или другое лицо от вашего имени) потратили на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, отнесенные к части D, и общей сумме, уплаченной нами за каждый из ваших лекарственных препаратов из части D за месяц. В отчете «Разъяснение покрываемых услуг» (EOB) содержится больше сведений о принимаемых вами лекарственных препаратах. В главе 6 приведена более подробная информация об отчете «Разъяснение покрываемых услуг» (EOB) и о том, как отслеживать с его помощью страховое покрытие лекарственных препаратов.

Отчет «Разъяснение покрываемых услуг» (EOB) также доступен по запросу. Для получения копии документа обратитесь в Отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

К. Как поддерживать ваши данные участника страхования в актуальном состоянии

Вы можете поддерживать свои данные участника в актуальном состоянии, уведомляя нас об изменении касающейся вас информации.

Сетевым поставщикам медицинских услуг и аптекам в рамках плана необходима действительная информация о вас. **Они используют ваши данные участника, чтобы знать, какие услуги и лекарственные препараты вы получаете и какова их стоимость для вас.** По этой причине крайне важно, чтобы вы помогли поддерживать актуальность сведений о вас.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Уведомите нас о следующем:

- Смена имени, адреса или номера телефона
- Изменения в условиях покрытия в рамках любой другой программы медицинского страхования, в которой вы участвуете (например, от вашего работодателя, работодателя вашего супруга/супруги, работодателя вашего сожителя/сожительницы или страхование от несчастного случая на рабочем месте)
- Наличие каких-либо претензий по страхованию гражданской ответственности (например, после автомобильной аварии)
- Поступление в учреждение сестринского ухода или больницу
- Получение медицинского обслуживания в больнице или отделении неотложной помощи
- Смена лица, осуществляющего за вами уход (или любого лица, которое несет ответственность за вас)
- Вы являетесь или становитесь участником научного клинического исследования

В случае изменения любой информации уведомите нас, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

К1. Конфиденциальность вашей персональной медицинской информации (PHI)

В ваших данных участника может содержаться личная медицинская информация (personal health information, PHI). Законы штата и федеральное законодательство обязывают нас обеспечить конфиденциальность вашей личной медицинской информации (PHI). Мы принимаем меры для защиты вашей личной медицинской информации (PHI). Более подробные сведения о том, как мы защищаем вашу личную медицинскую информацию (PHI), см. в главе 8.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 2. Важные номера телефонов и ресурсы

Введение

В этой главе содержится контактная информация важных ресурсов, которые могут помочь вам найти ответы на интересующие вас вопросы о Molina Dual Options и ваших медицинских услугах. В этой главе вы также найдете сведения о том, как можно связаться со своим координатором медицинских услуг и другими специалистами, которые могут оказать помощь в защите ваших интересов. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Как связаться с отделом обслуживания участников программы страхования Molina Dual Options	18
A1. В каких случаях следует обращаться в Отдел по обслуживанию участников	18
B. Как связаться с вашим координатором медицинских услуг	21
B1. В каких случаях следует обращаться к своему координатору медицинских услуг	21
C. Как связаться со справочной службой медсестер	23
C1. В каких случаях следует обращаться в справочную службу медсестер	23
D. Как связаться с Программой консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP)	24
D1. В каких случаях следует обращаться в HICAP	24
E. Как связаться с Организацией по улучшению качества (QIO)	25
E1. В каких случаях следует обращаться в организацию Livanta	25
F. Как связаться с Medicare	26
G. Как связаться с Medi-Cal Health Care Options	27
H. Как связаться с программой Cal MediConnect Ombuds Program	28
I. Как связаться со службой социального обеспечения округа	28
J. Как связаться с сотрудниками плана округа по охране психического здоровья	29
J1. Поводы для обращения к сотрудникам плана округа по психиатрическому обслуживанию:	29
K. Как связаться с сотрудниками Департамента регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния	30

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



L. Прочие ресурсы 31



А. Как связаться с отделом обслуживания участников программы страхования Molina Dual Options

ТЕЛЕФОН:	(855) 665-4627, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вспомогательные технологии, включая самообслуживание и голосовую почту, доступны в праздничные дни, после окончания стандартного рабочего дня, а также по субботам и воскресеньям. Для людей, которые не говорят по-английски, у нас действуют бесплатные услуги переводчика.
ТТУ:	711, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
ФАКС:	Медицинские услуги по факсу: (310) 507-6186 Услуги части D (Rx): по факсу: (866) 290-1309
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:	Медицинские услуги 200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802 Услуги части D (Rx): 7050 Union Park Center, Suite 200 Midvale, UT 84047
ВЕБ-САЙТ	www.MolinaHealthcare.com/Duals

А1. В каких случаях следует обращаться в отдел по обслуживанию участников

- Вопросы о плане
- Вопросы относительно жалоб, счетов или карт участника программы страхования
- Решения о покрытии вашего медицинского обслуживания
 - Решение о покрытии вашего медицинского обслуживания — это решение о:
 - Предоставляемых вам услугах и страховом покрытии **или**
 - Сумме, в пределах которой мы оплатим ваши медицинские услуги
 - Свяжитесь с нами, если у вас возникнут вопросы по решению о покрытии вашего медицинского обслуживания.
 - Более подробные сведения о решениях о покрытии см. в главе 9.
- Апелляции в отношении вашего медицинского обслуживания

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Апелляция — это официальный способ обращения к нам с запросом о пересмотре принятого нами решения о страховом покрытии и изменении его, если вы считаете, что оно было ошибочным.
- Более подробные сведения о подаче апелляции см. в главе 9.
- Жалобы в отношении вашего медицинского обслуживания
 - Вы можете подать жалобу на нас или любого поставщика медицинских услуг (как сетевого, так и не представленного в нашей сети поставщиков медицинских услуг). Сетевой поставщик медицинских услуг — это поставщик медицинских услуг, сотрудничающий с планом медицинского страхования. Вы также можете подать жалобу на качество полученного вами медицинского обслуживания нам или в Организацию по улучшению качества (Quality Improvement Organization) (см. раздел F ниже).
 - Вы можете связаться с нами и разъяснить вашу жалобу. Позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
 - Если содержание вашей жалобы касается решения о страховом покрытии вашего медицинского обслуживания, вы можете подать апелляцию (см. раздел выше).
 - Вы можете направить жалобу на Molina Dual Options в Medicare. Можно заполнить онлайн-форму на веб-сайте www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) и попросить о помощи.
 - Вы можете подать жалобу на Molina Dual Options в программу Cal MediConnect Ombuds Program, позвонив по номеру (855) 501-3077.
 - Более подробные сведения о процедуре подачи жалобы касательно медицинского обслуживания см. в главе 9.
- Решения о страховом покрытии лекарственных препаратов
 - Решение о страховом покрытии лекарственных препаратов — это решение о:
 - Предоставляемых лекарственных препаратах и страховом покрытии **или**
 - Сумме, в пределах которой мы оплатим ваши лекарственные препараты
 - Это относится к лекарственным препаратам Части D, лекарственным препаратам, отпускаемым по рецепту в рамках Medi-Cal, и лекарственным препаратам, отпускаемым без рецепта в рамках Medi-Cal.
 - Более подробные сведения касательно решений о покрытии лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, см. в главе 9.
- Апелляции по поводу лекарственных препаратов
 - Апелляция — это способ обращения к нам с запросом о пересмотре принятого нами решения о страховом покрытии.
 - Более подробные сведения о подаче апелляции по поводу лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, см. в главе 9.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Контактная информация		
Апелляции по поводу лекарственных препаратов Части D направляйте по адресу: Medicare Pharmacy 7050 Union Park Center Suite 200 Midvale, UT 84047	Факс: 866-290-1309	
Апелляции по поводу лекарственных препаратов, предусмотренных по плану Medi-Cal, направляйте по адресу: 200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802	Факс: 1-562-901-9632	
Если ваша апелляция касается следующего:	Вам необходимо сделать следующее:	Вы получите решение в течение:
Лекарственные препараты Части D	Подавать жалобу в течение 60 дней после даты решения о предоставлении покрытия	7 календарных дней
Лекарственные препараты, не входящие в состав части D (они отмечены знаком звездочки в Списке лекарств)	Подавать жалобу в течение 90 дней после даты решения о предоставлении покрытия	30 календарных дней (плюс дополнительные 14 дней)

- Жалобы по поводу лекарственных препаратов
 - Вы можете подать жалобу на нас или на любую аптеку. К данному пункту относится жалоба о лекарственных препаратах, отпускаемых по рецепту.
 - Если содержание вашей жалобы касается решения о страховом покрытии рецептурных лекарственных препаратов, вы можете подать апелляцию. (См.раздел выше.)
 - Вы можете направить жалобу на Molina Dual Options в Medicare. Можно заполнить онлайн-форму на веб-сайте www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) и попросить о помощи.
 - Более подробные сведения о подаче жалобы по поводу лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, см. в главе 9.
- Оплата медицинского обслуживания или лекарственных препаратов, которые вы уже оплатили самостоятельно
 - Более подробные сведения о процедуре обращения с просьбой о возмещении совершенного платежа или оплаты полученного вами счета см. в главе 7.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если вы обращаетесь к нам с запросом на оплату счета, а мы отклоняем любую его часть, вы можете обжаловать наше решение. Более подробные сведения о процедуре подачи апелляции см. в главе 9.

В. Как связаться с вашим координатором медицинских услуг

Координатор медицинских услуг Molina Dual Options является вашим основным контактным лицом. Этот человек помогает согласовывать услуги всех ваших поставщиков и гарантирует, что вы получите все необходимое. Вы и/или лицо, осуществляющее за вами уход, можете при необходимости подать запрос об изменении назначенного координатора медицинских услуг, позвонив координатору медицинских услуг или в отдел обслуживания участников программы страхования. Кроме того, персонал Molina Dual Options может изменить назначенного координатора медицинских услуг в зависимости от ваших потребностей (культурных, лингвистических, связанных с состоянием вашего физического или психического здоровья и т. д.) или места нахождения. Для получения более подробной информации свяжитесь с отделом обслуживания участников программы страхования.

ТЕЛЕФОН	(855) 665-4627, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вспомогательные технологии, включая самообслуживание и голосовую почту, доступны в праздничные дни, после окончания стандартного рабочего дня, а также по субботам и воскресеньям. Для людей, которые не говорят по-английски, предусмотрены бесплатные услуги устного перевода.
ТЕЛЕТАЙП	711, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802
ВЕБ-САЙТ	www.MolinaHealthcare.com/Duals

В1. В каких случаях следует обращаться к своему координатору медицинских услуг

- Вопросы о вашем медицинском обслуживании
- Вопросы о получении услуг по охране психического здоровья (лечение психических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ)
- Вопросы о транспортировке
- Вопросы об услугах по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS)

К долгосрочному обслуживанию и поддержке (LTSS) относятся медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (Community-Based Adult Services, CBAS) и услуги квалифицированного сестринского ухода в учреждениях сестринского ухода (Nursing Facility, NF).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Иногда вы можете получать помощь в вашем повседневном медицинском уходе и бытовых нуждах.

Вы можете получать следующие услуги:

- медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS);
- услуги квалифицированного сестринского ухода;
- физиотерапию;
- трудовую терапию;
- логопедическое лечение;
- медико-социальные услуги; и
- медицинский уход на дому.

Для получения более подробной информации об услугах по программе долгосрочного обслуживания и поддержки (LTSS) позвоните в Molina Dual Options по номеру (855) 665-4627.



С. Как связаться со справочной службой медсестер

Звонить в справочную службу медсестер Molina Healthcare можно круглосуточно и без выходных. Оператор соединит вас с квалифицированной медсестрой, которая сможет дать вам совет по медицинскому обслуживанию на понятном вам языке и направит вас к медицинскому специалисту, предоставляющему необходимые услуги. Справочная служба медсестер предоставляет услуги всем участникам Molina Healthcare на всей территории США. Справочная служба медсестер — это аккредитованный URAC информационный центр. Аккредитация URAC означает, что наша служба медсестер продемонстрировала соблюдение стандартов качества обслуживания, усовершенствованные процессы и высокое количество положительных исходов. Наша справочная служба медсестер также прошла сертификацию Национального комитета по обеспечению качества (National Committee For Quality Assurance, NCQA) в номинации «Решения по предоставлению медицинской информации» (Health Information Products, HIP) в качестве круглосуточной и круглогодичной службы предоставления медицинской информации. Национальный комитет по обеспечению качества (NCQA) соблюдает стандарты NCQA в отношении медицинской информации, предусмотренные для планов медицинского страхования.

Справочная служба медсестер оценит вашу безопасность, поможет вам связаться со службами предоставления неотложной медицинской помощи, найдет специалиста в области психического здоровья и направит вас к координатору медицинских услуг Molina. Для получения более подробной информации звоните в Molina Dual Options по номеру (888) 275-8750.

Звоните в справочную службу медсестер при кризисах, если вам нужна срочная помощь или если вы не уверены в том, что вам делать. В критической ситуации, если возможно причинение вреда вам или другим людям или же имеется риск смертельного исхода, обратитесь в отделение неотложной помощи ближайшей больницы ИЛИ позвоните по номеру 911.

ТЕЛЕФОН	(888) 275-8750, звонок бесплатный. Круглосуточно, без выходных. Для людей, которые не говорят по-английски, предусмотрены бесплатные услуги устного перевода.
ТЕЛЕТАЙП	711, звонок бесплатный. Круглосуточно, без выходных.

С1. В каких случаях следует обращаться в справочную службу медсестер

- Вопросы о вашем медицинском обслуживании

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Д. Как связаться с Программой консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP)

Программа консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP) предоставляет бесплатное консультирование по вопросам медицинского страхования участникам программы Medicare. Консультанты HICAP могут ответить на ваши вопросы и помочь Вам понять, как поступить, чтобы разрешить вашу проблему. Обученные консультанты HICAP имеются в каждом округе, и услуги предоставляются бесплатно.

HICAP не связана ни с одной страховой компанией или планом медицинского страхования.

ТЕЛЕФОН:	(800) 434-0222 С понедельника по пятницу, с 9 а.м. до 4 р.м. по местному времени
TTY:	711 С понедельника по пятницу, с 9 а.м. до 4 р.м. по местному времени
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:	Los Angeles County: Center for Health Care Rights 520 S. Lafayette Park Place, Suite 214 Los Angeles, CA 90057
ВЕБ-САЙТ	http://www.cahealthadvocates.org/HICAP/

Д1. В каких случаях следует обращаться в HICAP

- Вопросы касательно вашего плана Cal MediConnect или программы Medicare
 - Консультанты HICAP могут ответить на интересующие Вас вопросы о переходе в другой план и помочь Вам:
 - понять свои права;
 - понять, какие у Вас есть варианты выбора плана;
 - подать жалобу на медицинское обслуживание или лечение, и
 - разобраться с проблемами с вашими счетами.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Е. Как связаться с Организацией по улучшению качества (QIO)

В нашем штате работает организация, которая называется Livanta. Это команда врачей и других специалистов в сфере здравоохранения, которые помогают улучшить качество медицинского обслуживания людей в рамках программы Medicare. Livanta не связана с нашим планом.

ТЕЛЕФОН	Апелляции: (877) 588-1123
ТЕЛЕТАЙП	(855) 887-6668. Данный номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование.
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Livanta BFCC-QIO Program 10820 Guilford Road, Suite 202 Annapolis Junction, MD 20701-1105
ВЕБ-САЙТ	https://livantaqio.com/en/states/california

Е1. В каких случаях следует обращаться в организацию Livanta

- Вопросы о вашем медицинском обслуживании
 - Вы можете подать жалобу на полученное вами обслуживание, если Вы:
 - столкнулись с проблемой качества обслуживания;
 - считаете, что срок вашего пребывания в стационаре слишком мал, **или**
 - полагаете, что услуги по уходу на дому, услуги квалифицированного сестринского ухода или услуги учреждения, предоставляющего комплексную амбулаторную реабилитацию (CORF), оканчиваются преждевременно.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



F. Как связаться с Medicare

Medicare представляет собой федеральную программу медицинского страхования для лиц старше 65 лет, некоторых лиц в возрасте до 65 лет с определенными нарушениями состояния здоровья и пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности (хроническая почечная недостаточность, требующая диализа или пересадки почки).

Управлением программой Medicare занимается федеральное агентство, которое называется Центры предоставления услуг по программам Medicare и Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS).

ТЕЛЕФОН	1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Звоните по этому телефону бесплатно, круглосуточно и без выходных.
ТЕЛЕТАЙП	1-877-486-2048. Звонок бесплатный. Данный номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование
ВЕБ-САЙТ	www.medicare.gov Это официальный веб-сайт Medicare. Он содержит актуальную информацию о Medicare. На веб-сайте также приведена информация о больницах, центрах сестринского ухода, врачах, организациях, предоставляющих медицинские услуги на дому, в диализных центрах, центрах реабилитации в условиях стационара и хосписах. Он также содержит адреса полезных веб-сайтов и номера телефонов. Кроме того, на веб-сайте представлены буклеты, которые можете распечатать прямо с компьютера. Если у вас нет компьютера, в вашей местной библиотеке или гериатрическом центре вам могут помочь посетить данный веб-сайт, используя компьютер учреждения. Или вы можете позвонить в Medicare по вышеуказанному номеру и сообщить, какую информацию вы ищете. Они найдут информацию на веб-сайте, распечатают ее и вышлют вам.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Г. Как связаться с Medi-Cal Health Care Options

Medi-Cal Health Care Options может помочь вам, если у вас есть вопросы по выбору плана Cal MediConnect или другие вопросы по включению в программу.

ТЕЛЕФОН:	1-844-580-7272 Представители Health Care Options доступны с 8 а.м. до 6 р.м. с понедельника по пятницу.
ТТУ:	1-800-430-7077 Данный номер предназначен для людей, которые имеют проблемы со слухом или речью. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование.
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:	California Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 989009 West Sacramento, CA 95798-9850
ВЕБ-САЙТ	www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Н. Как связаться с программой Cal MediConnect Ombuds Program

Программа Cal MediConnect Ombuds Program выступает в качестве защитника ваших интересов. Ее специалисты смогут ответить на ваши вопросы в случаях, когда у вас возникла проблема или имеется жалоба, а также помочь разобраться, что нужно делать. Программа Cal MediConnect Ombuds Program может также помочь вам найти решение проблем с обслуживанием или оплатой счетов. Программа Cal MediConnect Ombuds не связана с нашим планом, с какой-либо страховой компанией или планом медицинского страхования. Услуги организации являются бесплатными.

ТЕЛЕФОН	1-855-501-3077, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м., за исключением праздничных дней
ТЕЛЕТАЙП	1-888-452-8609 Данный номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование.
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Office of the Ombudsman MS-4412 1501 Capitol Avenue PO Box 997413 Sacramento, Ca 95899-7413
ВЕБ-САЙТ	https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/MMCDOOfficeoftheOmbudsman.aspx

I. Как связаться со службой социального обеспечения округа

Округ Los Angeles

ТЕЛЕФОН	(888) 822-9622, звонок бесплатный. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. по местному времени
ТЕЛЕТАЙП	711
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Los Angeles County Department of Public Social Services 2707 South Grand Avenue Los Angeles, CA 90007
ВЕБ-САЙТ	http://dpss.lacounty.gov/wps/portal/dpss/main/about-us/customer-service-center

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Ж. Как связаться с сотрудниками плана округа по охране психического здоровья

Los Angeles County Department of Mental Health:

ТЕЛЕФОН:	(800) 854-7771, звонок бесплатный. Круглосуточно, без выходных Для людей, которые не говорят по-английски, предусмотрены бесплатные услуги устного перевода.
TTY:	(562) 651-2549, звонок бесплатный. Данный номер предназначен для людей, которые имеют проблемы со слухом или речью. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование. Круглосуточно, без выходных

Ж1. Поводы для обращения к сотрудникам плана округа по психиатрическому обслуживанию:

- Вопросы об услугах охраны психического здоровья, предоставляемых округом — свяжитесь с департаментом по охране психического здоровья в вашем округе по приведенным выше номерам.

Для получения информации о льготах в рамках оказания психиатрической помощи см. главу 3.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



К. Как связаться с сотрудниками Департамента регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния

Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (California Department of Managed Health Care, DMHC) несет ответственность за регулирование планов медицинского страхования. Служба DMHC Help Center может оказать вам помощь в подаче апелляций и жалоб в отношении услуг в рамках Medi-Cal на компанию, обслуживающую ваш план медицинского страхования.

ТЕЛЕФОН	1-888-466-2219 Представители Департамента регулируемого медицинского обслуживания (DMHC) доступны с 8:00 а.м. до 6:00 р.м. с понедельника по пятницу.
ТЕКСТОФОН	1-877-688-9891 Данный номер предназначен для людей с нарушениями слуха или речи. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование.
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Help Center California Department of Managed Health Care 980 Ninth Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814-2725
ФАКС	1-916-255-5241
ВЕБ-САЙТ	www.dmhc.ca.gov

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



L. Прочие ресурсы

Чтобы сообщить о небрежном обращении с пожилыми людьми, свяжитесь со Службой по защите прав пожилых людей (Adult Protective Services) Департамента по социальному обслуживанию в Калифорнии (California Department of Social Services) в вашем округе.

Департамент по социальному обслуживанию в Калифорнии — Служба по защите прав пожилых людей

ТЕЛЕФОН	(877) 477-3646 Круглосуточно, без выходных
ТЕЛЕТАЙП	711 Круглосуточно, без выходных
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Community & Senior Services 3333 Wilshire Blvd., Suite 400 Los Angeles, CA 90010
ВЕБ-САЙТ	http://www.cdss.ca.gov/Portals/9/APS/County_APD_Contacts_pdf

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 3. Использование страхового покрытия медицинских и прочих покрываемых услуг по плану страхования

Введение

В этой главе изложены конкретные условия и правила, которые вам следует знать, чтобы получать медицинское обслуживание и другие покрываемые услуги в Molina Dual Options. Здесь также предоставлена информация о вашем координаторе медицинских услуг, о том, как получить обслуживание у разных медицинских специалистов и при определенных особых обстоятельствах (в том числе от внесетевых поставщиков медицинских услуг и аптек), что делать, если счет за покрываемые нашим планом услуги выставлен непосредственно вам, и о правилах владения медицинским оборудованием длительного пользования (DME). Основные термины и их определения приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Информация об «услугах», «покрываемых услугах», «поставщиках медицинских услуг» и «сетевых поставщиках медицинских услуг»	34
B. Правила получения медицинского обслуживания, услуг по охране психического здоровья и услуг по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS), покрываемых планом	34
C. Информация о вашем координаторе медицинских услуг	36
C1. Кто такой координатор медицинских услуг	36
C2. Как связаться со своим координатором медицинских услуг	36
C3. Как можно сменить своего координатора медицинских услуг	37
D. Получение услуг основных поставщиков медицинских услуг, специалистов, иных сетевых и внесетевых поставщиков медицинских услуг	37
D1. Услуги основного поставщика медицинских услуг	37
D2. Услуги специалистов и других сетевых поставщиков медицинских услуг	39
D3. Что делать в случаях, когда медицинский специалист покидает наш план	40
D4. Как получить обслуживание от внесетевых специалистов	41
E. Как получить услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS)	42
F. Как получить услуги по охране психического здоровья (психические расстройства и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ)	42
F1. Какие услуги по охране психического здоровья в рамках Medi-Cal предоставляются вне Molina Dual Options через Los Angeles County Department of Mental Health?	43
G. Как получить услуги по транспортировке	45

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт
www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Н. Как получить покрываемые услуги при необходимости неотложной или срочной медицинской помощи, а также в случае катастрофы	45
Н1. Обслуживание при неотложном медицинском состоянии	45
Н2. Срочная медицинская помощь	47
Н3. Помощь во время чрезвычайного положения	47
И. Что делать, если непосредственно вам был выставлен счет за покрываемые планом услуги	48
И1. Что делать, если услуги не покрываются нашим планом?	48
Ж. Покрытие медицинских услуг, если вы принимаете участие в клиническом исследовании	48
Ж1. Определение «клинического научного исследования»	48
Ж2. Оплата услуг в случаях, когда Вы принимаете участие в клиническом научном исследовании	49
Ж3. Дополнительная информация о клинических научных исследованиях	49
К. Как действует покрытие медицинских услуг, если вы получаете уход в религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь	50
К1. Определение «религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь»	50
К2. Получение обслуживания в религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь	50
Л. Медицинское оборудование длительного пользования (DME)	51
Л1. Медицинское оборудование длительного пользования (DME) для участника нашего плана	51
Л2. Право собственности на медицинское оборудование длительного пользования (DME) при переходе в планы Original Medicare или Medicare Advantage	51
Л3. Страховое покрытие кислородного оборудования для участника нашего плана страхования	52
Л4. Страховое покрытие кислородного оборудования при переходе в планы Original Medicare или Medicare Advantage	52



А. Информация об «услугах», «покрываемых услугах», «поставщиках медицинских услуг» и «сетевых поставщиках медицинских услуг»

Услуги включают медицинское обслуживание, услуги по долгосрочному уходу и поддержке, принадлежности, услуги по охране психического здоровья, лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, и безрецептурные лекарственные препараты, оборудование и другие услуги. **К покрываемым услугам** относятся любые из перечисленных услуг, которые оплачиваются в рамках нашего плана. Покрываемое медицинское обслуживание, услуги по охране психического здоровья и услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS) перечислены в таблице покрываемых услуг в главе 4.

К поставщикам медицинских услуг относятся врачи, медсестры и другие лица, предоставляющие услуги и медицинское обслуживание. Термин «поставщик медицинских услуг» также включает больницы, агентства по предоставлению медицинских услуг на дому, клиники и иные места, которые предоставляют вам услуги по медицинскому обслуживанию, охране психического здоровья, медицинское оборудование и определенные услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS).

Сетевые поставщики медицинских услуг — поставщики, которые сотрудничают с планом медицинского страхования. Эти поставщики согласились принимать оплату покрываемых страховкой услуг посредством нашего плана в виде полного расчета. Сетевые поставщики медицинских услуг выставляют счет за предоставленные вам услуги непосредственно нам. При обращении к сетевому поставщику медицинских услуг вы обычно ничего не платите за покрываемые услуги.

В. Правила получения медицинского обслуживания, услуг по охране психического здоровья и услуг по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS), покрываемых планом

Molina Dual Options покрывает все услуги, которые покрываются программами Medicare и Medi-Cal. К ним относятся услуги по охране психического здоровья и долгосрочному уходу и поддержке (LTSS).

Molina Dual Options обычно производит оплату за получаемое вами медицинское обслуживание, услуги по охране психического здоровья и долгосрочному уходу и поддержке (LTSS), если вы соблюдаете правила плана. Для покрытия в рамках нашего плана необходимо следующее.

- Получаемый вами уход должен входить в **объем покрываемых планом услуг**. Это означает, что он должен быть включен в таблицу покрываемых услуг. (Таблица приведена в главе 4 данного справочника.)
- Должна быть подтверждена необходимость в данном уходе **по медицинским показаниям**. Термин «необходимый по медицинским показаниям» означает, что вы нуждаетесь в услугах по профилактике, диагностике или лечению вашего заболевания либо поддержанию текущего состояния здоровья. Сюда относится обслуживание, которое позволяет вам избежать размещения в больнице или центре сестринского ухода. Сюда также входят услуги, принадлежности или лекарственные препараты, удовлетворяющие принятым стандартам медицинской практики.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Для получения медицинских услуг вы должны иметь сетевого **основного поставщика медицинских услуг (PCP)**, который назначил лечение или направил вас к другому врачу. Как участник плана, вы должны выбрать сетевого специалиста, который будет вашим основным поставщиком медицинских услуг (PCP).
 - В большинстве случаев ваш сетевой основной поставщик медицинских услуг (PCP) должен одобрить ваше обращение, прежде чем вы можете обратиться к кому-либо помимо своего PCP или воспользоваться услугами других поставщиков медицинских услуг в сети плана. Это называется **направлением**. Если вы не получите одобрения, Molina Dual Options может не покрыть эти услуги. Для обращения к некоторым специалистам, например к специалистам в области женского здоровья, получать направление не нужно. Для получения более подробной информации о направлениях см. стр. 37.
 - Основные поставщики медицинских услуг (PCP), представленные в сети нашего плана, входят в медицинские группы. Выбирая основного поставщика медицинских услуг (PCP), вы также выбираете соответствующую медицинскую группу. Это означает, что ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) будет выдавать направления для обращения к узким специалистам и получения услуг, связанных с его медицинской группой. Медицинская группа — это ассоциация основных поставщиков медицинских услуг (PCP) и специалистов, которая создана для предоставления вам скоординированных медицинских услуг.
 - Вам не нужно направление от вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP) для получения неотложной или срочной помощи или обращения к поставщику медицинских услуг в сфере женского здоровья. Вы можете получить и другие виды лечения, не имея направления от вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP). Для получения более подробной информации см. стр. 37.
 - Для получения более подробной информации о выборе основного поставщика медицинских услуг (PCP) см. стр. 37.
- **Вы должны получать услуги у поставщиков медицинских услуг, представленных в сети и входящих в медицинскую группу вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP).** Как правило, план не покрывает обслуживание у медицинского специалиста, который не сотрудничает с планом медицинского страхования и медицинской группой вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP). Ниже приведены некоторые случаи, когда данное правило не применяется.
 - План страхования покрывает неотложную помощь и услуги срочной медицинской помощи, предоставленные вам внесетевым поставщиком медицинских услуг. Для получения дополнительной информации о том, что подразумевается под неотложной или срочной помощью, см. раздел H на стр. 45.



- Если вам понадобится услуга, покрываемая нашим планом, а представленные в нашей сети поставщики медицинских услуг не смогут ее вам предоставить, вы можете получить ее у внесетевого поставщика медицинских услуг. После определения медицинских показаний Molina Dual Options требует предварительного подтверждения получения помощи от внесетевого поставщика медицинских услуг. В данной ситуации услуга будет полностью оплачена нами. Для получения информации об одобрении посещения внесетевого поставщика медицинских услуг см. стр. 37.
- План покрывает услуги по диализу почек, когда вы находитесь вне зоны обслуживания плана непродолжительное время. Вы можете получить эти услуги в диализном центре, сертифицированном Medicare.
- Если вы впервые присоединились к плану, вы можете продолжить посещать ваших текущих поставщиков медицинских услуг, но для этого нужно направить нам специальный запрос. За некоторыми исключениями мы должны одобрить данный запрос, если вы сможете продемонстрировать существующее взаимодействие с поставщиками медицинских услуг (см. главу 1 на стр. 8). Если ваш запрос одобрен, вы можете продолжать посещать ваших текущих поставщиков медицинских услуг в течение определенного периода (до 12 месяцев). В это время с вами свяжется ваш координатор медицинских услуг, чтобы помочь вам подобрать необходимых поставщиков медицинских услуг в нашей сети, которые входят в медицинскую группу вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP). По истечении 12 месяцев мы прекратим покрытие обслуживания, если вы и дальше будете посещать медицинские учреждения или поставщиков медицинских услуг, не представленных в нашей сети и не входящих в медицинскую группу вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP).

С. Информация о вашем координаторе медицинских услуг

С1. Кто такой координатор медицинских услуг

- Координатор медицинских услуг Molina Dual Options является основным лицом, к которому вам нужно, при необходимости, обращаться за помощью по вопросам вашего обслуживания. Этот специалист помогает координировать ваше обслуживание и управлять вашими услугами для обеспечения получения вами всего необходимого.

С2. Как связаться со своим координатором медицинских услуг

- Если вы хотите связаться с координатором медицинских услуг, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Телетайп: 711. Или посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



С3. Как можно сменить своего координатора медицинских услуг

- Вы можете попросить сменить координатора медицинских услуг, позвонив в отдел курирования пациентов или отдел обслуживания участников программы страхования. Персонал службы Molina Dual Options Healthcare может также сменить назначенного участнику координатора медицинских услуг в зависимости от потребностей участника или места его нахождения.

D. Получение услуг основных поставщиков медицинских услуг, специалистов, иных сетевых и внесетевых поставщиков медицинских услуг

D1. Услуги основного поставщика медицинских услуг

Вы должны выбрать основного поставщика медицинских услуг (PCP) для предоставления вам медицинского обслуживания и управления им. Основные поставщики медицинских услуг (PCP), представленные в сети нашего плана, входят в медицинские группы. Выбирая основного поставщика медицинских услуг (PCP), вы также выбираете соответствующую медицинскую группу.

Определение основного поставщика медицинских услуг (PCP) и информация об услугах, предоставляемых вам PCP

Основной поставщик медицинских услуг (PCP) — это врач, квалифицированная медсестра или медицинский работник и/или медицинское учреждение или клиника (медицинский центр, прошедший федеральную аттестацию (Federally Qualified Health Center, FQHC)), предоставляющие плановое медицинское обслуживание. Molina Dual Options располагает сетью врачей-специалистов для обслуживания своих участников. Направления от основного поставщика медицинских услуг (PCP) Molina Dual Options требуются участнику для получения специализированных медицинских услуг; однако предварительное подтверждение не требуется. Участникам позволяется напрямую обращаться к специалистам в сфере женского здоровья в плановом порядке и для получения профилактических медицинских услуг без направления. Ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) будет осуществлять большую часть вашего медицинского обслуживания, а также помогать вам с организацией и координацией остальных покрываемых услуг, получаемых вами как участником нашего плана страхования. К таким услугам относятся следующие:

- рентгенография;
- лабораторные анализы;
- разные виды терапии;
- обслуживание врачами узкой специализации;
- госпитализация;
- последующее наблюдение.

«Координация» получаемых вами услуг подразумевает общение или консультации с другими сетевыми поставщиками медицинских услуг по поводу вашего обслуживания и хода лечения. Если вы нуждаетесь в определенных типах покрываемых услуг или материалов, вы должны получить предварительное разрешение вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP)

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



(например, получение направления к специалисту). В некоторых случаях вашему основному поставщику медицинских услуг (PCP) потребуется получить от нас предварительное подтверждение (предварительное разрешение). Поскольку основной поставщик медицинских услуг (PCP) будет предоставлять и координировать ваше медицинское обслуживание, вам следует отправить все ваши прошлые медицинские документы в приемную вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP).

Выбор основного поставщика медицинских услуг (PCP)

Ваши отношения с основным поставщиком медицинских услуг (PCP) очень важны. Мы настоятельно рекомендуем выбирать основного поставщика медицинских услуг (PCP) ближе к дому. Если ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) находится поблизости, вам будет проще получить медицинское обслуживание и наладить доверительные и открытые взаимоотношения. Чтобы получить экземпляр актуальной версии каталога поставщиков медицинских услуг/аптек или дополнительную помощь в выборе основного поставщика медицинских услуг (PCP), обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования. Если вы предпочитаете посещать определенного специалиста или больницу, для начала убедитесь, что ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) выдает направления к этому специалисту или в эту больницу. Когда вы выберете основного поставщика медицинских услуг (PCP), мы рекомендуем направить в его или ее приемную всю вашу медицинскую документацию. Таким образом у вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP) будет доступ к вашей истории болезни, в результате чего он или она будет знать, какие заболевания у вас имеются. Ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) отвечает за все услуги в рамках планового медицинского обслуживания, поэтому по любым вопросам, связанным со здоровьем, следует в первую очередь обращаться именно к нему или к ней. Имя и номер телефона приемной вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP) напечатаны на вашей карте участника программы страхования.

Возможность сменить основного поставщика медицинских услуг (PCP)

Вы можете в любое время и по любой причине сменить основного поставщика медицинских услуг (PCP). Кроме того, ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) может покинуть сеть нашего плана. Мы поможем вам найти нового основного поставщика медицинских услуг (PCP), работающего в сети нашего плана, если оказывающий вам услуги PCP покинет сеть нашего плана.

Помните, что основные поставщики медицинских услуг (PCP), представленные в сети нашего плана, входят в медицинские группы. При смене основного поставщика медицинских услуг (PCP), возможно, изменится и медицинская группа. Если вы подаете запрос на смену, не забудьте сообщить отделу обслуживания участников программы страхования, если вы посещаете какого-либо узкого специалиста или получаете другие покрываемые услуги, требующие одобрения основного поставщика медицинских услуг (PCP). Отдел обслуживания участников программы страхования проследит, чтобы после смены основного поставщика медицинских услуг (PCP) вы могли продолжить получать специализированное медицинское обслуживание и другие услуги.

Вы можете сменить основного поставщика медицинских услуг (PCP) в любое время. В большинстве случаев изменения вступают в силу в первый день следующего календарного месяца. Для вас могут сделать исключение, если во время вашего запроса на смену основного поставщика медицинских услуг (PCP) вы уже получаете лечение. Вы можете сменить основного поставщика медицинских услуг (PCP) в личном кабинете на веб-сайте www.mymolina.com или обратиться в

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



отдел обслуживания участников программы страхования, чтобы получить подробную информацию о любом поставщике медицинских услуг Molina Healthcare, а также направить запрос о смене РСР. Для обращения к некоторым медицинским специалистам вам нужно получить направление от вашего РСР (кроме неотложной медицинской помощи и срочной медицинской помощи вне зоны обслуживания).

Услуги, которые вы можете получить без предварительного одобрения со стороны вашего основного поставщика медицинских услуг (РСР)

В большинстве случаев вам нужно получить одобрение вашего основного поставщика медицинских услуг (РСР) перед посещением других поставщиков медицинских услуг. Ваш основной поставщик медицинских услуг (РСР) сделает запрос на оказание услуг другими специалистами, заполнив форму запроса на авторизацию услуги, называемую направлением. Перечисленные ниже услуги вы можете получить без предварительного одобрения со стороны вашего основного поставщика медицинских услуг (РСР).

- Услуги неотложной медицинской помощи от сетевых или внесетевых поставщиков медицинских услуг.
- Услуги срочной помощи от сетевых поставщиков медицинских услуг.
- Услуги срочной помощи от внесетевых поставщиков медицинских услуг в случае, если вы не можете обратиться к сетевым поставщикам медицинских услуг (например, когда находитесь за пределами зоны обслуживания плана).
- Услуги по диализу почек, предоставляемые в специализированном учреждении, сертифицированном Medicare, если вы находитесь за пределами зоны обслуживания плана. (Позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования, прежде чем покинуть зону обслуживания. Мы можем помочь вам получить диализ во время вашего пребывания вне зоны обслуживания.)
- Прививки от гриппа, вакцинация против COVID-19, гепатита В и пневмонии, если вы получаете их у сетевого поставщика медицинских услуг.
- Плановое обслуживание в области женского здоровья и планирования семьи. В него входит обследование молочных желез, профилактическая маммография (рентгенологическое обследование молочной железы), цитологические мазки и обследование органов малого таза при условии, что вы получаете эти услуги у сетевого поставщика медицинских услуг.
- Кроме того, если вы имеете право на получение услуг поставщиков медицинских услуг для представителей коренных народов Америки, вы можете обращаться к ним без направления.
- Услуги сестры-акушерки, планирование семьи, диагностика ВИЧ и консультирование, лечение заболеваний, передающихся половым путем (Sexually Transmitted Disease, STD).

D2. Услуги специалистов и других сетевых поставщиков медицинских услуг

Специалист — это врач, который предоставляет медицинское обслуживание по определенному заболеванию или части тела. Существует множество различных специалистов. Вот несколько примеров.

- Онкологи предоставляют лечение пациентам с раковыми заболеваниями.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Кардиологи принимают пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- Ортопеды занимаются пациентами с заболеваниями мышц, костей и суставов.
- Гастроэнтерологи занимаются лечением пациентов с проблемами пищеварения и кишечника.
- Нефрологи принимают пациентов с заболеваниями почек.
- Урологи предоставляют лечение пациентам, испытывающим проблемы с мочеиспусканием и мочевым пузырем.
- Как участник плана страхования вы не ограничены в выборе узких специалистов. Molina Dual Options располагает сетью специализированных медицинских специалистов для обслуживания своих участников. Для получения специализированных услуг может потребоваться направление от вашего PCP; без направления участники могут напрямую обратиться к специалистам в сфере женского здоровья в плановом порядке и для получения профилактических медицинских услуг. Для получения некоторых услуг вам может потребоваться предварительное подтверждение. Ваш PCP может запросить предварительное подтверждение в Отделе по управлению применением страхования Molina Healthcare по телефону, факсу или почте в зависимости от срочности получения запрашиваемой услуги.
- Для получения информации о том, какие услуги требуют предварительного подтверждения, см. таблицу покрываемых услуг в главе 4.

D3. Что делать в случаях, когда медицинский специалист покидает наш план

Представленный в сети поставщик медицинских услуг, с которым вы взаимодействуете, может выйти из нашего плана страхования. В таком случае от вас потребуются выбрать нового поставщика медицинских услуг. Необходимо выбрать поставщика медицинских услуг, представленного в сети Molina Dual Options. При этом предусмотрен переходный период, прежде чем вас начнет обслуживать новый поставщик медицинских услуг. Мы уведомим вас в случае выхода вашего PCP из плана страхования Molina Dual Options. Мы поможем вам выбрать нового PCP, чтобы вы могли продолжать получать покрываемые планом страхования услуги в следующих случаях:

- У вас имеется тяжелое хроническое заболевание (болезнь либо другое нарушение здоровья или расстройство), которое носит серьезный характер и соответствует одному из следующих критериев:
 - Не может быть вылечено окончательно и продолжает наблюдаться или ухудшается в течение длительного периода времени; либо
 - Требуется непрерывного лечения для поддержания ремиссии или предотвращения ухудшения.

Если у вас имеется тяжелое хроническое заболевание, вы можете продолжать лечение у того же врача или в том же медицинском учреждении в течение 12 месяцев (максимум).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- У вас наблюдается острое состояние — состояние, которое развивается внезапно и требует срочной помощи. Как правило, острое состояние длится меньше, чем тяжелое хроническое заболевание. В таком случае вы можете продолжать лечение у того же врача или в том же медицинском учреждении в течение всего периода острого состояния.
- У вас новорожденный или ребенок в возрасте до 36 месяцев (3 лет). Ваш ребенок может продолжать получать медицинское обслуживание у того же врача или в том же медицинском учреждении в течение 12 месяцев (максимум).
- У вас терминальная стадия болезни. Если у вас имеется неизлечимое заболевание, вы можете продолжать лечение у того же врача или в том же медицинском учреждении на протяжении всего течения заболевания.
- Вы предоставляете письменное подтверждение наличия диагноза «связанное с материнством психическое расстройство» от своего поставщика медицинских услуг. Под «связанным с материнством психическим расстройством» подразумевается расстройство, которое может затронуть психическое здоровье женщины во время беременности, при родах или после родов либо развиться во время беременности, при родах или в течение одного года после родов. Если у вас имеется связанное с материнством психическое расстройство, вы можете продолжать лечение у того же врача или в том же медицинском учреждении в течение 12 месяцев (максимум) после постановки диагноза либо окончания беременности (в зависимости от того, что наступит позднее).
- Вам назначена хирургическая операция или другая процедура, которая должна быть проведена не позднее, чем через 180 дней после прекращения сотрудничества врача или медицинского учреждения с компанией Molina Healthcare, либо не позднее, чем через 180 дней после вашей регистрации в программе страхования Molina Healthcare.

Если ваш поставщик медицинских услуг выходит из сети поставщиков в рамках плана страхования, но остается в зоне обслуживания, и при этом вам поставлен диагноз «связанное с материнством психическое расстройство», вы можете получать лечение у этого поставщика медицинских услуг. Вы можете продолжать получать покрываемые планом страхования услуги, связанные с этим диагнозом, в течение 12 месяцев (максимум) после постановки диагноза либо окончания беременности (в зависимости от того, что наступит позднее).

D4. Как получить обслуживание от внесетевых специалистов

Если вам понадобится медицинское обслуживание, требующее покрытия в рамках нашего плана, а поставщик медицинских услуг нашей сети не сможет предоставить такое обслуживание, включая услуги по долгосрочному уходу и поддержке, вы можете получить данное обслуживание от внесетевого поставщика медицинских услуг. Внесетевые услуги требуют получения предварительного подтверждения. Вы или ваш поставщик медицинских услуг можете запросить предварительное подтверждение. Свяжитесь с отделом обслуживания участников программы страхования для получения помощи. В случае получения планового медицинского обслуживания у внесетевых поставщиков медицинских услуг без предварительного подтверждения программа Medicare/Medicaid и план страхования не несут ответственности за соответствующие расходы.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если вы собираетесь обратиться к внесетевому поставщику медицинских услуг, он должен иметь право на участие в программе Medicare и/или Medi-Cal.

- Мы не можем оплачивать услуги поставщика, не имеющего права на участие в программе Medicare и/или Medi-Cal.
- Если вы собираетесь обратиться к поставщику, который не имеет права присоединиться к Medicare, вам потребуется полностью оплатить полученные вами услуги.
- Поставщики медицинских услуг должны уведомить вас, если они не могут присоединиться к Medicare.

Е. Как получить услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS)

К долгосрочному обслуживанию и поддержке (LTSS) относятся медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS) и услуги квалифицированного сестринского ухода в учреждениях сестринского ухода (NF). Услуги могут быть оказаны на дому, по месту жительства или в учреждении. Ниже приводится описание разных видов услуг по долгосрочному обслуживанию и поддержке (LTSS).

- **Медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS).** Программа предоставляемых амбулаторно услуг, включая квалифицированный сестринский уход, социальные услуги, трудовую и речевую терапии, услуги личной гигиены, услуги по обучению и поддержке членов семьи/опекуна, услуги по питанию, транспортировку и иные услуги, если вы отвечаете соответствующим диагностическим критериям.
- **Учреждение сестринского ухода (NF).** Учреждение, предоставляющее обслуживание людям, которые не могут жить дома в безопасности, но не нуждаются в госпитализации.

Ваш координатор медицинских услуг поможет вам разобраться в каждой программе. Для получения более подробной информации о любой из этих программ свяжитесь с отделом обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Ф. Как получить услуги по охране психического здоровья (психические расстройства и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ)

Вам будет предоставлен доступ к услугам по охране психического здоровья согласно медицинским показаниям, которые покрываются Medicare и Medi-Cal. Molina Dual Options предоставляет доступ к услугам по охране психического здоровья, покрываемым Medicare. Услуги по охране психического здоровья, покрываемые Medi-Cal, не предоставляются компанией Molina Dual Options, но будут доступны участникам, подходящим под критерии Molina Dual Options, в Los Angeles County Department of Mental Health.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт
www.MolinaHealthcare.com/Duals.



F1. Какие услуги по охране психического здоровья в рамках Medi-Cal предоставляются вне Molina Dual Options через Los Angeles County Department of Mental Health?

Специализированные услуги по охране психического здоровья доступны вам в рамках плана, предоставляющего услуги по охране психического здоровья в вашем округе (МНП), если вы соответствуете диагностическим критериям Medi-Cal для получения услуг специализированной психиатрической помощи. Специализированные услуги по охране психического здоровья Medi-Cal, предоставляемые Los Angeles County Department of Mental Health, включают следующие:

- услуги по охране психического здоровья (обследование, лечение, реабилитация, обеспечение и разработка плана);
- предоставление лекарственных средств;
- интенсивное лечение в дневное время;
- реабилитация в дневное время;
- вмешательство при кризисной ситуации;
- стабилизация кризисной ситуации;
- услуги по предоставлению лечения взрослым по месту жительства;
- услуги по предоставлению лечения при кризисной ситуации;
- услуги учреждения по охране психического здоровья;
- услуги по предоставлению стационарной психиатрической помощи;
- целенаправленная координация медицинских услуг.

Услуги по лечению медикаментозной зависимости в рамках Medi-Cal доступны вам через Los Angeles County Department of Public Health, если вы соответствуете диагностическим критериям в рамках лечения медикаментозной зависимости Medi-Cal. Услуги по лечению медикаментозной зависимости Medi-Cal, предоставляемые Los Angeles County Department of Public Health, *включают следующие:*

- услуги интенсивной амбулаторной терапии;
- предоставление лечения по месту жительства;
- услуги по немедикаментозному амбулаторному лечению;
- услуги по лечению наркотической зависимости;
- услуги по лечению налтрексоном при опиоидной зависимости.

В дополнение к услугам по лечению медикаментозной зависимости в рамках Medi-Cal, приведенным выше, вы можете получить доступ к услугам по добровольной детоксикации в стационаре, если вы соответствуете диагностическим критериям.

Molina Dual Options предоставляет доступ ко многим специалистам в сфере охраны психического здоровья и лечения наркотической зависимости. Список медицинских специалистов можно найти на веб-сайте для участников Molina Dual Options, а также позвонив в Отдел обслуживания участников программы страхования. Чтобы получить копию актуальной версии Каталога

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



поставщиков медицинских услуг/аптек или дополнительную помощь в выборе специалиста в сфере охраны психического здоровья, обратитесь в Отдел обслуживания участников программы страхования. Для получения некоторых услуг вам может потребоваться предварительное подтверждение. Вы, ваш специалист в сфере охраны психического здоровья или ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) можете запросить предварительное подтверждение в Отделе по управлению применением страхования Molina Healthcare по телефону, факсу или почте в зависимости от срочности запрашиваемой услуги.

Для получения информации о том, какие услуги требуют предварительного подтверждения, см. таблицу покрываемых услуг в главе 4. Вид ухода должен быть определен как необходимый. Термин «необходимый» означает, что вы нуждаетесь в услугах по профилактике, диагностике или лечению вашего заболевания либо поддержанию текущего состояния психического здоровья. Сюда относится обслуживание, которое позволяет вам избежать размещения в больнице или центре сестринского ухода. Они также включают услуги, принадлежности или лекарственные препараты, соответствующие принятым стандартам медицинской практики и охраны психического здоровья.

Если вы получаете услуги или нуждаетесь в получении специализированных услуг по охране психического здоровья или лечению медикаментозной зависимости в рамках Medi-Cal, которые доступны вам в рамках плана, предоставляющего услуги по охране психического здоровья в вашем округе (MHP), координаторы медицинских услуг Molina могут помочь вам с направлением к соответствующему источнику для обследования. Вы можете позвонить в отдел обслуживания участников программы страхования, чтобы запросить помощь. Вы также можете связаться с представителем округа напрямую. См. соответствующие телефонные номера округов ниже.

Специализированная психологическая помощь

Los Angeles County Department of Mental Health 1-800-854-7771

Riverside University Health System — Behavioral Health 1-800-706-7500

San Bernardino County Department of Behavioral Health 1-888-743-1478

San Diego County Behavioral Health Services 1-888-724-7240

Услуги по лечению медикаментозной зависимости Medi-Cal

Los Angeles County Department of Public Health 1-844-804-7500

Riverside University Health System — Behavioral Health 1-800-499-3008

San Bernardino County Department of Behavioral Health 1-888-743-1478

San Diego County Behavioral Health Services 1-888-724-7240

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Г. Как получить услуги по транспортировке

Molina Dual Options предусматривает возможность транспортировки в учреждения, одобренные планом, которые предоставят покрываемое медицинское обслуживание, и из них; примеры таких учреждений:

- Кабинет вашего РСР или поставщика медицинских услуг
- Кабинеты врачей-специалистов
- Прием с целью получения лечения или помощи в рамках охраны психического здоровья
- Клиника, срочная медицинская помощь, больница или центр амбулаторной хирургии
- Стоматолог
- Кабинет офтальмолога

Вы также можете запросить по телефону транспортировку в аптеку при необходимости забрать рецептурные препараты, даже если у вас при этом не назначено посещение врача. При необходимости забрать рецептурный препарат из аптеки после посещения кабинета поставщика медицинских услуг попросите поставщика связаться с представителем аптеки и подготовить лекарственный препарат к вашему приезду. Уведомите водителя, что на обратном пути вам нужно сделать остановку у аптеки.

Для организации транспортировки или при возникновении вопросов звоните по телефону (844) 644-6357, круглосуточно, без выходных, 365 дней в году. Транспортировку можно забронировать заранее (до 30 дней). Чтобы организовать транспортировку на плановый прием, свяжитесь с представителем плана заранее (не менее чем за 72 часа). Однако, если поездка требуется для срочной консультации / консультации в тот же день или для выписки из учреждения, мы постараемся помочь с запросом на транспортировку.

Н. Как получить покрываемые услуги при необходимости неотложной или срочной медицинской помощи, а также в случае катастрофы

Н1. Обслуживание при неотложном медицинском состоянии

Определение неотложного медицинского состояния

Неотложное состояние — это состояние здоровья с такими симптомами, как острая боль или серьезное повреждение. Состояние настолько тяжелое, что при отсутствии немедленного медицинского вмешательства вы или любой человек со средними знаниями о здоровье и медицине можете предположить, что оно приведет к:

- возникновению серьезного риска для вашего здоровья или здоровья плода; **или**
- серьезному нарушению функций организма; **или**
- серьезному нарушению работы какого-либо органа или части тела; **или**
- в случае беременности в период активных схваток, когда:

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- недостаточно времени для вашей безопасной транспортировки в другую больницу до родов;
- транспортировка в другую больницу может представлять угрозу здоровью или безопасности матери или еще не родившегося ребенка.

Что следует делать при возникновении неотложного медицинского состояния

Если у вас неотложное состояние:

- **Обратитесь за помощью как можно скорее.** Позвоните по номеру 911 или обратитесь в ближайшее отделение реанимации и интенсивной терапии или больницу. При необходимости вызовите скорую помощь. Вам **не требуется** получать предварительное разрешение или направление от основного поставщика медицинских услуг (PCP).
- **Как можно скорее сообщите сотрудникам нашего плана о вашем неотложном состоянии.** Мы должны быть осведомлены о полученной вами неотложной медицинской помощи. Вы или другой человек должны позвонить нам и сообщить о получении вами неотложной медицинской помощи (желательно в течение 48 часов). Однако, даже если вы не сразу сообщили нам, вам не нужно оплачивать услуги неотложной помощи. Номер отдела обслуживания участников программы страхования указан на обратной стороне вашей карты участника.

Покрываемые услуги в случаях неотложного состояния

Программы Medicare и Medicaid не покрывают услуги неотложной медицинской помощи, полученной за пределами США и их территорий, за исключением отдельных случаев. Для получения подробной информации обратитесь в компанию, обслуживающую план страхования.

Вы можете получить покрываемую неотложную медицинскую помощь при первой необходимости в любой точке США или их территорий. Если вам необходима карета скорой медицинской помощи для перевозки в отделение реанимации и интенсивной терапии, наш план покрывает эту услугу. Для получения более подробной информации см. таблицу покрываемых услуг в главе 4.

- После купирования неотложного состояния вам может понадобиться последующее наблюдение, чтобы удостовериться в улучшении вашего состояния. Ваше последующее наблюдение будет покрыто с нашей стороны. Если вы получите неотложную медицинскую помощь от внесетевых поставщиков медицинских услуг, мы попробуем предоставить сетевых поставщиков медицинских услуг для передачи им обязанностей по уходу за вами как можно скорее. Molina Dual Options покрывает необходимые с медицинской точки зрения услуги, полученные после стабилизации состояния, которые предоставлены сетевым или внесетевым поставщиком медицинских услуг в любой из следующих ситуаций:
- данные услуги были одобрены планом страхования;
- были оказаны услуги с целью сохранить и стабилизировать состояние участника.

Получение неотложной медицинской помощи в случаях отсутствия неотложного состояния

Иногда бывает сложно понять, можно ли считать ваше медицинское или психическое состояние неотложным. Вы можете обратиться за экстренной медицинской помощью и попасть к врачу, который скажет, что это не являлось действительно неотложным медицинским состоянием. Если вы резонно полагаете, что ваше здоровье было в серьезной опасности, мы покроем ваше обслуживание.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт
www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Но если врач скажет, что ваше состояние не было неотложным, мы покроем дополнительное обслуживание, только если:

- вы обратились к сетевому медицинскому специалисту, **или**
- дополнительное обслуживание, которое вы получили, считается «срочной помощью», и вы соблюдали правила получения данного обслуживания. (См. следующий раздел.)

H2. Срочная медицинская помощь

Определение срочной медицинской помощи

Срочная медицинская помощь — это помощь, которую вы получаете в случае внезапной болезни, повреждения или состояния, которое не относится к неотложным, но требует немедленного лечения. Например, у вас может развиться обострение существующего состояния и вам нужно получить лечение.

Срочная медицинская помощь в зоне обслуживания плана

В большинстве ситуаций мы покроем срочную медицинскую помощь, только если:

- вы получаете данное лечение от сетевого медицинского специалиста, **и**
- вы соблюдаете другие правила, описанные в данной главе.

Однако если вы не можете обратиться к сетевому специалисту, мы покроем срочную медицинскую помощь, которую вы получаете от внесетевого специалиста.

Если сетевые специалисты временно недоступны, срочную медицинскую помощь можно получить в любом доступном центре оказания срочной медицинской помощи. Вы также можете позвонить в круглосуточную справочную службу медсестер по телефону (888) 275-8750. ТТУ для лиц с нарушениями слуха 711.

Срочная медицинская помощь вне зоны обслуживания плана

Если вы находитесь за пределами зоны обслуживания плана, у вас может не быть возможности получить обслуживание от сетевого специалиста. В таком случае наш план покроем срочную медицинскую помощь от любого специалиста.

Наш план не покрывает срочную медицинскую помощь или любое другое обслуживание, которое вы получаете за пределами территории США.

H3. Помощь во время чрезвычайного положения

Если губернатор вашего штата, государственный секретарь США по вопросам здравоохранения и социальной политики или президент США объявляет чрезвычайное положение в вашей географической зоне, ваше право на медицинское обслуживание от Molina Dual Options остается в силе.

Информация о том, как получить необходимую помощь в случае объявленного чрезвычайного положения, представлена на нашем сайте: www.MolinaHealthcare.com/Duals.

В случае объявленного чрезвычайного положения, если у вас нет возможности обратиться к сетевому медицинскому специалисту, мы разрешаем вам обратиться за помощью к медицинским

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



специалистам, не принадлежащим к нашей сети, бесплатно для вас. Если во время объявленного чрезвычайного положения вы не можете воспользоваться сетевой аптекой, вы можете получить рецептурные лекарственные препараты в аптеке, не входящей в нашу сеть. Для получения более подробной информации см. главу 5.

I. Что делать, если непосредственно вам был выставлен счет за покрываемые планом услуги

Если поставщик вышлет счет вам, а не представителю плана, вам следует попросить нас оплатить счет.

Вам не следует оплачивать счет самостоятельно. Если вы его оплатите, план может не компенсировать вам уплаченные средства.

Если вы оплатили покрываемые услуги или получили счет за покрываемые медицинские услуги, см. главу 7, чтобы получить более подробную информацию о дальнейших действиях.

I1. Что делать, если услуги не покрываются нашим планом?

Molina Dual Options покрывает все услуги, которые:

- обусловлены медицинскими показаниями, и
- перечислены в таблице покрываемых услуг (см. главу 4), и
- предоставляются вам в соответствии с правилами плана.

Если вы получаете услуги, которые не покрываются нашим планом, **вы должны полностью оплатить их самостоятельно.**

Если вы хотите узнать, будем ли мы оплачивать ту или иную медицинскую услугу или обслуживание, вы имеете право спросить нас. Вы также имеете право подать нам письменный запрос. Если мы ответим, что мы не будем оплачивать ваши услуги, вы имеете право обжаловать наше решение.

В главе 9 описаны ваши действия в случае, если вы хотите, чтобы мы покрыли стоимость медицинского изделия или услуги. В ней также сказано о том, как обжаловать наше решение о покрытии страховкой. Для получения более подробной информации о ваших правах на обжалование вы также можете позвонить в Отдел обслуживания участников.

Мы будем оплачивать некоторые услуги до определенного времени. Если вы превысите предел, вы должны будете полностью оплатить услугу, чтобы продолжить получать данный вид услуги. Чтобы узнать об имеющихся пределах и о том, насколько вы близки к их достижению, позвоните в Отдел обслуживания участников.

J. Покрытие медицинских услуг, если вы принимаете участие в клиническом исследовании

J1. Определение «клинического научного исследования»

Клиническое научное исследование (именуемое также клиническим испытанием) — это способ, с помощью которого врачи исследуют новые виды медицинского обслуживания или лекарственных

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



препаратов. Они просят добровольцев помочь с проведением исследования. Данный вид исследования помогает врачам решить, является ли новый вид медицинского обслуживания или лекарственный препарат эффективным и безопасным.

После того как Medicare или сотрудники нашего плана одобряют исследование, в котором Вы хотите принять участие, один из представителей исследовательского персонала свяжется с вами. Этот человек расскажет Вам об исследовании и определит, имеете ли Вы право на участие в нем. Вы можете участвовать в исследовании, пока вы соответствуете критериям для участия. Вы также должны понимать и принимать, что Вы должны делать в рамках исследования.

Пока Вы заняты в исследовании, Вы можете оставаться участником нашего плана. Таким образом, Вы продолжите получать обслуживание, не связанное с исследованием, в рамках нашего плана.

Если Вы захотите участвовать в одобренном Medicare клиническом научном исследовании, Вам *не* нужно одобрение от нас или вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP). Специалисты, которые предоставляют Вам обслуживание как часть исследования, *не обязательно* должны быть сетевыми специалистами.

Вы должны уведомить нас до начала вашего участия в клиническом научном исследовании.

Если Вы собираетесь принять участие в клиническом научном исследовании, Вам или вашему координатору медицинских услуг нужно обратиться в отдел обслуживания участников, чтобы сообщить нам о своем участии в клинических исследованиях.

J2. Оплата услуг в случаях, когда Вы принимаете участие в клиническом научном исследовании

Если Вы доброволец в клиническом научном исследовании, одобренном Medicare, Вам не придется оплачивать услуги, полученные в рамках исследования; программа Medicare покрывает стоимость услуг в рамках исследования, а также обычную стоимость вашего медицинского обслуживания. После того как Вы присоединитесь к клиническому научному исследованию, одобренному Medicare, Вам покроют расходы на большинство материалов и услуг, которые Вы получите в рамках исследования. К таким услугам относятся следующие:

- стоимость проживания и питания во время пребывания в больнице, которые оплачивались бы Medicare, даже если бы Вы не участвовали в исследовании;
- операция или другая медицинская процедура в рамках научного исследования;
- лечение любых подобных эффектов и осложнений, связанных с новым видом лечения.

Мы оплатим все расходы, связанные с добровольным участием в клиническом научном исследовании, не одобренном Medicare, если оно одобрено нашим планом. Если Вы участвуете в исследовании, которое **не одобрено** Medicare или сотрудниками нашего плана, Вы должны будете оплатить любые расходы, связанные с участием в исследовании.

J3. Дополнительная информация о клинических научных исследованиях

Для получения дополнительной информации об участии в клинических научных исследованиях см. «Medicare & Clinical Research Studies» (Medicare и клинические научные исследования) на веб-сайте Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Вы также можете позвонить по телефону: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048.

К. Как действует покрытие медицинских услуг, если вы получаете уход в религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь

К1. Определение религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь

Религиозная организация, предоставляющая непрофессиональную медицинскую помощь — это организация, которая предоставляет уход, стандартно получаемый в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода. Если получение ухода в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода противоречит вашим религиозным убеждениям, мы покроем уход в религиозном учреждении, предоставляющем непрофессиональную медицинскую помощь.

Вы можете получить медицинское обслуживание в любое время по любой причине. Данное преимущество применимо только для Medicare части А — услуг, оказываемых в стационаре (непрофессиональные медицинские услуги). Medicare оплатит только непрофессиональные медицинские услуги, оказываемые религиозными организациями, предоставляющими непрофессиональную медицинскую помощь.

К2. Получение обслуживания в религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь

Для получения ухода от религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь, вы должны подписать нормативно-правовой документ, в котором говорится, что вы против получения «неисключенного» медицинского лечения.

- «Неисключенное» медицинское лечение — это любое лечение, которое является добровольным и необязательным согласно федеральному законодательству, законодательству штата или местному законодательству.
- «Исключенное» медицинское лечение — это любое лечение, которое не является добровольным и является обязательным согласно федеральному законодательству, законодательству штата или местному законодательству.

Для покрытия в рамках нашего плана получаемый вами уход от религиозной организации, предоставляющей непрофессиональную медицинскую помощь, должен удовлетворять следующим условиям.

- Учреждение, предоставляющее уход, должно быть сертифицировано Medicare.
- Покрытие услуг в рамках нашего плана ограничивается нерелигиозными аспектами ухода.
- Если вы получаете услуги от данной организации в стенах учреждения, действительны следующие положения.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- У вас должно быть медицинское состояние, которое позволило бы вам получать покрываемые услуги в стационаре или в учреждении квалифицированного сестринского ухода.

Покрытие дней пребывания в стационаре согласно нашему плану не ограничено. (См. таблицу покрываемых услуг в главе 4.)

L. Медицинское оборудование длительного пользования (DME)

L1. Медицинское оборудование длительного пользования (DME) для участника нашего плана

Медицинское оборудование длительного пользования означает определенные материалы, заказанные специалистом для использования у Вас на дому. Примерами такого оборудования являются инвалидные коляски, костыли, системы ортопедических матрасов, принадлежности для больных сахарным диабетом, заказываемые медицинскими специалистами больничные кровати для использования на дому, насосы для внутривенной (в/в) инфузии, голосообразующие аппараты, оборудование и материалы для кислородной терапии, небулайзеры и ходунки.

Вы всегда будете владеть определенными материалами, например протезами.

В данном разделе мы обсудим медицинское оборудование длительного пользования (DME), которое Вам придется арендовать. Как участник Molina Dual Options Вы не получите в собственность медицинское оборудование длительного пользования (DME), независимо от того, как долго Вы его арендуете.

В некоторых ситуациях мы передадим Вам право собственности на изделие DME. Свяжитесь с отделом обслуживания клиентов, чтобы выяснить требования, которым Вы должны соответствовать, и документы, которые Вам необходимо предоставить.

L2. Право собственности на медицинское оборудование длительного пользования (DME) при переходе в планы Original Medicare или Medicare Advantage

В программе Original Medicare право собственности на некоторые арендованные виды медицинского оборудования длительного пользования (DME) переходит к участнику по истечении 13-месячного периода. В плане Medicare Advantage администрация плана может устанавливать количество месяцев, в течение которых некоторые виды медицинского оборудования длительного пользования (DME) должны находиться в аренде, прежде чем они передаются в собственность пользователю.

Примечание. Определения планов Original Medicare и Medicare Advantage можно посмотреть в главе 12. Дополнительную информацию о них можно также найти в справочнике *Medicare & You 2022*. Если вы не получили копию данного справочника, вы можете ознакомиться с ним на веб-сайте Medicare (<http://www.medicare.gov>) или заказать его, позвонив по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Требуется, чтобы вы произвели 13 платежей подряд в плане Original Medicare или установленное в плане Medicare Advantage количество платежей подряд, чтобы приобрести право собственности на арендованный вами предмет DME, если

- вы не стали собственником медицинского оборудования длительного пользования (DME), пока вы были участником нашего плана, и
- вы выходите из нашего плана и будете получать свои льготы в рамках Medicare вне какого-либо плана медицинского страхования в программе Original Medicare или плане Medicare Advantage.

Если вы производили платежи за медицинское оборудование длительного пользования (DME) в плане Original Medicare или в плане Medicare Advantage до перехода в наш план, **то платежи, которые вы сделали в плане Original Medicare или Medicare Advantage не учитываются в счет платежей, которые вам необходимо сделать после выхода из числа участников нашего плана.**

- Требуется, чтобы вы произвели еще 13 новых платежей подряд в плане Original Medicare или установленное в плане Medicare Advantage количество платежей подряд, чтобы приобрести право собственности на арендованный вами предмет DME.
- Исключений из этого правила при вашем возвращении в планы Original Medicare или Medicare Advantage в данном случае не предусмотрено.

L3. Страховое покрытие кислородного оборудования для участника нашего плана страхования

Если вы имеете право на кислородное оборудование в рамках программы Medicare и при этом являетесь участником нашего плана страхования, мы обеспечим покрытие следующего:

- Аренда кислородного оборудования
- Поставка кислорода и смесей с содержанием кислорода
- Трубки и соответствующие принадлежности для подачи кислорода и смесей с содержанием кислорода
- Техническое обслуживание и ремонт кислородного оборудования

Кислородное оборудование должно быть возвращено владельцу, когда оно больше не требуется по медицинским показаниям или в случае вашего выхода из нашего плана страхования.

L4. Страховое покрытие кислородного оборудования при переходе в планы Original Medicare или Medicare Advantage

Если кислородное оборудование требуется вам по медицинским показаниям и при этом **вы выходите из нашего плана страхования и переходите на план Original Medicare**, у вас будет возможность арендовать оборудование у его поставщика в течение 36 месяцев. В сумму ежемесячной арендной платы входят кислородное оборудование, а также перечисленные выше расходные материалы и услуги.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если кислородное оборудование требуется по медицинским показаниям **по завершении 36-месячного срока самостоятельной аренды:**

- ваш поставщик должен будет предоставлять вам кислородное оборудование, расходные материалы и услуги в течение еще 24 месяцев.
- ваш поставщик должен будет предоставлять вам кислородное оборудование и расходные материалы в течение периода до 5 лет, если это требуется по медицинским показаниям.

Если кислородное оборудование все еще требуется по медицинским показаниям **по завершении 5-летнего периода:**

- ваш поставщик более не обязан предоставлять вам оборудование и вы можете выбрать другое оборудование у любого другого поставщика.
- начинается новый 5-летний период.
- вы будете иметь возможность арендовать оборудование у поставщика в течение 36 месяцев.
- после этого ваш поставщик должен будет предоставлять вам кислородное оборудование, расходные материалы и услуги в течение еще 24 месяцев.
- каждые 5 лет начинается новый цикл аренды в случае необходимости кислородного оборудования по медицинским показаниям.

Если кислородное оборудование требуется вам по медицинским показаниям и при этом **вы выходите из нашего плана страхования и переходите на план Medicare Advantage**, объем покрытия в рамках этого плана не может быть меньше объема покрытия Original Medicare. Обратитесь в компанию, обслуживающую ваш план Medicare Advantage, чтобы узнать объем страхового покрытия кислородного оборудования и расходных материалов, а также сумму возможных расходов.



Глава 4. Таблица покрываемых услуг

Введение

В этой главе содержится информация об услугах, которые входят в предоставляемое планом *Molina Dual Options* страховое покрытие, а также установленные особые условия и ограничения на эти услуги. Вы также найдете здесь сведения о льготах, которые не входят в страховое покрытие нашего плана. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Услуги, включенные в ваше страховое покрытие	55
A1. Во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения	55
B. Правила, не разрешающие медицинским специалистам взимать с Вас плату за услуги	55
C. Таблица покрываемых услуг нашего плана	55
D. Таблица покрываемых услуг	57
E. Льготы, покрываемые вне рамок плана Molina Dual Options	102
E1. Программа California Community Transitions для штата Калифорния (CCT)	102
E2. Программа стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental Program	103
E3. Услуги хосписа	104
F. Льготы, не покрываемые программами Molina Dual Options, Medicare или Medi-Cal	104

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Услуги, включенные в ваше страховое покрытие

В данной главе описано, какие услуги оплачивает Molina Dual Options. Вы также можете узнать об услугах, которые не покрываются страховкой. Информация о покрытии лекарственных препаратов приведена в главе 5. В данной главе также рассказано о пределах в отношении некоторых услуг.

Поскольку вы получаете помощь от Medi-Cal, вы ничего не платите за покрываемые услуги, пока соблюдаете правила плана. См. главу 3 для получения более подробной информации о правилах плана.

Если вам нужна помощь в разъяснении того, какие услуги покрываются, свяжитесь со своим координатором медицинских услуг и/или отделом обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

А1. Во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения

Если губернатор штата Калифорния, государственный секретарь США по вопросам здравоохранения и социального обеспечения либо президент США объявляют чрезвычайное положение в вашем регионе, у вас сохраняется право на медицинское обслуживание от Molina Dual Options.

Чтобы узнать, как получить необходимую помощь в случае объявленного чрезвычайного положения, позвоните в Отдел обслуживания участников программы страхования.

В. Правила, не разрешающие медицинским специалистам взимать с Вас плату за услуги

Мы не разрешаем медицинским специалистам Molina Dual Options выставлять вам счет за покрываемые планом услуги. Мы платим непосредственно нашим медицинским специалистам и этим защищаем вас от каких-либо расходов. Это правило действует даже в том случае, если мы платим медицинскому специалисту меньше, чем он взимает за услугу.

Вы никогда не должны получать счет от медицинского специалиста за покрываемые услуги. Если это произошло, ознакомьтесь с главой 7 или позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования.

С. Таблица покрываемых услуг нашего плана

В таблице покрываемых услуг приведены услуги, которые оплачиваются в рамках плана. В ней перечислены категории услуг в алфавитном порядке и дано объяснение покрываемых услуг.

Мы оплатим услуги, перечисленные в таблице покрываемых услуг, только при соблюдении следующих условий. Услуги, приведенные в таблице покрываемых услуг, покрываются только при условии выполнения нижеуказанных требований в отношении страхового покрытия.


- Услуги, покрываемые в рамках Medicare и Medi-Cal, должны предоставляться в соответствии с правилами, установленными Medicare и Medi-Cal.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.




- Услуги (включая медицинское обслуживание, услуги по охране психического здоровья и лечению наркотической зависимости, услуги по долгосрочному уходу и поддержке, принадлежности, оборудование и лекарственные препараты) должны быть необходимы по медицинским показаниям. Термин «необходимый по медицинским показаниям» означает, что вы нуждаетесь в услугах по профилактике, диагностике или лечению вашего заболевания либо поддержанию текущего состояния здоровья. Сюда относится обслуживание, которое позволяет вам избежать размещения в больнице или центре сестринского ухода. Сюда также входят услуги, принадлежности или лекарственные препараты, удовлетворяющие принятым стандартам медицинской практики. Услуга является «необходимой по медицинским показаниям», когда она является обоснованной и необходимой для предотвращения серьезного заболевания, нарушения здоровья или облегчения сильной боли.
- Вы получаете уход у сетевого медицинского специалиста. Сетевыми медицинскими специалистами являются учреждения или специалисты, работающие с нами. В большинстве случаев мы не будем оплачивать уход, который вы получили у внесетевого специалиста. В главе 3 предоставлена более подробная информация о взаимодействии с сетевыми и внесетевыми специалистами.
- У вас есть основной поставщик медицинских услуг (PCP) или медицинская команда, которая предоставляет вам обслуживание и координирует его. В большинстве случаев ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) должен одобрить ваше обращение, прежде чем вы можете обратиться к кому-либо помимо своего PCP или воспользоваться услугами других поставщиков медицинских услуг в сети плана. Это называется направлением. В главе 3 предоставлена более подробная информация о получении направления и объяснены ситуации, при которых направление не нужно.
- Вы должны обслуживаться у специалистов, связанных с медицинской группой вашего PCP. Для получения более подробной информации см. главу 3.
- Некоторые услуги, перечисленные в таблице покрываемых услуг, покрываются, только если ваш врач или иной сетевой медицинский специалист получает предварительное одобрение от нас. Это называется предварительным разрешением. Покрываемые услуги, для которых нужно предварительное разрешение, отмечены в таблице покрываемых услуг звездочкой (*). Кроме того, вы должны получить предварительное разрешение на указанные ниже услуги, которые не перечислены в таблице покрываемых услуг.
 - Косметические, пластические и реконструктивные процедуры
 - Нейропсихологическое тестирование, психологическое тестирование и терапия
 - Определенные виды лекарственных препаратов
 - Исследование сна
- Все профилактические услуги предоставляются бесплатно. Такое яблоко  изображено рядом с профилактическими услугами в таблице покрываемых услуг.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Услуги лечения по выбору в рамках плана (Care Plan Optional, CPO) могут предоставляться в рамках индивидуального плана медицинского обслуживания. Воспользовавшись этими услугами, вы получите дополнительную помощь по дому (например, с приготовлением еды), дополнительную помощь для себя или вашего опекуна, или вам будут предоставлены поручни для ванной и пандусы. Эти услуги обеспечат дополнительную независимость для вас, но **не** заменяют услуги долгосрочного ухода и поддержки (LTSS), на которые вы имеете право в рамках Medi-Cal. Примеры услуг лечения по выбору в рамках плана (CPO), предоставляемые Molina Dual Options, включают следующее: Персональная система экстренного реагирования и помощь с приготовлением еды. Если вам необходима помощь или дополнительная информация об услугах лечения по выбору в рамках плана (CPO), свяжитесь с вашим координатором медицинского обслуживания.


D. Таблица покрываемых услуг

	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг аневризмы брюшной аорты</p> <p>Мы покрываем стоимость одного ультразвукового скрининга для людей, принадлежащих к группе риска. План покрывает это обследование, только если у вас имеются определенные факторы риска и если вы получите направление на него от вашего врача, фельдшера, квалифицированной медсестры или медсестры, имеющей высшее сестринское образование.</p>	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.



Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт
www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Иглотерапия*</p> <p>Мы покрываем стоимость одного или двух амбулаторных сеансов иглотерапии, посещаемых вами в течение любого одного календарного месяца или чаще при наличии медицинских показаний.</p> <p>Помимо этого, мы покрываем стоимость 12 сеансов иглотерапии (макс.) в течение 90 дней при наличии у вас хронической поясничной боли в соответствии с определением ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • состояние наблюдается в течение 12 недель или более; • состояние имеет общий характер (не может быть выявлена системная причина; например, состояние не связано с метастатическим или воспалительным процессом либо инфекционным заболеванием); • состояние не связано с хирургическим вмешательством; и • состояние не связано с беременностью. <p>Кроме того, мы покрываем дополнительные 8 сеансов иглотерапии для лечения хронической поясничной боли при наличии признаков улучшения. Предусмотрено не более 20 сеансов иглотерапии для лечения хронической поясничной боли ежегодно.</p> <p>Иглотерапию для лечения хронической поясничной боли необходимо прекратить, если не наблюдается улучшение или вам становится хуже.</p>	<p>\$0</p>
	<p>Скрининг на злоупотребление алкоголем и консультации</p> <p>Мы оплатим одно обследование на злоупотребление алкоголем (SBIRT) для взрослых, которые злоупотребляют алкоголем, но не являются алкоголезависимыми. Это относится и к беременным женщинам.</p> <p>Если результаты скрининга на злоупотребление алкоголем окажутся положительными, вы можете получать ежегодно четыре кратковременные индивидуальные консультации (если вы дееспособны и в ясном сознании во время консультации) с основным поставщиком медицинских услуг или практикующим врачом в учреждении по оказанию первичной медицинской помощи.</p>	<p>\$0</p>




Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги скорой помощи*</p> <p>Покрываемые услуги скорой помощи включают услуги самолетов, вертолетов и машин скорой помощи. Скорая помощь доставит вас до ближайшего учреждения, которое может предоставить вам помощь.</p> <p>Ваше состояние должно быть настолько серьезным, что другие пути перемещения до учреждения обслуживания могут представлять угрозу вашей жизни и здоровью. В иных случаях услуги скорой помощи должны быть одобрены нами.</p> <p>В случаях, которые не являются неотложными, мы можем оплатить вызов скорой помощи. Ваше состояние должно быть настолько серьезным, что другие пути перемещения до учреждения обслуживания могут представлять угрозу вашей жизни и здоровью.</p>	\$0
	<p>Ежегодная проверка состояния здоровья</p> <p>Вы можете проходить ежегодную проверку состояния здоровья. Она необходима для составления или обновления плана профилактики на основании имеющихся у вас факторов риска. Мы будем оплачивать данную услугу раз в 12 месяцев.</p>	\$0
	<p>Измерение костной массы</p> <p>Мы будем оплачивать определенные процедуры для участников, которые соответствуют критериям (как правило, лица с риском потери костной массы или с риском развития остеопороза). Данные процедуры определяют костную массу, выявляют ее потерю или определяют качественные характеристики костной ткани.</p> <p>Мы будем оплачивать данные услуги один раз каждые 24 месяца. Мы также будем оплачивать врача, который просматривает и комментирует ваши результаты.</p>	\$0



Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг рака молочной железы (маммография)</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Одну опорную маммографию в возрасте между 35 и 39 годами • Одну скрининговую маммографию каждые 12 месяцев для женщин в возрасте 40 лет и старше • Клиническое обследование молочной железы каждые 24 месяца 	\$0
	<p>Услуги кардиореабилитации*</p> <p>Мы будем оплачивать услуги кардиореабилитации, такие как лечебная физкультура, образование и консультирование. Участники должны выполнять определенные условия в соответствии с предписанием врача.</p> <p>Мы также покрываем программы интенсивной кардиореабилитации, которые более интенсивны, чем программы кардиореабилитации.</p>	\$0
	<p>Визит в рамках снижения риска сердечно-сосудистого заболевания (болезни сердца) (лечение заболевания сердца)</p> <p>Мы оплачиваем один визит в год (и более, при необходимости по медицинским показаниям) к вашему основному поставщику медицинских услуг, чтобы способствовать снижению риска развития у вас болезни сердца. В ходе визита ваш врач может:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обсудить использование аспирина; • измерить ваше артериальное давление и/или • дать вам советы по надлежащему питанию. 	\$0
	<p>Обследование при сердечно-сосудистом заболевании (болезни сердца)</p> <p>Мы оплачиваем анализы крови в целях выявления сердечно-сосудистого заболевания раз в пять лет (60 месяцев). Эти анализы крови также выявляют нарушения вследствие повышенного риска развития болезни сердца.</p>	\$0


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг рака шейки матки и влагалища</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Для всех женщин: мазки Папаниколау и обследование тазовых органов один раз каждые 24 месяца • Для женщин с высоким риском развития рака шейки матки или влагалища: один мазок Папаниколау каждые 12 месяцев • Для женщин детородного возраста, у которых выявлены отклонения в мазке Папаниколау в течение последних 3 лет: один мазок Папаниколау каждые 12 месяцев • Для женщин в возрасте 30–65 лет: анализ на вирус папилломы человека (human papillomavirus, HPV) или мазок Папаниколау и анализ на вирус папилломы человека (HPV) один раз каждые 5 лет 	\$0
	<p>Услуги мануального терапевта</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Корректирование позвоночника для исправления нарушения 	\$0
	<p>Скрининг рака прямой и толстой кишки</p> <p>Для людей 50 лет и старше мы будем оплачивать следующие услуги.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гибкая сигмоидоскопия (или скрининговая ирригоскопия) каждые 48 месяцев • Анализ кала на скрытую кровь каждые 12 месяцев • Анализ кала на скрытую кровь с использованием гваяковой смолы или иммунохимический анализ кала каждые 12 месяцев • Скрининг рака прямой и толстой кишки по ДНК каждые 3 года • Колоноскопия каждые десять лет (но не ранее чем через 48 месяцев после скрининговой сигмоидоскопии) • Колоноскопия (или скрининговая ирригоскопия) для людей с высоким риском развития рака прямой и толстой кишки каждые 24 месяца 	\$0



Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS)*</p> <p>CBAS — это программа медицинских услуг, предоставляемых амбулаторно по месту жительства, которую пациенты получают согласно расписанию. Она предоставляет услуги квалифицированного сестринского ухода, социальные услуги, разные виды терапии (включая трудовую терапию, физиотерапию и логопедическую терапию), услуги личной гигиены, услуги по обучению и поддержке членов семьи/опекуна, услуги по питанию, транспортировке и иные услуги. Мы будем оплачивать CBAS, если вы соответствуете диагностическим критериям.</p> <p>Примечание. В случае отсутствия подходящего учреждения CBAS мы можем предоставить эти услуги по отдельности.</p>	\$0
	<p>Консультирование с целью отказа от курения или употребления табака</p> <p>Если вы употребляете табачные изделия, у вас отсутствуют симптомы и признаки заболеваний, связанных с употреблением табачных изделий, но все же вы хотите либо должны избавиться от табачной зависимости,</p> <ul style="list-style-type: none"> мы будем оплачивать две попытки за период 12 месяцев в виде профилактической услуги. Данная услуга является для вас бесплатной. Каждая попытка отказа от употребления табачных изделий предусматривает до 4 индивидуальных визитов с целью получения консультации специалиста. <p>Если вы употребляете табак и у вас было диагностировано заболевание, связанное с употреблением табака, или вы принимаете лекарственные препараты, на которые может повлиять употребление табака:</p> <ul style="list-style-type: none"> мы оплачиваем консультативную поддержку двух попыток бросить курить в течение 12 месяцев. Каждая консультация предусматривает не более 4 индивидуальных посещений. <p>Если вы беременны, то можете получить неограниченное количество консультаций по отказу от употребления табака при наличии предварительного подтверждения.*</p> <p>План страхования предполагает 8 дополнительных консультаций с целью отказа от курения или употребления табака, помимо положенных вам услуг по плану Medicare.</p>	\$0


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Стоматологические услуги*</p> <p>Некоторые стоматологические услуги, включая чистку, пломбировочный материал и съемные зубные протезы, можно получить через программу стоматологической помощи Medi-Cal Dental Program. Дополнительные сведения об этих услугах см. в разделе E.</p>	\$0
	<p>Скрининг депрессии</p> <p>Мы будем оплачивать один скрининг депрессии каждый год. Скрининг должен быть выполнен в учреждении по оказанию первичной медицинской помощи, которое предоставит вам последующее лечение и направления.</p>	\$0
	<p>Скрининг диабета</p> <p>Мы будем оплачивать данный скрининг (включает анализ крови на глюкозу натощак), если у вас имеются какие-либо из следующих факторов риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Высокое артериальное давление (гипертония) • Аномальные уровни холестерина и триглицеридов в анамнезе (дислипидемия) • Ожирение • Повышенный уровень сахара (глюкозы) крови в анамнезе <p>Анализы могут быть покрыты в некоторых других случаях, например если у вас избыточный вес и отягощенный по диабету семейный анамнез.</p> <p>В зависимости от результатов анализов вы можете пройти не более 2 скрининговых обследований на сахарный диабет каждые 12 месяцев.</p>	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Обучение самостоятельному контролю течения диабета, услуги и принадлежности</p> <p>Мы оплачиваем следующие услуги для всех клиентов с диабетом (независимо от того, принимают ли они инсулин):</p> <ul style="list-style-type: none"> • оборудование и расходные материалы для контроля глюкозы в крови, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> • глюкометр; • тест-полоски для определения глюкозы; • ланцетные устройства и ланцеты; • контрольные растворы для проверки точности тест-полосок и глюкометров. • Мы оплачиваем товары для диабетиков, полученные от предпочитаемого производителя, без предварительного разрешения. Товары других марок будут оплачены, если вы получите от нас предварительное разрешение. • Для больных сахарным диабетом с тяжелым синдромом диабетической стопы мы оплачиваем следующее*: <ul style="list-style-type: none"> ◦ одну пару обуви, сделанную по слепку стопы, включая стельки и подгонку по индивидуальным параметрам, а также две дополнительные пары стелек каждый календарный год или ◦ одну пару закрытой обуви, включая подгонку по индивидуальным параметрам, и три пары стелек каждый год (не включая обычные стандартные съемные стельки, предоставляемые с такой обувью). • Мы будем оплачивать обучение, чтобы помочь вам контролировать течение диабета, в некоторых случаях. Для получения дополнительной информации обратитесь в Отдел обслуживания участников. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Медицинское оборудование длительного пользования (DME) и сопутствующие расходные материалы</p> <p>(Определение медицинского оборудования длительного пользования (DME) см. в главе 12 данного справочника.)</p> <p>Покрываются следующие изделия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • инвалидные кресла; • костыли; • ортопедические матрасы; • противопролежневые накладки для матрасов; • принадлежности для больных сахарным диабетом; • заказываемые медицинскими специалистами больничные кровати для использования на дому; • инфузионные насосы для внутривенных вливаний и стойка; • насос для энтерального питания и материалы; • голосообразующие аппараты; • оборудование и материалы для кислородной терапии; • небулайзеры; • ходунки; • стандартная трость с изогнутой ручкой или четырехопорная трость и сменные части; • приспособление для вытяжения шейного отдела позвоночника (с креплением на дверь); • стимулятор роста костей; • оборудование для диализа. <p>Также могут покрываться и иные изделия.</p> <p>При наличии медицинских показаний мы оплачиваем все необходимое медицинское оборудование длительного пользования (DME), обычно покрываемое программами Medicare и Medi-Cal. Если наш медицинский специалист в вашем регионе не поставляет изделия определенной торговой марки или производителя, вы можете попросить его сделать для вас специальный заказ.</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Неотложная медицинская помощь</p> <p>Неотложная медицинская помощь означает услуги, которые:</p> <ul style="list-style-type: none"> • предоставляются специалистом, обученным предоставлять услуги неотложной медицинской помощи, и • необходимы для лечения неотложного состояния. <p>Неотложное состояние — это состояние здоровья с острой болью или серьезным повреждением. Состояние настолько тяжелое, что при отсутствии немедленного медицинского вмешательства вы или любой человек со средними знаниями о здоровье и медицине можете предположить, что оно приведет к:</p> <ul style="list-style-type: none"> • возникновению серьезного риска для вашего здоровья или здоровья плода; или • серьезному нарушению функций организма; или • серьезному нарушению работы какого-либо органа или части тела; или • в случае беременности в период активных схваток, когда: <ul style="list-style-type: none"> ◦ недостаточно времени для вашей безопасной транспортировки в другую больницу до родов; ◦ транспортировка в другой стационар может представлять угрозу здоровью или безопасности участницы или еще не родившегося ребенка. <p>Данная услуга не покрывается за пределами Соединенных Штатов Америки и их территорий, за исключением крайне редких случаев. Для получения подробной информации обратитесь в компанию, обслуживающую план страхования.</p>	<p>\$0</p> <p>Если вы получили неотложную помощь во внесетевой больнице и вам после стабилизации вашего состояния нужно обслуживание в стационаре, вы должны вернуться в сетевую больницу для получения обслуживания, которое будет оплачено. Вы можете остаться во внесетевой больнице для получения обслуживания в стационаре, только если сотрудники плана одобряют ваше пребывание там.</p>


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги по планированию семьи</p> <p>Закон позволяет вам выбирать любого специалиста для получения определенных услуг по планированию семьи. Это может быть любой врач, клиника, больница, аптека или кабинет планирования семьи.</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обследование в целях планирования семьи и медицинское лечение; • лабораторные и диагностические тесты в целях планирования семьи; • методы планирования семьи (ВПС/ВМС, импланты, инъекции, противозачаточные таблетки, пластырь или кольцо); • средства экстренной контрацепции при поставке сетевым фармацевтом или внесетевым фармацевтом в случае неотложной ситуации; • последующее наблюдение за любыми проблемами, которые могут у вас возникнуть при использовании методов контрацепции, выданных медицинскими специалистами в сфере планирования семьи; • средства планирования семьи с рецептом (презерватив, губка, пенка, пленка, диафрагма, колпачок); • консультирование и диагностика бесплодия и связанные с ними услуги; • консультирование, анализы и лечение заболеваний, передающихся половым путем; • консультирование и обследование на наличие ВИЧ, СПИД и других ВИЧ-ассоциированных состояний; • средства перманентной контрацепции (данный метод планирования семьи доступен только для участников старше 21 года. Его применение также требует подписания федеральной формы согласия на стерилизацию не позже, чем за 30 и не ранее, чем за 180 дней до операции.); • генетическое консультирование. <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги по планированию семьи (продолжение)</p> <p>Мы также будем оплачивать некоторые другие услуги по планированию семьи. Однако для получения следующих услуг вы должны обратиться к поставщику медицинских услуг, представленному в нашей сети:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Лечение медицинских состояний бесплодия (данная услуга не включает методы искусственного оплодотворения). • Лечение СПИДа и других ВИЧ-ассоциированных состояний. • Генетическое обследование*. <p>Для получения информации об услугах по планированию семьи, доступных в вашем регионе, позвоните в отдел планирования семьи Министерства здравоохранения штата по бесплатному номеру 1(800) 942-1054.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обратите внимание! Некоторые больницы и другие медицинские специалисты могут не предоставлять некоторые из услуг по планированию семьи, которые могут оплачиваться согласно вашему договору в рамках плана. Данные услуги могут включать консультирование по вопросам планирования семьи, услуги контрацепции, включая экстренную контрацепцию, стерилизацию (включая перевязку маточных труб во время родов) или аборт. Позвоните вашему врачу, медицинской группе или в клинику или позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени с целью убедиться в том, что вы сможете получить необходимое вам медицинское обслуживание. 	
	<p>Обучающие программы по охране здоровья и улучшению самочувствия</p> <p>Мы предлагаем большое количество программ, которые направлены на определенные медицинские состояния. К ним относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • занятия по санитарному просвещению*; • занятия по обучению рациональному питанию*; • программа отказа от курения и употребления табака; и • горячая линия службы медсестер. 	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.


Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Лечение заболеваний органов слуха*</p> <p>Мы оплачиваем исследования слуха и равновесия, выполненные вашим медицинским специалистом. Результаты этих исследований покажут, нуждаетесь ли вы в медицинском лечении. Они покрываются как амбулаторное обслуживание, когда вы получаете их от врача, сурдолога или другого квалифицированного медицинского специалиста.</p> <p>Слуховые аппараты покрываются по плану на максимальную сумму \$1,510 каждый финансовый год. План покрывает стоимость следующих услуг:</p> <ul style="list-style-type: none"> • одна плановая проверка слуха ежегодно; • одна подгонка/оценка работы слуховых аппаратов раз в 2 года. <p>Если вы беременны или находитесь в реабилитационном центре, мы также будем оплачивать слуховые устройства, включая*:</p> <ul style="list-style-type: none"> • вкладыши, аппараты и вставки; • ремонт стоимостью более \$25 за отдельный случай; • начальный набор элементов питания; • шесть визитов по обучению, настройке и размещению одним и тем же специалистом, работающим в системе страхования, после получения вами слухового аппарата; • пробный период аренды слухового аппарата; • слуховые аппараты покрываются в соответствии с руководствами по покрытию в рамках Medi-Cal. • Расходы на замену утерянных, украденных или непоправимо поврежденных слуховых аппаратов в связи с неконтролируемыми вами обстоятельствами не идут в счет максимальной покрываемой планом суммы \$1,510. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг на ВИЧ</p> <p>Мы оплачиваем одно скрининговое обследование на ВИЧ каждые 12 месяцев для людей, которые:</p> <ul style="list-style-type: none"> • желают пройти скрининговое обследование на ВИЧ, или • имеют повышенный риск ВИЧ-инфицирования. <p>Для беременных женщин мы оплачиваем до трех скрининговых обследований на ВИЧ во время беременности.</p> <p>Мы также оплатим дополнительные скрининговые обследования на ВИЧ, если они рекомендованы поставщиком медицинских услуг.</p>	<p>\$0</p>
	<p>Услуги агентств по предоставлению ухода на дому*</p> <p>Прежде чем вы получите услуги по уходу на дому, врач должен оповестить нас, что вы нуждаетесь в них; затем они должны быть предоставлены агентством по предоставлению медицинского ухода на дому.</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги и, вероятно, другие услуги, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • услуги квалифицированного сестринского ухода на неполный день или время от времени, а также медицинская помощь на дому (для покрытия в рамках льготного медицинского обслуживания на дому услуги квалифицированного сестринского ухода и медицинской помощи на дому вместе должны составлять менее 8 часов в день и 35 часов в неделю); • физиотерапию, трудовую терапию и логопедическое лечение; • медико-социальные услуги; • медицинское оборудование и принадлежности. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Установка капельницы на дому</p> <p>Планом страхования предусмотрена услуга установки капельницы на дому: введение через вену или под кожу лекарственного препарата или биологического вещества, производимое в домашних условиях. Для установки капельницы на дому необходимо следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лекарственный препарат или биологическое вещество, например противовирусный или иммунный глобулин; • оборудование, например насос; и • расходные материалы, например трубки или катетер. <p>План страхования покрывает стоимость услуг по установке капельницы на дому, куда помимо прочего входит следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> • профессиональные услуги, включая услуги медсестры, предоставляемые в соответствии с вашим планом лечения; • обучение и подготовка участника плана страхования, которые еще не включены в страховое покрытие медицинского оборудования длительного пользования (DME); • удаленный мониторинг; и • услуги по контролю процедуры установки капельницы на дому и поставки соответствующих препаратов квалифицированным специалистом по установке капельницы на дому. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.




	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги хосписа</p> <p>Вы можете получить обслуживание по любой программе ухода за неизлечимыми больными, сертифицированной Medicare. Вы имеете право выбрать любой хоспис, если ваш медицинский специалист и медицинский директор хосписа определяют у вас терминальную стадию неизлечимого заболевания. Это значит, что у вас последняя стадия неизлечимого заболевания и ваш уход из жизни может наступить в течение шести месяцев или менее. Ваш врач в хосписе может быть как сетевым, так и внесетевым медицинским специалистом.</p> <p>План оплачивает следующие услуги, получаемые во время пребывания в хосписе:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лекарственные препараты для лечения симптомов и боли; • краткосрочное обслуживание при временном отсутствии лиц, осуществляющих уход; • уход на дому. <p>Счета за услуги по уходу за неизлечимыми больными и услуги, покрываемые согласно части А или В программы Medicare, выставляются программе Medicare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дополнительные сведения см. в разделе Е данной главы. <p>Услуги, покрываемые Molina Dual Options, но не покрываемые частями А или В Medicare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Molina Dual Options покрывает услуги в рамках плана, которые не покрываются частями А и В. План покрывает услуги независимо от того, относятся ли они к терминальной стадии неизлечимого заболевания. Вы ничего не платите за эти услуги. <p>Информация о лекарственных препаратах, которые могут покрываться согласно части D программы Medicare Molina Dual Options</p> <ul style="list-style-type: none"> • Лекарственные препараты не покрываются одновременно программой по уходу за неизлечимыми больными и нашим планом. Для получения более подробной информации см. главу 5. <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p> <p>Если вы являетесь участником программы по уходу за неизлечимыми больными, сертифицированной Medicare, ваши услуги по данной программе, а также услуги части А и части В Medicare, относящиеся к вашему неизлечимому заболеванию, оплачиваются Medicare. Molina Dual Options не оплачивает ваши услуги.</p> <p>Участникам не нужно производить наличные выплаты за покрываемые услуги.</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги хосписа (продолжение)</p> <p>Примечание. Если вы нуждаетесь в услугах вне рамок ухода за неизлечимыми больными, вам следует позвонить своему координатору медицинских услуг для планирования своего обслуживания. Обслуживание вне рамок ухода за неизлечимыми больными — это обслуживание, не связанное с терминальной стадией неизлечимого заболевания.</p> <p>Наш план покрывает услуги консультирования в рамках ухода за неизлечимыми больными (только один раз) для лиц, находящихся в терминальной стадии болезни, которые не воспользовались страховым покрытием за уход за неизлечимыми больными.</p>	
	<p>Прививки</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вакцина против пневмонии • Вакцина против гриппа, один раз в сезон эпидемии гриппа (осенью и зимой), а также дополнительная вакцинация против гриппа, при необходимости • Вакцина против гепатита В, если у вас повышенный или промежуточный риск заражения гепатитом В • Другие вакцины, если они удовлетворяют правилам покрытия части B Medicare и если вы находитесь в группе риска • Вакцины против COVID-19 <p>Мы будем оплачивать другие вакцины, которые соответствуют критериям покрытия части D Medicare. Для получения более подробной информации см. главу 6.</p> <p>Кроме того, мы оплачиваем все вакцины, предназначенные для взрослых в соответствии с рекомендациями Консультативного комитета по методикам иммунизации (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP).</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Стационарное лечение в больнице*</p> <p>Покрытие дней пребывания в стационаре согласно нашему плану не ограничено.</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги, а также другие услуги, необходимые по медицинским показаниям, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • двухместная палата (или одноместная палата, если это необходимо по медицинским показаниям); • питание, включая особые диеты; • услуги по регулярному сестринскому уходу; • расходы на отделения особого ухода, такие как отделение интенсивной терапии или отделение кардиореанимации; • лекарственные препараты и медикаменты; • лабораторные анализы; • рентгенологическое и лучевое обследования; • необходимые хирургические и медицинские принадлежности; • оборудование, такое как инвалидные кресла; • услуги операционных и послеоперационных палат; • физиотерапия, трудовая терапия и логопедическое лечение; • стационарное лечение от наркотической зависимости; • в некоторых случаях — следующие типы трансплантатов: роговица, почка, почка/поджелудочная железа, сердце, печень, легкое, сердце/легкое, костный мозг, стволовые клетки и кишечник/полиорганный трансплантат. <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p> <p>После купирования неотложного состояния вы должны получить одобрение в рамках плана, чтобы продолжить получать обслуживание в стационаре в больнице, не принадлежащей к нашей сети.</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Стационарное лечение в больнице (продолжение)</p> <p>Если вам нужен трансплантат, одобренный Medicare центр трансплантологии оценит ваш случай и решит, являетесь ли вы претендентом на трансплантацию. Поставщики трансплантатов могут быть местными или находиться за пределами зоны обслуживания. Если местные поставщики трансплантатов принимают предлагаемые Medicare тарифы, вы можете получить услуги трансплантации на месте или за пределами схемы обслуживания для вашего района проживания. Если Molina Dual Options оказывает услуги по трансплантации за пределами схемы обслуживания для нашего района проживания и вы решаете сделать трансплантацию здесь, мы организуем сами или оплатим проживание и проезд для вас и еще одного человека. Для получения дополнительной информации о трансплантатах и покрываемых услугах свяжитесь с Отделом обслуживания участников.</p> <ul style="list-style-type: none"> • кровь, включая хранение и введение; • услуги врача. 	
	<p>Стационарное психиатрическое лечение*</p> <p>Мы будем оплачивать услуги стационарного психиатрического лечения, которые требуют пребывания в больнице.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если вам нужны услуги стационара в отдельной психиатрической больнице, мы оплатим вам первые 190 дней. После этого агентство по охране психического здоровья штата оплатит стационарное психиатрическое лечение, которое проводится по медицинским показаниям. Подтверждение обслуживания в течение более 190 дней будет согласовано с агентством по охране психического здоровья штата. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Предел в 190 дней не применяется к услугам стационарного психиатрического лечения, предоставленным в психиатрическом отделении общесоматической больницы. • Если ваш возраст 65 лет и старше, мы оплатим услуги, предоставленные в Институте по изучению психических заболеваний (Institute for Mental Diseases, IMD). 	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.




	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Лечение в стационаре: покрываемые услуги при лечении в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода (Skilled nursing facility, SNF)*</p> <p>Если ваше пребывание в стационаре не обосновано и не обязательно по медицинским показаниям, мы не его не оплатим.</p> <p>Однако в случаях, если стационарное лечение не покрывается, мы все же можем оплатить услуги, которые вы получили во время пребывания в больнице или учреждении сестринского ухода. Для получения дополнительной информации обратитесь в Отдел обслуживания участников.</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги и, вероятно, другие услуги, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • услуги врача; • диагностические тесты, такие как лабораторные анализы; • терапию рентгеновским излучением, радиевую и изотопную терапию, включая материалы и услуги технического специалиста; • перевязочные материалы; • лонгеты, шины и другие устройства, используемые при переломах или вывихах; • протезы и ортопедические аппараты, не являющиеся стоматологическими, в том числе замену или восстановление таких устройств. Это устройства, которые: <ul style="list-style-type: none"> ◦ замещают весь внутренний орган или его часть (включая пограничную ткань) или ◦ замещают всю или часть функции неоперабельного или плохо функционирующего внутреннего органа; • фиксаторы бедра, плеча, спины и шеи, бандажи и протезы ног, рук и глаз. Сюда входят коррекция протеза, восстановление, замещение, необходимые вследствие поломки, износа, потери или изменения состояния пациента; • физиотерапия, логопедическое лечение и трудовая терапия. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.





	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги, оборудование и расходные материалы для лечения заболеваний почек</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • консультации при болезни почек для обучения уходу за почками и помощи участникам в принятии решения об их обслуживании. У вас должна быть IV стадия хронической болезни почек, и врач должен выдать вам направление. Мы покроем до шести сеансов консультирования при болезни почек; • амбулаторное диализное лечение, включая диализное лечение при временном нахождении вне зоны обслуживания, как объяснено в главе 3; • стационарное диализное лечение, если вы поступаете в стационар для специализированного лечения; • обучение самостоятельному проведению диализа, включая ваше обучение и обучение лица, оказывающего помощь в проведении диализного лечения на дому; • оборудование и принадлежности для проведения диализа на дому; • определенные услуги помощи на дому, такие как необходимые визиты обученных диализу работников для контроля проведения диализа на дому, для помощи в неотложных ситуациях и для проверки оборудования и снабжения водой для проведения гемодиализа. <p>Страховое покрытие лекарственных препаратов части B Medicare включает некоторые лекарственные препараты для диализа. Для получения более подробной информации см. раздел «Отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предусмотренные частью B программы Medicare» ниже.</p>	<p>\$0</p>



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг рака легких</p> <p>План оплачивает скрининг рака легкого каждые 12 месяцев, при следующих условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ваш возраст — от 50 до 80 лет; и • вы посещаете своего местного врача или другого квалифицированного медицинского специалиста для консультаций и принятия совместного решения; и • вы выкуривали не менее 1 пачки в день в течение 20 лет без каких-либо признаков или симптомов рака легкого или курите в данное время либо отказались от курения в течение последних 15 лет. <p>После первого скрининга план будет оплачивать еще одно обследование каждый год по письменному назначению вашего врача или другого квалифицированного специалиста.</p>	<p>\$0</p>
	<p>Специальное питание*</p> <p>Данная программа разработана для поддержания здоровья в период восстановления после пребывания в стационаре или учреждении квалифицированного сестринского ухода (SNF), или если ваше состояние здоровья подразумевает период нахождения дома. При условии, что вы соответствуете установленным критериям, ваш координатор медицинских услуг включит вас в эту программу.</p> <p>Вы также можете иметь право на участие в программе, если ваш врач запрашивает эту услугу для вас в связи с наличием у вас хронического заболевания. Данная услуга предусматривает 2 приема пищи в течение 14 дней. При условии дополнительного одобрения вы можете получать 2 приема пищи в день в течение еще 14 дней. Всего можно получить 56 приемов пищи в течение 4 недель.</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Лечебное питание</p> <p>Данная услуга предназначена для людей, страдающих диабетом или болезнью почек, не требующей диализа. Она также предназначена для людей, перенесших трансплантацию почек по назначению врача.</p> <p>Мы оплатим три часа услуги индивидуального консультирования во время первого года получения вами лечебного питания в рамках Medicare. (Сюда относится наш план, любой другой план Medicare Advantage или Medicare). Мы можем одобрить оплату дополнительных услуг по медицинским показаниям.</p> <p>После этого мы оплачиваем два часа услуги индивидуального консультирования каждый год. Если ваше состояние, лечение или диагноз изменились, вы можете получить больше часов лечения по назначению вашего врача. Врач должен прописывать данные услуги и обновлять назначение каждый год, если вам будет необходимо лечение в следующем календарном году. Мы можем одобрить оплату дополнительных услуг по медицинским показаниям.</p>	<p>\$0</p>
	<p>Программа Medicare по профилактике диабета (MDPP)</p> <p>Услуги по программе профилактики диабета (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP) оплачивает план. Программа MDPP призвана помочь вам приобрести навыки здорового образа жизни. Она предусматривает практическое обучение по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • долгосрочное изменение рациона питания; и • увеличение физических нагрузок; и • методы поддержания снижения веса и здорового образа жизни. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предусмотренные частью В программы Medicare*</p> <p>Эти лекарственные препараты покрываются страховкой согласно части В Medicare. Molina Dual Options будет оплачивать следующие лекарственные препараты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лекарственные препараты, которые вы обычно не принимаете самостоятельно и которые вводятся в виде инъекций или инфузий, пока вы находитесь на приеме у врача, в поликлинике или центре амбулаторной хирургии; • лекарственные препараты, которые вы принимаете с помощью медицинского оборудования длительного пользования (например, небулайзера), которые были разрешены в рамках плана; • факторы свертывания, которые вы применяете самостоятельно в виде инъекции при наличии у вас гемофилии; • иммунодепрессивные лекарственные препараты, если вы присоединились к части А Medicare во время трансплантации органа; • лекарственные препараты для лечения остеопороза в виде инъекций. Эти препараты оплачиваются, если вы не можете покинуть дом, у вас перелом кости, который врач оценил как связанный с постменопаузальным остеопорозом, и вы не можете самостоятельно вводить лекарственный препарат; • антигены; • определенные противораковые препараты и противорвотные препараты, применяемые перорально; • определенные лекарственные препараты для диализа на дому, включая гепарин, антидот для гепарина при наличии медицинских показаний, местные анестетики и стимуляторы эритропоэза [планы могут исключить любой из следующих препаратов, не покрываемых в рамках плана] (например, Erogen[®], Procrit[®], Epoetin Alfa, Aranesp[®] или Darbepoetin Alfa); • в/в иммуноглобулин для лечения первичных иммунодефицитных заболеваний на дому. <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предусмотренные частью В программы Medicare (продолжение)</p> <p>Помимо этого, мы оплачиваем ряд вакцин в рамках страхового покрытия рецептурных лекарственных препаратов по плану Medicare Часть В и Часть D.</p> <p>В главе 5 приводится объяснение покрываемых услуг на лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту амбулаторно. Там разъяснены правила, которым вы должны следовать, чтобы ваши рецепты были покрыты страховкой.</p> <p>В главе 6 приводится объяснение выплат, которые вы должны внести за лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту амбулаторно в рамках нашего плана.</p>	

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Несрочная медицинская транспортировка*</p> <p>Данная услуга подразумевает транспортировку наиболее эффективным и доступным способом. Сюда относятся: услуги по перевозке машиной скорой помощи, машиной для перевозки лежачих больных, машиной для перевозки лиц на инвалидных колясках и координирование услуг по перевозке инвалидов.</p> <p>Формы перевозки разрешены, когда:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ваше медицинское и/или физическое состояние не позволяет вам ездить на автобусе, легковом автомобиле, такси или другом виде общественного или частного транспорта, и • перевозка требуется для получения необходимого медицинского обслуживания. • Ваш врач должен в письменном виде предоставить назначение на перевозку, который называется «удостоверительная форма врача» (Physician Certification Statement, PCS). В этой форме необходимо указать причину запроса, продолжительность действия запроса (максимальный срок — 12 месяцев) и необходимый способ транспортировки. <p>В зависимости от услуги может потребоваться предварительное разрешение.</p> <p>Для получения более подробной информации относительно данных услуг обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Немедицинская перевозка</p> <p>Данная услуга подразумевает транспортировку с целью получения медицинских услуг легковым автомобилем, такси или другими видами общественного/частного транспорта.</p> <p>Данная услуга не ограничивает использование вами услуги несрочной медицинской транспортировки.</p> <p>Вы можете воспользоваться этой услугой, если вам необходима транспортировка для получения услуг в рамках плана в утвержденные планом учреждения, в которые возможно осуществить покрываемую Medicaid немедицинскую транспортировку. Количество перевозок в течение года не ограничено. В зависимости от услуги может потребоваться предварительное подтверждение.</p> <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p>



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Немедицинские перевозки (продолжение)</p> <p>Как запланировать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Звоните (844) 644-6357, телетайп: 711. • Чтобы организовать доставку для планового (несрочного) посещения врача, необходимо позвонить не позднее чем за 72 (семьдесят два) часа. • Звонить можно круглосуточно, без выходных. • Запросы на регулярные перевозки не принимаются в дни национальных праздников (включая Новый год, День поминовения, День независимости, День труда, День благодарения и Рождество). • Чтобы получить информацию о статусе вашей транспортировки или организовать транспортировку для срочного посещения врача/посещения день в день, выписки из медицинского учреждения, звоните по номеру (844) 644-6357. • Транспортировку можно забронировать заранее (до 90 (девяноста) дней). • Бронирование транспортировки в учреждение для повторных посещений (например, для прохождения курса химиотерапии, лучевой терапии, физиотерапии или диализа) можно запланировать на 90 (девяноста) дней. <p>Бронирование обратной поездки без точного времени</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если вам неизвестна продолжительность посещения, но необходимо забронировать обратную поездку, позвоните по номеру (844) 644-6357 . Поставщик предоставит вам транспорт в течение 1 (одного) часа после звонка. <p>Кто может подать запрос на получение услуг транспортировки?</p>	

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<ul style="list-style-type: none">• Участники программы страхования в возрасте шестнадцати (16) лет и старше• Родители, законный опекун либо уполномоченный представитель участника• Координатор медицинских услуг плана здравоохранения либо другой представитель плана здравоохранения, лицо, уполномоченное на совершение соответствующих действий в рамках плана здравоохранения, другие медицинские специалисты или учреждения	


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Обслуживание в учреждениях сестринского ухода* (Вам следует поговорить с вашим медицинским специалистом и получить направление.)</p> <p>Учреждение сестринского ухода (NF) — это учреждение, предоставляющее обслуживание людям, которые не могут получить необходимый уход на дому, но не нуждаются в госпитализации.</p> <p>Услуги, которые мы будем оплачивать, включают, помимо прочего, следующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> • двухместную палату (или одноместную палату, если это необходимо по медицинским показаниям); • питание, включая особые диеты; • услуги медицинской сестры; • физиотерапию, трудовую терапию и логопедическое лечение; • респираторную терапию; • лекарственные препараты, предоставляемые вам как часть вашего плана обслуживания (к ним относятся вещества, которые в норме присутствуют в организме, такие как факторы свертывания крови); • кровь, включая хранение и введение; • медицинские и хирургические принадлежности, обычно выдаваемые учреждениями сестринского ухода; • лабораторные анализы, обычно выполняемые учреждениями сестринского ухода; • рентгенологические и другие лучевые услуги, обычно предоставляемые учреждениями сестринского ухода; • использование оборудования, такого как инвалидные кресла, обычно предоставляемого учреждениями сестринского ухода; • услуги врача/практикующего специалиста; • медицинское оборудование длительного пользования; • стоматологические услуги, включая протезирование; • страховое покрытие офтальмологических услуг; <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Обслуживание в учреждениях сестринского ухода* (продолжение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • исследование слуха; • услуги мануальной терапии; • услуги по лечению заболеваний ног. <p>Вы, скорее всего, получите медицинские услуги в сетевом учреждении. Однако вы можете получить обслуживание в учреждении, которое не относится к нашей сети. Вы можете получить обслуживание в следующих организациях, если они примут условия выплат по нашему плану:</p> <ul style="list-style-type: none"> • центр сестринского ухода или поселение для пенсионеров с постоянным уходом, где вы жили до того, как поступили в больницу (если они предоставляют услуги сестринского ухода); • учреждение сестринского ухода, где будет проживать ваш супруг/ваша супруга или ваш сожитель/ваша сожительница на тот момент, когда вы покинете больницу. 	
	<p>Скрининг на ожирение и терапия по снижению веса</p> <p>Если ваш индекс массы тела равен 30 и более, мы будем оплачивать консультирование, чтобы помочь вам снизить вес. Вы должны получить консультирование в учреждении по оказанию первичной медицинской помощи. Таким образом оно может быть скоординировано с вашим полным планом профилактики. Более подробную информацию вы можете получить у своего основного поставщика медицинских услуг.</p>	\$0



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги по программе лечения зависимости от опиатов (Opioid treatment program, OPT)*</p> <p>План покрывает следующие услуги по лечению расстройств, вызванных употреблением опиатов (opioid use disorder, OUD):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Процедуры при поступлении • Регулярные обследования • Лекарственные средства, одобренные Управлением по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными препаратами (FDA) и, если применимо, надзор за их приемом и выдачей вам • Консультации по поводу зависимости от наркотических веществ • Индивидуальная и групповая терапия • Анализы на наличие наркотических или химических веществ в вашем организме (токсикологическое исследование) 	\$0
	<p>Амбулаторные диагностические тесты и терапевтические услуги и принадлежности</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги, а также другие услуги, необходимые по медицинским показаниям, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • рентгеноскопия; • лучевая (радий и изотопы) терапия, включая услуги лаборанта, оборудование и расходные материалы*; • хирургические принадлежности, такие как перевязочные средства*; • лонгеты, шины и другие устройства, используемые при переломах или вывихах*; • лабораторные анализы*; • кровь, включая хранение и введение*. Вам следует поговорить с вашим медицинским специалистом и получить направление; • другие виды амбулаторного диагностического обследования*. 	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги амбулаторного отделения больницы*</p> <p>Мы оплачиваем следующие услуги, которые вы получаете в амбулаторном отделении больницы по медицинским показаниям для диагностики или лечения заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • услуги в отделении неотложной помощи или амбулаторной клинике, такие как амбулаторная хирургия или услуги наблюдения; <ul style="list-style-type: none"> ◦ Услуги наблюдения помогут вашему врачу понять, нужна ли вам стационарная терапия в больнице. ◦ Иногда пациенты могут проводить в больнице ночь, но при этом числиться амбулаторными пациентами. ◦ Более подробную информацию о стационарном пребывании и амбулаторном лечении в больнице см. в информационной сводке по ссылке www.medicare.gov/sites/default/files/2018-09/11435-Are-You-an-Inpatient-or-Outpatient.pdf • лабораторные анализы и диагностические тесты, на которые больницей выставлен счет; • услуги по охране психического здоровья, включая обслуживание по программе частичной госпитализации, если врач подтверждает, что стационарное лечение понадобилось бы при его отсутствии; • рентгенологические и другие лучевые услуги, на которые больницей выставлен счет; • медицинские принадлежности, такие как лонгеты и шины; • профилактические обследования и услуги, перечисленные в таблице покрываемых услуг; • некоторые лекарственные препараты, которые вы не можете принимать самостоятельно. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Амбулаторное психиатрическое лечение*</p> <p>Мы будем оплачивать услуги по охране психического здоровья, предоставленные:</p> <ul style="list-style-type: none"> • психиатром, лицензированным штатом, или врачом; • клиническим психологом; • клиническим специалистом по социальной работе; • медсестрой, имеющей высшее сестринское образование; • квалифицированной медсестрой; • фельдшером; • любым другим специалистом в сфере охраны психического здоровья, квалифицированным Medicare, если это разрешено или предписано законом. <p>Мы будем оплачивать следующие услуги и, вероятно, другие услуги, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические услуги; • лечение в дневное время; • услуги по психосоциальной реабилитации; • частичная госпитализация/интенсивные амбулаторные программы; • индивидуальная и групповая оценка и лечение психического здоровья; • психологическое тестирование, если имеются клинические показания для оценки исхода психического состояния; • амбулаторные услуги для целей мониторинга лекарственной терапии; • амбулаторная лаборатория, лекарственные препараты, принадлежности и добавки; • психиатрическая консультация. 	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Амбулаторные реабилитационные услуги*</p> <p>Мы будем оплачивать физиотерапию, трудовую терапию и логопедическое лечение.</p> <p>Вы можете получить амбулаторные реабилитационные услуги от амбулаторных отделений больниц, независимых терапевтических кабинетов, комплексных амбулаторных реабилитационных учреждений (CORF) и других учреждений.</p>	\$0
	<p>Амбулаторное лечение от наркотической зависимости*</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги и, вероятно, другие услуги, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • скрининг на злоупотребление алкоголем и консультации; • лечение наркотической зависимости; • групповое или индивидуальное консультирование квалифицированным клиницистом; • детоксикация в период подострой фазы по программе лечения зависимости по месту жительства; • услуги по лечению алкогольной и/или медикаментозной зависимости в центре интенсивного амбулаторного лечения; • лечение налтрексоном с замедленным высвобождением (вивитролом). 	\$0
	<p>Амбулаторная хирургия*</p> <p>Мы будем оплачивать амбулаторную хирургию и услуги при амбулаторных отделениях больничных учреждений и амбулаторных хирургических центрах.</p>	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Безрецептурные товары</p> <p>Каждый квартал года вы можете тратить \$60 на утвержденные планом страхования безрецептурные товары, изделия и лекарственные препараты.</p> <p>Ваш план страхования покрывает безрецептурные товары для поддержания здоровья и улучшения самочувствия, включая витамины, солнцезащитный крем, обезболивающие препараты, лекарства от простуды и кашля, а также перевязочные материалы.</p> <p>Вы можете оформить заказ следующими способами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Онлайн: посетите веб-сайт NationsOTC.com/Molina • По телефону: (877) 208-9243 для соединения с консультантом по работе с клиентами Nations OTC (телетайп: 711), круглосуточно, без праздников и выходных. • По почте: заполните и отправьте нам форму заказа, представленную в каталоге безрецептурных товаров. Безрецептурные товары можно приобрести по телефону, по почте, онлайн или лично в конкретных розничных магазинах. • Посредством дебетовой карты для безрецептурных товаров: в участвующих в программе розничных магазинах. <p>Полный список утвержденных планом страхования товаров, отпускаемых без рецепта, см. в каталоге безрецептурных товаров на 2022 год; либо позвоните консультанту по вопросам безрецептурных товаров, чтобы получить дополнительную информацию. В каталоге безрецептурных товаров на 2022 год представлены важные сведения (инструкции по оформлению заказа).</p>	<p>\$0</p> <p>Каждый квартал года вы можете тратить \$60 на утвержденные планом страхования безрецептурные товары, изделия и лекарственные препараты.</p> <p>Квартал (квартальный период) равен 3 месяцам. Вы можете приобретать отпускаемые без рецепта товары на указанную покрываемую сумму в следующие кварталные периоды:</p> <ul style="list-style-type: none"> • с января по март • с апреля по июнь • с июля по сентябрь • с октября по декабрь <p>Сумма в \$60, предоставляемая каждый квартал, доступна только до конца квартального периода. Остаток суммы не переходит на следующий кварталный период, поэтому в обязательном порядке израсходуйте неиспользованную сумму до конца текущего квартала.</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги частичной госпитализации*</p> <p>Частичная госпитализация — это структурированная программа активного психиатрического лечения. Она предлагается как услуга амбулаторных отделений больничных учреждений или местных центров психического здоровья. Она более интенсивная, чем обслуживание, которое вы получаете у вашего врача или в кабинете терапевта. Она может помочь вам избежать пребывания в стационаре.</p>	\$0
	<p>Услуги врача/медицинского специалиста, включая визиты в кабинет врача</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ медицинская помощь или хирургические услуги по медицинским показаниям, предоставляемые в: <ul style="list-style-type: none"> ◦ кабинете врача ◦ сертифицированном амбулаторном хирургическом центре* ◦ амбулаторном отделении больницы* ◦ консультация, диагностика и лечение у специалиста; ◦ основные исследования слуха и равновесия, предоставляемые вашим основным поставщиком медицинских услуг, если ваш врач назначает их, чтобы посмотреть, нуждаетесь ли вы в лечении; ◦ ряд услуг телемедицины, включая консультацию, диагностику и лечение у лечащего врача или квалифицированного специалиста, для участников программы страхования, проживающих в определенных сельских местностях или в других регионах, утвержденных программой Medicare <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	\$0


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги врача/медицинского специалиста, включая визиты в кабинет врача (продолжение)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ услуги телемедицины для ежемесячных приемов в связи с терминальной стадией почечной недостаточности (end-stage renal disease, ESRD) для пациентов, выполняющих диализ на дому; предоставляются в больничном центре гемодиализа, больничном центре гемодиализа с неограниченным доступом, учреждении гемодиализа или на дому у участника программы страхования; ◦ услуги телемедицины по диагностике, оценке или лечению симптомов инсульта; ◦ услуги телемедицины для участников с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ, или сопутствующим психическим расстройством; <ul style="list-style-type: none"> ◦ 5–10-минутные виртуальные консультации с вашим врачом (например, по телефону или по видеосвязи), если вы не новый пациент; ◦ оценка видеозаписи и/или изображений, направленных вашему врачу, расшифровка и вынесение назначения врачом в течение суток, если вы не новый пациент; • консультация вашего врача с другими врачами по телефону, через Интернет или электронную систему хранения медицинских карт, если вы не являетесь новым пациентом; • независимое заключение другого представленного в сети поставщика медицинских услуг перед проведением хирургического вмешательства; • внеплановое стоматологическое обслуживание*. Покрываемые услуги ограничиваются: <ul style="list-style-type: none"> ◦ хирургией челюсти или смежных структур; ◦ репозиционными переломами челюсти или лицевых костей; ◦ удалением зубов перед лучевой терапией злокачественного новообразования; ◦ услугами, которые могут быть покрыты, если предоставляются врачом. 	

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.




	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги подиатра*</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • диагностика и медицинское или хирургическое лечение повреждений и заболеваний стопы (таких как молоткообразный палец стопы или пяточные шпоры); • плановый осмотр стоп для участников с состояниями, поражающими ноги, такими как диабет. 	\$0
	<p>Скрининговые обследования на рак предстательной железы</p> <p>Для мужчин 50 лет и старше мы будем оплачивать следующие услуги один раз в 12 месяцев:</p> <ul style="list-style-type: none"> • пальцевое исследование прямой кишки; • анализ на простатический специфический антиген (ПСА). 	\$0



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Протезы и сопутствующие расходные материалы*</p> <p>Протезы заменяют часть тела или ее функцию полностью или частично. Мы будем оплачивать следующие протезы и, вероятно, другие устройства, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • калоприемники и принадлежности, связанные с уходом за колостомой; • энтеральное и парэнтеральное питание, включая наборы и систему для подачи питания, инфузионный насос, адаптер, растворы и изделия для самостоятельных инъекций; • электрокардиостимуляторы; • корсеты; • протезную обувь; • протезы рук и ног; • протезы молочной железы (включая хирургический бюстгальтер после мастэктомии); • протезы, предназначенные для замены всей или части наружной лицевой части тела, удаленной или деформированной в результате заболевания, травмы или врожденного дефекта; • крем от недержания и подгузники. <p>Мы также будем оплачивать некоторые принадлежности, относящиеся к протезам. Кроме того, мы будем оплачивать восстановление или замену протезов.</p> <p>Мы предлагаем покрытие после удаления катаракты или хирургии катаракты. Для получения более подробной информации см. пункт «Офтальмологические услуги» в данном разделе ниже.</p>	\$0
	<p>Услуги по легочной реабилитации*</p> <p>Мы будем оплачивать программы по легочной реабилитации участникам с умеренной или тяжелой формой хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). У вас должно быть назначение на легочную реабилитацию от врача или поставщика, лечащего ХОБЛ.</p> <p>Мы будем оплачивать услуги по предоставлению респираторного оборудования для ИВЛ-зависимых пациентов.</p>	\$0

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Скрининг инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) и консультирование</p> <p>Мы будем оплачивать скрининг на хламидиоз, гонорею, сифилис и гепатит В. Данные виды скрининга покрываются для беременных женщин и некоторых людей, которые имеют повышенный риск инфицирования ИППП. Основной поставщик медицинских услуг должен назначить сдачу анализов. Мы покрываем данные анализы один раз в 12 месяцев или в определенные сроки во время беременности.</p> <p>Мы также будем оплачивать два (макс.) индивидуальных высокоинтенсивных сеанса консультирования по вопросам психического здоровья ежегодно для сексуально активных совершеннолетних, относящихся к группе высокого риска инфицирования ИППП. Каждый сеанс может длиться от 20 до 30 минут. Мы будем оплачивать данные сеансы консультирования как профилактические услуги, только если они предоставляются основным поставщиком медицинских услуг. Данные сеансы должны проводиться в учреждении по оказанию первичной медицинской помощи, в частности, кабинете врача.</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги, предоставляемые учреждением квалифицированного сестринского ухода (Skilled nursing facility, SNF)*</p> <p>Наш план оплачивает пребывание в учреждении с квалифицированным сестринским уходом в рамках Medicare и других программ без обязательной предшествующей госпитализации.</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги и, вероятно, другие услуги, не перечисленные ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> • двухместная палата (или одноместная палата, если это необходимо по медицинским показаниям); • питание, включая особые диеты; • услуги медицинской сестры; • физиотерапию, трудовую терапию и логопедическое лечение; • лекарственные препараты, которые вы получаете как часть нашего плана обслуживания, включая вещества, которые в норме присутствуют в организме, такие как факторы свертывания крови; • кровь, включая хранение и введение; • медицинские и хирургические принадлежности, предоставляемые учреждениями сестринского ухода; • лабораторные анализы, выполняемые учреждениями сестринского ухода; • рентгенологические и другие лучевые услуги, предоставляемые учреждениями сестринского ухода; • оборудование, такое как инвалидные кресла, обычно предоставляемое учреждениями сестринского ухода; • услуги врача/медицинского специалиста. <p>Вы, скорее всего, получите медицинские услуги в сетевом учреждении. Однако вы можете получить обслуживание в учреждении, которое не относится к нашей сети. Вы можете получить обслуживание в следующих организациях, если они примут условия выплат по нашему плану:</p> <p>Продолжение описания этой услуги см. на следующей странице</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Услуги, предоставляемые учреждением квалифицированного сестринского ухода (SNF) (продолжение)</p> <ul style="list-style-type: none"> • центр сестринского ухода или поселение для пенсионеров с постоянным уходом, где вы жили до того, как поступили в больницу (если они предоставляют услуги сестринского ухода); • учреждение сестринского ухода, где будет проживать ваш супруг/ваша супруга или ваш сожитель/ваша сожительница на тот момент, когда вы покинете больницу. 	
	<p>Лечебная физкультура под наблюдением (Supervised Exercise Therapy, SET)*</p> <p>План страхования покрывает стоимость занятий лечебной физкультурой под наблюдением (SET) для пациентов с симптоматическим заболеванием периферических кровеносных сосудов (peripheral artery disease, PAD). Планом будет оплачено:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Максимум 36 сеансов в течение 12 недель, если соблюдены все требования SET. • Дополнительно 36 сеансов в дальнейшем, если врач посчитает это необходимым по медицинским показаниям. <p>Программа SET должна:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Включать сеансы лечебных упражнений, показанных при заболевании периферических кровеносных сосудов, длительностью от 30 до 60 минут для участников, страдающих от судорог икроножных мышц, вызванных недостаточной циркуляцией крови (динамическим нарушением кровообращения). • Проводиться в амбулаторном отделении больницы или в кабинете врача. • Проводиться квалифицированными сотрудниками, которые гарантируют, что польза превышает вред, и которые прошли обучение для проведения лечебной физкультуры при заболевании периферических кровеносных сосудов. • Проводиться под непосредственным наблюдением врача, помощника врача или квалифицированной медсестры / клинической медсестры, имеющей высшее сестринское образование, прошедших обучение базовым и специальным приемам реанимации. 	\$0


Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.




	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Срочная медицинская помощь</p> <p>Срочная медицинская помощь — это помощь, предоставляемая при лечении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • неэкстренного состояния, требующего срочного медицинского вмешательства, или • острого развившегося медицинского состояния, или • повреждения, или • состояния, которое срочно требует помощи. <p>Если вам требуется срочная помощь, вам следует сначала попытаться получить ее у сетевого специалиста. Однако вы можете воспользоваться услугами внесетевого специалиста, если не можете получить помощь у сетевого специалиста.</p> <p>Данная услуга не покрывается за пределами Соединенных Штатов Америки и их территорий, за исключением некоторых обстоятельств. Для получения подробной информации обратитесь в компанию, обслуживающую план страхования.</p>	<p>\$0</p>



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Офтальмологические услуги</p> <p>Мы будем оплачивать следующие услуги:</p> <ul style="list-style-type: none"> • одно плановое обследование глаз ежегодно; и • до \$100 на очки (оправы и линзы) или до \$100 на контактные линзы каждые два года. <p>Мы будем оплачивать услуги амбулаторного врача по диагностике и лечению заболеваний и повреждений глаз. Например, они включают ежегодные обследования глаз на предмет развития диабетической ретинопатии для лиц, страдающих диабетом, и лечение возрастной дегенерации макулы.</p> <p>Для людей с повышенным риском развития глаукомы мы будем оплачивать один скрининг глаукомы ежегодно. К лицам с повышенным риском развития глаукомы относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • лица с семейным анамнезом глаукомы; • лица с диабетом; • афроамериканцы в возрасте 50 лет и старше. • латиноамериканцы в возрасте 65 лет и старше. <p>Мы будем оплачивать одну пару очков или контактных линз после каждой операции по поводу катаракты, когда врач вводит интраокулярные линзы. (Если вы перенесете две отдельные операции по поводу катаракты, вы должны получить по одной паре очков после каждой операции. Вы не можете получить две пары очков после второй операции, даже если вы не получили пару очков после первой операции.) Мы также будем оплачивать коррекционные линзы, оправы и замены, если они вам потребуются после удаления катаракты без имплантации хрусталика.</p>	<p>\$0</p>

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



	Услуги, которые оплачиваются по нашему плану	Что необходимо будет оплатить вам
	<p>Профилактический визит «Добро пожаловать в Medicare»</p> <p>Мы покрываем однократный профилактический визит «Добро пожаловать в Medicare». Визит включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> оценку вашего здоровья; обучение и консультирование по необходимым вам профилактическим услугам (включая скрининговые обследования и прививки); и направления на другие виды обслуживания при необходимости. <p>Примечание. Мы покрываем профилактический визит «Добро пожаловать в Medicare» только в течение первых 12 месяцев вашего участия в части B Medicare. Когда вы запишетесь на прием, сообщите вашему врачу в кабинете, что вы хотите запланировать профилактический визит «Добро пожаловать в Medicare».</p>	\$0

Е. Льготы, покрываемые вне рамок плана Molina Dual Options

Следующие услуги не покрываются планом Molina Dual Options, однако доступны в рамках программ Medicare или Medi-Cal.

Е1. Программа California Community Transitions для штата Калифорния (ССТ)

Программа California Community Transitions (ССТ) — это программа, в которой используются местные ведущие организации для поиска подходящих бенефициаров Medi-Cal, проживших в лечебном учреждении не менее 90 дней подряд и желающих вернуться к лечению в амбулаторных условиях, не подвергая себя опасности. Программа ССТ финансирует координацию услуг по переводу в течение периода, предшествующего переводу, и 365 дней после перевода для возвращения подходящих бенефициаров назад к лечению в амбулаторных условиях.

Вам доступны услуги по координации перехода на амбулаторное лечение от любой ведущей организации ССТ, обслуживающей округ, в котором вы проживаете. Список ведущих организаций ССТ и округов, которые они обслуживают, представлен на веб-сайте Департамента здравоохранения (Department of Health Care Services): www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT.

Информация об услугах координации до перевода в рамках программы ССТ.

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

Информация об услугах, не связанных с переводом в рамках программы ССТ.

Медицинский специалист выставляет счет плану Molina Dual Options за ваше обслуживание. Molina Dual Options оплачивает услуги по вашему переводу. Вы ничего не платите за эти услуги.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



В период получения вами услуг по координации перевода ССТ программа Molina Dual Options будет покрывать стоимость услуг, перечисленных в таблице покрываемых услуг в разделе D данной главы.

Льготы, касающиеся покрытия лекарственных препаратов, предусмотренные планом Molina Dual Options, остаются неизменными.

Программа ССТ не покрывает лекарственные средства. Вы и далее будете пользоваться страховым покрытием лекарственных препаратов, предусмотренным планом Molina Dual Options. Для получения более подробной информации см. главу 5.

Примечание. Если вы нуждаетесь в обслуживании вне рамок программы ССТ, обратитесь к координатору медицинских услуг и/или в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени, чтобы заказать услуги. Обслуживание вне рамок программы ССТ — это обслуживание, не связанное с вашим переводом из лечебного учреждения.

E2. Программа стоматологического обслуживания Medi-Cal Dental Program

Через программу стоматологической помощи Medi-Cal Dental Program можно получить определенные стоматологические услуги, в том числе следующие:

- первоначальный осмотр, рентгеновское обследование, чистка полости рта и лечение зубов фтором;
- пломбирование и коронки;
- терапия корневых каналов пульпы зуба;
- съемные зубные протезы, коррекция, ремонт и перебазировка полных съемных зубных протезов;

Стоматологические услуги в рамках программы Medi-Cal Dental Program предоставляются посредством оплаты конкретных услуг. Для получения дополнительной информации, а также если вам нужна помощь в поиске стоматолога, участвующего в программе Medi-Cal Dental Program, позвоните на линию службы клиентской поддержки по номеру 1-800-322-6384 (при использовании телетайпа набирайте 1-800-735-2922). Звонок бесплатный. Представители программы Medi-Cal Dental Program готовы помочь вам с 8 а.м. до 5 р.м. с понедельника по пятницу. Дополнительные сведения также доступны на веб-сайте dental.dhcs.ca.gov/.

Помимо обслуживания посредством оплаты конкретных услуг по программе Medi-Cal Dental Program, вам также доступны стоматологические услуги в рамках плана стоматологического обслуживания. Планы стоматологического обслуживания доступны только в округе Los Angeles. Если вы хотите узнать больше о планах стоматологического обслуживания, нуждаетесь в помощи при определении своего плана или хотите сменить план стоматологического обслуживания, обратитесь в Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (при использовании телетайпа набирайте 1-800-430-7077) с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м.. Звонок бесплатный.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Е3. Услуги хосписа

Вы можете получить обслуживание по любой программе ухода за неизлечимыми больными, сертифицированной Medicare. Вы имеете право выбрать любой хоспис, если ваш медицинский специалист и медицинский директор хосписа определяют у вас терминальную стадию неизлечимого заболевания. Это значит, что у вас последняя стадия неизлечимого заболевания и ваш уход из жизни может наступить в течение шести месяцев или менее. Ваш врач в хосписе может быть как сетевым, так и внесетевым медицинским специалистом.

Более подробная информация о процедуре оплаты планом Molina Dual Options полученных вами услуг хосписа приведена в таблице покрываемых услуг в разделе D этой главы.

Услуги по уходу за неизлечимыми больными и услуги, покрываемые согласно части А или В программы Medicare, в связи с терминальной стадией неизлечимого заболевания

- Специалист по оказанию услуг по уходу за неизлечимыми больными выставит счет Medicare за ваше обслуживание. Medicare оплачивает услуги хосписа в связи с терминальной стадией неизлечимого заболевания. Вы ничего не платите за эти услуги.

Услуги, покрываемые частью А или В, которые не относятся к вашему неизлечимому заболеванию (кроме неотложной или экстренной медицинской помощи)

- Счета за ваше обслуживание медицинский специалист выставляет программе Medicare. Medicare оплатит любые услуги, покрываемые частью А или В Medicare. Вы ничего не платите за эти услуги.

Информация о лекарственных препаратах, которые могут покрываться согласно части D программы Medicare Molina Dual Options

- Лекарственные препараты не покрываются одновременно программой по уходу за неизлечимыми больными и нашим планом. Для получения более подробной информации см. главу 5.

Примечание. Если вы нуждаетесь в лечении вне хосписа, обратитесь к своему координатору медицинских услуг или в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени, чтобы заказать услуги. Обслуживание вне рамок ухода за неизлечимыми больными — это обслуживание, не связанное с терминальной стадией неизлечимого заболевания.

F. Льготы, не покрываемые программами Molina Dual Options, Medicare или Medi-Cal

Данный раздел рассказывает вам, какие виды льгот исключены планом. «Исключены» означает, что мы не оплачиваем их. Medicare и Medi-Cal также не будут их оплачивать.

Нижеприведенный список содержит некоторые услуги и изделия, которые не покрываются при любых условиях, и те, которые исключаются нами только в некоторых случаях.

Мы не оплачиваем исключенные медицинские услуги, перечисленные в данном разделе (или в других разделах настоящего *Справочника участника*), кроме определенных указанных состояний. Если вы считаете, что мы должны оплатить услугу, которая не покрывается страховкой, вы можете подать апелляцию. Для получения более подробной информации о подаче апелляции см. главу 9.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Кроме исключений или ограничений, описанных в таблице покрываемых услуг или других разделах настоящего Справочника участника, нашим планом не покрываются следующие услуги и изделия:

- Услуги, рассматриваемые согласно стандартам Medicare и Medi-Cal как «необоснованные и не обусловленные медицинскими показаниями», кроме тех случаев, когда эти услуги указаны в нашем плане как покрываемые услуги.
- Экспериментальные медицинские и хирургические методы лечения, изделия и лекарственные препараты, кроме тех случаев, когда они покрываются Medicare или оказываются в рамках одобренного Medicare или нашим планом клинического научного исследования. Для получения более подробной информации о клинических научных исследованиях см. раздел 3 на стр. 48. К экспериментальным методам лечения и изделиям относятся те, которые не являются общепризнанными медицинским сообществом.
- Спорт и физкультура в рамках школьного обучения или отдыха.
- Хирургическое лечение ожирения, препятствующего нормальному функционированию организма, за исключением случаев, когда оно необходимо по медицинским показаниям и его оплачивает Medicare.
- Одноместная палата в больнице, за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
- Персональная медицинская сестра, не состоящая в штате больницы.
- Предметы обихода в вашей палате в больнице или учреждении сестринского ухода, такие как телефон или телевизор.
- Сестринский медицинский уход в течение полного рабочего дня у вас на дому.
- Платежи, взимаемые вашими ближайшими родственниками или членами вашего домашнего хозяйства.
- Необязательные или выбранные по собственному желанию процедуры и услуги с целью устранения недостатков (включая снижение веса, восстановление роста волос, сексуальной потенции, физической формы, косметические процедуры, коррекцию возрастных изменений и умственной активности), за исключением случаев, обусловленных медицинскими показаниями.
- Косметическая хирургия или другие косметические процедуры, кроме тех случаев, когда они необходимы вследствие случайного повреждения или для усовершенствования части тела, имеющей неправильную форму. Однако мы будем оплачивать реконструкцию молочной железы после мастэктомии и лечение другой молочной железы для придания одинаковой формы.
- Обеспечение личного комфорта и предоставление предметов удобства.
- Заполнение форм, таких как листок нетрудоспособности, Программа питания для женщин, младенцев и детей (Woman, Infants, and Children, WIC), формы Департамента транспортных средств (Department of Motor Vehicles, DMV).
- Ортопедическая обувь, за исключением случаев, когда такая обувь является частью ортопедической скобы ноги и ее стоимость входит в стоимость скобы либо обувь предназначена лицу с диабетическим заболеванием стопы.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Поддерживающие устройства для ног, исключая ортопедическую или лечебную обувь для людей, страдающих диабетическим заболеванием ног.
- Радиальная кератотомия, лазерная коррекция зрения методом LASIK и другие средства помощи слабовидящим.
- Процедуры восстановления детородной функции или стерилизации, а также не требующие рецепта средства контрацепции.
- Услуги за пределами США, за исключением услуг неотложной медицинской помощи с необходимостью госпитализации в Канаде или Мексике.
- Услуги натуропата (использование природных или альтернативных методов лечения).
- Услуги, предоставляемые ветеранам в учреждениях по делам ветеранов (Veterans Affairs, VA). Однако в случаях, когда ветеран получает неотложную помощь в больнице для ветеранов и оплаченная ветераном сумма превышает его долю в совместном покрытии, предусмотренную по условиям нашего плана, мы возмещаем ветерану разницу. Однако вы по-прежнему отвечаете за оплату причитающейся с вас доли стоимости совместного покрытия.
- Отпускаемые без рецепта препараты (ОТС), кроме одобренных.
- Плановое обрезание.



Глава 5. Получение отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов для амбулаторного лечения в рамках нашего плана

Введение

В данной главе приводится объяснение правил получения ваших лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту амбулаторно. К ним относятся препараты, которые ваш медицинский специалист назначает, чтобы вы получили их в аптеке или по почтовому заказу. Они включают препараты, оплачиваемые в рамках программ Medicare часть D и Medi-Cal. Основные термины и их определения приведены в алфавитном порядке в последней главе Справочника участника.

Molina Dual Options также покрывает нижеперечисленные лекарственные препараты, хотя они не будут обсуждаться в данной главе.

- Лекарственные препараты, покрываемые в рамках части A Medicare. К ним относятся некоторые лекарственные препараты, предоставляемые вам, пока вы находитесь в больнице или учреждении сестринского ухода.
- Лекарственные препараты, покрываемые в рамках части B Medicare. К ним относятся некоторые химиотерапевтические препараты, некоторые инъекционные лекарственные препараты, предоставляемые вам во время визита в кабинет врача или другого медицинского специалиста, а также лекарственные препараты, которые вам предоставляют в диализной клинике. Для получения более подробной информации о лекарственных препаратах, покрываемых в рамках Части B, см. таблицу покрываемых услуг в главе 4.

Правила покрытия планом амбулаторных лекарственных препаратов

Мы обычно покрываем ваши лекарственные препараты, пока вы соблюдаете правила данного раздела.

1. Необходимо, чтобы ваш врач или другой медицинский специалист выписал рецепт. Обычно это лицо является вашим основным поставщиком медицинских услуг (PCP). Это также может быть другой медицинский специалист, если ваш основной поставщик медицинских услуг направил вас на обслуживание.
2. Обычно для получения лекарств по рецепту вы должны обращаться в сетевую аптеку.
3. Назначенное лекарство должно быть в *Списке покрываемых лекарственных препаратов*. Краткое название — «Список лекарственных препаратов».
 - Если лекарственный препарат не числится в Списке лекарств, мы можем покрыть его в виде исключения.
 - Более подробную информацию о запросе на предоставление исключения можно найти в главе 9.
4. Ваш лекарственный препарат должен применяться согласно принятому медицинскому показанию. Это означает, что использование лекарственного препарата либо одобрено Управлением по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными средствами, либо поддерживается определенными медицинскими справочниками.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Содержание

A. Получение ваших лекарственных препаратов по рецепту	110
A1. Получение лекарственного препарата по рецепту в сетевой аптеке	110
A2. Использование ID-карты участника плана при получении рецептурных лекарственных препаратов	110
A3. Что делать при смене сетевой аптеки	110
A4. Что делать, если ваша аптека выходит из нашей сети	111
A5. Использование специализированной аптеки	111
A6. Использование услуг заказа по почте для получения ваших лекарственных препаратов	111
A7. Получение долгосрочной поставки лекарственных препаратов	113
A8. Использование внесетевой аптеки	113
A9. Возмещение Вам расходов на рецептурные лекарственные препараты	114
B. Список лекарств плана	114
B1. Лекарственные препараты, включенные в Список лекарств	114
B2. Как найти лекарственный препарат в Списке лекарств	114
B3. Лекарственные препараты, отсутствующие в Списке лекарств	115
B4. Уровни Списка лекарств	116
C. Ограничения на некоторые лекарственные препараты	116
D. Причины, по которым страховое покрытие может быть не применимо к вашему лекарственному препарату	118
D1. Получение временного снабжения	118
E. Изменения покрытия ваших лекарственных препаратов	121
F. Покрытие лекарственного препарата в особых случаях	123
F1. Если Вы находитесь в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода в течение периода, который покрывается нашим планом	123
F2. Если Вы находитесь в учреждении по долгосрочному уходу	123
F3. Если Вы являетесь участником программы ухода за неизлечимыми больными, сертифицированной программой Medicare	124



G. Программы по безопасности лекарственных препаратов и управлению ими	124
G1. Программы, помогающие участникам использовать лекарственные препараты безопасно	124
G2. Программы, помогающие участникам координировать их лекарственные препараты	125
G3. Программа управления лекарственным обеспечением, призванная помочь участникам безопасно применять прописанные им опиоидные лекарственные препараты	125



А. Получение ваших лекарственных препаратов по рецепту

А1. Получение лекарственного препарата по рецепту в сетевой аптеке

В большинстве случаев мы оплачиваем выданные по рецепту лекарственные препараты, **только** если они выданы одной из наших сетевых аптек. Сетевой аптекой является аптечное учреждение, которое дало согласие на выдачу лекарственных препаратов по рецепту для участников нашего плана. Вы можете обратиться в любую из наших сетевых аптек.

Чтобы найти сетевую аптеку, вы можете просмотреть *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*, посетить наш веб-сайт или связаться с отделом обслуживания участников программы страхования или своим координатором медицинских услуг.

А2. Использование ID-карты участника плана при получении рецептурных лекарственных препаратов

Чтобы получить рецептурные лекарственные препараты, **покажите свою карту участника программы страхования** в сетевой аптеке. Сетевая аптека выставляет нам счета за назначенные вам лекарственные препараты, покрываемые планом страхования.

Если при получении лекарственных препаратов по рецепту у вас не окажется с собой карты участника программы страхования, попросите сотрудника аптеки связаться с нами для получения необходимой информации.

Если аптека не может получить необходимую информацию, возможно, вам придется оплатить полную стоимость рецептурных лекарственных препаратов при их получении. Затем вы можете обратиться к нам с просьбой возместить вам выплату. Если вы не можете оплатить лекарственный препарат, немедленно свяжитесь с Отделом обслуживания участников. Мы сделаем все, что от нас зависит, чтобы помочь.

- Для получения информации о том, как обратиться к нам с просьбой о возвращении выплаты, см. главу 7.
- Если вам нужна помощь в получении рецептурных лекарственных препаратов, вы можете связаться с отделом обслуживания участников или вашим координатором медицинских услуг.

А3. Что делать при смене сетевой аптеки

Если вы начинаете пользоваться услугами другой аптеки и вам нужно получить рецептурные лекарственные препараты повторно, вы можете попросить поставщика медицинских услуг выписать вам новый рецепт либо попросить предыдущую аптеку переслать рецепт в новую аптеку при условии, что по этому рецепту еще можно повторно получить препараты.

Если вам нужна помощь, чтобы изменить вашу сетевую аптеку, вы можете связаться с отделом обслуживания участников или своим координатором медицинских услуг.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



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

Если аптека, которую Вы используете, выйдет из сети плана, Вы должны будете найти новую сетевую аптеку.

Чтобы найти новую сетевую аптеку, Вы можете просмотреть *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*, посетить наш веб-сайт или связаться с отделом обслуживания участников или координатором медицинских услуг.

A5. Использование специализированной аптеки

Иногда рецептурные лекарственные препараты должны быть приобретены в специализированной аптеке. К специализированным аптекам относятся:

- аптеки, которые поставляют лекарственные препараты для инфузионной терапии на дому;
- аптеки, которые поставляют лекарственные препараты для резидентов учреждения по долгосрочному уходу, в частности центра сестринского ухода.
 - Как правило, учреждения по долгосрочному уходу имеют свои собственные аптеки. Если Вы постоянно находитесь в лечебном учреждении для хронических больных, мы должны быть уверены, что Вы получаете все нужные лекарственные препараты в аптеке этого учреждения.
 - Если аптека лечебного учреждения для хронических больных не входит в нашу сеть или если Вы испытываете трудности при получении льготных лекарств в лечебном учреждении для хронических больных, обратитесь в Отдел обслуживания участников плана.
- Аптеки, которые работают с программой обслуживания представителей коренных народов Америки / коренных американцев, проживающих в племени / в городской черте. За исключением неотложных ситуаций, только коренные американцы или жители Аляски могут использовать данные аптеки.
- Аптеки, которые поставляют лекарственные препараты, требующие специального обращения и инструкций по их применению.

Чтобы найти специализированную аптеку, Вы можете просмотреть *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*, посетить наш веб-сайт или связаться с отделом обслуживания участников или координатором медицинских услуг.

A6. Использование услуг заказа по почте для получения ваших лекарственных препаратов

Для определенных видов лекарственных препаратов вы можете использовать услуги заказа по почте сети плана. Как правило, лекарственные препараты, доступные для заказа по почте — это препараты, которые вы принимаете регулярно при хроническом или длительно текущем медицинском состоянии. Лекарственные препараты, которые не доступны через услуги заказа по почте в рамках плана, отмечены буквами NM в нашем Списке лекарств.

Услуга заказа по почте в рамках нашего плана позволяет вам заказывать поставку лекарственного препарата на срок не менее 30 дней и не более 90 дней. Предоставление препарата с запасом на 90 дней осуществляется с той же доплатой, что и месячная поставка.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Получение рецептурных лекарственных препаратов по почте

Для получения форм заказа и информации о получении ваших рецептурных лекарственных препаратов по почте свяжитесь с отделом обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени или посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Как правило, доставка заказанных рецептурных лекарственных препаратов по почте происходит в течение 14 дней. Свяжитесь с отделом обслуживания участников программы страхования, чтобы попросить о помощи в получении временного запаса вашего рецептурного лекарственного препарата, по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени, если ваш заказ по почте задерживается.

Процедура оформления заказа по почте

Услуга заказа по почте предусматривает разные процедуры предоставления лекарственных препаратов по новому рецепту, полученному от вас, а также лекарственных препаратов по новому рецепту, полученному непосредственно из кабинета вашего врача, и позволяет вам повторно получить рецептурные лекарственные препараты при помощи почтового заказа.

1. Аптека получает новые рецепты от вас

Аптека автоматически предоставит и доставит лекарственные препараты по новому рецепту, полученному от вас.

2. Аптека получает новые рецепты непосредственно из офиса вашего медицинского специалиста

После того как аптека получит рецепт от вашего врача, ее сотрудник свяжется с вами, чтобы выяснить, нуждаетесь ли вы в данном лекарственном препарате сейчас или его можно предоставить вам позже.

- Это позволит вам убедиться в том, что аптека доставляет необходимый лекарственный препарат (включая концентрацию, количество и форму), и в случае необходимости позволит вам отменить или приостановить заказ, до того как вам выставят счет и препарат будет отправлен.
- Вам необходимо отвечать на все звонки сотрудников аптеки, чтобы сообщать им, что делать с новым рецептом, и не допускать задержек с доставкой.

3. Повторное получение назначенных лекарственных препаратов по почте

Для повторного получения назначенных лекарственных препаратов вы можете зарегистрироваться в программе автоматического повторного получения лекарственных препаратов. В рамках этой программы мы автоматически начнем обрабатывать ваше следующее повторное получение лекарств, когда по нашим данным запас вашего препарата заканчивается.

- Аптека свяжется с вами перед отправкой каждого препарата для подтверждения, что вам нужны дополнительные лекарственные препараты; вы также можете отменить запланированное повторное получение, если у вас осталось достаточно лекарственного препарата или если препарат, который вы принимаете, изменился.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Чтобы повторно получить рецептурный лекарственный препарат, обратитесь в свою аптеку за 10 дней до того, как, по вашему мнению, у вас закончится имеющийся запас лекарственных препаратов, чтобы убедиться в том, что ваш следующий заказ будет отправлен своевременно.

Чтобы отказаться от программы автоматического повторного получения лекарственных препаратов по почте, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Чтобы сотрудники аптеки могли подтвердить ваш заказ перед отправкой, убедитесь, что сообщили им, как лучше всего связаться с вами. Аптека свяжется с вами по указанному вами номеру телефона. Важно проверить, чтобы была указана действительная контактная информация.

A7. Получение долгосрочной поставки лекарственных препаратов

Вы можете получать долгосрочную поставку лекарственных препаратов для поддерживающей терапии согласно нашему Списку лекарств. Лекарственные препараты для поддерживающей терапии — это препараты, которые вы принимаете регулярно при хроническом или длительно текущем медицинском состоянии.

Некоторые сетевые аптеки позволяют вам получать долгосрочную поставку лекарственных препаратов для поддерживающей терапии. Предоставление препарата с запасом на 90 дней осуществляется с той же доплатой, что и месячная поставка. В *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек* содержится информация о том, какие аптеки могут предоставить вам долгосрочную поставку лекарственных препаратов для поддерживающей терапии. Для получения более подробной информации вы также можете связаться с Отделом обслуживания участников.

Для определенных видов лекарственных препаратов вы можете пользоваться услугами заказа по почте сети плана, чтобы получить долгосрочную поставку лекарственных препаратов для поддерживающей терапии. Для получения более подробной информации об услугах заказа по почте см. раздел выше.

A8. Использование внесетевой аптеки

Как правило, мы оплачиваем лекарственные препараты, выданные внесетевой аптекой, только в том случае, если у вас нет возможности использовать сетевую аптеку. Вне вашей зоны обслуживания имеются сетевые аптеки, в которых вы можете приобрести ваши рецептурные лекарственные препараты как участник нашего плана.

Мы будем оплачивать рецептурные лекарственные препараты, приобретенные во внесетевой аптеке в следующих случаях:

- если лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту, относится к оказанию срочной помощи;
- если данные лекарственные препараты относятся к оказанию помощи при неотложных состояниях.
- Покрытие будет ограничиваться поставкой на срок 31 день, если только рецепт не выписан на меньший срок.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



В таких случаях обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования и проверьте, имеется ли поблизости сетевая аптека.

A9. Возмещение Вам расходов на рецептурные лекарственные препараты

Если приходится обратиться во внесетевую аптеку, обычно вы оплачиваете полную стоимость назначенных лекарств. Вы можете направить нам запрос на возмещение вам расходов.

Для получения более подробной информации см. главу 7.

В. Список лекарств плана

У нас имеется *Список покрываемых лекарственных препаратов*. Для краткости мы называем его «Список лекарств».

Лекарственные препараты в данном Списке лекарств выбраны нами при помощи команды врачей и фармацевтов. В Списке лекарств также сказано, существуют ли какие-либо правила, которые Вы должны соблюдать, чтобы получить ваши лекарственные препараты.

Мы, как правило, оплачиваем лекарственный препарат согласно Списку лекарств плана, пока Вы соблюдаете правила, приведенные в данной главе.

В1. Лекарственные препараты, включенные в Список лекарств

Список лекарств включает лекарственные препараты, покрываемые согласно части D Medicare, а также некоторые препараты, отпускаемые по рецепту, и безрецептурные препараты (Over-the-counter, OTC) и изделия, покрываемые в рамках покрываемых услуг Medi-Cal.

Список лекарств включает как патентованные препараты, например BYSTOLIC, так и непатентованные, например *metoprolol*. Непатентованные лекарственные препараты имеют те же действующие вещества, что и патентованные препараты. Как правило, они оказывают тот же эффект, что и патентованные лекарственные препараты, и обычно имеют меньшую стоимость.

Наш план также покрывает определенные безрецептурные (OTC) лекарственные препараты и изделия. Некоторые безрецептурные (OTC) лекарственные препараты имеют меньшую стоимость, чем выписанные по рецепту лекарственные препараты, но оказывают тот же эффект. Для получения более подробной информации позвоните в Отдел обслуживания участников.

В2. Как найти лекарственный препарат в Списке лекарств

Чтобы выяснить, находится ли лекарственный препарат в Списке лекарств, Вы можете:

- проверить действующий Список лекарств, который мы выслали Вам на почту;
- посетить веб-сайт плана по адресу www.MolinaHealthcare.com/Duals. Список лекарств на веб-сайте постоянно обновляется;
- позвонить в отдел обслуживания участников, чтобы выяснить, находится ли лекарственный препарат в Списке лекарств, покрываемых в рамках плана, или попросить копию списка;

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- чтобы узнать, принадлежит ли лекарственный препарат к Списку лекарств, покрываемых в рамках плана, обратитесь к своему координатору медицинских услуг.

В3. Лекарственные препараты, отсутствующие в Списке лекарств

Мы не покрываем все лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту. Некоторые лекарственные препараты отсутствуют в Списке лекарств, поскольку закон не позволяет нам покрывать данные препараты. В иных случаях мы приняли решение не включать лекарственный препарат в Список лекарств.

Molina Dual Options не будет оплачивать лекарственные препараты, перечисленные в данном разделе. Они называются **исключенными препаратами**. Если вам выписали рецепт на исключенный препарат, вы должны оплатить его самостоятельно. Если вы считаете, что мы должны оплатить исключенный лекарственный препарат, вы можете подать апелляцию. (Для получения более подробной информации о подаче апелляции см. главу 9.)

Существует три основных правила для исключенных лекарственных препаратов.

1. Программа нашего плана по покрытию стоимости назначенных амбулаторно препаратов (к которым относятся препараты, приведенные в части D, и препараты, предусмотренные по плану Medi-Cal) не предусматривает покрытие стоимости лекарственного препарата, который покрывался бы в рамках части A или части B программы Medicare. Лекарственные препараты, которые были бы покрыты в рамках части A или части B программы Medicare, покрываются в рамках плана Molina Dual Options бесплатно, но они не считаются препаратами, предоставленными в соответствии с объемом покрываемых услуг на получение назначенных амбулаторно лекарственных препаратов в рамках нашего плана.
2. В рамках нашего плана не может быть покрыт лекарственный препарат, приобретенный за пределами Соединенных Штатов и их территорий.
3. Использование лекарственного препарата должно быть также одобрено Управлением по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными препаратами (FDA) или поддерживаться определенными медицинскими справочниками для лечения вашего состояния. Ваш врач может выписать определенный препарат для лечения вашего состояния, даже если он не был одобрен для лечения вашего состояния. Это называется использованием лекарственного препарата вне зарегистрированных показаний. Наш план обычно не покрывает лекарственные препараты, когда они выписаны вне зарегистрированных показаний.

Также по закону виды лекарственных препаратов, приведенные ниже, не покрываются Medicare или Medi-Cal.

- Лекарственные препараты, используемые для повышения потенции
- Лекарственные препараты, используемые для косметических целей или способствующие росту волос
- Лекарственные препараты, используемые для лечения половой или эректильной дисфункции, такие как Viagra[®], Cialis[®], Levitra[®] и Caverject[®]

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Лекарственные препараты, выписываемые амбулаторно, если компания, которая производит лекарственные препараты, утверждает, что вы должны проходить исследования или получать услуги, предоставляемые только ею.

В4. Уровни Списка лекарств

Каждый лекарственный препарат из нашего Списка лекарств отнесен к одному из трех (3) уровней. Уровень покрытия затрат — это группа медицинских препаратов, как правило одного и того же типа (например, патентованные, непатентованные или безрецептурные (ОТС) препараты).

- Лекарственные препараты 1 уровня — это непатентованные препараты. За лекарственные препараты 1-го уровня Вы не платите ничего.
- Лекарственные препараты 2 уровня — это патентованные лекарственные препараты. За лекарственные препараты 2 уровня Вы не платите ничего.
- Лекарственные препараты 3 уровня — рецептурные и безрецептурные лекарственные препараты (ОТС), не входящие в программу Medicare. За лекарственные препараты 3 уровня Вы не платите ничего.

Чтобы определить, к какому уровню соотносится ваш лекарственный препарат, найдите его в Списке лекарств.

В главе 6 приведены размеры оплаты за лекарственные препараты каждого уровня.

С. Ограничения на некоторые лекарственные препараты

Для некоторых лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, существуют специальные правила, которые ограничивают порядок и объем их покрытия. В большинстве случаев наши правила рекомендуют вам получать лекарственный препарат, который эффективен при вашем медицинском состоянии, а также является безопасным и эффективным. Если безопасный лекарственный препарат с более низкой стоимостью будет оказывать тот же эффект, что и препарат с более высокой стоимостью, мы предложим вашему медицинскому специалисту назначить более дешевый лекарственный препарат.

Если для вашего лекарственного препарата действует особое правило, это обычно означает, что вы или ваш медицинский специалист должны предпринять дополнительные шаги, чтобы мы покрыли его стоимость. Например, ваш специалист может сообщить нам ваш диагноз или сначала предоставить результаты анализов крови. Если вы или ваш медицинский специалист считаете, что наши правила не должны применяться в вашей ситуации, вам следует попросить нас сделать исключение. Мы можем позволить или не позволить вам применять лекарственный препарат без выполнения дополнительных шагов.

Для получения более подробной информации о направлении запроса на предоставление исключения см. главу 9.

Предварительное разрешение (prior authorization, PA) — необходимо соблюдать определенные критерии для покрытия стоимости лекарственных препаратов. Например, диагностирование, лабораторные анализы, методы лечения, которые были назначены, но не были выполнены.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Ступенчатая терапия (step therapy, ST) — сначала необходимо провести терапию с использованием более дешевых препаратов, и только после этого будет покрыта стоимость более дорогих лекарств. Например, некоторые патентованные лекарственные препараты будут покрываться только в случае, если сначала использовался непатентованный альтернативный препарат.

Ограничение количества (quantity limit, QL) — для некоторых препаратов будет покрываться только стоимость определенного максимального количества препарата. Например, определенные лекарственные препараты, которые по предписанию FDA должны приниматься один раз в день, могут иметь ограничение количества 30 таблеток на 30 дней.

Сокращение B vs. D означает, что данный лекарственный препарат может покрываться частью B или частью D по плану Medicare, в зависимости от обстоятельств.

1. Ограничение применения патентованного лекарственного препарата при наличии доступной непатентованной версии

Как правило, непатентованный лекарственный препарат оказывает тот же эффект, как и патентованный лекарственный препарат, но обычно стоит дешевле. Если существует непатентованная замена патентованного лекарственного препарата, наши сетевые аптеки предоставят вам ее.

- Мы обычно не оплачиваем патентованный лекарственный препарат, если доступна непатентованная версия.
- Однако если ваш поставщик сообщил нам медицинское обоснование, согласно которому ни непатентованный препарат, ни другие покрываемые лекарственные препараты, которые применяются для лечения подобного состояния, не будут работать в вашем случае, то мы оплатим патентованный лекарственный препарат.

2. Получение предварительного одобрения в рамках плана

Перед получением некоторых лекарственных препаратов по рецепту вы или ваш врач должны получить одобрение от Molina Dual Options. Если вы не получите одобрение, Molina Dual Options может не оплатить лекарственный препарат.

3. Начало использования другого лекарственного препарата

В целом, мы хотим, чтобы вы пробовали использовать более дешевые лекарственные препараты (которые зачастую так же эффективны) прежде, чем мы покроем более дорогие лекарственные препараты. Например, если лекарственный препарат А применяется для лечения того же медицинского состояния и стоит дешевле, чем лекарственный препарат В, мы можем потребовать, чтобы вы сначала попробовали использовать лекарственный препарат А.

Если лекарственный препарат А не оказывает эффекта в вашем случае, то мы оплатим лекарственный препарат В. Это называется «ступенчатая терапия».

4. Количественные пределы

Для некоторых лекарственных препаратов мы ограничиваем количество лекарственного препарата, которое может быть у вас на руках. Это называется «количественный предел». Например, мы можем ограничить количество лекарственного препарата, которое вы сможете получать каждый раз по рецепту.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Чтобы выяснить, применяются ли какие-либо из вышеперечисленных правил к лекарственному препарату, который вы применяете или хотите применить, обратитесь к Списку лекарств. Для получения актуальной информации позвоните в отдел обслуживания участников или посетите наш веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.

D. Причины, по которым страховое покрытие может быть не применимо к вашему лекарственному препарату

Мы пытаемся обеспечить надлежащее страховое покрытие ваших лекарственных препаратов, но иногда страховое покрытие может быть не применимо к лекарственному препарату в той мере, в какой Вам хотелось бы. Например:

- Лекарственный препарат, который Вы хотите принимать, не покрывается нашим планом. Лекарственный препарат может отсутствовать в Списке лекарств. Непатентованная версия лекарственного препарата может быть покрыта в отличие от патентованной версии, которую Вы хотите принимать. Лекарственный препарат может быть новым, и мы еще не рассматривали его в отношении эффективности и безопасности.
- Лекарственный препарат покрывается страховкой, но существуют особые правила или пределы по покрытию для данного лекарственного препарата. Согласно информации в разделе выше, на некоторые из лекарственных препаратов, покрываемых нашим планом, налагаются правила, которые ограничивают их использование. В некоторых случаях Вы или лицо, выписавшее рецепт, можете попросить нас сделать исключение из правила.

Существуют шаги, которые Вы можете предпринять, если ваш лекарственный препарат не покрывается в той мере, в какой Вам хотелось бы.

D1. Получение временного снабжения

В некоторых случаях мы можем предоставить вам временное снабжение лекарственным препаратом, когда лекарственный препарат не числится в Списке лекарств или имеет ограничения в той или иной степени. Это обеспечит вас на срок, необходимый для обсуждения с врачом возможности приема другого лекарственного препарата или подачи нам запроса о покрытии лекарственного препарата.

Для получения временного снабжения лекарственным препаратом вы должны соответствовать двум правилам, приведенным ниже.

1. Лекарственный препарат, который вы принимаете:
 - больше не входит в наш Список лекарств, **или**
 - никогда не был в нашем Списке лекарств, **или**
 - облагается теми или иными ограничениями.
2. У вас должна быть одна из следующих ситуаций:
 - в прошлом году вы были участником плана.
 - Мы оплатим вам приобретение временного запаса лекарственного препарата один раз только **в течение первых 90 дней календарного года.**

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Это временное снабжение соответствует количеству препарата, необходимому не более чем на 60 дней использования.
- Если ваш рецепт выписан на более короткий период, мы разрешим выдавать препарат по рецепту несколько раз таким образом, чтобы общее количество выданного препарата соответствовало количеству из расчета не более чем на 60 дней использования. Вы должны получить ваши рецептурные лекарственные препараты в сетевой аптеке.
- Аптеки учреждений длительного пребывания могут выдавать лекарственные препараты каждый раз в небольших количествах, чтобы избежать образования неиспользованных излишков;
- Вы только что вступили в наш план.
 - Мы покроем временное снабжение вашим лекарственным препаратом **в течение первых 90 дней вашего участия в плане.**
 - В этом случае препарат будет временно поставляться из расчета не более чем на период 60 дней.
 - Если ваш рецепт выписан на более короткий период, мы разрешим выдавать препарат по рецепту несколько раз таким образом, чтобы общее количество выданного препарата соответствовало количеству из расчета не более чем на 60 дней использования. Вы должны получать свои рецептурные лекарственные препараты в сетевой аптеке.
 - Аптеки учреждений длительного пребывания могут выдавать лекарственные препараты каждый раз в небольших количествах, чтобы избежать образования неиспользованных излишков;
- Вы являетесь участником плана более 90 дней, проживаете в учреждении по долгосрочному уходу и нуждаетесь в снабжении прямо сейчас.
 - Мы покроем один случай снабжения на срок в 31 день или менее, если ваш рецепт выписан на меньшее количество дней. Это количество предоставляется в дополнение к указанному выше временному запасу.



- Если вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода и были включены в наш план более 90 дней назад, а также нуждаетесь в лекарственном препарате, который не входит в наш формуляр, или у вас есть иные ограничения, такие как ступенчатая терапия или пределы дозирования, мы будем покрывать временное неотложное снабжение данным препаратом на срок в 31 день (если только препарат не выписан на меньшее количество дней), пока участник добивается предоставления исключения для формуляра. Исключения доступны в ситуациях, когда вы столкнулись с изменениями в получаемом вами обслуживании, которое также требует вашего перевода из одного учреждения или лечебного центра в другой. В данных обстоятельствах вы соответствуете критериям временного однократного исключения для получения лекарственного препарата по рецепту, даже если вы не попадаете в период в 90 дней как участник плана. Это относится только к лекарственным препаратам части D Medicare и не применяется к покрываемым Medi-Cal лекарственным препаратам. Обратите внимание, что наша политика перехода применима только к тем лекарственным препаратам, которые входят в «Лекарственные препараты части D» и были куплены в сетевой аптеке. Политика перехода не может быть использована для покупки лекарственного препарата, не входящего в состав части D, или лекарственного препарата вне сети до тех пор, пока вы имеете право на внесетевой доступ.
- Чтобы попросить о временном снабжении лекарственным препаратом, позвоните в Отдел обслуживания участников.

После получения временного снабжения лекарственным препаратом вам следует поговорить с врачом, чтобы решить, как поступить, когда препарат закончится. Ниже представлены ваши варианты выбора.

- Вы можете перейти на другой препарат.

Может иметься другой препарат, покрываемый нашим планом, который эффективен в вашей ситуации. Вы можете позвонить в Отдел обслуживания участников, чтобы попросить список покрываемых препаратов, которые применяются для лечения подобного медицинского состояния. В списке ваш медицинский специалист может найти покрываемое лекарственное средство, которое может быть эффективным в вашей ситуации.

ИЛИ

- Вы можете попросить об исключении.

Вы и ваш медицинский специалист могут попросить нас сделать исключение. Например, вы можете попросить нас покрыть лекарственный препарат, даже если он не входит в Список лекарств. Или вы можете попросить нас покрыть лекарственный препарат без ограничений. Если ваш поставщик медицинских услуг сообщит, что у вас имеется веская медицинская причина для получения исключения, он может помочь направить запрос на предоставление такого исключения.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если в будущем году лекарственный препарат, который вы принимаете, будет изъят из Списка лекарств или на него распространяются какие-либо ограничения, вы можете подать запрос об исключении до начала будущего года.

- Мы сообщим вам о любых изменениях, касающихся покрытия вашего препарата на следующий год. Затем вы можете попросить нас сделать исключение и покрыть лекарственный препарат в той мере, в какой вам хотелось бы получить его покрытие на следующий год.
- Мы ответим на ваш запрос на предоставление исключения в течение 72 часов после того, как мы получим ваш запрос (или подтверждение лица, выписавшего рецепт).

Для получения более подробной информации о направлении запроса на предоставление исключения см. главу 9.

Если вам нужна помощь при подаче запроса на исключение, обратитесь в Отдел обслуживания участников или к координатору медицинских услуг.

Е. Изменения покрытия ваших лекарственных препаратов

Большая часть изменений в покрытии лекарственных препаратов начинает действовать с 1 января, но мы можем включать лекарственные препараты в Список лекарств или исключать их из него в любое время на всем протяжении года. Мы также можем изменить правила относительно лекарственных препаратов. Например, мы можем:

- принимать решение о обязательности или необязательности предварительного разрешения на получение лекарственного препарата. (Предварительное разрешение — это разрешение от Molina Dual Options, предоставляемое перед получением лекарственного препарата).
- Добавить или изменить количество получаемого вами лекарственного препарата (это называется «количественные ограничения»).
- Добавить или изменить ограничения относительно ступенчатой терапии по лекарственному препарату. (Ступенчатая терапия подразумевает прием вами одного лекарственного препарата, перед тем как мы будем покрывать другой лекарственный препарат).

Дополнительную информацию об этих правилах покрытия лекарственных препаратов смотрите в разделе С выше в этой главе.

Если вы принимаете лекарственный препарат, который входил в состав покрытия в **начале** года, то мы, как правило, не прекращаем покрытие этого лекарственного препарата и не изменяем его условия в **течение всего года**, за исключением случаев, когда:

- зарегистрирован новый, более дешевый лекарственный препарат, который обладает лечебными свойствами не хуже, чем включенный в Список лекарств в данное время; **или**
- нам становится известно, что тот или иной лекарственный препарат небезопасен; **или**
- прекращается поставка лекарственного препарата на рынок.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Дополнительную информацию о том, что происходит в случаях внесения изменений в Список лекарств, можно в любое время найти:

- в регулярно обновляемом Списке лекарств на сайте по адресу: www.MolinaHealthcare.com/Duals или
- позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования, чтобы ознакомиться с текущей версией Списка лекарств, по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Некоторые изменения в Списке лекарств вступают в силу **сразу** после их внесения. Примеры:

- **Появление нового непатентованного лекарственного препарата.** Иногда в продажу поступает новый непатентованный лекарственный препарат, действие которого идентично текущему патентованному препарату из Списка лекарств. В таких случаях мы можем убрать из списка патентованный лекарственный препарат и добавить вместо него новый непатентованный препарат, но при этом стоимость нового лекарства для вас останется прежней.

В тех случаях, когда мы дополнительно включаем в Список новый непатентованный лекарственный препарат, наш план может принять решение оставить в нем прежний патентованный препарат, изменив при этом условия страхового покрытия или установленные ограничения.

- Мы можем не уведомлять вас предварительно до внесения этого изменения, но мы направим вам информацию о конкретном внесенном изменении.
- Вы или ваш медицинский специалист можете направить запрос об «исключении» в отношении этих изменений. Мы направим вам извещение о шагах, которые вы можете предпринять, чтобы сделать запрос о предоставлении исключения. Для получения более подробной информации об исключениях см. главу 9 настоящего справочника.
- **Прекращение поставки лекарственного препарата на рынок.** Мы исключаем лекарственный препарат из Списка лекарств в случаях, когда Управление по надзору за пищевыми продуктами и лекарственными препаратами (FDA) издает предупреждение о том, что принимаемый вами препарат является опасным или производитель прекращает поставку этого препарата на рынок. Если вы принимаете этот препарат, мы сообщим вам об этом. Свяжитесь с врачом, выписавшим рецепт, если вы получите уведомление.

Мы можем вносить другие изменения, которые влияют на покрытие лекарственных препаратов, которые вы принимаете.

Мы сообщим вам заранее об этих или других изменениях, вносимых в Список лекарств. Эти изменения могут иметь место, в случаях, когда:

- FDA издает новые указания или появляются новые данные клинических исследований в отношении того или иного лекарственного препарата.
- Мы вносим в Список непатентованный лекарственный препарат, который является новым на рынке, и
 - заменяем патентованный лекарственный препарат, находящийся в настоящее время в Списке **или**

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- изменяем правила страхового покрытия или ограничения для патентованного лекарственного препарата.

После вступления в силу этих изменений мы:

- Сообщим вам не менее чем за 30 дней до внесения изменения в список лекарств **или**
- Сообщим вам об изменении и предоставим 30-дневный запас лекарственного препарата после того, как вы повторно обратитесь за ним.

Это позволит вам проконсультироваться с вашим врачом или лицом, выписавшим рецепт. Они помогут вам решить:

- Можете ли вы принимать вместо этого препарат-аналог из списка лекарств **или**
- Подавать ли запрос об исключении данных изменений. Для получения более подробной информации о направлении запроса на предоставление исключения см. главу 9.

Мы можем внести изменения в список принимаемых вами препаратов, которые не затронут вас. В случае внесения таких изменений, если вы принимаете лекарственный препарат, который покрывался в **начале** года, то мы, как правило, не прекращаем покрытие этого лекарственного препарата и не изменяем его условия **в течение всего года**.

Например, если мы исключаем принимаемый вами препарат из покрытия или устанавливаем ограничения относительно его использования, изменение не коснется вас до конца года.

F. Покрытие лекарственного препарата в особых случаях

F1. Если Вы находитесь в больнице или учреждении квалифицированного сестринского ухода в течение периода, который покрывается нашим планом

Если Вы поступили в больницу или учреждение квалифицированного сестринского ухода в течение периода, покрываемого нашим планом, мы, как правило, покрываем затраты на ваши лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту во время вашего пребывания. Вы не должны будете платить или доплачивать. После того как Вы покинете больницу или учреждение квалифицированного сестринского ухода, мы будем покрывать ваши лекарственные препараты до тех пор, пока они соответствуют всем нашим правилам покрытия.

F2. Если Вы находитесь в учреждении по долгосрочному уходу

Обычно учреждение по долгосрочному уходу, в частности центр сестринского ухода, имеет свою собственную аптеку или аптеку, которая снабжает лекарственными препаратами всех его пациентов. Если Вы проживаете в учреждении по долгосрочному уходу, Вы можете получить лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту через аптеку учреждения, если она является частью нашей сети.

Сверьтесь с *Каталогом поставщиков медицинских услуг и аптек*, чтобы узнать, входит ли аптека при лечебном учреждении по долгосрочному уходу в нашу сеть. Если она не входит в нашу сеть или если Вам необходима более подробная информация, свяжитесь с отделом обслуживания участников.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



F3. Если Вы являетесь участником программы ухода за неизлечимыми больными, сертифицированной программой Medicare

Лекарственные препараты не покрываются одновременно программой по уходу за неизлечимыми больными и нашим планом.

- Если вы являетесь участником программы по уходу за неизлечимыми больными и нуждаетесь в болеутоляющих, противорвотных, слабительных или седативных препаратах, не покрываемых хосписом, так как они не связаны с терминальной стадией неизлечимого заболевания, ваш врач или администратор хосписа должны уведомить сотрудников плана о том, что данный препарат не связан с лечением в хосписе, и мы можем оплатить его.
- Чтобы избежать отсрочки приема каких-либо не связанных с уходом за неизлечимым больным препаратов, подлежащих покрытию нашим планом, попросите врача или администратора хосписа убедиться в получении нами уведомления о том, что препарат является не связанным, прежде чем обратиться в аптеку с просьбой о его выдаче.

В случае выписки из хосписа предусмотренное нашим планом покрытие распространяется на все ваши лекарственные препараты. Чтобы не допустить задержки в аптеке после прекращения действия льгот в рамках программы Medicare по уходу за неизлечимыми больными, вам необходимо предоставить аптеке документацию, которая подтверждает вашу выписку из хосписа. Чтобы ознакомиться с правилами получения покрытия стоимости лекарственных препаратов согласно Части D, см. предыдущие части данной главы.

Для получения более подробной информации об услугах хосписа см. главу 4.

G. Программы по безопасности лекарственных препаратов и управлению ими

G1. Программы, помогающие участникам использовать лекарственные препараты безопасно

Каждый раз, когда вы получаете рецептурные лекарственные препараты, мы определяем возможные проблемы, такие как ошибки при подборе или назначение лекарств, которые:

- могут быть не нужны, поскольку вы принимаете другой лекарственный препарат, который оказывает такое же действие;
- могут быть небезопасными ввиду вашего возраста и половой принадлежности;
- которые могут причинить вам вред при их одновременном приеме;
- могут содержать компоненты, на которые у вас аллергия;
- содержат небезопасное количество наркотического анальгетика.

Если мы определим возможную проблему в использовании вами лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, мы будем работать с вашим поставщиком медицинских услуг, чтобы исправить проблему.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



G2. Программы, помогающие участникам координировать их лекарственные препараты

Если вы принимаете лекарственные препараты для лечения различных заболеваний и/или вступили в программу управления лекарственным обеспечением Drug Management Program, направленную на безопасное применение опиоидных препаратов, вы можете иметь право бесплатно получать услуги по программе управления медикаментозным лечением (MTM, medication therapy management). Эта программа помогает вам и вашему врачу убедиться в эффективности медикаментозного лечения. Фармацевт или другой медицинский работник всесторонне рассмотрит ваши лекарственные препараты и обсудит с вами следующее:

- как принимать ваши лекарственные препараты с наибольшей пользой
- любые имеющиеся проблемы, например стоимость и лекарственные реакции
- как правильно принимать ваши лекарственные препараты
- любые вопросы или проблемы, связанные с рецептурными или безрецептурными препаратами

Вы получите письменное резюме обсуждения. Резюме содержит план медикаментозного лечения с рекомендациями, как лучше всего использовать ваши лекарственные препараты. Вы также получите персональный перечень лекарственных средств, включающий все ваши лекарственные препараты и причины их приема. Помимо этого, вы узнаете, как безопасно утилизировать рецептурные лекарственные препараты, которые относятся к категории контролируемых веществ.

Желательно запланировать рассмотрение медикаментозного лечения перед ежегодным визитом «Профилактический осмотр», чтобы вы могли обсудить с врачом план медикаментозного лечения и перечень лекарств. Возьмите план медикаментозного лечения и перечень лекарств с собой, когда соберетесь посетить врача или в любое другое время, чтобы обсудить их с врачом, фармацевтом или другими медицинскими специалистами. Также обязательно возьмите с собой перечень лекарств, когда собираетесь в больницу или отделение неотложной помощи.

Программы управления медикаментозным лечением являются добровольными и бесплатными для участников. Если у нас будет предусмотрена программа, которая удовлетворяет ваши потребности, мы включим вас в нее и вышлем вам информацию. Если вы не захотите участвовать в программе, уведомите нас об этом, и мы исключим вас из программы.

Если у вас появятся какие-либо вопросы о данных программах, свяжитесь с отделом обслуживания участников или вашим координатором медицинских услуг.

G3. Программа управления лекарственным обеспечением, призванная помочь участникам безопасно применять прописанные им опиоидные лекарственные препараты

Molina Dual Options предлагает программу, предназначенную помочь участникам безопасно принимать назначенные им опиоидные и прочие лекарственные препараты, которые часто становятся предметом злоупотребления. Указанная программа называется «Программа управления лекарственным обеспечением» (Drug Management Program, DMP).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если вы принимаете опиоидные препараты, которые получаете от нескольких врачей или аптек, либо если недавно у вас случалась передозировка опиоидными препаратами, мы можем проконсультироваться с вашими врачами с целью убедиться, что вы принимаете такие препараты правильно и строго по медицинским показаниям. Если мы совместно с вашими врачами решим, что для вас существует риск неправильного применения рецептурных опиоидных препаратов или препаратов бензодиазепина, мы можем ограничить доступные вам способы получения таких препаратов. Ограничения могут состоять в следующем:

- требование получать такие препараты по всем рецептам **в одной определенной аптеке и/или от одного и того же врача;**
- **ограничение количества препаратов**, на которое мы предоставляем страховое покрытие.

Если мы решим, что нам необходимо установить для вас одно или несколько ограничений, мы заранее направим вам письмо с соответствующим уведомлением. Письмо будет содержать разъяснение об ограничениях, которые, по нашему мнению, должны быть установлены.

У вас будет возможность сообщить нам, к каким врачам вы предпочитаете обращаться и какие аптеки использовать, а также передать любые сведения, которые по вашему мнению нам необходимо знать. Если мы решим ограничить доступное вам страховое покрытие таких лекарственных препаратов после того, как вы использовали возможность предоставить ответ, мы направим вам еще одно письмо с подтверждением введения ограничений.

Если вы считаете, что нами допущена ошибка, несогласны, что у вас есть риск злоупотребления рецептурным лекарственным препаратом или несогласны с установленным ограничением, то вы или врач, выписавший вам рецепт, можете подать апелляцию. В случае подачи апелляции мы рассмотрим ваш случай и предоставим вам наше решение. Если какая-либо часть вашей апелляции в отношении ограничений вашего доступа к таким лекарственным препаратам будет отклонена, мы автоматически отправим ваш случай на рассмотрение Независимой экспертной организацией (Independent Review Entity, IRE). (Сведения о процедуре подачи апелляции и информацию о Независимой экспертной организации (IRE) см. в главе 9.)

Программа DMP может не распространяться на вас, если вы:

- страдаете определенным заболеванием, например раком или серповидно-клеточной анемией;
- получаете уход в рамках программы по облегчению страданий безнадежно больных, паллиативный уход или медицинский уход для неизлечимо больных пациентов; **или**
- находитесь в учреждении по долгосрочному уходу.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 6. Сколько вы платите за рецептурные лекарственные препараты в рамках Medicare и Medi-Cal

Введение

В данной главе говорится, сколько вы платите за ваши лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту амбулаторно. Под «лекарственными препаратами» мы подразумеваем:

- отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предусмотренные частью D программы Medicare, и
- лекарственные препараты и изделия, покрываемые в рамках Medi-Cal, и
- лекарственные препараты и изделия, покрываемые планом в качестве дополнительных льгот.

Поскольку вы подходите для Medi-Cal, вы получаете «Дополнительную помощь» от Medicare, чтобы оплачивать ваши лекарственные препараты части D Medicare, отпускаемые по рецепту.

Программа **Extra Help** («Дополнительная помощь») является программой Medicare, которая помогает участникам с ограниченными доходами и ресурсами сократить затраты на отпускаемые по рецепту лекарства, предусмотренные Частью D программы Medicare, в том числе такие как страховые взносы, нестрахуемые минимумы и доплаты. Дополнительная помощь также называется «Субсидией для лиц с низким доходом» (Low-Income Subsidy) или сокращенно LIS.

Основные понятия и их определения приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Для получения более подробной информации о лекарственных препаратах, отпускаемых по рецепту, вы можете просмотреть

- Наш *Список покрываемых лекарственных препаратов*.
 - Мы называем его «Список лекарств». В него входит следующая информация:
 - какие лекарственные препараты мы оплачиваем;
 - к какому из 3 (трех) уровней принадлежит каждый препарат;
 - существуют ли ограничения по этим лекарственным препаратам.
 - Если вам нужна копия Списка лекарств, позвоните в отдел обслуживания участников. Кроме того, Список лекарств доступен на веб-сайте www.MolinaHealthcare.com/Duals. Список лекарств на веб-сайте постоянно обновляется.
- Глава 5 настоящего *Справочника участника*.
 - В главе 5 сказано, как получить лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту амбулаторно, по нашему плану.
 - Она содержит правила, которые вы должны выполнять. В ней также сказано, какие виды лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, не покрываются нашим планом.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Наш *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*.
 - В большинстве случаев вы должны использовать сетевую аптеку для получения покрываемых лекарственных препаратов. Сетевыми аптеками являются аптеки, которые согласились работать с нами.
 - В *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек* имеется список сетевых аптек. Более подробную информацию о сетевых аптеках можно найти в главе 5.



Содержание

A. <i>Разъяснение покрываемых услуг (ЕОВ)</i>	130
B. Как следить за своими расходами на лекарственные препараты	130
C. Вы не платите за месячный или долгосрочный запас лекарственных препаратов	131
C1. Уровни покрытия затрат нашего плана	131
C2. Выбор аптеки	132
C3. Получение долгосрочной поставки лекарственного препарата	132
C4. Что оплачиваете Вы	133
D. Вакцинация	134
D1. Что нужно знать до того, как Вы пройдете вакцинацию	134



А. Разъяснение покрываемых услуг (ЕОВ)

Наш план фиксирует сведения о ваших лекарственных препаратах, отпускаемых по рецепту. Мы фиксируем два вида расходов.

- Ваши **самостоятельные расходы**. Это сумма денежных средств, которые вы или другое лицо от вашего имени платите за назначенные лекарственные препараты.
- Ваши **суммарные расходы на лекарственные препараты**. Это сумма денежных средств, которые вы или другое лицо от вашего имени платите за назначенные лекарственные препараты, и денежных средств, которые платим мы.

Когда вы получаете рецептурные лекарственные препараты в рамках нашего плана, мы отправляем вам сводный отчет под названием *Разъяснение покрываемых услуг*. Сокращенно мы называем его ЕОВ. В отчете «Разъяснение покрываемых услуг» (ЕОВ) содержится больше сведений о принимаемых вами лекарственных препаратах. ЕОВ включает следующее.

- **Информацию за месяц**. В сводном отчете говорится, какие рецептурные лекарственные препараты вы получили. Он отражает суммарные расходы на лекарственные препараты, оплаченные нами, вами, а также иными лицами, которые платят за вас.
- **Информацию с начала года по настоящее время**. Она содержит ваши суммарные расходы на лекарственные препараты и суммарные платежи, сделанные с 1 января.
- **Информацию о стоимости лекарственных препаратов**. Она содержит общую стоимость лекарственного препарата и процентное изменение стоимости препарата с момента первого получения.
- **Варианты с более низкой стоимостью**. При наличии они приводятся в сводке под списком ваших текущих лекарств. Для получения дополнительной информации вы можете обратиться к лицу, выписавшему вам рецепт.

Мы предлагаем покрытие лекарственных препаратов, которые не покрываются в рамках Medicare.

- Платежи, совершенные за данные препараты, не будут учитываться в составе ваших суммарных самостоятельных расходов.
- Чтобы выяснить, какие лекарственные препараты покрывает наш план, см. Список лекарств.

В. Как следить за своими расходами на лекарственные препараты

Для фиксирования ваших расходов на лекарственные препараты и совершенных вами платежей мы используем записи, которые получаем от вас и вашей аптеки. Вы можете помочь нам следующим образом.

1. Используйте свою карту участника программы страхования.

Каждый раз при получении лекарственных препаратов по рецепту показывайте вашу карту участника программы страхования. Это поможет нам узнать, какие лекарственные средства вы получили по рецепту и сколько вы заплатили.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



2. Убедитесь в том, что мы располагаем необходимой нам информацией.

Предоставьте нам копии рецептов на лекарственные препараты, которые вы оплатили. Затем вы можете обратиться к нам с просьбой о возмещении расходов на лекарственные препараты.

Ниже приведены некоторые ситуации, в которых вам следует предоставить нам копии ваших рецептов.

- Когда вы покупаете покрываемый лекарственный препарат в сетевой аптеке по специальной цене или с использованием дисконтной карты, которая не является частью льгот нашего плана.
- Когда вы вносите доплату за лекарственные препараты, которые получаете в рамках программы помощи пациентам от производителя лекарственного препарата.
- Когда вы покупаете покрываемые лекарственные препараты во внесетевой аптеке.
- Когда вы оплачиваете полную стоимость покрываемого препарата.

Процедура подачи запроса о возмещении расходов на лекарственные препараты описана в главе 7.

3. Пришлите нам информацию о платежах, которые производили за вас иные лица.

Платежи, сделанные иными людьми и организациями, также зачисляются в счет ваших наличных расходов. Например, платежи, сделанные в рамках программы помощи получения лекарственных препаратов против СПИДа, в рамках программы обслуживания представителей коренных народов Америки, и большая часть средств от благотворительности зачисляется в счет ваших самостоятельных расходов.

4. Проверьте отчеты о разъяснении покрываемых услуг, которые мы вам высылаем.

Когда вы получаете отчет о разъяснении покрываемых услуг по почте, убедитесь, что он содержит полную и корректную информацию. Если вы считаете, что в отчете есть упущения и недочеты, или если у вас есть какие-либо вопросы, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования. Сохраняйте отчеты о разъяснении покрываемых услуг. Они являются важным материалом, содержащим сведения о ваших расходах на лекарственные препараты.

С. Вы не платите за месячный или долгосрочный запас лекарственных препаратов

Поскольку Вы являетесь участником Molina Dual Options, Вы ничего не платите за покрываемые лекарственные препараты при условии, что Вы соблюдаете правила плана.

С1. Уровни покрытия затрат нашего плана

Уровни покрытия затрат — это различные группы лекарственных препаратов, представленные в нашем Списке лекарств. Каждый лекарственный препарат из нашего Списка лекарств относится к одному из трех (3) уровней покрытия затрат. Для вас не предусмотрено доплат за рецептурные и безрецептурные препараты (ОТС), включенные в Список лекарств Molina Dual Options. Чтобы

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



определить, к какому уровню покрытия затрат относятся ваши лекарственные препараты, Вы можете воспользоваться Списком лекарств.

- Лекарственные препараты 1 уровня — это непатентованные препараты. За лекарственные препараты 1 уровня Вы не платите ничего.
- Лекарственные препараты 2 уровня — это патентованные лекарственные препараты. За лекарственные препараты 2 уровня Вы не платите ничего.
- Лекарственные препараты 3 уровня — рецептурные и безрецептурные лекарственные препараты (ОТС), не входящие в программу Medicare. За лекарственные препараты 3 уровня Вы не платите ничего.

С2. Выбор аптеки

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

- в сетевой аптеке **или**
- во внесетевой аптеке.

В ограниченных случаях мы покрываем лекарственные препараты, полученные по рецепту во внесетевых аптеках. Условия такого покрытия описаны в главе 5.

Чтобы получить дополнительную информацию о выборе аптек, см. главу 5 справочника и наш *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*.

С3. Получение долгосрочной поставки лекарственного препарата

Для некоторых лекарственных препаратов вы можете получить долгосрочную поставку (также именуемую «расширенная поставка») при получении лекарственного препарата по рецепту. Долгосрочная поставка — это поставка лекарственных препаратов для курса продолжительностью до 90 дней. Долгосрочная поставка не требует от вас никаких расходов.

Более подробно о том, где и как можно получить долгосрочный запас лекарственного препарата рассказывается в главе 5 или в *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек*.



С4. Что оплачиваете Вы

	В сетевой аптеке Долгосрочная поставка или поставка на срок до 90 дней	В рамках услуги заказа по почте Долгосрочная поставка или поставка на срок до 90 дней	В сетевой аптеке, для долгосрочного ухода Поставка на срок до 31 дня	Во внесетевой аптеке Поставка на срок до 31 дня Покрываемое ограничивается определенными случаями. Более подробные сведения см. в главе 5.
Совместное Уровень совместного покрытия 1 (непатентованные лекарственные препараты)	\$0	\$0	\$0	\$0
Уровень совместного покрытия 2 (патентованные лекарственные препараты)	\$0	\$0	\$0	\$0
Уровень совместного покрытия 3 (рецептурные (Rx) и безрецептурные (OTC) лекарственные препараты, не покрываемые программой Medicare)	\$0	\$0	\$0	\$0

Информацию о том, какие аптеки поставляют лекарственные препараты для длительного курса лечения, можно найти в *Каталоге поставщиков медицинских услуг и аптек*.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.
Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



D. Вакцинация

Мы покрываем вакцины части D Medicare. Страховое покрытие вакцинации части D Medicare состоит из двух частей.

1. Первая часть покрытия предназначена для оплаты стоимости **самой вакцины**. Вакцина является лекарственным препаратом, отпускаемым по рецепту.
2. Вторая часть покрытия предназначена для оплаты стоимости **процедуры вакцинации**. Например, иногда вакцина может быть введена в форме инъекции, которую производит доктор.

D1. Что нужно знать до того, как Вы пройдете вакцинацию

Мы рекомендуем Вам сначала звонить в Отдел обслуживания участников каждый раз, когда Вы планируете пройти вакцинацию.

- Мы можем ознакомить Вас с условиями покрытия вакцинации нашим планом.
- Мы можем рассказать Вам, как уменьшить ваши расходы, пользуясь услугами сетевых аптек и сетевых медицинских специалистов. Сетевыми аптеками являются аптеки, которые согласились работать в рамках нашего плана. Сетевым медицинским специалистом является лицо, которое работает по плану медицинского страхования. Сетевой специалист должен работать с Molina Dual Options, чтобы Вы не несли никаких первоначальных расходов на вакцину части D.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 7. Направление запроса на оплату полученного вами счета за покрываемые услуги или лекарственные препараты

Введение

В настоящей главе разъясняется, как и когда следует направлять нам счет на оплату. В ней также рассматривается вопрос о том, как можно подать жалобу, если Вы не согласны с решением о страховом покрытии. Основные понятия и их определения приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Подача запроса на оплату оказанных Вам услуг или поставленных лекарственных препаратов	136
B. Направление требования об оплате	138
C. Решения о покрытии	138
D. Апелляции	139

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Подача запроса на оплату оказанных Вам услуг или поставленных лекарственных препаратов

Медицинские специалисты, входящие в нашу сеть, должны выставить счет в рамках плана за уже полученные вами услуги и лекарственные препараты. Сетевой поставщик медицинских услуг — это поставщик медицинских услуг, сотрудничающий с планом медицинского страхования.

Если вы получите счет за медицинское обслуживание или лекарственные препараты, пришлите его нам. Для получения информации об отправке нам счета см. стр. 188.

- Если услуги или лекарственные препараты покрываются страховкой, мы выплатим сумму медицинскому специалисту напрямую.
- Если услуги или лекарственные препараты покрываются страховкой и вы уже оплатили счет, вы имеете право требовать возвращения потраченных средств.
- Если услуги или лекарственные препараты **не** покрываются страховкой, мы сообщим вам.

Свяжитесь с Отделом обслуживания клиентов или с вашим координатором медицинских услуг, если у вас возникнут какие-либо вопросы. Если вы получили счет и не знаете, как с ним поступить, мы можем вам помочь. Вы также можете позвонить, если хотите сообщить нам информацию о запросе на оплату, который вы уже послали нам.

Ниже приведены примеры ситуаций, когда вам может понадобиться направить нам запрос о возмещении выплаты или об оплате полученного вами счета.

1. В случае, когда вы получаете неотложное или экстренное обслуживание от внесетевого специалиста

Вам следует попросить медицинского специалиста выставить нам счет.

- Если при получении услуг вы оплачиваете их в полном объеме, направьте нам запрос на возмещение расходов. Вышлите нам счет и подтверждение любого совершенного вами платежа.
- Вы можете получить счет от медицинского специалиста с просьбой оплатить то, что вы, по вашему мнению, не обязаны оплачивать. Вышлите нам счет и подтверждение любого совершенного вами платежа.
 - Если необходимо произвести оплату медицинскому специалисту, мы заплатим ему напрямую.
 - Если вы уже оплатили услугу, мы возместим вам расходы.

2. В случае, когда сетевой медицинский специалист высылает вам счет

Сетевой специалист всегда должен выставлять счет нам. Предъявляйте свою карту участника плана Molina Dual Options, когда получаете какие-либо услуги или рецепты. Неправильное/ несоответствующее требованиям выставление счетов происходит в случаях, когда медицинский специалист (например, врач или больница) выставляет вам счет на сумму, превышающую разницу между стоимостью услуги и суммой доли расходов плана. **Обращайтесь в отдел обслуживания участников, если вы получаете какие-либо счета на оплату.**

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Поскольку Molina Dual Options оплачивает все расходы на ваши услуги, вы не несете ответственность за покрытие каких-либо расходов. Медицинские специалисты не должны выставлять вам счета на оплаты за оказанные свои услуги.
- Во всех случаях, когда вы получаете счет от сетевого медицинского специалиста, вышлите его нам. Мы непосредственно свяжемся с медицинским специалистом и решим эту проблему.
- Если вы уже оплатили счет от сетевого медицинского специалиста, вышлите нам счет и подтверждение каждого совершенного вами платежа. Мы возместим вам расходы на лекарственные препараты, покрываемые программой.

3. В случае, когда вы используете внесетевую аптеку для получения рецептурных лекарственных препаратов

Если вы обращаетесь во внесетевую аптеку, вы, как правило, должны оплатить полную стоимость вашего рецептурного лекарственного препарата.

- Только в некоторых случаях мы покроем лекарственные препараты, полученные по рецепту во внесетевых аптеках. Вышлите нам копию вашего рецепта при направлении нам запроса на возмещение выплаты.
- Для получения более подробной информации о внесетевых аптеках см. главу 5.

4. В случае, когда вы выплачиваете полную стоимость лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, по причине отсутствия карты участника программы страхования

Если вы не взяли с собой карту участника программы страхования, вы можете попросить аптеку позвонить нам или просмотреть информацию по включению вас в план.

- Если в аптеке не могут получить необходимую информацию в данный момент, вам придется выплатить полную стоимость лекарственных препаратов по рецепту самостоятельно.
- Вышлите нам копию вашего рецепта при направлении нам запроса на возмещение выплаты.

5. В случае, когда вы выплачиваете полную стоимость по рецепту на лекарственный препарат, который не покрывается страховкой

Вы можете выплачивать полную стоимость по рецепту, поскольку лекарственный препарат не покрывается страховкой.

- Лекарственный препарат может отсутствовать в нашем *Списке покрываемых лекарственных препаратов* (Список лекарств) или он может иметь требование или ограничение, о котором вы не знаете или не считаете, что оно к вам применимо. Если вы решите получить лекарственный препарат, вам придется оплатить его полностью.
 - Если вы не оплачиваете лекарственный препарат, но считаете, что он должен быть покрыт, вы можете запросить решение о покрытии (см. главу 9).
 - Если вы и ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, считаете, что вам необходим лекарственный препарат как можно скорее, вы можете попросить ускорить принятие решения о покрытии (см. главу 9).



- Вышлите нам копию вашего рецепта при направлении нам запроса на возмещение выплаты. В некоторых случаях нам может понадобиться дополнительная информация от вашего врача или иного лица, выписавшего рецепт, чтобы возместить вам расходы на лекарственный препарат.

Когда вы высылаете нам запрос на оплату, мы рассматриваем его и принимаем решение о возможности покрытия услуги или лекарственного препарата. Это называется принятием «решения о покрытии». Мы оплатим расходы на услугу или лекарственный препарат, если решим, что они должны быть покрыты. Если мы отклоним ваш запрос на оплату, вы можете обжаловать наше решение.

Для получения более подробной информации о подаче апелляции см. главу 9.

В. Направление требования об оплате

Вышлите нам счет и подтверждение каждого совершенного вами платежа. Подтверждением платежа может быть копия выписанного вами чека или рецепта от медицинского специалиста. **Желательно делать копии вашего счета и рецептов с целью документирования.** Вы можете попросить вашего координатора медицинских услуг помочь Вам.

Направляйте нам запрос на оплату по почте вместе с любыми счетами или рецептами по следующему адресу.

Медицинские услуги:

Molina Dual Options
ATT: Molina Dual Options Member Services
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA 90802

Услуги части D (Rx):

Molina Dual Options
7050 Union Park Center, Suite 200
Midvale, UT 84047

Вы должны отправить нам запрос в течение 365 дней от даты получения вами услуги либо предмета медицинского назначения **или 36 месяцев** от даты получения вами лекарственного препарата.

С. Решения о покрытии

Когда мы получим ваш запрос на оплату, мы примем **решение о покрытии**. Это означает, что мы решим, покрывается ли ваше медицинское обслуживание или лекарственный препарат нашим планом. Мы также примем решение о размере суммы, если предусмотрено, на которую вы должны оплатить медицинское обслуживание или лекарственный препарат.

- Мы уведомим вас, если нам понадобится более подробная информация от вас.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если будет принято решение, что медицинское обслуживание или лекарственный препарат покрываются и вы соблюдали все правила для его получения, мы его оплатим. Если вы уже оплатили услугу или лекарственный препарат, мы вышлем вам чек по почте за то, что вы оплатили. Если вы еще не оплачивали услуги или лекарственный препарат, мы заплатим медицинскому специалисту напрямую.

В главе 3 приводится объяснение правил получения наших услуг, подлежащих покрытию. В главе 5 приводится объяснение правил получения отпускаемых по рецепту лекарственных препаратов части D Medicare, подлежащих покрытию.

- Если мы примем решение не оплачивать услугу или лекарственный препарат, мы вышлем вам письмо, объясняющее причины отказа. В письме будет также дано объяснение ваших прав на обжалование.
- Более подробные сведения о решениях о покрытии см. в главе 9.

D. Апелляции

Если вы думаете, что мы совершаем ошибку при отклонении вашего запроса на оплату, вы можете попросить нас изменить наше решение. Это называется подачей апелляции. Вы также можете подать апелляцию, если вы не согласны с размером нашей выплаты.

- Процесс подачи апелляции является официальным процессом с детализированным порядком действий и значимыми сроками исполнения. Для получения более подробной информации об апелляциях см. главу 9.
- Если вы хотите подать апелляцию о получении возмещения оплаты медицинских услуг, перейдите на стр. 188.
- Если вы хотите подать апелляцию о получении возмещения оплаты лекарственных препаратов, перейдите на стр. 189.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 8. Ваши права и обязанности

Введение

В данной главе содержится информация о ваших правах и обязанностях как участника плана. Мы должны уважать ваши права. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Вы имеете право получать информацию любым удобным вам способом	141
B. Мы должны быть уверены, что Вы получаете своевременный доступ к покрываемым услугам	149
C. Наша обязанность — обеспечить защиту вашей персональной медицинской информации (PHI)	150
C1. Как мы защищаем вашу медицинскую информацию	150
C2. Вы имеете право просматривать вашу медицинскую документацию.	150
D. Мы обязаны предоставить Вам информацию о нашем плане, наших сетевых специалистах и ваших покрываемых услугах	159
E. Отсутствие возможности у наших сетевых медицинских специалистов выставлять Вам счета напрямую	160
F. Ваше право выйти из нашего плана Cal MediConnect	160
G. Ваше право принимать решения о вашем медицинском обслуживании	160
G1. Ваше право знать о вариантах вашего лечения и принимать решения о вашем медицинском обслуживании	160
G2. Ваше право озвучить ваше желание о том, как поступить, если Вы не способны принять решение о медицинском обслуживании самостоятельно	161
G3. Что делать, если ваши указания не соблюдаются	162
H. Ваше право подавать жалобы и направлять нам запросы о пересмотре принятых нами решений	162
H1. Как поступить, если Вы считаете, что с вами обращаются несправедливо или Вам необходима дополнительная информация о ваших правах	163
I. Ваши обязанности как участника плана	163

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Вы имеете право получать информацию любым удобным вам способом

Мы должны сообщать вам об объеме покрываемых услуг в рамках плана и ваших правах понятным для вас способом. Мы должны сообщать вам о ваших правах каждый год в течение всего времени вашего участия в плане.

- Чтобы получить информацию понятным для вас способом, позвоните в отдел обслуживания участников. В рамках нашего плана работают специалисты, которые могут предоставить информацию на различных языках.
- Материалы по нашему плану также доступны на испанском, армянском, кхмерском, китайском, фарси, корейском, русском, тагальском, вьетнамском, арабском языках и в разных форматах, включая крупный шрифт, шрифт Брайля или аудиоформат. Чтобы подать запрос о предоставлении вам материалов на языке, отличном от английского, или в другом формате (в данный момент или в будущем), свяжитесь с отделом обслуживания участников по телефону (855) 665-4627, номер ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени .
- Вы можете попросить о том, чтобы мы всегда отправляли вам информацию на выбранном языке или в нужном формате. Это называется «постоянный запрос». Мы внесем такой постоянный запрос в систему, и вам не придется делать отдельные запросы каждый раз, когда мы будем направлять вам информацию. Чтобы получить данный документ на языке, отличном от английского, позвоните по тел. (800) 541-5555, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 5 р.м. по местному времени, и попросите внести в свою карту предпочитаемый язык. Чтобы получить данный документ в другом формате, обратитесь в отдел обслуживания участников по тел. (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Представитель компании поможет создать или изменить постоянный запрос. Также за помощью в работе с постоянными запросами вы можете обращаться к координатору медицинских услуг.

Если у вас возникнут трудности при получении информации от сотрудников нашего плана из-за языковых проблем или нарушения здоровья и вы захотите подать жалобу, позвоните в Medicare по телефону: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Вы можете звонить круглосуточно в любой день недели. Телефон для пользователей телетайпа (ТТУ): 1-877-486-2048. Подать жалобу на Medi-Cal можно, позвонив представителю программы Cal MediConnect по телефону 1-855-501-3077. Номер ТТУ для лиц с нарушениями слуха: 711.

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

We must tell you about the plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you are in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call Member Services. Our plan has people who can answer questions in different languages.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Our plan can also give you materials in Spanish, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Korean, Russian, Tagalog, Vietnamese, Arabic and in formats such as large print, braille, or audio. To make a standing request to get materials in a language other than English or in an alternate format now and in the future, please contact Member Services at (855) 665-4627, TTY: 711, Monday - Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.
- You can ask that we always send you information in the language or format you need. This is called a standing request. We will keep track of your standing request so you do not need to make separate requests each time we send you information. To get this document in a language other than English, please contact the State at (800) 541-5555, TTY: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 5 p.m., local time) to update your record with the preferred language. To get this document in an alternate format, please contact Member Services at (855) 665-4627, TTY: 711, Monday – Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time. A representative can help you make or change a standing request. You can also contact your Case Manager for help with standing requests.

If you are having trouble getting information from our plan because of language problems or a disability and you want to file a complaint, call Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). You can call 24 hours a day, 7 days a week. TTY users should call 1-877-486-2048. You can also file a complaint with Medi-Cal by calling the Cal MediConnect Ombudsman at 1-855-501-3077. TTY users should call 711.

A. Su derecho a obtener información de una manera que cumpla con sus necesidades

Debemos informarle acerca de los beneficios del plan y sus derechos de una manera que pueda entender. Debemos informarle acerca de sus derechos cada año que esté en nuestro plan.

- Para obtener información de una forma que sea comprensible para usted, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Nuestro plan cuenta con personal que puede responder a sus preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede proporcionarle materiales en español, armenio, camboyano, chino, persa, coreano, ruso, tagalo, vietnamita, árabe y en formatos como letra de molde grande, sistema Braille o audio. Para solicitar materiales en un idioma que no sea inglés o en un formato alternativo ahora y en el futuro, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora local.
- Usted puede pedir que siempre le enviemos información en el idioma o formato que necesite. Esto se conoce como una solicitud permanente. Realizaremos un seguimiento de su solicitud permanente de modo que usted no necesite hacer solicitudes por separado cada vez que le enviemos información. Para obtener este documento en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Estado al (800) 541-5555, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8.00 a. m. a 5.00 p. m., hora local) para actualizar su registro con el idioma que usted prefiere. Para obtener este documento en un formato alternativo, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros al (855) 665-4627, TTY: 711, de lunes a viernes, de 8.00 a. m. a 8.00 p. m., hora local. Un representante puede ayudarlo a realizar o cambiar una solicitud permanente. También puede comunicarse con su administrador de casos para obtener ayuda con respecto a la solicitud permanente.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Si tiene problemas para obtener información de nuestro plan debido a problemas con el idioma o por una discapacidad y desea presentar una queja, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. También puede presentar una queja con Medi-Cal llamando al mediador de Cal MediConnect al 1-855-501-3077. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

A. May karapatan kayong kumuha ng impormasyon sa paraang matutugunan ang inyong mga pangangailangan

Dapat naming ipaalam sa inyo ang mga benepisyo ng plano at ang inyong mga karapatan sa paraang inyong mauunawaan. Dapat naming sabihin sa inyo ang tungkol sa inyong mga karapatan sa bawat taon na kayo ay miyembro ng aming plano.

- Upang kumuha ng impormasyon sa paraang mauunawaan ninyo, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro. Ang aming plano ay may mga taong makasasagot sa mga tanong sa iba't ibang wika.
- Makakapagbigay rin sa inyo ang aming plano ng mga materyales sa wikang Espanyol, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, Koreano, Ruso, Tagalog, Vietnamese, Arabe at sa mga format gaya ng malaking print, braille, o audio. Upang gumawa ng pangmatagalang kahilingang makuha ang mga materyales sa isang wikang hindi Ingles o sa isang alternatibong format ngayon at sa hinaharap, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711, Lunes - Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras .
- Maaari ninyong hilingin na ipadala namin palagi sa inyo ang impormasyon sa wika o format na gusto ninyo. Tinatawag itong palagiang kahilingan. Susubaybayan namin ang inyong palagiang kahilingan para hindi na ninyo kailanganing gumawa ng mga hiwalay na kahilingan sa bawat pagkakataong may ipapadala kaming impormasyon sa inyo. Upang makakuha ng dokumentong ito sa ibang wika maliban sa Ingles, mangyaring makipag-ugnayan sa Estado sa (800) 541-5555, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m., lokal na oras upang ma-update ang inyong rekord sa gustong wika. Upang makakuha ng dokumentong ito sa alternatibong format, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa (855) 665-4627, TTY: 711, Lunes – Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m., lokal na oras. Matutulungan kayo ng isang kinatawang gawin o baguhin ang palagiang kahilingan. Maaari din kayong makipag-ugnayan sa inyong Tagapamahala ng Kaso para sa tulong sa mga palagiang kahilingan.

Kung nahihirapan kayong kumuha ng impormasyon mula sa aming plano dahil sa mga problema sa wika o kapansanan at gusto ninyong maghain ng reklamo, tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Matatawagan ninyo ito 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Maaari din kayong maghain ng reklamo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng pagtawag sa Cal MediConnect Ombudsman sa 1-855-501-3077. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



A. Quý vị có quyền nhận thông tin theo cách thức đáp ứng nhu cầu của mình

Chúng tôi phải cho quý vị biết về phúc lợi của chương trình và quyền của quý vị theo cách quý vị có thể hiểu được. Chúng tôi phải thông báo với quý vị về các quyền của quý vị mỗi năm quý vị tham gia chương trình của chúng tôi.

- Để nhận được thông tin theo cách quý vị có thể hiểu được, hãy gọi Dịch vụ Thành viên. Nhân viên trong chương trình của chúng tôi có thể trả lời các câu hỏi bằng nhiều ngôn ngữ khác nhau.
- Chương trình của chúng tôi cũng có thể cung cấp cho quý vị tài liệu bằng tiếng Tây Ban Nha, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Hàn, tiếng Nga, tiếng Tagalog, tiếng Việt, tiếng Ả Rập và ở các định dạng như bản in khổ lớn, chữ nổi braille hoặc âm thanh. Để đưa ra yêu cầu nhận tài liệu bằng ngôn ngữ khác không phải là tiếng Anh hoặc ở định dạng khác hiện giờ hoặc trong tương lai, vui lòng liên hệ với Dịch vụ Thành viên theo số (855) 665-4627, TTY: 711, Thứ Hai - Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ địa phương.
- Quý vị có thể yêu cầu chúng tôi luôn gửi thông tin bằng ngôn ngữ hoặc ở định dạng quý vị cần. Đây được gọi là yêu cầu cụ thể. Chúng tôi sẽ luôn theo dõi yêu cầu cụ thể của quý vị. Như vậy, quý vị sẽ không cần tạo yêu cầu riêng mỗi lần chúng tôi gửi thông tin cho quý vị nữa. Để nhận tài liệu này ở một ngôn ngữ khác Tiếng Anh, vui lòng liên hệ với Tiểu Bang theo số (800) 541-5555, TTY: 711, Thứ Hai – Thứ Sáu, từ 8 giờ sáng đến 5 giờ chiều, giờ địa phương để cập nhật hồ sơ của quý vị bằng ngôn ngữ ưu tiên. Để nhận tài liệu này ở định dạng khác, vui lòng liên hệ với Bộ Phận Dịch Vụ Thành Viên theo số (855) 665-4627, TTY: 711, Thứ 2 – Thứ 6, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, giờ địa phương. Nhân viên đại diện có thể giúp quý vị tạo hoặc thay đổi yêu cầu cụ thể. Quý vị cũng có thể liên hệ với Người Phụ Trách Hồ Sơ để được trợ giúp về yêu cầu cụ thể.

Nếu quý vị gặp rắc rối về việc nhận thông tin từ chương trình của chúng tôi do vấn đề về ngôn ngữ hoặc khuyết tật và muốn nộp đơn khiếu nại, hãy gọi cho Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Quý vị có thể gọi 24 giờ/ngày, 7 ngày/tuần. Người dùng TTY vui lòng gọi số 1-877-486-2048. Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại cho Medi-Cal bằng cách gọi cho Cal MediConnect Ombudsman theo số 1-855-501-3077. Người dùng TTY vui lòng gọi số 711.

A. 본인의 필요를 충족하는 방식으로 정보를 얻을 권리

당사는 회원님이 이해할 수 있는 방식으로 플랜의 혜택 및 회원님의 권리를 설명해야 합니다. 당사에는 플랜 가입 기간 중 매년 회원님의 권리에 대해 회원님께 안내해야 할 의무가 있습니다.

- 회원님께서 이해할 수 있는 방식으로 정보를 제공 받으려면 회원 서비스에 전화하십시오. 본 플랜에는 여러 가지 언어로 질문에 답해 드릴 수 있는 직원이 있습니다.
- 본 플랜에서는 또한 스페인어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 한국어, 러시아어, 타갈로그어, 베트남어, 아랍어로 된 자료와 큰 활자, 점자 또는 음성 자료를 제공해 드릴 수 있습니다. 현재나 향후에 영어 이외의 언어로 된 문서 또는 다른 형식의 문서를 요청하시려면 (855) 665-4627, TTY: 711, 월요일~금요일, 현지 시간으로 오전 8시~오후 8시에 . 회원 서비스로 연락하십시오.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- 항상 필요한 언어 또는 형식으로 정보를 보내 달라고 요청할 수 있습니다. 이를 상시 요청이라고 합니다. 당사는 정보를 전송할 때마다 귀하가 별도의 요청을 할 필요가 없도록 귀하의 상시 요청을 계속 추적합니다. 이 문서를 영어 이외의 언어본으로 받으시려면 (800) 541-5555(TTY: 711)번으로 월요일~금요일, 오전 8시~오후 5시(현지 시간)에 주 정부에 연락하여 원하는 언어로 기록을 업데이트하시기 바랍니다. 이 문서를 다른 형식으로 받으시려면 회원 서비스에 (855) 665-4627(TTY: 711, 월요일~금요일, 오전 8시~오후 8시(현지 시간)로 연락해서 최신 의약품 목록을 확인합니다. 담당자가 귀하의 상시 요청 신청 또는 변경을 도와드립니다. 케이스 관리자에게 문의하여 상시 요청에 대한 도움을 받을 수도 있습니다.

언어 문제 또는 장애 때문에 당사 플랜으로부터 정보를 얻는 데 어려움이 있으셔서 불만을 제기하고자 하시는 경우 1-800-MEDICARE(1-800-633-4227)번으로 Medicare에 전화해 주십시오. 상담 전화는 하루 24시간, 연중무휴 운영됩니다. TTY 사용자는 1-877-486-2048번으로 전화하십시오. 또한 Medi-Cal과 관련한 불만을 제기하시려면 Cal MediConnect Ombudsman에 1-855-501-3077번으로 전화하십시오. TTY 사용자는 711번으로 전화하십시오.

A. 您有權以滿足您需求的方式獲得資訊

我們必須以您可以理解的方式，告知您有關計劃福利和您的權利的資訊。我們必須每年告知您，關於您在我們的計劃中擁有的權利。

- 如果您想以自己能夠理解的方式獲得資訊，請致電會員服務部。我們計劃內的人員可以用不同語言回答您的問題。
- 我們的計劃也可以為您提供西班牙文、亞美尼亞語、柬埔寨語、中文、波斯文、韓文、俄文、塔加洛語、越南文和阿拉伯文版本的資料，以及大字體、點字或音訊格式。如果要求現在和以後接收非英文版本或其他格式的資料，請致電會員服務部 (855) 665-4627, TTY: 711, 服務時間為：週一至週五上午 8 點至晚上 8 點 (當地時間)。
- 我們提供您所需語言或格式版本的資訊，歡迎隨時索取。此為長期要求。我們會持續追蹤您的長期要求，這樣您就無需每次在寄送資訊時另外提出要求。如需此文件的非英文版本，請致電聯絡州辦公室，電話：(800) 541-5555, TTY: 711, 週一至週五上午 8:00 至下午 5:00 (當地時間)，以更新您偏好語言的記錄。如需此文件的其他版本，請致電聯絡會員服務部，電話：(855) 665-4627, TTY: 711, 服務時間為：週一至週五上午 8:00 至晚上 8:00 (當地時間)。會有代表人員協助您提出長期要求或進行變更。您也可以聯絡案例經理，取得長期要求的相關協助。

如果您由於語言問題或殘障而無法獲得我們計劃的相關資訊，並且您想要提出上訴，請致電 Medicare，電話號碼為 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。我們 24 小時全天候接聽您的電話。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048。您還可以透過以下方式向 Medi-Cal 提出投訴：致電 Cal MediConnect Ombudsman，電話號碼為 1-855-501-3077。TTY 使用者請撥 711。

أ- حَقُّكَ فِي الْحَصُولِ عَلَى الْمَعْلُومَاتِ بِطَرِيقَةٍ تَلْبِي أحتياجاتك

يتعين علينا إخبارك بشأن مزايا الخطة وكذلك حقوقك بطريقة تستطيع استيعابها. يتعين علينا إخبارك بحقوقك كل عام تكون فيه عضواً بخطتنا.

- يمكن الحصول على المعلومات بطريقة تستطيع استيعابها والاتصال بقسم خدمات الأعضاء، فخطتنا تضم أفراداً بمقدورهم الإجابة عن الأسئلة بلغات مختلفة.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт
www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- كما يمكن أن توفر لك خطتنا المواد باللغات الإسبانية والأرمنية والكمبودية والصينية والفارسية والكورية والروسية والتاغالوغية والفيتنامية والعربية وبتسيقات مثل المطبوعات الكبيرة أو طريقة برايل أو بالتنسيق الصوتي. لتقديم طلب دائم للحصول على مواد بلغة أخرى خلاف اللغة الإنجليزية أو بتنسيق مختلف الآن وفي المستقبل، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855) ، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي.
- يمكنك أن تطلب منا أن نرسل لك المعلومات دائماً باللغة أو بالتنسيق الذي تحتاجه. ويسمى هذا طلباً مستمراً. وسوف تتبع طلبك المستمر لذا فإنك لا تحتاج إلى تقديم طلبات منفصلة في كل مرة نرسل إليك بها معلومات. للحصول على هذه الوثيقة بلغة أخرى غير اللغة الإنجليزية، يرجى الاتصال بالولاية على الرقم (800) 541-5555، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية: 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5 مساءً حسب التوقيت المحلي) لتحديث السجل الخاص بك باللغة المفضلة. للحصول على هذه الوثيقة بتنسيق بديل، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم (855) 665-4627، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية: 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. ويمكن لأحد المندوبين مساعدتك في تقديم طلب مستمر أو تغييره. كما يمكنك الاتصال بمدير حالتك لمساعدتك بشأن تقديم طلبات مستمرة.

إذا واجهت صعوبة في الحصول على معلومات من خطتنا بسبب مشكلات تتعلق باللغة أو إعاقة ما وتود تقديم شكوى بهذا الشأن، فالرجاء الاتصال ببرنامج Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE 1-800-633-4227. يمكنك الاتصال بنا على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. كما يمكنك التقدم بشكواك إلى برنامج Medi-Cal عن طريق الاتصال ببرنامج Cal MediConnect Ombudsman على الرقم 1-855-501-3077. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية، يتعين عليهم الاتصال على رقم 711.

A. សិទ្ធិរបស់អ្នកដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានតាមរបៀបដែលបំពេញតម្រូវការរបស់អ្នក

យើងត្រូវតែប្រាប់លោកអ្នកអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃគម្រោង និងសិទ្ធិរបស់អ្នកនៅក្នុងវិធីដែលអ្នកអាចយល់បាន។ យើងខ្ញុំត្រូវតែប្រាប់លោកអ្នកអំពីសិទ្ធិរបស់លោកអ្នក ក្នុងមួយឆ្នាំ ដោយសារលោកអ្នកនៅក្នុងគម្រោងយើងខ្ញុំ ។

- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានតាមវិធីដែលធើ្វឲ្យលោកអ្នកអាចយល់បាន សូមហៅទូរស័ព្ទទមកកាន់សេវាកម្មបម្រើសមាជិក ។ គម្រោងរបស់យើងមានមនុស្សជាច្រើនដែលអាចធើ្វលិយសំណួរជាភាសាផ្សេងៗបាន។
- គម្រោងរបស់យើងក៏អាចផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវឯកសារជា ភាសាអស្ត្រាលី អាមេរិក ខ្មែរ ចិន ហ្វីលីពីន កូរ៉េ រុស្ស៊ី តាកាឡុក វៀតណាម អារ៉ាប់ ហ៊ីយមានទូរង់ទូរយជាការហោះពុម្ពពធំ អកុសរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬសមូលដ្ឋាន។
ដើម្បីសុំនិស្សិតដើម្បីទទួលបានឯកសារ ជាភាសាណាមួយកុំរើភាសាអង់គ្លេសសេឬទម្រង់ផ្សេងទៀតនៅពេលនេះ និងពេលអនាគត សូមទាក់ទងទៅសេវាកម្មសមាជិក (855) 665-4627, TTY: 711 ពីថ្ងៃច័ន្ទ - ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។



- អ្នកអាចស្នើសុំអោយពួកយើងផ្ញើអោយអ្នកជានិច្ចចុះនូវព័ត៌មានជាភាសា ឬទម្រង់ដដែលអ្នកត្រូវការ។ ត្រង់នេះគេហៅថា ការសំណូមពរជាអចិន្តរយ័យ។ ពួកយើងនឹងបន្តតាមដានចំពោះសំណើជាអចិន្តរយ័យរបស់អ្នក ដូចនេះអ្នកមិនចាំបាច់បង្កើតសំណើដាច់ដោយឡែករាល់ពេលដដែលយើងផ្ញើព័ត៌មានទៅកាន់អ្នកឡើយ។ ដើម្បីទទួលបានហាងកសាងនេះជាភាសាដដែលមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេសនោះ សូមទំនាក់ទំនងទៅកាន់រដ្ឋតាមលេខ(800) 541-5555, TTY: 711 ចុងច្រើនៗ ដល់ចុងស្ងៃកុរ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 5 ល្ងាច ម៉ោងក្នុងស្រុក) ដើម្បីបញ្ជីបច្ចុប្បន្នភាពទិន្នន័យរបស់អ្នកជាមួយភាសាដដែលចង់បាន។ ដើម្បីទទួលបានហាងកសាងនេះជាទម្រង់ផ្សេងនោះ សូមទំនាក់ទំនងទៅកាន់សេវាមជ្ឈមណ្ឌលលេខ(855) 665-4627, TTY: 711 ចុងច្រើនៗដល់ ចុងស្ងៃកុរ ម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ អ្នកតំណាងមុនអាចជួយអ្នកក្នុងការបង្កើត ឬផ្តល់សំណើសំណើដដែលមានជាអចិន្តរយ័យនេះ។ អ្នកក៏អាចទាក់ទងទៅកាន់អ្នកគ្រប់គ្រងសំនុំរឿងរបស់អ្នកដើម្បីជួយជាមួយនឹងការដាក់សំណើ។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោងរបស់យើងដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាពហើយអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹង សូមហៅទូរស័ព្ទទមកកាន់ Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកអាចទូរសព្ទទមក 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្តីប្តីរស់ TTY សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងទៅកាន់ Medi-Cal បានផងដែរ ដោយទូរសព្ទទៅ Cal MediConnect Ombudsman តាមរយៈលេខ1-855-501-3077 ។ អ្នកប្តីប្តីរស់ TTY សូមទូរសព្ទទៅលេខ 711។

A. حق شما برای دریافت اطلاعات به گونه‌ای که مطابق با نیازهای شما باشد

با باید مزایای طرح و حقوق شما را به گونه‌ای در اختیار شما قرار دهیم که بتوانید آنها را درک کنید. باید هر سالی که در طرح ما هستید، حقوقتان را به شما خاطر نشان کنیم.

- برای دریافت اطلاعات به روشی که بتوانید آن را درک کنید، با بخش خدمات اعضا تماس بگیرید. طرح ما افرادی در اختیار دارد که به سؤالات به زبان‌های مختلف پاسخ می‌دهند.
- همچنین طرح ما می‌تواند مطالب را به زبان‌های اسپانیایی، ارمنی، کامبوج، چینی، فارسی، کره ای، روسی، تاگالوگ، ویتنامی، عربی و در قالب‌هایی مانند چاپ با قلم درشت، بریل یا صوتی ارائه کند. برای درخواست جهت دریافت مطالب به زبانی غیر از انگلیسی یا یک قالب دیگر در حال حاضر یا در آینده، لطفاً با بخش خدمات اعضا به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 8 شب به وقت محلی تماس بگیرید.
- می‌توانید درخواست کنید که ما همیشه اطلاعات را به زبان یا قالبی که نیاز دارید برای شما ارسال کنیم. به این امر درخواست دائمی گفته می‌شود. ما حساب درخواست دائمی شما را نگه می‌داریم تا لازم نباشد که هر بار که برایتان اطلاعات ارسال می‌کنیم به طور جداگانه درخواست کنید. برای دریافت این نوشتار به زبانی به غیر از انگلیسی، لطفاً با ایالت به شماره 711 TTY: 541-5555 (800)، دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 5 بعدازظهر به وقت محلی به منظور بروز رسانی پرونده خود به زبان دلخواه تماس بگیرید. برای دریافت این نوشتار در قالب متفاوت، لطفاً با بخش خدمات اعضا به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، دوشنبه الی جمعه از 8 صبح تا 8 شب به وقت محلی تماس بگیرید. یک نماینده می‌تواند به شما در ایجاد یا تغییر درخواست دائمی کمک کند. همچنین می‌توانید با مدیر پرونده برای دریافت کمک و راهنمایی در مورد درخواست های دائمی تماس بگیرید.

اگر به خاطر مشکلات زبانی یا معلولیت، در دریافت اطلاعات از برنامه درمانی ما با مشکل مواجه هستید و می‌خواهید شکایتی را اقامه کنید، با Medicare به شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE تماس بگیرید. می‌توانید در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. همچنین می‌توانید توسط تماس با Cal MediConnect Ombudsman به شماره 1-855-501-3077، شکایتی را تسلیم کنید. کاربران TTY باید با 711 تماس بگیرند.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



A. Դուք իրավունք ունեք ստանալ տեղեկությունն այն եղանակովով, որը համապատասխանում է ձեր կարիքներին

Մենք պարտավոր ենք հայտնել ձեզ պլանի նպաստների և ձեր իրավունքների մասին այն ձևով, որն ընկալելի է ձեզ համար: Մենք պետք է տեղեկացնենք ձեզ ձեր իրավունքների մասին յուրաքանչյուր տարի, երբ դուք գտնվում եք մեր պլանում:

- Ձեզ համար ընկալելի եղանակով տեղեկություն ստանալու համար, գանգահարեք Մասնակիցների սպասարկման բաժին: Մեր պլանում կան մասնագետներ, ովքեր կարող են պատասխանել հարցերին տարբեր լեզուներով:
- Մեր պլանը կարող է նաև տրամադրել նյութեր խստահարման, հայերեն, կամբոջերեն, շինարեն, ֆարսի, կորեերեն, ռուսերեն, թագալերեն, վիետնամերեն, արաբերեն լեզուներով և այնպիսի ձևաչափերով, ինչպիսիք են խոսքը տառատեսակը, Բրեյլի տառատեսակը կամ աուդիո ձևաչափը: Նյութերն անգլերենից բացի այլ լեզվով կամ այլընտրանքային ձևաչափով այժմ և հետագայում ստանալու նպատակով մետական դիմում ներկայացնելու համար, խնդրում ենք դիմել Մասնակիցների սպասարկման բաժնին՝ (855) 665-4627, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ 8:00-ից 20:00 տեղական ժամանակով:
- Կարող եք խնդրել, որ մենք միշտ ձեզ տեղեկատվություն ուղարկենք ձեզ անհրաժեշտ լեզվով կամ ձևաչափով: Դա կոչվում է մետական պահանջ: Մենք կհետևենք ձեր մետական պահանջին, այնպես որ ձեզ անհրաժեշտ չլինի առանձին հայցեր ներկայացնել յուրաքանչյուր անգամ, երբ մենք ձեզ տեղեկատվություն ենք ուղարկում: Այս փաստաթուղթը անգլերենից բացի այլ լեզվով ստանալու համար դիմեք Պետությունը հետևյալ հեռախոսահամարով՝ (800) 541-5555, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ 8:00-ից 17:00-ը տեղական ժամանակով)՝ ձեր գրառումը նախընտրելի լեզվով թարմացնելու համար: Այս փաստաթուղթը այլընտրանքային ձևաչափով ստանալու համար խնդրում ենք կապվել Մասնակիցների սպասարկման բաժնի հետ (855) 665-4627, TTY՝ 711, երկուշաբթիից-ուրբաթ, 8:00-20:00 տեղական ժամանակով: Ներկայացուցիչը կարող է օգնել ձեզ կատարել կամ փոխել մետական պահանջը: Դուք կարող եք նաև կապ հաստատել ձեր Գործի մենեջերի հետ՝ մետական հարցումների համար օգնություն ստանալու համար:

Եթե լեզվի հետ կապված խնդիրների կամ հաշմանդամության պատճառով դժվարանում եք մեր պլանից տեղեկություն ստանալ և ցանկանում եք բողոք ներկայացնել, գանգահարեք Medicare 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք գանգահարել շուրջօրյա, շաբաթը յոթ օր: TTY օգտվողները պետք է գանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք նաև բողոք ներկայացնել Medi-Cal-ին՝ գանգահարելով Cal MediConnect Ombudsman-ին՝ 1-855-501-3077: TTY օգտվողները պետք է գանգահարեն 711:



В. Мы должны быть уверены, что Вы получаете своевременный доступ к покрываемым услугам

Если у вас возникают проблемы с получением услуг, обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Как участник нашего плана

- вы имеете право выбирать основного поставщика медицинских услуг (PCP) в нашей сети. Сетевыми медицинскими специалистами являются учреждения или специалисты, работающие с нами. Дополнительные сведения о том, какие типы специалистов могут выступать в роли основных поставщиков медицинских услуг (PCP) и как выбрать такого поставщика, см. в главе 3.
 - Позвоните в отдел обслуживания участников или просмотрите *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*, чтобы больше узнать о сетевых медицинских специалистах, а также о том, какие врачи принимают новых пациентов.
- Женщины имеют право на посещение специалиста в сфере женского здоровья без направления. Направление — это одобрение вашего основного поставщика медицинских услуг (PCP) на посещение любого другого специалиста, кроме PCP.
- Вы имеете право на получение покрываемых услуг от сетевых специалистов в разумные сроки.
 - Сюда же относится право на своевременное получение услуг специалистов.
 - Если вы не сможете получить услуги в течение разумного количества времени, мы должны будем оплатить внесетевое обслуживание.
- Вы имеете право на получение услуг неотложной медицинской помощи или экстренной помощи без предварительного одобрения.
- Вы имеете право на получение ваших лекарственных средств, отпускаемых по рецепту, в любой из наших сетевых аптек без длительных задержек.
- Вы имеете право знать, когда вы можете посещать внесетевого специалиста. Для получения информации о внесетевых поставщиках медицинских услуг см. главу 3.
- Если вы впервые присоединились к нашему плану, вы имеете право сохранить разрешения на использование своих текущих медицинских специалистов и услуг в течение до 12 месяцев при условии соблюдения определенных положений. Для получения более подробной информации о сохранении текущих поставщиков медицинских услуг и утвержденных услуг см. главу 1.
- Вы имеете право самостоятельно управлять своим медицинским обслуживанием с помощью своей медицинской команды и координатора медицинских услуг.

В главе 9 сказано, что вы можете предпринять, если считаете, что не получаете ваши услуги или лекарственные препараты в разумные сроки. В главе 9 также сообщается, что вы можете

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



предпринять, если мы отказали в покрытии ваших услуг или лекарственных препаратов и вы не согласны с нашим решением.

С. Наша обязанность — обеспечить защиту вашей персональной медицинской информации (PHI)

Мы защищаем вашу персональную медицинскую информацию (PHI) в соответствии с требованиями федерального закона и закона штата.

Ваша персональная медицинская информация включает информацию, которую Вы предоставляете нам на этапе включения Вас в данный план. Она также включает вашу медицинскую документацию и другую медицинскую информацию.

Вы имеете право получать сведения и контролировать использование вашей медицинской информации. Мы предоставляем Вам письменное уведомление, в котором говорится об этих правах, а также объясняется, как мы обеспечиваем конфиденциальность вашей медицинской информации. Уведомление называется «Уведомлением о соблюдении конфиденциальности».

С1. Как мы защищаем вашу медицинскую информацию

Мы гарантируем, что неуполномоченные лица не имеют доступа к просмотру и изменению вашей документации.

В большинстве случаев мы не предоставляем вашу медицинскую информацию лицам, отличным от тех, которые предоставляют вам обслуживание или платят за него. Если нам потребуется сделать это, нам сначала понадобится письменное разрешение от вас. Письменное разрешение может быть предоставлено вами или лицом, которое имеет законное право принимать решения за вас.

Существуют определенные случаи, когда нам не требуется получение от вас предварительного письменного разрешения. Эти исключения разрешаются или требуются по закону.

- Мы обязаны раскрывать персональную медицинскую информацию государственным органам, которые проверяют качество оказанного нами обслуживания.
- Мы обязаны раскрывать персональную медицинскую информацию согласно распоряжению суда.
- Мы обязаны передавать вашу персональную медицинскую информацию в план Medicare. Если Medicare раскроет вашу информацию для целей исследования и иных целей, это будет сделано с соблюдением федерального законодательства.

С2. Вы имеете право просматривать вашу медицинскую документацию

- Вы имеете право просматривать вашу медицинскую документацию и копировать ваши документы. Нам разрешено брать с вас комиссию за копирование вашей медицинской документации.
- Вы имеете право просить нас обновлять или корректировать вашу медицинскую документацию. Если вы попросите нас сделать это, мы обратимся к вашему специалисту по оказанию медицинских услуг, чтобы выяснить необходимость внесения изменений.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Вы имеете право знать о фактах и условиях передачи вашей медицинской информации другим лицам.

Если у вас появятся вопросы или жалобы по поводу конфиденциальности вашей персональной медицинской информации, позвоните в Отдел обслуживания участников.

Правила соблюдения конфиденциальности

Конфиденциальность вашей информации имеет большое значение для нас. Мы уважаем ваше право на тайну личной жизни и делаем все для защиты конфиденциальной информации. В целях оказания медицинских услуг компания Molina использует различные сведения и предоставляет к ним доступ третьим лицам. Компания Molina хочет, чтобы вы знали, каким образом ваши данные используются или передаются третьим лицам.

PHI (protected health information) означает закрытую медицинскую информацию. Персональная медицинская информация включает в себя ваши Ф. И. О., номер участника, данные о расовой и этнической принадлежности, а также о потребности в услугах переводчика или иные идентифицирующие вас данные. Molina хочет, чтобы вы знали, как мы используем или предоставляем персональную медицинскую информацию.

В каких целях компания Molina использует или предоставляет касающуюся вас персональную медицинскую информацию?

- Для предоставления вам терапии
- Для оплаты вашего медицинского обслуживания
- Для оценки качества получаемого вами обслуживания
- Для информирования о доступных вам медицинских услугах
- Для реализации нашего плана медицинского страхования
- В прочих целях, предусмотренных законом.

В каких случаях компании Molina требуется ваше письменное разрешение (согласие) для использования и предоставления вашей персональной медицинской информации? Компании Molina требуется ваше письменное разрешение для использования или предоставления вашей персональной медицинской информации в целях, не указанных в настоящем уведомлении.

Каковы ваши права в отношении конфиденциальности?

- Просматривать свою закрытую медицинскую информацию;
- Получить экземпляр своей закрытой медицинской информации.
- Вносить изменения в свою закрытую медицинскую информацию;
- Подавать запрос об ограничении использования или предоставления персональной медицинской информации (PHI)
- Получать список определенных лиц и мест, которым мы передали вашу персональную медицинскую информацию (PHI)

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Каким образом Molina обеспечивает защиту вашей персональной медицинской информации?

Компания Molina использует различные способы защиты персональной медицинской информации в рамках нашего плана медицинского страхования. Это относится к персональной медицинской информации в письменном виде, устной форме и файлам на компьютере. Ниже описаны некоторые способы защиты персональной медицинской информации, которые использует Molina:

- В Molina действует политика и правила защиты персональной медицинской информации.
- Molina ограничивает круг лиц, которые могут просматривать вашу персональную медицинскую информацию. Только сотрудники Molina, которым необходимо знать персональную медицинскую информацию, могут ее использовать.
- Сотрудники компании Molina прошли соответствующий инструктаж о том, как защищать и сохранять в тайне вашу персональную медицинскую информацию.
- Сотрудники компании Molina должны дать письменное согласие соблюдать правила и политику по защите и обеспечению безопасности персональной медицинской информации.
- Компания Molina обеспечивает защиту персональной медицинской информации на компьютерах компании. Для обеспечения конфиденциальности персональной медицинской информации (PHI) на наших компьютерах используются межсетевые экраны и пароли.

Что должна делать компания Molina согласно закону?

- Соблюдать конфиденциальность вашей персональной медицинской информации;
- Предоставлять вам информацию в письменном виде, например сведения о наших обязанностях и правилах соблюдения конфиденциальности вашей персональной медицинской информации.
- Соблюдать условия нашего Уведомления о соблюдении конфиденциальности.

Что вы можете предпринять, если вы считаете, что ваши права не были защищены?

- Позвоните или напишите в компанию Molina и направьте жалобу.
- Направьте жалобу в Департамент здравоохранения и социальной защиты США (Department of Health and Human Services).

Это не изменит наше отношение к вам. Ваше действие никоим образом не приведет к изменению вашего обслуживания.

Вышеуказанная информация является кратким изложением всех правил соблюдения конфиденциальности. В нашем Уведомлении о соблюдении конфиденциальности содержатся более подробные сведения о том, как мы используем и разглашаем персональную медицинскую информацию наших участников. Наше Уведомление о соблюдении конфиденциальности находится в следующем разделе настоящего Справочника участника. Его также можно найти на нашем веб-сайте www.molinahealthcare.com. Кроме того, вы можете получить копию нашего Уведомления о соблюдении конфиденциальности, позвонив в наш отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. При использовании телетайпа набирайте 711.

УВЕДОМЛЕНИЕ О СОБЛЮДЕНИИ КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



MOLINA HEALTHCARE OF CALIFORNIA

В ЭТОМ УВЕДОМЛЕНИИ ОПИСАН ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПЕРЕДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ О ВАС, А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ВАМ ДОСТУПА К НЕЙ. ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧТИТЕ ЕГО ВНИМАТЕЛЬНО.

Компания Molina Healthcare of California («**Molina Healthcare**», «**Molina**», «**мы**» или «**наш**») использует вашу конфиденциальную медицинскую информацию и предоставляет доступ к ней третьим лицам с целью предоставления вам медицинских услуг как участнику программы страхования Molina Duals Options. Мы используем и предоставляем информацию о вас для осуществления лечения, платежей и медицинского обслуживания. Мы также используем и предоставляем касающуюся вас информацию в других целях, если это разрешено или предписано законом. Наша обязанность — сохранить вашу медицинскую информацию конфиденциальной и следовать условиям настоящего Уведомления. Дата вступления настоящего уведомления в силу — 1 марта 2014 г.

PHI (protected health information) означает закрытую медицинскую информацию. Персональная медицинская информация — это медицинская информация, которая включает ваши Ф. И. О., номер участника или другие идентификаторы и используется или предоставляется компанией Molina.

В каких целях компания Molina использует или предоставляет третьим лицам вашу персональную медицинскую информацию?

Мы используем или распространяем вашу персональную медицинскую информацию только с целью предоставления вам страховых медицинских льгот. Ваша персональная медицинская информация используется и предоставляется для осуществления лечения, платежей и действий, связанных с медицинским обслуживанием.

Для осуществления лечения

Компания Molina может использовать или предоставлять вашу персональную медицинскую информацию для обеспечения или организации вашего медицинского обслуживания. Это лечение также включает направления, выдаваемые вашими лечащими врачами, к другим врачам или специалистам по оказанию медицинских услуг. Например, мы можем предоставить информацию о состоянии вашего здоровья врачу-специалисту. Это поможет специалисту в обсуждении вашего лечения с лечащим врачом.

Для осуществления платежей

Компания Molina может использовать и предоставлять персональную медицинскую информацию для принятия решений об оплате услуг. К ним относятся иски, выдача одобрений осуществления лечения, а также решения о наличии медицинской необходимости. В счете могут быть указаны ваше имя, ваше заболевание, предоставленное вам лечение, а также использованные расходные медицинские материалы. Например, мы можем сообщить врачу о том, что вы пользуетесь предоставляемыми нами страховыми услугами. Мы также сообщим врачу сумму в счете, которую мы сможем оплатить.

Для координирования медицинского обслуживания

Компания Molina может использовать или передавать вашу персональную медицинскую информацию для реализации нашего плана медицинского страхования. Например, мы можем использовать информацию, изложенную в вашем иске, чтобы сообщить вам о медицинской

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



программе, по которой вы сможете получить помощь. Мы также можем использовать и предоставлять касающуюся вас персональную медицинскую информацию для разрешения вопросов, беспокоящих наших участников. Кроме того, касающаяся вас персональная медицинская информация может использоваться для проверки правильности выплат по страховым искам.

Деятельность в сфере медицинского обслуживания включает в себя множество повседневных задач, связанных с ведением бизнеса. К ним относится, помимо прочего, перечисленное ниже:

- повышение качества обслуживания;
- деятельность в рамках медицинских программ помощи участникам с определенными состояниями (например, астмой);
- проведение или организация медицинской проверки;
- юридические услуги, включая программы по обнаружению мошенничества, злоупотребления и программы уголовного преследования;
- мероприятия, помогающие нам выполнять требования закона;
- удовлетворение потребностей участников, включая рассмотрение жалоб и претензий.

Мы будем предоставлять вашу персональную медицинскую информацию другим компаниям («**деловым партнерам**»), которые осуществляют различные виды деятельности для реализации нашего плана медицинского страхования. Мы также можем использовать вашу персональную медицинскую информацию для того, чтобы напоминать вам о назначенных приемах у врачей. Мы можем использовать вашу персональную медицинскую информацию для того, чтобы предоставлять вам информацию о других методах лечения или других страховых льготах и услугах.

В каких случаях компания Molina может использовать и передавать вашу персональную медицинскую информацию без получения от вас письменного разрешения (согласия)?

Помимо целей лечения, оплаты и мероприятий медицинского обслуживания, закон позволяет компании Molina или обязывает ее использовать и передавать вашу персональную медицинскую информацию в некоторых других целях, включая перечисленные ниже.

В соответствии с требованиями законодательства

Мы будем использовать или предоставлять вашу персональную медицинскую информацию в соответствии с требованиями законодательства. Мы будем предоставлять вашу персональную медицинскую информацию по требованию секретаря Департамента здравоохранения и социального обеспечения (Health and Human Services, HHS). Это может происходить по постановлению суда, для юридической экспертизы или в целях обеспечения правопорядка.

Для целей, связанных с общественным здравоохранением

Ваша персональная медицинская информация может быть использована или предоставлена для проведения мероприятий в сфере общественного здравоохранения. Эти цели могут включать оказание содействия государственным организациям здравоохранения для профилактики и контроля заболеваний.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



В целях надзора в сфере здравоохранения

Ваша персональная медицинская информация может использоваться государственными органами либо предоставляться этим органам. Касающаяся вас персональная медицинская информация может потребоваться данным организациям для проведения проверок.

Для исследовательских целей

Касающаяся вас персональная медицинская информация может использоваться или предоставляться для исследования в определенных случаях, когда, например, имеется разрешение совета по соблюдению конфиденциальности или совета по внутреннему надзору.

Для целей судебного или административного производства

Ваша персональная медицинская информация может быть использована или предоставлена для целей судебного производства, например в ответ на распоряжение суда.

Для целей, касающихся деятельности правоохранительных органов

Касающаяся вас персональная медицинская информация может быть предоставлена в распоряжение полиции в целях охраны правопорядка, таких как содействие в розыске подозреваемого, свидетеля либо лица, пропавшего без вести.

В целях защиты здоровья и безопасности населения

Ваша персональная медицинская информация может быть предоставлена для предотвращения серьезной угрозы здоровью населения или общественной безопасности.

Для осуществления функций государственных органов

Ваша персональная медицинская информация может быть предоставлена правительству для выполнения особых функций.

Для обеспечения защиты жертв жестокого или небрежного обращения или жертв насилия в семье

Касающаяся вас персональная медицинская информация может быть предоставлена официальным властям, если мы сочтем, что какое-либо лицо является жертвой жестокого обращения или отсутствия заботы.

Выплаты по страховке от несчастного случая на рабочем месте

Касающаяся вас персональная медицинская информация может быть использована либо предоставлена для выполнения требований законов о страховании от несчастных случаев на рабочих местах.

Другие случаи раскрытия информации

Ваша персональная медицинская информация может быть предоставлена руководителям похоронных служб или следователям по делам о смерти для оказания содействия их работе.

В каких случаях компании Molina требуется ваше письменное разрешение (согласие) для использования и предоставления вашей персональной медицинской информации?

Компании Molina требуется ваше письменное согласие для использования или предоставления вашей персональной медицинской информации в целях, не указанных в настоящем Уведомлении. Перед раскрытием вашей персональной медицинской информации компании Molina необходимо

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



ваше разрешение в следующих целях: (1) в большинстве случаев использования и раскрытия психотерапевтических записей; (2) в случаях использования и раскрытия в маркетинговых целях; и (3) в случаях использования и раскрытия, которые предусматривают продажу закрытой медицинской информации. Вы можете отменить данное вами письменное одобрение. Отмена вашего согласия не будет распространяться на действия, осуществленные нами ранее на основании данного вами согласия.

Каковы ваши права относительно медицинской информации?

Вы имеете право:

- **Запрашивать наложение ограничений на использование или раскрытие персональной медицинской информации (предоставление вашей персональной медицинской информации)**

Вы можете попросить нас не предоставлять вашу персональную медицинскую информацию для осуществления лечения, платежей или медицинского обслуживания. Вы можете попросить нас не предоставлять вашу персональную медицинскую информацию вашим родственникам, друзьям либо иным указанным вами лицам, которые участвуют в вашем лечении. Однако мы имеем право отказать в удовлетворении вашей просьбы. Запрос должен подаваться в письменной форме. Вы можете использовать для подачи вашего запроса соответствующую форму, которая применяется в компании Molina.

- **Запрашивать использование средств и способов связи, обеспечивающих конфиденциальность при обмене персональной медицинской информацией**

Вы можете попросить компанию Molina о предоставлении вам персональной медицинской информации с использованием определенных способов связи или в определенном месте, чтобы обеспечить конфиденциальность этой информации. Мы будем выполнять ваши обоснованные просьбы, если вы сообщите нам о том, каким образом предоставление всей персональной медицинской информации или ее части может подвергнуть вашу жизнь риску. Запрос должен подаваться в письменной форме. Вы можете использовать для подачи вашего запроса соответствующую форму, которая применяется в компании Molina.

Ознакомиться со своей персональной медицинской информацией и получить ее копию

Вы имеете право ознакомиться с хранящейся у нас персональной медицинской информацией о вас и получить ее копию. К такой информации могут относиться документы, использовавшиеся при принятии решений о покрытии услуг, удовлетворении исков и других решений, касающихся вас как участника плана компании Molina. Запрос должен подаваться в письменной форме. Вы можете использовать для подачи вашего запроса соответствующую форму, которая применяется в компании Molina. Мы можем взимать с вас обоснованный сбор за изготовление копий и отправку документов по почте. В определенных случаях мы можем отказать в удовлетворении запроса. Важное примечание. Мы не храним полные копии ваших медицинских документов. Для ознакомления, получения копии или внесения изменений в свои медицинские документы обратитесь к своему врачу или в свою клинику.

Вносить изменения в свою персональную медицинскую информацию

Вы можете обратиться к нам с просьбой исправить (изменить) вашу персональную медицинскую информацию. Это относится только к тем хранящимся у нас документам, которые касаются вас как участника. Запрос должен подаваться в письменной форме. Вы можете использовать для

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



подачи вашего запроса соответствующую форму, которая применяется в компании Molina. В случае нашего отказа в удовлетворении запроса вы можете направить нам письмо, уведомляющее о вашем несогласии с нашим решением.

Получать отчеты о случаях раскрытия персональной медицинской информации (передачи касающейся вас персональной медицинской информации)

Вы можете обратиться к нам с просьбой предоставить вам список определенных лиц и организаций, которым была передана ваша персональная медицинская информация в течение шести лет, предшествующих дате подачи запроса. В список не будут включены перечисленные ниже случаи предоставления персональной медицинской информации:

- для лечения, осуществления платежей или обеспечения медицинского обслуживания;
- если персональная медицинская информация была предоставлена непосредственно вам;
- при предоставлении информации с вашего разрешения;
- в случае использования или передачи информации в соответствии с иным разрешением или требованием закона;
- персональная медицинская информация, предоставленная в интересах национальной безопасности или разведки;
- в рамках ограниченного набора данных в соответствии с применимым законом.

Мы будем взимать обоснованный сбор за каждый запрос о предоставлении такого рода списка более одного раза за 12-месячный период. Запрос должен подаваться в письменной форме. Вы можете использовать для подачи вашего запроса соответствующую форму, которая применяется в компании Molina.

Вы можете подавать любые запросы, указанные выше, а также получить копию этого Уведомления. Позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. При использовании телетайпа набирайте 711.

Что вы можете предпринять, если ваши права не были защищены?

Вы можете направить жалобу в компанию Molina и в Департамент здравоохранения и социальной защиты, если вы считаете, что ваши права на конфиденциальность были нарушены. Мы не будем предпринимать против вас каких-либо действий вследствие подачи вами жалобы. Ваше медицинское обслуживание никоим образом не изменится.

Вы можете направить нам жалобу по адресу:
Molina Healthcare of California
Attention: Manager of Member Services
200 Oceangate, Suite 100 Long Beach, CA 90802

Телефон: (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. При использовании телетайпа набирайте 711.

Вы можете направить жалобу секретарю Департамента здравоохранения и социального обслуживания США по адресу:

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



U.S. Department of Health & Human Services
Office for Civil Rights — Centralized Case Management Operations
200 Independence Ave., S.W.
Suite 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

(800) 368-1019; (800) 537-7697 (телетайп);

(202) 619-3818 (ФАКС)

Каковы обязанности компании Molina?

Компания Molina обязана:

- соблюдать конфиденциальность касающейся вас персональной медицинской информации;
- предоставлять вам в письменной форме информацию, подобную данному уведомлению, о наших обязанностях и правилах, относящихся к соблюдению конфиденциальности вашей персональной медицинской информации;
- предоставлять вам уведомление в случае любой утечки вашей незащищенной персональной медицинской информации;
- не использовать и не раскрывать вашу генетическую информацию для целей продажи страховых покрытий;
- соблюдать условия настоящего Уведомления.

В настоящее Уведомление могут вноситься изменения

Компания Molina оставляет за собой право в любое время изменять правила соблюдения конфиденциальности информации и условия настоящего Уведомления. При внесении соответствующих изменений новые условия и правила будут распространяться на всю персональную медицинскую информацию, хранящуюся в нашей компании. В случае внесения каких-либо существенных изменений компания Molina разместит пересмотренное Уведомление на своем веб-сайте и отправит пересмотренное Уведомление или информацию о наличии существенного изменения и о том, как получить пересмотренное Уведомление, в нашей следующей ежегодной рассылке нашим активным участникам программы страхования Molina. Его также можно найти на нашем веб-сайте www.molinahealthcare.com/duals.

Контактная информация

Если у вас возникли какие-либо вопросы, обратитесь в указанную ниже службу:

Molina Healthcare of California
Attention: Manager of Member Services
200 Oceangate, Suite 100
Long Beach, CA90802

Телефон: (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
При использовании телетайпа набирайте 711.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



D. Мы обязаны предоставить Вам информацию о нашем плане, наших сетевых специалистах и ваших покрываемых услугах

Как участник Molina Dual Options Вы имеете право на получение информации от нас. Если Вы не говорите по-английски, мы предоставим Вам услуги переводчика для ответа на любые имеющиеся у Вас вопросы в отношении нашего плана медицинского страхования. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Данная услуга является для Вас бесплатной. Мы также можем предоставить Вам письменные материалы и (или) информацию на испанском, армянском, арабском, вьетнамском, кхмерском, китайском, русском, фарси, тагальском и корейском языках. Мы также можем предоставить Вам материалы, напечатанные крупным шрифтом или шрифтом Брайля, а также в аудиоформате. Чтобы подать запрос о предоставлении Вам материалов, сейчас и в будущем, на другом языке (кроме английского) или в другом формате, свяжитесь с отделом обслуживания участников по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Если Вам понадобится информация по любым указанным ниже вопросам, позвоните в Отдел обслуживания участников:

- как выбрать или перейти в другой план
- о нашем плане, включая:
 - финансовую информацию;
 - то, как нас оценивают участники плана;
 - количество апелляций, поступивших от участников;
 - то, как выйти из нашего плана.
- о наших сетевых специалистах и сетевых аптеках, включая:
 - выбор или смену основных поставщиков медицинских услуг;
 - квалификации наших сетевых специалистов и аптек;
 - сведения о порядке оплаты нами услуг сетевых медицинских специалистов.
- Покрываемые услуги и лекарственные препараты, а также о правила, которые Вы должны соблюдать, включая:
 - услуги и лекарственные препараты, покрываемые нашим планом;
 - пределы вашего покрытия и получения лекарственных препаратов;
 - правила, которые Вы должны соблюдать для получения покрываемых услуг и лекарственных препаратов.
- Причины, по которым некоторые услуги не покрываются, и что Вы можете предпринять по этому поводу, включая обращение к нам с запросом о:
 - предоставлении письменных разъяснений причин, по которым не оплачивается та и иная услуга;
 - изменении принятого нами решения;

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- об оплате полученного вами счета.

Е. Отсутствие возможности у наших сетевых медицинских специалистов выставлять Вам счета напрямую

Врачи, больницы и иные медицинские специалисты в нашей сети не могут заставить вас платить за покрываемые услуги. Они также не могут требовать с вас дополнительную плату, если вы заплатили меньше, чем запросил медицинский специалист. Для получения информации о том, что делать, если сетевой поставщик медицинских услуг пытается взять с вас плату за покрываемые услуги, см. главу 7.

Ф. Ваше право выйти из нашего плана Cal MediConnect

Вы всегда можете выйти из нашего плана страхования по своему желанию.

- Вы имеете право получить большую часть вашего медицинского обслуживания в рамках плана Original Medicare или Medicare Advantage.
- Вы можете получить страховое покрытие рецептурного лекарственного препарата части D Medicare в рамках плана обеспечения рецептурными лекарственными препаратами или в рамках плана Medicare Advantage.
- Дополнительную информацию о том, когда вы можете вступить в новый план Medicare Advantage или план обеспечения рецептурными лекарственными препаратами, см. в главе 10.
- Покрываемые в рамках Medi-Cal услуги будут предложены через управляемый план лечения Medi-Cal на ваш выбор.

Г. Ваше право принимать решения о вашем медицинском обслуживании

G1. Ваше право знать о вариантах вашего лечения и принимать решения о вашем медицинском обслуживании

Вы имеете право на предоставление вам полной информации от ваших врачей и других специалистов по оказанию медицинских услуг при получении услуг. Ваши медицинские специалисты должны объяснить ваше состояние и варианты вашего лечения понятным для вас способом. Вы имеете право:

- **Знать о вариантах выбора.** Вы имеете право знать обо всех видах лечения.
- **Знать риски.** Вы имеете право знать обо всех существующих рисках. Вам должны сообщить заранее, если какая-либо услуга или лечение являются частью научного исследования. Вы имеете право отказаться от экспериментальных методов лечения.
- **Получить независимое заключение другого специалиста.** Вы имеете право на посещение другого врача перед принятием решения о лечении.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- **Ответить «нет».** Вы имеете право отказаться от любого лечения. Сюда относится право покинуть больницу или другое лечебное учреждение, даже если ваш врач советует этого не делать. Вы также имеете право прекратить прием прописанного препарата. Если вы отказываетесь от лечения или прекращаете прием прописанного препарата, вы не будете исключены из нашего плана. Однако если вы отказываетесь от лечения или прекращаете прием лекарственного препарата, вы принимаете на себя полную ответственность за последствия.
- **Попросить нас объяснить, почему медицинский специалист отказал в обслуживании.** Вы имеете право получить объяснение от нас, если медицинский специалист отказал в обслуживании, которое, по вашему мнению, вы должны были получить.
- **Попросить нас покрыть услугу или лекарственный препарат, который мы отказались покрывать или который не покрывается в обычном порядке.** Это называется «решением о покрытии». В главе 9 объясняется, как направить запрос на решение о покрытии сотрудникам плана.

G2. Ваше право озвучить ваше желание о том, как поступить, если Вы не способны принять решение о медицинском обслуживании самостоятельно

Вы можете позвонить в Molina Dual Options для получения информации в отношении закона штата по предварительным медицинским указаниям и изменениям в законах о предварительных медицинских указаниях. Molina Dual Options обновляет информацию о предварительных медицинских указаниях не позднее, чем через девяносто (90) календарных дней после получения уведомления об изменениях в законах штата.

Для получения более подробной информации позвоните в отдел обслуживания участников Molina Dual Options по бесплатному телефону (855) 665-4627, с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00 по местному времени. Глухие и слабослышащие лица могут звонить по номеру телетайпа / текстового телефона: 711 для доступа к Службе переадресации вызовов штата Калифорния.

Иногда люди неспособны принимать решения о медицинском обслуживании самостоятельно. Перед тем как это с вами случится, Вы можете:

- заполнить письменную форму по передаче кому-нибудь права принятия решения о медицинском обслуживании за Вас;
- предоставить вашим врачам письменные инструкции о том, как Вы хотите, чтобы они обеспечивали ваше медицинское обслуживание, если Вы станете неспособны принимать решения самостоятельно.

Законный документ, который Вы можете использовать для предоставления указаний, называется предварительным распоряжением. Существуют различные виды предварительных распоряжений и различные их названия. Например, волеизъявление и доверенность на распоряжение медицинским обслуживанием.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Вы не обязаны использовать предварительное распоряжение, но можете, если пожелаете. Ниже указаны необходимые действия.

- **Получение формы.** Вы можете получить форму у вашего врача, юриста, агентства по оказанию юридических услуг или социального работника. Организации, которые предоставляют людям информацию о планах Medicare или Medi-Cal, такие как HICAP, могут также иметь формы предварительного распоряжения.
- **Заполнение и подписание формы.** Форма является законным документом. Вам следует позаботиться о поиске юриста, который поможет Вам подготовить ее.
- **Предоставьте копии лицам, которым необходимо об этом знать.** Вам следует предоставить копию формы вашему врачу. Вам также следует предоставить копию лицу, которое Вы выберете для принятия за Вас решений. Вы также можете пожелать выдать копии близким друзьям или членам семьи. Убедитесь, что копия хранится дома.
- Если Вы планируете госпитализацию и подписали предварительное распоряжение, **возьмите его копию с собой в больницу.**
 - В больнице Вас спросят, если ли у Вас подписанная форма предварительного распоряжения и с собой ли она у Вас.
 - Если у Вас нет подписанной формы предварительного распоряжения, в больнице есть доступные формы, и Вы можете запросить форму для подписания.

Помните, заполнение или незаполнение предварительного распоряжения зависит только от Вас.

G3. Что делать, если ваши указания не соблюдаются

Если вы подписали предварительное распоряжение и считаете, что врач или больница не соблюдают содержащиеся в нем указания, вы можете направить жалобу в программу Cal MediConnect Ombuds Program.

Cal MediConnect Ombuds Program по телефону 1-855-501-3077. Звонок бесплатный.

TTY: 1-855-847-7914. Данный номер предназначен для людей, которые имеют проблемы со слухом или речью. Чтобы позвонить по этому номеру, вам понадобится специальное телефонное оборудование.

В письменной форме: **Department of Health Care Services**
1501 Capitol Avenue
PO Box 997413
Sacramento, Ca 95814

Веб-сайт: <http://calduals.org/background/cci/archive/policy/cal-mediconnect-ombudsman/>

Н. Ваше право подавать жалобы и направлять нам запросы о пересмотре принятых нами решений

В главе 9 приводятся ваши действия в случае, если у Вас возникнут какие-либо проблемы или вопросы о покрываемых услугах или обслуживании. Например, Вы можете попросить нас принять

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



решение о покрытии, подать апелляцию для изменения решения о покрытии или предъявить претензию.

Вы имеете право получать информацию об апелляциях и претензиях, которые подавали другие участники в отношении нашего плана. Для получения данной информации позвоните в Отдел обслуживания участников.

Н1. Как поступить, если Вы считаете, что с вами обращаются несправедливо или Вам необходима дополнительная информация о ваших правах

Если вы считаете, что с вами обращались несправедливо, и если это **не связано** с дискриминацией по причинам, приведенным в главе 11, либо если вам необходима дополнительная информация о ваших правах, вы можете позвонить:

- в Отдел обслуживания участников,
- в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP). Более подробную информацию об этой организации и о том, как с ней связаться, см. в главе 2.
- в Программу Cal MediConnect Ombuds Program. Более подробную информацию об этой организации и о том, как с ней связаться, см. в главе 2.
- Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048. (Дополнительную информацию см. также в брошюре «Medicare Rights & Protections» на веб-сайте Medicare по адресу www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf.)

I. Ваши обязанности как участника плана

Как участник плана вы обязаны выполнять пункты, перечисленные ниже. В случае возникновения вопросов звоните в Отдел обслуживания участников.

- **Прочтите *Справочник участника***, чтобы узнать о страховом покрытии и правилах, которые вы должны соблюдать, чтобы получить покрытие услуг и лекарственных препаратов. По вопросам относительно ваших:
 - покрываемых услуг см. главу 3 и 4. В этих главах приведена информация об услугах, подлежащих и не подлежащих покрытию, правилах, которые вы должны соблюдать, и ваших платежах;
 - покрываемых лекарственных препаратов см. главы 5 и 6.
- **Сообщите нам о любых других программах медицинского страхования или покрытия лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту**, которые вы используете. Мы должны убедиться, что вы используете все свои варианты покрытия при получении медицинского обслуживания. Если у вас есть возможность получить покрытие расходов другим способом, обратитесь в Отдел обслуживания участников.
- **Сообщите вашему врачу и другим специалистам по оказанию медицинских услуг**, что вы являетесь участником нашего плана. Каждый раз при получении услуг или лекарственных препаратов показывайте вашу карту участника программы страхования.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- **Помогите вашим врачам** и другим медицинским специалистам обеспечить вам самое лучшее обслуживание.
 - Предоставьте им необходимую информацию о вас и вашем здоровье. Узнайте как можно больше о ваших проблемах со здоровьем. Соблюдайте планы лечения и инструкции, по которым вы и ваши медицинские специалисты достигли соглашения.
 - Убедитесь, что ваши врачи и другие медицинские специалисты знают обо всех принимаемых вами лекарственных препаратах. Сюда относятся лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, безрецептурные лекарственные препараты, витамины и добавки.
 - Если у вас появятся какие-либо вопросы, не стесняйтесь задать их. Ваши врачи и другие медицинские специалисты должны объяснить вам детали понятным для вас способом. Если вы зададите вопрос, но вам будет неясен ответ, спросите вновь.
- **Будьте тактичны.** Мы ожидаем, что все наши участники будут уважать права других пациентов. Мы также ожидаем, что вы будете уважительны в кабинете врача, в больницах и кабинетах других медицинских специалистов.
- **Оплачивайте то, что вы обязаны оплатить.** Как участник плана вы несете ответственность за следующие платежи.
 - Страховые премии части А и части В Medicare. Для большинства участников Molina Dual Options Medi-Cal оплачивает страховую премию части А и части В.
 - **Если вы получите какие-либо услуги или лекарственные препараты, которые не покрываются нашим планом, вы должны будете выплатить их полную стоимость.**
 - Если вы не согласны с нашим решением не покрывать услугу или лекарственный препарат, вы можете обжаловать его. Для получения информации о том, как подать апелляцию, см. главу 9.
- **Сообщите нам, если вы переезжаете.** Если вы собираетесь переехать, важно сообщить нам об этом как можно скорее. Позвоните в отдел обслуживания участников.
 - **Если вы переедете за пределы нашей зоны обслуживания, вы не сможете оставаться участником данного плана.** Планом Molina Dual Options могут воспользоваться только лица, проживающие исключительно в нашей зоне обслуживания. В главе 1 описана наша зона обслуживания.
 - Мы можем помочь вам выяснить, переезжаете ли вы за пределы нашей зоны обслуживания. Во время специального периода включения вы можете поменять план на Original Medicare или стать участником плана медицинского страхования или покрытия рецептурных лекарственных препаратов Medicare по вашему новому местоположению. Мы можем сообщить вам, если у нас имеется план в области вашего нового места жительства.
 - Также обязательно сообщите Medicare и Medi-Cal ваш новый адрес при переезде. Чтобы узнать номера телефонов Medicare и Medi-Cal, см. главу 2.
 - **Если вы переезжаете в пределах нашей зоны обслуживания, мы все равно должны об этом знать.** Нам необходимо сохранять документацию о вашем участии в плане в актуальном состоянии и знать, как связаться с вами.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если у вас появятся вопросы или предложения, позвоните в Отдел обслуживания участников.



Глава 9. Как поступить, если у вас появится проблема или жалоба (решения о покрытии, апелляции, жалобы)

Введение

В данной главе содержится информация о ваших правах. Прочтите данную главу, чтобы узнать, как поступить в следующих случаях.

- У вас есть проблема или претензия относительно нашего плана.
- Вам необходимы услуга, изделие или лекарственный препарат, которые не будут оплачены согласно нашему плану.
- Вы не согласны с решением, которое было принято в рамках плана в отношении вашего обслуживания.
- Вы считаете, что ваши покрываемые услуги оканчиваются преждевременно.
- У вас есть проблема или жалоба в отношении услуг по долгосрочному уходу и поддержке, к которым относятся медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS), и услуги учреждений сестринского ухода (NF).
- **Если у вас имеется проблема или вопрос, вам достаточно прочитать только те части данной главы, которые применимы к вашей ситуации.** Данная глава разбита на разные разделы в целях облегчения поиска нужной вам информации.

Если вы сталкиваетесь с проблемой при получении медицинских услуг или услуг по долгосрочному уходу и поддержке

Вы должны получать медицинскую помощь, лекарственные препараты и услуги по длительному уходу и поддержке, которые ваш врач и другие специалисты определили как необходимые для вашего обслуживания в рамках вашего плана лечения. **Если у вас имеется проблема с вашим обслуживанием, вы можете позвонить в программу Cal MediConnect Ombuds Program по номеру 1-855-501-3077, чтобы обратиться за помощью.** В этой главе представлено описание различных доступных вариантов действий в случае разных проблем и претензий; вы также всегда можете позвонить в программу Cal MediConnect Ombuds и получить помощь и рекомендации по решению своей проблемы. Более подробную информацию о программах омбудсменов см. в главе 2: здесь вы узнаете о дополнительных ресурсах, которые можно привлечь в связи с имеющимися у вас жалобами, и о том, как к ним обратиться.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Содержание

A. Как поступить, если у вас возникла проблема	169
A1. Юридические термины	169
B. Куда обратиться за помощью	169
B1. Где получить более подробную информацию и помощь	169
C. Проблемы с использованием услуг	171
C1. Использование процедуры принятия решений о покрытии, подачи апелляций и жалоб	171
D. Решения о покрытии и апелляции	171
D1. Обзор решений о покрытии и апелляциях	171
D2. Получение помощи по решениям о покрытии и апелляциям	172
D3. Выбор подходящего для вашей ситуации раздела данной главы	173
E. Проблемы, касающиеся услуг, средств и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)	174
E1. В каких случаях обращаться к данному разделу	174
E2. Направление запроса на решение о покрытии	176
E3. Апелляция 1-го уровня в отношении услуг, изделий и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)	178
E4. Апелляция 2-го уровня в отношении услуг, изделий и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)	182
E5. Проблемы с оплатой	188



F.	Лекарственные препараты части D	189
F1.	Как поступить, если у вас возникла проблема с получением лекарственного препарата части D или если вы желаете, чтобы мы возместили вам расходы за лекарственный препарат части D	189
F2.	Что такое страховое покрытие в качестве исключения	191
F3.	Что важно знать при направлении запроса на исключения	192
F4.	Как направить запрос на решение о покрытии лекарственного препарата части D или на возмещение затрат на лекарственный препарат части D, в том числе на исключение	193
F5.	Апелляция 1-го уровня в отношении лекарственных препаратов части D	196
F6.	Апелляция 2-го уровня в отношении лекарственных препаратов части D	198
G.	Направление запроса на покрытие долгосрочного пребывания в больнице	200
G1.	Информация о ваших правах в рамках Medicare	200
G2.	Апелляция 1-го уровня с целью изменения даты вашей выписки из больницы	201
G3.	Апелляция 2-го уровня с целью изменения даты вашей выписки из больницы	204
G4.	Если пропущен срок подачи апелляции	205
H.	Как поступить в случае преждевременного окончания услуг по уходу на дому, квалифицированного сестринского ухода или услуг учреждения комплексной амбулаторной реабилитации (CORF)	207
H1.	Мы заранее сообщим вам, когда закончится ваше покрытие.	207
H2.	Апелляция 1-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания	208
H3.	Апелляция 2-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания	210
H4.	Если пропущены крайние сроки подачи апелляции 1-го уровня	211
I.	Подача апелляции вне рамок 2-го уровня	214
I1.	Последующие действия в отношении услуг и товаров в рамках Medicare	214
I2.	Последующие действия в отношении услуг и изделий в рамках Medi-Cal	214
J.	Как подать жалобу	215
J1.	По каким видам проблем следует предъявлять претензии?	215
J2.	Внутренние жалобы	216
J3.	Внешние жалобы	218

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Как поступить, если у вас возникла проблема

В данной главе объясняется, что делать, если у Вас возникнет проблема, связанная с нашим планом, услугами или оплатой. Эти процедуры одобрены программами Medicare и Medi-Cal. Каждый процесс имеет набор правил, процедур и сроков исполнения, которые должны соблюдаться нами и вами.

А1. Юридические термины

В данной главе приведены разные юридические термины для некоторых правил и сроков исполнения. Многие из этих терминов могут быть трудны для понимания, поэтому мы использовали упрощенные слова вместо определенных юридических терминов. Мы использовали как можно меньше аббревиатур.

Например, мы скажем:

- «предъявить претензию» вместо «оформить жалобу»;
- «решение о покрытии» вместо «заключение организации», «заключение о льготах», «заключение о рисках» или «заключение о покрытии»;
- «быстрое решение о покрытии» вместо «ускоренное заключение».

Знание соответствующих юридических терминов может помочь Вам изъясняться более ясно, поэтому мы также их приводим.

В. Куда обратиться за помощью

В1. Где получить более подробную информацию и помощь

Иногда может быть не ясно, как начать или продолжать процесс для разрешения проблемы. Это может быть особенно справедливо, если вы чувствуете себя плохо или у вас упадок сил. В других случаях вы можете не обладать необходимыми знаниями, чтобы предпринять следующий шаг.

Получение помощи от программы Cal MediConnect Ombuds Program

Если вам нужна помощь, вы всегда можете позвонить в программу Cal MediConnect Ombuds. Cal MediConnect Ombuds — это программа омбудсменов, сотрудники которой могут ответить на ваши вопросы и помочь вам найти пути разрешения проблемы. Программа Cal MediConnect Ombuds не связана с нами, с другой страховой компанией или планом медицинского страхования. Ее сотрудники могут помочь понять, какой процесс необходимо выполнить. Телефон для связи с программой Cal MediConnect Ombuds: 1-855-501-3077. Услуги предоставляются бесплатно. Более подробную информацию о программах омбудсменов см. в главе 2.

Получение помощи от Health Insurance Counseling and Advocacy Program

Вы также можете обратиться в Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) (Программа консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов). Консультанты HICAP могут ответить на ваши вопросы и помочь вам понять, как поступить с вашей проблемой. HICAP не связана ни с нами, ни с какой-либо другой страховой компанией или планом

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



медицинского страхования. Обученные консультанты HICAP имеются в каждом округе, и услуги предоставляются бесплатно. Телефон местного представительства HICAP: 1-800-434-0222.

Получение помощи от Medicare

Вы можете позвонить в Medicare напрямую, чтобы попросить о помощи в разрешении проблем. Существует два способа получения помощи от программы Medicare:

- Позвоните по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. Телетайп: 1-877-486-2048. Звонок бесплатный.
- Посетите веб-сайт Medicare по адресу www.medicare.gov.

Вы можете обратиться за помощью в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния

В данном пункте термин «претензия» означает апелляцию или жалобу касательно услуг Medi-Cal, вашего плана медицинского обслуживания или одного из ваших поставщиков услуг.

Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (California Department of Managed Health Care, DMHC) несет ответственность за регулирование планов медицинского страхования. Чтобы подать жалобу на план медицинского обслуживания, сначала обратитесь в свою страховую компанию по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени и воспользуйтесь процедурой подачи жалоб, предусмотренной планом медицинского обслуживания. Использование этой процедуры подачи жалоб не означает, что какие-либо потенциальные законные права или средства правовой защиты будут для вас недоступны. Если вам требуется помощь с подачей жалобы по поводу неотложной медицинской помощи, вас не удовлетворило решение страховой компании по вашей жалобе или ваша жалоба не была рассмотрена в течение 30 дней, вы можете обратиться за помощью в Департамент. Вы также можете иметь право на Независимую медицинскую экспертизу (IMR). Если у вас есть право на Независимую медицинскую экспертизу (IMR), в рамках соответствующей процедуры будет организована беспристрастная проверка принятых планом медицинского страхования медицинских решений, медицинской необходимости предложенных услуг или лечения, решений о покрытии видов лечения, носящих экспериментальный или исследовательский характер, а также споров по оплате услуг неотложной или срочной медицинской помощи. Кроме того, в Департаменте имеется бесплатный номер телефона **(1-888-466-2219)** и телетайп **(1-877-688-9891)** для людей с нарушениями слуха и речи. На веб-сайте Департамента www.dmhc.ca.gov доступны онлайн-формы подачи жалоб, формы заявления на проведение Независимой медицинской экспертизы (IMR) и инструкции по их заполнению.

Получение помощи от программы Medi-Cal

Чтобы получить помощь программы Medi-Cal в решении проблемы, можно обратиться непосредственно в программу Cal MediConnect Ombuds.

Телефон: 1-855-501-3077.

Получение помощи от Организации по улучшению качества (QIO)

Вы можете позвонить в Livanta (QIO) напрямую, чтобы попросить о помощи в разрешении проблем. Позвоните в Livanta по номеру (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



С. Проблемы с использованием услуг

С1. Использование процедуры принятия решений о покрытии, подачи апелляций и жалоб

Если у вас имеется проблема или вопрос, вам достаточно прочитать только те части данной главы, которые применимы к вашей ситуации. Нижеприведенная таблица поможет вам определить нужный раздел данной главы по вопросам проблем и жалоб.

Касается ли ваша проблема или вопрос покрываемых услуг или покрытия?

(Сюда относятся проблемы покрытия/непокрытия определенного медицинского обслуживания, услуг по долгосрочному уходу и поддержке или лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, способа осуществления данного покрытия, а также проблемы, связанные с платой за медицинское обслуживание или лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту).

Да. Моя проблема касается покрываемых услуг или покрытия. См. раздел D «Решения о покрытии и апелляции» на с. 171.	Нет. Моя проблема не касается покрываемых услуг или покрытия. Перейдите к разделу J «Как подать жалобу» на с. 215.
--	--

D. Решения о покрытии и апелляции

D1. Обзор решений о покрытии и апелляциях

Процедура запроса решений о покрытии и подаче апелляций касается проблем, связанных с вашими льготами и покрытием. К ней также относятся проблемы с оплатой. Вы не несете ответственности за расходы Medicare, за исключением доплат в рамках части D.

Что такое решение о покрытии?

Решение о покрытии представляет собой начальное решение, которое мы принимаем относительно ваших льгот и покрытия или суммы, которую мы будем выплачивать за полученные вами медицинские услуги, изделия или лекарственные препараты. Мы принимаем решение о покрытии каждый раз, когда решаем, что покрывается в вашем случае и сколько мы должны заплатить.

Если Вы или ваш врач не уверены, покрывает ли Medicare или Medi-Cal услугу, изделие или лекарственный препарат, кто-либо из Вас может запросить решение перед предоставлением услуги, изделия или лекарственного препарата врачом.

Что такое апелляция?

Апелляция — это официальный способ обращения к нам с запросом о пересмотре принятого нами решения и изменении его, если Вы считаете, что оно было ошибочным. Например, мы могли решить, что необходимая Вам услуга, изделие или лекарственный препарат, не покрываются

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



или утратили покрытие Medicare или Medi-Cal. Если Вы или ваш врач не согласны с нашим решением, Вы можете подать апелляцию.

D2. Получение помощи по решениям о покрытии и апелляциям

К кому обратиться за помощью по запросу решений о покрытии или подаче апелляции?

Можно обратиться за помощью к сотрудникам следующих организаций.

- Позвоните в **отдел обслуживания участников программы страхования** по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Позвоните в программу **Cal MediConnect Ombuds Program** для получения бесплатной помощи. Программа Cal MediConnect Ombuds Program помогает участникам Cal MediConnect решить проблемы с получением услуги или оплатой счета. Телефон: 1-855-501-3077.
- Позвоните в **Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) (программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов)**, где вам бесплатно помогут. HICAP является независимой организацией. Она не связана с нашим планом. Телефон: 1-800-434-0222.
- Позвоните в **Центр справки Департамента управления медицинскими услугами (DMHC)** для получения бесплатной помощи. DMHC отвечает за регулирование в сфере планов медицинского страхования. DMHC помогает участникам Cal MediConnect при подаче апелляций, связанных с услугами программы Medi-Cal или трудностями со счетами. Телефон: 1-888-466-2219. Лица с нарушениями слуха и речи могут воспользоваться бесплатным номером текстофона: 1-877-688-9891.
- Поговорите с **вашим лечащим врачом или другим поставщиком медицинских услуг**. Ваш врач или другой поставщик медицинских услуг могут подать запрос на получение решения о страховом покрытии или обжаловать решение от вашего имени.
- Поговорите с **другом или членом семьи** и попросите его действовать от вашего имени. Вы можете назвать другое лицо, которое будет действовать от вашего имени как ваш «представитель» и направит запрос на решение о покрытии или подаст апелляцию.
 - Если вы захотите, чтобы ваш друг, родственник или иное лицо стали вашим представителем, позвоните в Отдел обслуживания участников и попросите форму Appointment of Representative («Назначение представителя»). Вы также можете найти форму на веб-сайте www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf или на нашем веб-сайте www.MolinaHealthcare.com/Duals. Форма предоставляет лицу разрешение действовать от вашего имени. Вы должны передать нам копию подписанной формы.
- **Вы также имеете право попросить адвоката** действовать от вашего имени. Вы можете позвонить вашему собственному адвокату или найти адвоката из местной коллегии адвокатов или другой справочной службы. Некоторые группы юристов предоставят вам бесплатные юридические услуги, если вы соответствуете их критериям. Если вы пожелаете, чтобы адвокат был вашим представителем, вам нужно заполнить форму «Назначение представителя». Вы можете запросить юридическую консультацию, обратившись в Альянс

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



по защите прав потребителей медицинских услуг (Health Consumer Alliance) по номеру 1-888-804-3536.

- Однако **вам не требуется присутствие адвоката**, чтобы подать запрос на любой вид решения о покрытии или апелляции.

D3. Выбор подходящего для вашей ситуации раздела данной главы

Существует четыре различных типа ситуаций, которые включают решения о покрытии и апелляции. Каждая ситуация сопряжена с разными правилами и сроками исполнения. Мы разделили данную главу на разделы, чтобы помочь вам в поиске правил, которые вам необходимо соблюдать. **Вам достаточно прочитать раздел, который относится к вашей проблеме.**

- **Раздел Е на стр. 174** содержит информацию, которая будет полезна при возникновении проблем, касающихся услуг, изделий и лекарственных препаратов (**за исключением** лекарственных препаратов Части D). Например, используйте данный раздел в указанных ниже ситуациях.
 - Вы не получаете желаемое медицинское обслуживание и считаете, что данное обслуживание покрывается нашим планом.
 - Мы не утверждаем услуги, средства или лекарственные препараты, которые ваш врач хочет назначить вам, а вы считаете, что данное обслуживание должно быть покрыто.
 - **ПРИМЕЧАНИЕ.** Раздел Е необходимо использовать, только если лекарственные препараты **не покрываются** частью D. Препараты в *Списке покрываемых лекарственных препаратов* (также называется «Список лекарств»), отмеченные значком (*), не покрываются частью D. Для получения сведений о подаче апелляций в отношении лекарственных препаратов части D см. раздел F на стр. 189.
 - Вы получили медицинское обслуживание или услуги, которые, по вашему мнению, должны быть покрыты, но мы не оплачиваем данное обслуживание.
 - Вы получили и оплатили медицинские услуги или средства, которые, по вашему мнению, должны быть покрыты, и вы хотите попросить нас вернуть вам платеж.
 - Вам говорят, что покрытие для обслуживания, которое вы получили, будет снижено или прекращено, и вы не согласны с нашим решением.
 - **ПРИМЕЧАНИЕ.** Если покрытие, которое будет прекращено, касается стационарного обслуживания, ухода на дому, обслуживания в учреждении квалифицированного сестринского ухода или учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF), вам нужно прочесть отдельный раздел данной главы, поскольку к данным видам обслуживания применимы специальные правила. См. разделы G и H на стр. 200 и 207.
- **Раздел F на стр. 189** содержит информацию о лекарственных препаратах части D. Например, используйте данный раздел в указанных ниже ситуациях.
 - Вы хотите попросить сделать исключение для покрытия лекарственного препарата части D, который не входит в Список лекарств.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Вы хотите попросить нас отменить ограничения по количеству лекарственного препарата, которое вы можете получить.
- Вы хотите попросить нас покрыть лекарственный препарат, который требует предварительного одобрения.
- Мы не одобрили ваш запрос или исключение, но вы, ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, считаете, что мы должны были его одобрить.
- Вы хотите попросить нас оплатить уже купленный вами лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту. (Это направление запроса для решения о покрытии касаясь оплаты.)
- **Раздел G на стр. 200** содержит информацию о том, как попросить нас покрыть дальнейшее пребывание в стационаре, если вы считаете, что врач выписывает вас преждевременно. Используйте данный раздел в следующих ситуациях:
 - Вы находитесь в больнице и считаете, что врач предложил вам покинуть больницу преждевременно.
- **Раздел H на стр. 207** содержит информацию для тех случаев, когда вы считаете, что ваш уход на дому, обслуживание в реабилитационном центре или в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF) оканчивается преждевременно.

Если вы не уверены в том, какой раздел вам следует использовать, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Если вам требуется дополнительная помощь или информация, обратитесь в программу Cal MediConnect Ombuds Program по номеру 1-855-501-3077.

Е. Проблемы, касающиеся услуг, средств и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)

Е1. В каких случаях обращаться к данному разделу

Данный раздел содержит информацию о том, что делать, если у вас появятся проблемы с получением льгот на медицинское обслуживание, услуги по охране психического здоровья, а также услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS). Кроме того, вы можете использовать приведенные в данном разделе сведения при возникновении проблем с лекарственными препаратами, которые **не покрываются** частью D, включая лекарственные препараты Medicare Часть В. Препараты в Списке лекарств, отмеченные значком (*), **не покрываются** частью D. Для получения сведений о подаче апелляций в отношении лекарственных препаратов части D см. раздел F.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



В данном разделе сказано, что вы можете сделать, если окажетесь в любой из следующих ситуаций.

1. Вы считаете, что план покрывает медицинское обслуживание, услуги по охране психического здоровья, а также услуги по долгосрочному уходу и поддержке (LTSS, Long-term Services and Supports), которые вам необходимы, но которые вы не получаете.

Что вы можете предпринять: вы можете попросить нас принять решение о покрытии. Перейдите к разделу E2 на стр. 176 для получения сведений о процедуре подачи запроса на решение о покрытии.

2. Мы не утвердили обслуживание, которое ваш врач хочет предоставить вам, и вы не согласны с решением.

Что вы можете предпринять: вы можете подать апелляцию на наше решение об отказе в утверждении обслуживания. Перейдите к разделу E3 на стр. 178 для получения сведений о процедуре подачи апелляции.

3. Вы получили услуги или средства, которые, по вашему мнению, покрываются планом, но мы их не оплачиваем.

Что вы можете предпринять: вы можете подать апелляцию на наше решение не производить оплату. Перейдите к разделу E3 на стр. 178 для получения сведений о процедуре подачи апелляции.

4. Вы получили и оплатили медицинские услуги или средства, которые, по вашему мнению, покрываются в рамках плана, и вы хотите, чтобы мы возместили вам платеж за услуги или средства.

Что вы можете предпринять: Вы можете направить нам запрос на возмещение вам расходов. Перейдите к разделу E5 на стр. 188 для получения сведений о процедуре подачи запроса на оплату.

5. Мы ограничили или прекратили покрытие определенной получаемой вами услуги, и вы не согласны с нашим решением.

Что вы можете предпринять: вы можете подать апелляцию на наше решение по ограничению или прекращению покрытия услуги. Перейдите к разделу E3 на стр. 178 для получения сведений о процедуре подачи апелляции.

ПРИМЕЧАНИЕ. Если покрытие, которое будет прекращено, относится к стационарному обслуживанию, уходу на дому, обслуживанию в учреждении квалифицированного сестринского ухода или в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (CORF, Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility), применяются особые правила. Дополнительные сведения см. в разделе G или H на стр. 200 и 207.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



E2. Направление запроса на решение о покрытии

Как направить запрос на решение о покрытии для получения медицинского обслуживания, услуг по охране психического здоровья или определенных услуг по долгосрочному уходу и поддержке (услуги CBAS или NF)

Для направления запроса на решение о покрытии позвоните нам, напишите или отправьте факс, либо попросите вашего представителя или врача направить нам запрос на принятие решения.

- Вы можете позвонить нам по телефону: (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Вы можете направить нам факс по номеру: (310) 507-6186
- Вы можете написать нам по адресу: 200 Oceangate Suite 100, Long Beach, CA 90802.

Сколько времени занимает принятие решения о покрытии?

После получения вашего запроса и всей необходимой информации мы обычно принимаем решение в течение 5 дней (за исключением случаев запроса на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare). Если вы отправили запрос на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, мы предоставим ответ не позднее, чем через 72 часа после получения запроса. Если мы не предоставим вам решение в течение 14 календарных дней (или 72 часов в случае запроса на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare), вы можете подать апелляцию.

Однако иногда нам нужно больше времени, мы вышлем вам письмо, сообщающее, что нам понадобится еще до 14 календарных дней. В письме также будет указана причина, по которой нам требуется больше времени. Если вы подадите запрос на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, мы не сможем продлить срок для принятия решения.

Могу ли я получить решение о покрытии быстрее?

Да. Если вам нужен ответ быстрее в связи с вашим состоянием здоровья, вам необходимо попросить нас принять «быстрое решение о покрытии». Если ваш запрос одобрен, мы уведомим вас об этом в течение 72 часов (или в течение 24 часов, в случае, если запрос касается рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare).

Юридический термин для «быстрого решения о покрытии» — ускоренное заключение.

Однако иногда нам нужно больше времени, в этом случае мы вышлем вам письмо, в котором сообщим, что нам понадобится еще 14 календарных дней. В письме также будет указана причина, по которой нам требуется больше времени. Если вы подадите запрос на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, мы не сможем продлить срок для принятия решения.

Направление запроса на быстрое решение о покрытии.

- Позвоните по телефону или отправьте запрос на покрытие медицинского обслуживания по факсу.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Позвоните нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени или отправьте факс по номеру (310) 507-6186.
- Дополнительную информацию о том, как связаться с нами, см. в главе 2.

Вы также можете попросить поставщика медицинских услуг или вашего представителя запросить ускоренное решение о покрытии.

Ниже приведены правила направления запроса на быстрое решение о покрытии.

Для получения быстрого решения о покрытии вы должны соответствовать двум следующим критериям.

1. Вы можете получить быстрое решение о покрытии, **только если вы просите о покрытии лечения или средства, которое вы еще не получили.** (Вы не можете запросить быстрое решение о покрытии, если ваш запрос касается платы за лечение или средство, которое вы уже получили.)
2. Вы можете получить быстрое решение о покрытии, **только если стандартный срок исполнения в 14 дней (или 72-часовой срок, действующий в отношении лекарственных средств, перечисленных в части B Medicare) может повлечь за собой серьезный вред вашему здоровью или повлиять на вашу работоспособность.**
 - Если ваш врач скажет, что вам необходимо быстрое решение о покрытии, мы автоматически предоставим вам его.
 - Если вы направляете запрос на быстрое решение о покрытии без поддержки врача, мы примем решение о возможности получения вами быстрого решения о покрытии.
 - Если мы решим, что ваше состояние здоровья не отвечает требованиям для быстрого решения о покрытии, мы вышлем вам письмо. Вместо этого решение будет принято в течение 14-дневного срока (или 72 часов в отношении покрытия рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare).
 - В данном письме вам сообщат, что если ваш врач направит нам запрос на быстрое решение о покрытии, мы автоматически предоставим его.
 - В данном письме также будет указано, как вы можете подать «быструю жалобу» на наше решение о предоставлении стандартного решения о покрытии вместо запрошенного вами быстрого решения о покрытии. Для получения более подробной информации о процессе подачи жалоб, включая быстрые жалобы, см. раздел 10 на стр. 215.

Как узнать, что решение о покрытии отрицательное?

Если ответ на ваш запрос **отрицательный**, мы вышлем вам письмо с указанием причин нашего отказа.

- Если мы **откажем** вам, вы имеете право попросить нас изменить данное решение путем подачи апелляции. Подача апелляции означает направление запроса на пересмотр нашего решения по отказу от покрытия.
- Если вы решите подать апелляцию, это означает, что вы переходите к 1-му уровню процесса подачи апелляции (для получения более подробной информации см. следующий раздел).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Е3. Апелляция 1-го уровня в отношении услуг, изделий и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)

Что такое апелляция?

Апелляция — это официальный способ обращения к нам с запросом о пересмотре принятого нами решения и изменении его, если вы считаете, что оно было ошибочным. Если вы, ваш врач или иной медицинский специалист не согласны с нашим решением, вы можете подать апелляцию.

В большинстве случаев вы должны начать подачу апелляции 1-го уровня. Если вы не хотите сначала подавать апелляцию касательно услуги Medi-Cal в компанию, обслуживающую ваш план страхования, ваше заболевание требует немедленного врачебного вмешательства или несет непосредственную серьезную угрозу вашему здоровью либо у вас острые боли и необходимо срочно принять решение, вы можете направить в Департамент регулируемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care, DMHC) запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы; для этого посетите веб-сайт www.dmhc.ca.gov. Для получения более подробной информации перейдите к стр. 214.

Если вам понадобится помощь на каком-либо этапе процесса подачи апелляции, вы можете связаться с программой Cal MediConnect Ombuds Program по телефону 1-855-501-3077. Программа Cal MediConnect Ombuds не связана с нами, с другой страховой компанией или планом медицинского страхования.

Что такое апелляция 1-го уровня?

Апелляция 1-го уровня — это первая апелляция в сторону нашего плана. Мы пересмотрим наше решение о покрытии, чтобы удостовериться в его правильности. Специалистом, ответственным за пересмотр решений, будет лицо, не принимавшее участие в принятии первоначального решения. Когда мы завершим пересмотр, мы предоставим вам решение в письменном виде.

Если после пересмотра решения мы сообщим вам, что услуга или изделие не покрываются, вы можете перейти к апелляции 2-го уровня.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 1-го уровня

Вы, ваш врач или представитель могут изложить ваш запрос в письменном виде и направить нам по почте или факсу. Вы также можете направить запрос на апелляцию, позвонив нам.

- Направляйте запрос **в течение 60 календарных дней** с момента принятия решения, которое вы хотите обжаловать. Если вы не уложились в срок исполнения по веской причине, вы все еще можете подать апелляцию (см. стр. 214).
- Если ваша апелляция связана с нашим извещением о том, что получаемая вами услуга будет изменена или приостановлена, **у вас будет меньше дней на подачу апелляции**, если вы хотите получать услугу во время процесса рассмотрения апелляции (см. стр. 214).
- Сроки подачи апелляции приведены в данной главе ниже.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Как я могу подать апелляцию 1-го уровня?

- Чтобы начать подачу апелляции, вы, ваш врач, другой поставщик или ваш представитель должны связаться с нами. Вы можете позвонить нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Для получения более подробной информации о том, как связаться с нами по поводу подачи апелляции, см. главу 2.
- Вы можете направить нам «стандартную апелляцию» или «быструю апелляцию».
- Если вы направляете стандартную апелляцию или быструю апелляцию, представьте ее в письменном виде или позвоните нам.
 - Вы можете представить на рассмотрение письменный запрос по следующему адресу: PO Box 22816, Long Beach, CA 90802.
 - Вы можете представить свой запрос онлайн по электронной почте: [Medicare. appealsandgrievances@molinahealthcare.com](mailto:appealsandgrievances@molinahealthcare.com)
 - Вы можете также подать запрос на апелляцию, позвонив нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Юридический термин для «быстрой апелляции» — «ускоренное повторное рассмотрение».

- Мы в письменном виде уведомим вас о получении вашей апелляции в течение 5 календарных дней с момента ее получения.

Может ли кто-либо другой подать апелляцию за меня?

Да. Ваш врач или иной медицинский специалист могут подать апелляцию за вас. Также, помимо вашего врача или иного медицинского специалиста апелляцию может подать за вас другое лицо, но предварительно вы должны заполнить форму «Назначение представителя». Форма предоставляет другому лицу разрешение действовать от вашего имени.

Позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования и попросите предоставить вам форму назначения представителя либо посетите веб-сайт www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf или наш веб-сайт по адресу www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Если апелляция поступит от кого-либо, кроме вас, вашего врача или иного медицинского специалиста, мы должны будем получить заполненную форму назначения представителя, перед тем как рассмотреть апелляцию.

В какой срок необходимо подать апелляцию?

Вы должны направить запрос на апелляцию **в течение 60 календарных дней** с даты на письме, которое мы выслали вам, чтобы сообщить наше решение.

Если вы пропустите данный срок исполнения и у вас будет для этого веская причина, мы можем предоставить вам больше времени для подачи апелляции. Примеры веских причин: у вас серьезное заболевание или мы предоставили вам неверную информацию о крайнем сроке подачи

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



запроса на апелляцию. При подаче апелляции необходимо указать причину, по которой вы подаете апелляцию позже установленного срока.

ПРИМЕЧАНИЕ. Если ваша апелляция связана с нашим извещением о том, что получаемая вами услуга будет изменена или приостановлена, **у вас будет меньше дней на подачу апелляции**, если вы хотите получать услугу во время процесса рассмотрения апелляции. Для получения более подробной информации см. пункт «Будет ли мне предоставляться объем покрываемых услуг во время рассмотрения апелляции 1-го уровня» на с. 208.

Может ли участник получить копию материалов дела?

Да. Вы можете получить копию, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Может ли мой врач предоставить вам больше информации об апелляции?

Да, вы и ваш врач можете предоставить нам больше информации в поддержку вашей апелляции.

Как мы принимаем решение в отношении апелляции?

Мы тщательно рассматриваем всю информацию о вашем запросе на покрытие медицинского обслуживания. Затем мы выясним, соблюдены ли нами все правила при **отказе** в удовлетворении вашего запроса. Специалистом, ответственным за пересмотр решений, будет лицо, не принимавшее участие в принятии первоначального решения.

Если нам понадобится больше информации, мы можем попросить вас или вашего врача предоставить ее нам.

Когда я узнаю о решении по стандартной апелляции?

Мы обязаны предоставить ответ в течение 30 календарных дней после получения вашей апелляции (или в течение 7 календарных дней после получения апелляции касательно покрытия рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare). Мы сообщим вам наше решение быстрее, если ваше состояние здоровья требует этого.

- Если вы не получите ответ на свою апелляцию в течение 30 календарных дней (или в течение 7 календарных дней после получения апелляции относительно рецептурных препаратов, перечисленных в части B Medicare), ваше дело будет автоматически передано на 2-й уровень процедуры апелляции, если ваша проблема касается покрытия услуги или товара программы Medicare. Если произойдет подобная ситуация, мы уведомим вас. Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия в рамках Medi-Cal, вам необходимо будет подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно. Для получения более подробной информации об апелляции 2-го уровня перейдите к разделу E4 на стр. 182.

Если наш ответ положительный для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны утвердить или предоставить покрытие в течение 30 календарных дней после получения вашей апелляции (или в течение 7 календарных дней после получения апелляции касательно покрытия рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare).

Если наш ответ отрицательный для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо. Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия в рамках программы Medicare, в письме будет указано, что мы выслали материалы вашего дела в Независимую экспертную организацию для апелляции 2-го уровня. Если ваша проблема касается

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



покрытия услуги или изделия в рамках программы Medi-Cal, в письме будет указано, как подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно. Для получения более подробной информации об апелляции 2-го уровня перейдите к разделу E4 на стр. 182.

Когда я узнаю о решении по быстрой апелляции?

Если вы направите запрос на быструю апелляцию, мы предоставим вам ответ в течение 72 часов после получения апелляции. Мы сообщим вам наш ответ быстрее, если ваше состояние здоровья требует этого.

- Если вы не получите ответ в течение 72 часов, ваше дело будет автоматически передано на 2-й уровень процедуры апелляции, если ваша проблема касается покрытия услуги или товара в рамках программы Medicare. Если произойдет подобная ситуация, мы уведомим вас.
- Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия в рамках Medi-Cal, вам необходимо будет подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно. Для получения более подробной информации об апелляции 2-го уровня перейдите к разделу E4 на стр. 182.

Если наш ответ положительный для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны авторизовать или предоставить покрытие в течение 72 часов после получения вашей апелляции.

Если наш ответ отрицательный для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо. Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия в рамках программы Medicare, в письме будет указано, что мы выслали материалы вашего дела в Независимую экспертную организацию для апелляции 2-го уровня. Если ваша проблема касается покрытия услуги или изделия в рамках программы Medi-Cal, в письме будет указано, как подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно. Для получения более подробной информации об апелляции 2-го уровня перейдите к разделу E4 на стр. 182.

Будет ли мне предоставляться объем покрываемых услуг во время рассмотрения апелляции 1-го уровня?

Если мы решим ограничить либо прекратить покрытие стоимости ранее утвержденной услуги либо средства, мы отправим вам соответствующее уведомление заранее. Если вы не согласны с нашими действиями, то можете подать апелляцию 1-го уровня и попросить продолжить предоставление льгот по услуге либо средству. Чтобы продолжать получать льготы, **вам следует отправить запрос в тот из указанных ниже сроков**, который наступит позже или до его наступления.

- В течение 10 дней с даты отправки извещения о действии; или
- в назначенную дату вступления действия в силу.

Если вы соблюдаете сроки исполнения, то можете дальше получать услугу либо средство, в отношении которого подаете апелляцию, в период рассмотрения апелляции.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Е4. Апелляция 2-го уровня в отношении услуг, изделий и лекарственных препаратов (лекарственных препаратов, которые не входят в часть D)

Если ответ на апелляцию 1-го уровня согласно плану отрицательный, каковы дальнейшие действия?

- Если наш ответ будет **отрицательный** в отношении части или всей апелляции 1-го уровня, мы вышлем вам письмо. В данном письме будет изложено, покрывается ли обычно услуга или изделие в рамках Medicare или Medi-Cal.
- Если ваша проблема касается услуги или изделия в рамках Medicare, мы автоматически передадим ваше дело на 2-й уровень процедуры апелляции сразу после завершения процедуры апелляции 1-го уровня.
- Если ваша проблема касается услуги и изделия в рамках Medi-Cal, вам необходимо будет подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно. В письме вам сообщат, как сделать это. Далее также представлена информация.

Что такое апелляция 2-го уровня?

Апелляция 2-го уровня — это вторая апелляция, рассмотрение которой проводится независимой организацией, не связанной с нашим планом.

Как подать апелляцию 2-го уровня, если проблема касается услуги или изделия в рамках Medi-Cal?

Существует два способа подачи апелляции 2-го уровня для услуг или изделий в рамках Medi-Cal. (1) Подача жалобы или Независимая медицинская экспертиза или (2) разбирательство в суде штата.

1) Независимая медицинская экспертиза

Вы можете направить жалобу или запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы (IMR) службой Help Center Департамента регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (DMHC). После получения жалобы DMHC проверит наше решение и примет собственное. IMR проводится в отношении услуг и товаров, покрываемых Medi-Cal и носящих медицинский характер. IMR представляет собой проверку вашего случая врачами, которые не входят в наш план или не состоят в DMHC. Если IMR решится в вашу пользу, мы должны будем предоставить вам запрашиваемую услугу или изделие. IMR проводится бесплатно.

Вы можете подать жалобу или заявку на проведение IMR, если план:

- Отказывает, изменяет или задерживает услугу или лечение в рамках программы Medi-Cal, так как наш план не видит в этом медицинской необходимости.
- Не покрывает экспериментальное или исследовательское лечение в рамках Medi-Cal при серьезном медицинском заболевании.
- Не оплатит услуг экстренной или срочной медицинской помощи Medi-Cal, которые вам уже оказали.
- Не решил вашу апелляцию 1-го уровня по услуге Medi-Cal в течение 30 календарных дней для стандартной апелляции или 72 часов для быстрой апелляции.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



ПРИМЕЧАНИЕ. Если ваш поставщик медицинских услуг подал жалобу от вашего лица, но до этого нам не была направлена форма назначения представителя, вам потребуется повторно подать апелляцию перед тем, как подавать апелляцию 2-го уровня на проведение IMR в Департамент регулируемого медицинского обслуживания (DMHC).

Вы можете запросить проведение IMR и разбирательство в суде штата, если разбирательство по этому вопросу еще не проводилось.

В большинстве случаев вы должны подать апелляцию нам перед направлением запроса на IMR. См. стр. 208 для получения информации о процедуре апелляции 1-го уровня. Если вы не согласитесь с нашим решением, вы можете направить жалобу в DMHC или запрос на проведение IMR службой DMHC Help Center.

Если вам отказали в лечении, так как оно было экспериментальным или исследовательским, вам не надо принимать участие в нашей апелляционной процедуре перед подачей заявки на проведение независимой медицинской экспертизы (IMR).

Если ваше заболевание требует немедленного врачебного вмешательства или несет непосредственную серьезную угрозу вашему здоровью либо у вас острые боли, вы можете направить запрос в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния, минуя процесс подачи апелляции в нашу компанию.

Вы должны **подать заявку на IMR в течение 6 месяцев** после того, как мы вышлем вам письменное решение о вашей апелляции. DMHC может принять ваше заявление через 6 месяцев по веским причинам, таким как наличие у вас медицинского заболевания, в связи с которым вы не смогли подать заявку на IMR в течение 6 месяцев, или неполучение вами соответствующего уведомления от нас о процессе IMR.

Чтобы запросить проведение Независимой медицинской экспертизы (IMR), выполните следующие действия:

- Заполните форму жалобы/заявления на проведение Независимой медицинской экспертизы на веб-сайте www.dmhc.ca.gov/fileacomplaint/submitanindependentmedicalreviewcomplaintform.aspx или позвоните в службу DMHC Help Center по номеру 1-888-466-2219. При использовании текстофона набирайте 1-877-688-9891.
- При наличии копий писем или других документов по услуге или изделию, которые мы отклонили, прикрепите их. Это может ускорить процедуру IMR. Вышлите копии документов, не оригиналы. Центр справки не возвращает какие-либо документы.
- Заполните Форму уполномоченного помощника, если кто-либо помогает вам с IMR. Вы можете загрузить форму на веб-сайте www.dmhc.ca.gov/FileaCompliant/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx или позвонить в службу Help Center Департамента по номеру 1-888-466-2219. При использовании текстофона набирайте 1-877-688-9891.
- Отправьте ваши формы и все приложения по почте или по факсу.

Help Center
Department of Managed Health Care
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
ФАКС: 916-255-5241

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если вы имеете право на Независимую медицинскую экспертизу (IMR), Департамент регулируемого медицинского обслуживания (DMHC) рассмотрит ваш случай и отправит вам письмо с подтверждением вашего права на Независимую медицинскую экспертизу (IMR) в течение 7 календарных дней. После получения вашего заявления и сопроводительной документации от вашей страховой компании решение по результатам Независимой медицинской экспертизы (IMR) будет принято в течение 30 календарных дней. Вы должны получить решение по результатам Независимой медицинской экспертизы (IMR) в течение 45 календарных дней с даты подачи заполненного заявления.

Если ваш случай срочный и вы имеете право на Независимую медицинскую экспертизу (IMR), Департамент регулируемого медицинского обслуживания (DMHC) рассмотрит ваш случай и отправит вам письмо с подтверждением вашего права на Независимую медицинскую экспертизу (IMR) в течение 2 календарных дней. После получения вашего заявления и сопроводительной документации от вашей страховой компании решение по результатам Независимой медицинской экспертизы (IMR) будет принято в течение 3 календарных дней. Вы должны получить решение по результатам Независимой медицинской экспертизы (IMR) в течение 7 календарных дней с даты подачи заполненного заявления. Если вы недовольны результатами Независимой медицинской экспертизы (IMR), вы все еще можете потребовать проведения разбирательства в суде штата.

Независимая медицинская экспертиза (IMR) может занять больше времени, если Департамент регулируемого медицинского обслуживания (DMHC) не получает от вас или вашего лечащего врача все необходимые сведения по истории болезни. Если вы посещаете врача, который не представлен в сети поставщиков медицинских услуг вашей страховой компании, важно, чтобы вы получили у этого врача свою медицинскую карту и отправили ее нам. Ваша страховая компания обязана сама получать копии вашей медицинской карты у врачей, представленных в сети поставщиков медицинских услуг.

Если DMHC решит, что ваш случай не соответствует критериям IMR, DMHC рассмотрит этот случай, следуя стандартной процедуре рассмотрения жалоб потребителей. Решение по вашей жалобе должно быть принято в течение 30 календарных дней с даты подачи заполненного заявления. Если ваша жалоба носит срочный характер, решение будет вынесено раньше.

2) Разбирательство в суде штата

Вы можете подать запрос на проведение разбирательства в суде штата в отношении услуг и изделий, покрываемых в рамках программы Medi-Cal. Если ваш врач или другие медицинские специалисты направят запрос в отношении услуги или изделия, которые мы не утвердим, или мы не будем продолжать оплачивать услуги или изделия, которыми вы уже пользуетесь, а также если мы уже отказали вам в апелляции 1-го уровня, вы имеете право подать запрос на проведение разбирательства в суде штата.

В большинстве случаев **у вас имеется 120 дней, чтобы подать запрос на проведение беспристрастного слушания штатом** после того, как вам будет выслано уведомление Your Hearing Rights (Ваши права на ходатайство о проведении слушания).

ПРИМЕЧАНИЕ. Если вы подаете запрос на разбирательство в суде штата в связи с нашим извещением о том, что получаемая вами услуга будет изменена или приостановлена, **у вас будет меньше дней на подачу запроса**, если вы хотите получать услугу во время процесса рассмотрения вопроса о слушании штатом. Дополнительные сведения см. в пункте «Будет ли

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



мне предоставляться объем покрываемых услуг во время рассмотрения апелляции 2-го уровня» на стр. 210.

Существует два способа подачи запроса на разбирательство в суде штата.

1. Вы можете заполнить «Request for State Fair Hearing» (Запрос на проведение разбирательства в суде штата) на обратной стороне уведомления о подаче иска. Вы должны предоставить всю запрашиваемую информацию, а именно ваши Ф. И. О., адрес, номер телефона, название плана или округа, который принял меры против вас, предусмотренную (-ые) программу (-ы) помощи и подробную причину, по которой вы хотите проведения разбирательства. Затем вы можете представить на рассмотрение ваш запрос одним из следующих способов.

- В департамент по социальной защите округа по адресу, указанному в уведомлении.
- В департамент социального обеспечения в Калифорнии:

State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430

- В Отделение по разбирательствам в суде штата (State Hearings Division) по факсу: 916-651-5210 или 916-651-2789.

2. Позвоните в Департамент социального обеспечения штата Калифорния по номеру 1-800-952-5253. При использовании телетайпа набирайте 1-800-952-8349. Если вы решите подать запрос на разбирательство в суде штата по телефону, помните, что телефонные линии перегружены.

Что будет происходить во время процедуры подачи апелляции 2-го уровня, если проблема касается услуги или изделия в рамках Medicare?

Независимая экспертная организация (IRE) проведет тщательный пересмотр решения 1-го уровня и решит, есть ли необходимость его изменения.

- Вам не нужно подавать апелляцию 2-го уровня. Мы автоматически передадим отказы (полные или частичные) Независимой организации по пересмотру (IRE). Если произойдет подобная ситуация, мы уведомим вас.
- Независимая организация по пересмотру (IRE) нанята Medicare и не связана с этим планом.
- Вы можете получить копию своего дела, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

IRE обязуется предоставить ответ на вашу апелляцию 2-го уровня в течение 30 календарных дней после получения вашей апелляции (или в течение 7 календарных дней после получения апелляции касательно покрытия рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare).

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Это правило применимо, если вы направили апелляцию до получения медицинских услуг или изделий.

- Однако если Независимой организации по пересмотру (IRE) необходимо собрать больше информации в вашу пользу, она может взять дополнительно до 14 календарных дней. Если IRE понадобятся дополнительные дни для принятия решения, мы сообщим вам об этом в письме. Если вы подадите запрос на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, IRE не сможет продлить срок для принятия решения.

Если вы подавали «быструю апелляцию» 1-го уровня, на 2-м уровне автоматически создается быстрая апелляция. Независимая организация по пересмотру (IRE) должна предоставить ответ в течение 72 часов с момента получения вашей апелляции.

- Однако если Независимой организации по пересмотру (IRE) необходимо собрать больше информации в вашу пользу, она может взять дополнительно до 14 календарных дней. Если IRE понадобятся дополнительные дни для принятия решения, мы сообщим вам об этом в письме. Если вы подадите запрос на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, IRE не сможет продлить срок для принятия решения.

Будет ли мне предоставляться объем покрываемых услуг во время рассмотрения апелляции 2-го уровня?

Если ваша проблема касается услуги или изделия, покрываемых Medicare, покрытие данной услуги или изделия **не будет** продолжено в течение процедуры апелляции 2-го уровня с Независимой организацией по пересмотру.

Если ваша проблема касается услуги или изделия, покрываемых Medi-Cal, и вы направляете запрос на проведение разбирательства в суде штата, покрытие Medi-Cal данной услуги или изделия будет продолжено до принятия решения по результатам разбирательства. Чтобы продолжать получать покрываемые услуги, вам следует отправить запрос в **тот из указанных ниже сроков, который наступит позже или до его наступления:**

- В течение 10 дней с даты отправки почтой вам нашего уведомления о том, что отрицательное заключение о льготах (апелляция 1-го уровня) было подтверждено; или
- в назначенную дату вступления действия в силу.

Если вы соблюдаете конечные сроки, то можете дальше получать услугу либо средство, в отношении которого подаете запрос на проведение разбирательства в суде штата, пока не будет принято решение по результатам разбирательства.

Как я узнаю о решении?

Если 2-й уровень процедуры подачи апелляции представлял собой Независимую медицинскую экспертизу, Департамент регулируемого медицинского обслуживания вышлет вам письмо с разъяснением решения.

- Если решение по результатам Независимой медицинской проверки **положительное** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны предоставить вам данную услугу или лечение.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если решение по результатам Независимой медицинской проверки **отрицательное** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, это означает, что они согласны с решением 1-го уровня. Вы все еще можете запросить проведение разбирательства в суде штата. Для получения информации о направлении запроса на проведение разбирательства в суде штата перейдите на стр. 214.

Если 2-й уровень процедуры подачи апелляции представлял собой разбирательство в суде штата, Департамент по социальному обслуживанию в Калифорнии вышлет вам письмо с разъяснением решения.

- Если решение по результатам слушания штатом **положительное** в отношении части или всего запрашиваемого покрытия, мы обязаны выполнить это решение. Мы обязаны выполнить описанное(-ые) действие(-я) в течение 30 календарных дней с даты получения копии решения.
- Если решение по результатам беспристрастного слушания штатом **отрицательное** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, это означает, что они согласны с решением 1-го уровня. Мы можем прекратить оплату любых медицинских услуг до принятия окончательного решения.

Если ваша апелляция 2-го уровня была передана в Независимую экспертную организацию (IRE) Medicare, вам вышлют письмо с разъяснением решения.

- Если ответ Независимой организации по пересмотру (IRE) будет **положительным** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны авторизовать покрытие медицинского обслуживания в течение 72 часов или предоставить вам услугу или товар в течение 14 календарных дней с даты получения решения IRE. Если вы подавали запрос на быструю апелляцию, мы должны авторизовать покрытие медицинского обслуживания или предоставить вам услугу или товар в течение 72 часов с даты получения решения IRE.
- Если ответ IRE на все требования, перечисленные в стандартной апелляции на покрытие рецептурного препарата, перечисленного в части B Medicare, или на их часть, является **положительным**, мы обязуемся одобрить или предоставить рецептурный препарат, перечисленный в части B Medicare, в течение 72 часов после получения решения IRE. Если вы подавали запрос на быструю апелляцию, мы должны одобрить или предоставить рецептурное лекарственное средство, указанное в части B Medicare, в течение 24 часов с даты получения решения IRE.
- Если решение IRE будет **отрицательным** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, это означает, что они согласны с решением 1-го уровня. Это называется «подтверждением решения». Это также называется «отклонением апелляции».

Возможно ли подать другую апелляцию, если решение отрицательное для части или для всего запрашиваемого покрытия?

Если ваша апелляция 2-го уровня была рассмотрена в ходе Независимой медицинской экспертизы, вы можете направить запрос на разбирательство в суде штата. Для получения информации о направлении запроса на проведение разбирательства в суде штата перейдите на стр. 214.

Если ваша апелляция 2-го уровня рассмотрена в ходе разбирательства в суде штата, вы можете запросить повторное разбирательство в течение 30 дней после получения решения. Вы также можете направить запрос на судебный пересмотр отказа по результатам разбирательства в суде

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



штата, заполнив петицию в Высший суд (согласно разделу 1094.5 Гражданского процессуального кодекса) в течение одного года после получения вами решения. Вы не можете запросить проведение Независимой медицинской экспертизы (IMR), если по этому вопросу уже проводилось разбирательство в суде штата.

Если ваша апелляция 2-го уровня была передана в Независимую экспертную организацию (IRE) Medicare, вы можете подать апелляцию вновь, только если стоимость услуги или товара в долларовом эквиваленте соответствует определенной минимальной сумме. В письме, которое вы получите после IRE, будут изложены дополнительные права на апелляцию, которые вы можете иметь.

См. раздел I на стр. 214 для получения подробных сведений о дополнительных уровнях подачи апелляции.

Е5. Проблемы с оплатой

Мы не разрешаем медицинским специалистам, входящим в нашу сеть, выставлять вам счет за покрываемые планом услуги. Это действует даже в том случае, если мы заплатим медицинскому специалисту меньше, чем он взимает за услугу или средство. Вы ни в коем случае не должны оплачивать какой бы то ни было счет.

Если вы получите счет за медицинское обслуживание или средства, покрываемые планом, пришлите его нам. **Вам не следует оплачивать счет самостоятельно.** Мы непосредственно свяжемся с медицинским специалистом и решим эту проблему.

Для получения более подробной информации см. сначала главу 7 «Направление запроса на оплату полученного вами счета за покрываемые услуги или лекарственные препараты». В главе 7 описаны ситуации, при которых вам может понадобиться подать запрос на возмещение затрат или оплату счета, полученного вами от медицинского специалиста. В ней также сказано, как направить нам документы, необходимые для оформления запроса на оплату.

Как в рамках плана запросить возмещение расходов на медицинские услуги или товары?

Помните, если вы получили счет за покрываемые планом услуги или товары, вы не обязаны оплачивать его лично. Если вы оплатите такой счет, то можете получить возмещение расходов при условии соблюдения правил получения медицинских услуг и товаров.

Направляя запрос на возмещение расходов, вы направляете запрос на решение о покрытии. Мы проверим, подлежат ли оплаченные вами услуга или товар страховому покрытию. Мы также проверим, соблюдали ли вы правила по использованию вашего покрытия.

- Если оплаченная вами услуга или товар покрывается планом и вы соблюдали все правила, мы направим вашему поставщику медицинских услуг плату за эту услугу или товар в течение 60 календарных дней после получения вашего запроса. Затем поставщик медицинских услуг направит оплату вам.
- Если вы еще не оплатили услугу или товар, мы направим платеж непосредственно медицинскому специалисту. Если мы направляем платеж, это равносильно **положительному** ответу на ваш запрос о принятии решения о покрытии.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если обслуживание или товар не покрывается страховкой или вы не соблюдали все правила, мы вышлем вам письмо, оповещающее, что мы не будем оплачивать услугу или товар, и объясняющее причины этого.

Действия в случае нашего отказа от выполнения оплаты

Если вы не согласны с нашим решением, **вы можете подать апелляцию**. Следуйте процедуре подачи апелляции, описанной в разделе E3 на стр. 178. При выполнении этих инструкций обратите внимание, что:

- Если вы подадите апелляцию о возмещении затрат, мы должны будем предоставить вам наш ответ в течение 30 календарных дней после ее получения.
- Если вы направите нам запрос на возмещение расходов за медицинское обслуживание или товар, которое вы уже получили и оплатили самостоятельно, вы не можете запрашивать быструю апелляцию.

Если наш ответ на вашу апелляцию **отрицательный**, а услуга или товар обычно покрывается Medicare, мы автоматически передадим ваше дело в Независимую экспертную организацию (IRE). Если это произойдет, мы уведомим вас письмом.

- Если IRE пересмотрит наше решение и сделает заключение в пользу совершения нами оплаты, мы должны будем осуществить платеж вам или вашему медицинскому специалисту в течение 30 календарных дней. Если на любом этапе апелляции выше 2-го уровня ответ будет **положительным**, мы должны будем произвести запрашиваемую оплату вам или вашему медицинскому специалисту в течение 60 календарных дней.
- Если ответ IRE на вашу апелляцию **отрицательный**, это означает, что они согласны с нашим решением о неодобрении вашего запроса. (Это называется «подтверждением решения». Это также называется «отклонением апелляции»). В письме, которое вы получите, будут описаны дополнительные права на подачу апелляции, которыми вы можете воспользоваться. Вы можете подать апелляцию вновь, если стоимость услуги или товара в долларовом эквиваленте соответствует определенной минимальной сумме. См. раздел I на стр. 214 для получения подробных сведений о дополнительных уровнях подачи апелляции.

Если наш ответ на вашу апелляцию **отрицательный**, а услуга или товар обычно покрываются программой Medi-Cal, вы можете подать апелляцию 2-го уровня самостоятельно (см. раздел E4 на стр. 182).

F. Лекарственные препараты части D

F1. Как поступить, если у вас возникла проблема с получением лекарственного препарата части D или если вы желаете, чтобы мы возместили вам расходы за лекарственный препарат части D

Ваши льготы как участника нашего плана включают страховое покрытие многих лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту. Большинство этих препаратов — «Лекарственные препараты части D». Существует небольшое количество лекарственных препаратов, которые не покрываются в рамках части D Medicare, но могут покрываться в рамках Medi-Cal. **Данный раздел применяется только к апелляциям, касающимся лекарственных препаратов части D.**

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Список покрываемых лекарственных препаратов включает некоторые препараты, отмеченные (*). Эти лекарственные препараты **не** покрываются в рамках части D. К апелляциям или решениям о покрытии лекарственных препаратов, отмеченных значком (*), применяется процедура, описанная в разделе E на стр. 174.

Можно ли направить запрос на решение о покрытии или подать апелляцию в отношении лекарственных препаратов части D, отпускаемых по рецепту?

Да. Ниже приведены примеры решений о покрытии, которые вы можете попросить нас принять в отношении лекарственных препаратов части D:

- Вы просите нас сделать исключение:
 - направляя нам запрос на покрытие лекарственного препарата части D, который не входит в Список лекарств плана;
 - направляя нам запрос на отмену ограничения по покрытию лекарственного препарата в рамках плана (а именно, пределов по количеству лекарственного препарата, которое вы можете получить);
- направляя нам запрос в отношении льготного лекарственного препарата (например, лекарственного препарата из Списка лекарств плана, но мы требуем, чтобы вы получили наше одобрение, перед тем как мы покроем его).

ПРИМЕЧАНИЕ. Если в аптеке сообщат, что лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту, не может быть выдан, вы получите уведомление, объясняющее, как направить нам запрос на решение о покрытии.

Юридический термин для решения о покрытии лекарственных препаратов части D — **заключение о покрытии.**

- Вы просите нас оплатить уже купленный вами лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту. Это направление запроса для решения о покрытии касает оплаты.

Если вы не согласны с принятым нами решением о покрытии, вы можете обжаловать его. В данном разделе приводятся сведения о том, как направить запрос на решение о покрытии и как подать апелляцию.

Таблица ниже поможет вам определить, какая часть содержит информацию по вашей ситуации.



Какая ситуация применима к вам?			
<p>Вам необходим лекарственный препарат, который не включен в наш Список лекарств, или вам необходимо, чтобы мы отменили правило или ограничение для льготного препарата.</p>	<p>Вы хотите, чтобы мы покрыли лекарственный препарат из нашего Списка лекарств, и считаете, что соответствуете всем правилам и ограничениям плана (таким как предварительное получение одобрения), касающимся необходимого вам лекарственного препарата.</p>	<p>Вы хотите направить нам запрос на возмещение расходов на уже полученные и оплаченные вами лекарственные препараты.</p>	<p>Мы уже сообщили вам, что не будем покрывать или оплачивать лекарственный препарат в той мере, в какой вам хотелось бы.</p>
<p>Вы можете попросить нас сделать исключение. (Это является видом решения о покрытии.) Начните с раздела F2 на стр. 191. См. также разделы F3 и F4 на стр. 192 и 193.</p>	<p>Вы можете направить нам запрос на решение о покрытии. Перейдите к разделу F4 на стр. 193.</p>	<p>Вы можете направить нам запрос на возмещение вам расходов. (Это является видом решения о покрытии.) Перейдите к разделу F4 на стр. 193.</p>	<p>Вы можете подать апелляцию. (Это означает, что вы просите нас пересмотреть решение.) Перейдите к разделу F5 на стр. 196.</p>

F2. Что такое страховое покрытие в качестве исключения

Исключение представляет собой разрешение на получение покрытия лекарственного препарата, который при обычных условиях не входит в наш Список лекарств, либо на применение лекарственного препарата без определенных правил и ограничений. Если лекарственный препарат не входит в наш Список лекарств или не покрывается в той мере, в какой вам хотелось бы, вы можете попросить нас сделать «исключение».

Если вы запрашиваете исключение, вашему врачу или иному лицу, выписавшему рецепт, необходимо будет предоставить медицинские причины, по которым вам нужно исключение.

Ниже приведены примеры исключений, о которых вы, ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, могут нас попросить.

1. Покрытие лекарственного препарата части D, который не входит в *Список лекарств*.
 - Вы не можете направить запрос на исключение в отношении суммы доплаты или доли страховой выплаты, которую мы требуем вносить за лекарственный препарат.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



2. Снятие ограничения на наше покрытие. Существуют дополнительные правила или ограничения, которые применимы к определенным лекарственным препаратам в нашем Списке лекарств (для получения более подробной информации перейдите к главе 5).
- Дополнительные правила и ограничения на покрытие для определенных лекарственных препаратов включают:
 - обязательное использование непатентованной версии лекарственного препарата вместо патентованного наименования;
 - получение одобрения плана перед предоставлением нами согласия на покрытие лекарственного препарата (иногда это называется «предварительным утверждением»);
 - попытка применения другого лекарственного препарата перед получением нашего согласия на покрытие запрашиваемого вами лекарственного препарата (иногда это называется «ступенчатой терапией»);
 - количественные пределы. Для некоторых лекарственных препаратов мы ограничиваем количество лекарственного препарата, которое может быть у вас на руках.

Юридический термин для направления запроса на снятие ограничения на покрытие для лекарственного препарата иногда носит название **запроса на исключение для формуляра**.

F3. Что важно знать при направлении запроса на исключения

Ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, должны сообщить нам медицинские причины

Ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, должны предоставить нам заключение, объясняющее медицинские причины для запроса исключения. Принятие нами решения об исключении будет ускорено, если вы предоставите данную информацию от вашего врача или иного лица, выписавшего рецепт, при запросе исключения.

Обычно наш Список лекарств включает более одного препарата для лечения определенного состояния. Они называются «альтернативными» лекарственными препаратами. Если альтернативный лекарственный препарат будет так же эффективен, как лекарственный препарат, для которого вы делаете запрос, и не будет вызывать более сильные побочные эффекты или другие проблемы со здоровьем, скорее всего, мы не одобрим ваш запрос об исключении.

Мы ответим на ваш запрос об исключении положительно или отрицательно.

- Если мы ответим на ваш запрос об исключении **положительно**, исключение обычно сохраняется до конца календарного года. Оно действительно, пока ваш врач продолжает выписывать вам лекарственный препарат и лекарственный препарат остается безопасным и эффективным для лечения вашего состояния.
- Если мы ответим **отрицательно** на ваш запрос об исключении, мы можете попросить о пересмотре нашего решения, подав апелляцию. В разделе F5 на стр. 196 описана процедура подачи апелляции в случае, если мы предоставляем **отрицательный** ответ.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Следующий раздел расскажет вам, как направить запрос на решение о покрытии, включая исключение.

F4. Как направить запрос на решение о покрытии лекарственного препарата части D или на возмещение затрат на лекарственный препарат части D, в том числе на исключение

Ваши действия

- Направьте запрос на желаемый вид решения о покрытии. Позвоните, напишите или направьте нам факс для подачи запроса. Вы, ваш представитель или ваш врач (или иное лицо, выписавшее рецепт) можете сделать это. Вы можете позвонить нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Вы, ваш врач (или иное лицо, выписавшее рецепт) либо лицо, действующее от вашего имени, может направить запрос на решение о покрытии. Вы также можете воспользоваться услугами адвоката, действующего от вашего имени.
- См. раздел D на стр. 171 для получения сведений о процедуре выдачи разрешения иному лицу на совершение действий в качестве вашего представителя.
- Вам не нужно предоставлять врачу или другому лицу, выписавшему рецепт, письменное разрешение, чтобы направить нам запрос на решение о покрытии от вашего имени.
- Если вы хотите направить нам запрос на возмещение расходов за лекарственный препарат, прочтите главу 7 настоящего справочника. В главе 7 описаны ситуации, в которых вам может понадобиться направить запрос на возмещение затрат. В ней также сказано о том, как направить нам документы для оформления запроса на возмещение нашей доли расходов на оплаченный вами лекарственный препарат.

Краткий обзор. Как направить запрос на решение о покрытии лекарственного препарата или платежа

Позвоните, напишите или направьте нам факс с запросом или попросите вашего представителя, врача или иное лицо, выписавшее рецепт, направить запрос. Мы дадим вам ответ по стандартному решению о покрытии в течение 72 часов. Мы дадим вам ответ в отношении возмещения затрат на уже оплаченный вами лекарственный препарат части D в течение 14 календарных дней.

- Если вы направляете запрос на исключение, прикрепите подтверждающее заключение от вашего врача или иного лица, выписавшего рецепт.
- Вы, ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, можете направить запрос на быстрое решение. (Быстрое решение обычно принимается в течение 24 часов).
- Прочтите данный раздел, чтобы удостовериться, что вы имеете право на получение быстрого решения! Также прочтите его, чтобы получить информацию о крайних сроках предоставления решения.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если вы запрашиваете исключение, предоставьте «поддерживающее заключение». Ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, должны предоставить нам медицинские причины для запроса исключения на лекарственный препарат. Мы называем это «поддерживающим заключением».
- Ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, могут направить нам это заключение по факсу или по почте. Ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, могут сообщить об этом по телефону, а затем направить заключение по факсу или по почте.

Запрос на принятие «быстрого решения о покрытии», если этого требует ваше состояние здоровья

Мы будем использовать «стандартные сроки исполнения», пока не придем к соглашению использовать «сжатые сроки исполнения».

- **Стандартное решение о покрытии** означает, что мы предоставим вам ответ в течение 72 часов после получения заключения вашего врача.
- **Быстрое решение о покрытии** означает, что мы предоставим вам ответ в течение 24 часов после получения заключения вашего врача.

Юридический термин для «быстрого решения о покрытии» — **ускоренное заключение о покрытии.**

Вы можете получить быстрое решение о покрытии, только если вы просите о покрытии лекарственного препарата, который вы еще не получили. (Вы не можете получить быстрое решение о покрытии, если направляете нам запрос на возмещение расходов на уже купленный вами лекарственный препарат.)

Вы можете получить быстрое решение о покрытии, только если стандартный срок исполнения может повлечь за собой серьезный вред вашему здоровью или повлиять на вашу работоспособность.

Если ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, сообщит нам, что ваше состояние здоровья требует «быстрого решения о покрытии», мы автоматически согласимся предоставить вам его и уведомим вас об этом в письме.

- Если вы направляете запрос на быстрое решение о покрытии самостоятельно (без помощи врача или иного лица, выписавшего рецепт), мы рассмотрим возможность получения вами быстрого решения о покрытии.
- Если мы решим, что ваше состояние здоровья не отвечает требованиям для быстрого решения о покрытии, мы применим стандартные сроки исполнения.
 - Вы будете уведомлены об этом письмом. В письме вам сообщат, как предъявить претензию в отношении нашего решения предоставлять вам стандартное решение.
 - Вы можете предъявить «быструю жалобу» и получить решение в течение 24 часов. Для получения более подробной информации о процессе подачи жалоб, включая быстрые жалобы, см. раздел J на стр. 215.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Сроки исполнения «быстрого решения о покрытии»

- Если мы используем сжатые сроки исполнения, мы должны предоставить вам ответ в течение 24 часов. А именно, в течение 24 часов после получения вашего запроса. Или, если вы запрашиваете исключение, в течение 24 часов после того, как мы получим от вашего врача или лица, выписавшего рецепт, заключение, поддерживающее ваш запрос. Мы сообщим вам наш ответ быстрее, если этого требует состояние вашего здоровья.
- Если мы не уложимся в этот срок, мы передадим ваш запрос на 2-й уровень процедуры апелляции. На 2-м уровне Независимая экспертная организация рассмотрит ваш запрос.
- **Если наш ответ положительный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны предоставить вам покрытие в течение 24 часов после получения вашего запроса или поддерживающего ваш запрос заключения от вашего врача или лица, выписавшего рецепт.
- **Если наш ответ отрицательный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо с объяснением причин **отказа**. В нем мы также объясним вам, как можно обжаловать наше решение.

Сроки исполнения для «стандартного решения о покрытии» лекарственного препарата, который вы еще не получили

- Если мы используем стандартные конечные сроки, мы должны предоставить вам ответ в течение 72 часов после получения вашего запроса. Или, если вы запрашиваете исключение, в течение 72 часов после того, как мы получим от вашего врача или лица, выписавшего рецепт, заключение, поддерживающее ваш запрос. Мы сообщим вам наш ответ быстрее, если этого требует состояние вашего здоровья.
- Если мы не уложимся в этот срок, мы передадим ваш запрос на 2-й уровень процедуры апелляции. На 2-м уровне Независимая экспертная организация рассмотрит ваш запрос.
- **Если наш ответ положительный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны предоставить вам покрытие в течение 72 часов после получения вашего запроса или поддерживающего ваш запрос на исключение заключения от вашего врача или лица, выписавшего рецепт.
- **Если наш ответ отрицательный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо с объяснением причин **отказа**. В нем мы также объясним вам, как можно обжаловать наше решение.

Сроки исполнения для «стандартного решения о покрытии» уже приобретенного вами лекарственного препарата

- Мы должны дать вам наш ответ в течение 14 календарных дней после получения вашего запроса.
- Если мы не уложимся в этот срок, мы передадим ваш запрос на 2-й уровень процедуры апелляции. На 2-м уровне Независимая экспертная организация рассмотрит ваш запрос.
- **Если наш ответ положительный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы произведем оплату в течение 14 календарных дней.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если наш ответ отрицательный для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо с объяснением причин отказа. В нем мы также объясним вам, как можно обжаловать наше решение.

F5. Апелляция 1-го уровня в отношении лекарственных препаратов части D

- Чтобы начать подачу апелляции, вы, ваш врач, иное лицо, выписавшее рецепт, или ваш представитель должны связаться с нами.
- Запрос на стандартную апелляцию вы можете подать в письменном виде. Вы можете также подать запрос на апелляцию, позвонив нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Быструю апелляцию вы можете подать в письменном виде, а можете позвонить нам для ее оформления.
- Направляйте запрос на апелляцию в течение 60 календарных дней с даты на уведомлении, которое мы выслали вам, чтобы сообщить наше решение. Если вы пропустите данный срок исполнения, но у вас будет для этого веская причина, мы можем предоставить вам больше времени для подачи апелляции. Например, веской причиной для пропуска срока исполнения может быть серьезное заболевание, которое не позволило вам связаться с нами, или случай, когда мы предоставили вам некорректную или неполную информацию о сроке исполнения по запросу на апелляцию.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 1-го уровня

Вы, ваш врач или лицо, выписавшее рецепт, либо ваш представитель могут изложить ваш запрос в письменном виде и направить нам по почте или факсу. Вы также можете направить запрос на апелляцию, позвонив нам.

- Направляйте запрос в течение 60 календарных дней с момента принятия решения, которое вы хотите обжаловать. Если вы не уложились в срок исполнения по веской причине, вы все еще можете подать апелляцию.
- Вы, ваш врач или лицо, выписавшее рецепт, можете позвонить нам с запросом на быструю апелляцию.
- Прочтите данный раздел, чтобы удостовериться, что вы имеете право на получение быстрого решения! Также прочтите ее, чтобы получить информацию о крайних сроках предоставления решения.

Юридический термин для апелляции, касающейся решения о покрытии лекарственного препарата части D, — **повторное заключение**.

- Вы имеете право запросить у нас копию информации о вашей апелляции. Чтобы получить копию, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если вы пожелаете, вы и ваш врач или иное лицо, выписавшее рецепт, можете предоставить нам дополнительную информацию в поддержку вашей апелляции.

Запрос на «быструю апелляцию», если этого требует состояние вашего здоровья

- Если вы обжалуете решение, принятое нашим планом по лекарственному препарату, который вы еще не получили, вам, вашему врачу или иному лицу, выписавшему рецепт, необходимо будет решить, нужна ли вам «быстрая апелляция».

Юридический термин для «быстрой апелляции» — «ускоренный пересмотр решения».

- Требования для получения «быстрой апелляции» те же, что и для получения «быстрого решения о покрытии» в разделе E4 на стр. 193.

Рассмотрение апелляции и сообщение решения представителей плана

- Мы еще раз тщательно рассматриваем всю информацию о вашем запросе на покрытие. Мы выясним, были ли соблюдены все правила при **отказе** по вашему запросу. Мы можем связаться с вами, вашим врачом или иным лицом, выписавшим рецепт, для получения дополнительной информации. Специалистом, ответственным за пересмотр решений, будет лицо, не принимавшее участие в принятии первоначального решения.

Сроки исполнения «быстрой апелляции»

- Если мы используем сжатые сроки исполнения, мы предоставим вам ответ в течение 72 часов после получения вашей апелляции или быстрее, если этого требует ваше состояние здоровья.
- Если мы не дадим вам ответ в течение 72 часов, мы передадим ваш запрос на 2-й уровень процедуры апелляции. На 2-м уровне Независимая экспертная организация рассмотрит вашу апелляцию.
- **Если наш ответ положительный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны предоставить вам покрытие в течение 72 часов после получения вашей апелляции.
- **Если наш ответ отрицательный** в отношении части или всего запрашиваемого покрытия, мы отправим вам письмо с объяснением причин **отказа**.

Сроки исполнения «стандартной апелляции»

- Если мы используем стандартные сроки, то предоставим вам ответ в течение 7 календарных дней после получения вашей апелляции или раньше, если это требуется в связи с вашим состоянием здоровья, за исключением случаев, когда вы просите нас выплатить вам сумму за уже купленный вами лекарственный препарат. Если мы одобрим запрос на возмещение расходов на уже купленный вами лекарственный препарат, мы предоставим вам платеж в течение 14 календарных дней после получения вашей апелляции. Если вы считаете, что этого требует состояние вашего здоровья, вы должны направить запрос на «быструю апелляцию».

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если мы не предоставляем вам решение в течение 7 календарных дней (или 14 календарных дней, если вы просите нас выплатить вам стоимость уже купленного вами лекарственного препарата), мы переведем ваш запрос на 2-й уровень подачи апелляции. На 2-м уровне Независимая экспертная организация рассмотрит вашу апелляцию.
- **Если наш ответ положительный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия:
 - Если мы одобряем ваш запрос на покрытие, мы должны предоставить вам покрытие настолько быстро, насколько это необходимо в связи с вашим состоянием здоровья, при этом не позднее 7 календарных дней после получения вашей апелляции (или 14 календарных дней, если вы просите нас выплатить вам стоимость уже купленного вами лекарственного препарата).
 - Если мы одобрим запрос на возмещение расходов на уже купленный вами лекарственный препарат, мы предоставим вам платеж в течение 30 календарных дней после получения вашей апелляции.
- **Если наш ответ отрицательный** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы вышлем вам письмо с объяснением причин **отказа** и сообщим вам, как обжаловать наше решение.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 2-го уровня

Если вы хотите, чтобы ваше дело рассмотрела Независимая экспертная организация, ваша апелляция должна быть представлена в письменном виде.

- Направляйте запрос **в течение 60 календарных дней** с момента принятия решения, которое вы хотите обжаловать. Если вы не уложились в срок исполнения по веской причине, вы все еще можете подать апелляцию.
- Вы, ваш врач, иное лицо, выписавшее рецепт, или ваш представитель можете подать апелляцию 2-го уровня.
- Прочтите данный раздел, чтобы удостовериться, что вы имеете право на получение быстрого решения! Также прочтите ее, чтобы получить информацию о крайних сроках предоставления решения.

F6. Апелляция 2-го уровня в отношении лекарственных препаратов части D

Если наш ответ на вашу апелляцию будет **отрицательным**, у вас будет выбор: принять данное решение или продолжить процедуру, подав еще одну апелляцию. Если вы решите перейти на 2-й уровень процедуры апелляции, Независимая экспертная организация (IRE) рассмотрит ваше решение.

- Если вы хотите, чтобы ваше дело рассмотрела Независимая организация по пересмотру (IRE), ваша апелляция должна быть представлена в письменном виде. В направленном вам письме с информацией о нашем решении по апелляции 1-го уровня будет изложено, как подать апелляцию 2-го уровня.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если вы подадите апелляцию в Независимую организацию по пересмотру (IRE), мы передадим им материалы вашего дела. Вы можете получить копию своего дела, позвонив в отдел обслуживания участников по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени.
- Вы имеете право предоставить Независимой организации по пересмотру (IRE) иную информацию в поддержку вашей апелляции.
- Независимая организация по пересмотру (IRE) — это независимая организация, которую наняла Medicare. Она не связана с данным планом и не является государственным учреждением.

Юридический термин для апелляции в Независимую организацию по пересмотру (IRE) касательно решения о покрытии лекарственного препарата части D — **«повторное заключение»**.

- Специалисты Независимой организации по пересмотру (IRE) тщательно проанализируют всю информацию в отношении вашей апелляции. Организация направит вам письмо с объяснением принятого решения.

Сроки исполнения для «быстрой апелляции» 2-го уровня

- Если этого требует состояние вашего здоровья, направьте Независимой экспертной организации (IRE) запрос на «быструю апелляцию».
- Если экспертная организация согласится предоставить вам «быструю апелляцию», она должна дать ответ на апелляцию 2-го уровня в течение 72 часов после получения вашей апелляции.
- Если ответ IRE будет **положительным** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны подтвердить или предоставить покрытие лекарственного препарата в течение 24 часов после получения нами решения.

Сроки исполнения для «стандартной апелляции» 2-го уровня

- Если вы подаете стандартную апелляцию 2-го уровня, Независимая экспертная организация (IRE) должна предоставить вам ответ на вашу апелляцию 2-го уровня в течение 7 календарных дней после получения вашей апелляции (или 14 календарных дней, если вы просите нас выплатить вам стоимость уже купленного вами лекарственного препарата).
- Если ответ IRE будет **положительным** для части или для всего запрашиваемого вами покрытия, мы должны подтвердить или предоставить покрытие лекарственного препарата в течение 72 часов после получения нами решения.
- Если Независимая организация по пересмотру (IRE) одобрит запрос на возмещение расходов на уже купленный вами лекарственный препарат, мы предоставим вам платеж в течение 30 календарных дней после получения нами решения.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Как поступить, если Независимая экспертная организация даст отрицательный ответ на вашу апелляцию 2-го уровня?

Отказ означает, что Независимая экспертная организация (IRE) поддерживает наше решение о неодобрении вашего запроса. Это называется «подтверждением решения». Это также называется «отклонением апелляции».

Если вы хотите перейти к 3-му уровню процедуры подачи апелляции, стоимость запрашиваемых вами лекарственных препаратов в долларовом эквиваленте должна соответствовать определенной минимальной сумме. Если сумма в долларовом эквиваленте меньше минимально необходимого уровня, вы не можете подавать дальнейших апелляций. Если сумма в долларовом эквиваленте достаточно высока, вы можете направить запрос на рассмотрение апелляции 3-го уровня. В письме, которое вы получите от Независимой организации по пересмотру (IRE), вам сообщат сумму в долларовом эквиваленте, позволяющую продолжить процедуру апелляции.

Г. Направление запроса на покрытие долгосрочного пребывания в больнице

Если Вы поступаете в больницу, Вы имеете право получить там все покрываемые нами услуги, которые необходимы для диагностики и лечения вашей болезни или повреждения.

На протяжении покрываемого пребывания в больнице ваш врач и сотрудники больницы будут работать с вами, чтобы подготовить Вас ко дню выписки. Они также помогут организовать любой уход, который может Вам понадобиться после выписки.

- День, когда Вы покидаете больницу, называется «датой выписки».
- Ваш врач или сотрудники больницы сообщат Вам дату вашей выписки.

Если Вы считаете, что Вас попросили покинуть больницу преждевременно, Вы можете попросить продлить ваше пребывание в ней. В данном разделе содержится информация о направлении запроса по продлению пребывания в больнице.

G1. Информация о ваших правах в рамках Medicare

В течение двух дней после вашего поступления в больницу сотрудник по делам страхования или медицинская сестра передадут вам уведомление, называемое Важным сообщением о ваших правах от Medicare. Если вы не получите данное уведомление, попросите сотрудника больницы предоставить вам его. Если вам понадобится помощь, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048.

Тщательно прочтите данное уведомление и задайте вопросы, если вам что-то неясно. Важное сообщение содержит информацию о ваших правах как пациента больницы, включая:

- право на получение услуг, покрываемых в рамках программы Medicare, во время и после вашего пребывания в больнице; Вы имеете право знать, какие это услуги, кто будет их оплачивать и где вы можете их получить;

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- право принимать участие в любых решениях о продолжительности вашего пребывания в больнице;
- право знать, кому следует сообщить о возникшем у вас беспокойстве относительно качества вашего обслуживания в больнице;
- право на апелляцию, если вы считаете, что вас выписывают из больницы преждевременно.
- Вы должны подписать уведомление Medicare, чтобы показать, что вы получили его и поняли ваши права. Подписание уведомления **не** означает, что вы согласны с датой выписки, которую сообщил вам ваш врач или сотрудник больницы.

Сохраняйте вашу копию подписанного уведомления. В ней вы сможете найти необходимую вам информацию.

- Чтобы посмотреть копию данного уведомления заранее, вы можете позвонить в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете звонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048. Звонок бесплатный.
- Уведомление также доступно онлайн на веб-сайте www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices.
- Если вам нужна помощь, позвоните в Отдел обслуживания участников или Medicare по указанным выше номерам.

G2. Апелляция 1-го уровня с целью изменения даты вашей выписки из больницы

Если вы хотите, чтобы мы покрыли услуги, полученные вами во время долгосрочного пребывания в больнице, вы должны направить запрос на апелляцию. Организация по улучшению качества рассмотрит апелляцию 1-го уровня, чтобы проверить, действительно ли запланированная выписка соответствует состоянию вашего здоровья. В Калифорнии организация по улучшению качества называется Livanta.

Чтобы подать апелляцию для изменения даты вашей выписки, позвоните в организацию Livanta по телефону: (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668.

Позвоните прямо сейчас!



Позвоните в Организацию по улучшению качества **перед** тем, как покинете больницу, не позднее даты вашей запланированной выписки. Важное сообщение о ваших правах от Medicare содержит информацию о том, как связаться с Организацией по улучшению качества.

- **Если вы позвоните до того, как покинете больницу**, вам позволят остаться в ней после запланированной даты выписки без оплаты за пребывание в ней, пока вы ждете получения решения по вашей апелляции от Организации по улучшению качества.
- **Если вы не позвоните**, чтобы подать апелляцию, и решите остаться в больнице после запланированной даты выписки, вам, возможно, придется оплатить все расходы на больничный уход, который вы получите после запланированной даты выписки.

Краткий обзор. Подача апелляции 1-го уровня с целью изменения даты выписки

Обратитесь в организацию по улучшению качества в вашем штате по номеру (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668 и подайте запрос на проведение «быстрого пересмотра».

Позвоните до того, как покинете больницу, и до запланированной даты выписки.

- **Если вы пропустили срок подачи** апелляции в Организацию по улучшению качества, вы можете подать апелляцию представителям нашего плана напрямую. Подробные сведения см. в разделе G4 на стр. 205..
- Пребывание в больнице покрывается и Medicare, и Medi-Cal. Если Организация по улучшению качества не отреагирует на ваш запрос касательно продолжения пребывания в больнице, или вы полагаете, что ваше заболевание требует немедленного врачебного вмешательства или несет непосредственную серьезную угрозу вашему здоровью либо у вас острые боли, вы можете напрямую направить в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (DMHC) жалобу или запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы. Перейдите к разделу E4 на стр. 182, где описана процедура подачи жалобы и запроса в DMHC на проведение независимой медицинской экспертизы.

Мы хотим убедиться, что вы понимаете, какие действия вам необходимо предпринять и каковы сроки их исполнения.

- **Обратитесь за помощью, если она вам понадобится.** Если у вас появятся вопросы или вам понадобится помощь, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете позвонить в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP) по номеру 1-800-434-0222. Либо вы можете обратиться в программу Cal MediConnect Ombuds Program по телефону 1-855-501-3077.

Что такое Организация по улучшению качества?

Это группа врачей и других специалистов в сфере здравоохранения, которые получают оплату от федерального правительства. Эти эксперты не являются частью нашего плана. Они получают оплату от Medicare в целях проверки и улучшения качества обслуживания людей в рамках Medicare.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Направьте запрос на «быстрый пересмотр»

Юридический термин для «быстрого пересмотра» — **срочный пересмотр**.

Вы должны направить в Организацию по улучшению качества запрос на **быстрый пересмотр** даты вашей выписки. Направление запроса на «быстрый пересмотр» означает, что вы просите организацию использовать сжатые сроки рассмотрения апелляции вместо стандартных.

Как проходит процедура быстрого пересмотра?

- Специалисты по пересмотру решений в Организации по улучшению качества спросят вас или вашего представителя, почему вы считаете, что необходимо продлить страховое покрытие после запланированной даты выписки. Вам не обязательно ничего подготавливать в письменном виде, но вы можете сделать это, если пожелаете.
- Специалисты по пересмотру изучат вашу историю болезни, поговорят с вашим врачом и проанализируют всю информацию по вашему пребыванию в больнице.
- К середине дня, после того, как специалисты по пересмотру сообщат нам о вашей апелляции, вы получите письмо, в котором будет обозначена запланированная дата вашей выписки. В письме будут указаны причины, по которым ваш врач, больница и мы считаем эту дату выписки целесообразной для вас.

Юридический термин для письменного объяснения — **подробное уведомление о выписке**. Вы можете получить образец, позвонив в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы также можете позвонить по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048. Образец уведомления также доступен онлайн на веб-сайте www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices.

Если ответ будет положительный

- Если организация по пересмотру предоставит **положительный** ответ на вашу апелляцию, мы должны будем продолжать покрывать услуги, получаемые вами в больнице до тех пор, пока для них имеются медицинские показания.

Если ответ отрицательный

- Если организация по пересмотру предоставит **отрицательный** ответ на вашу апелляцию, это означает, что ваша запланированная дата выписки целесообразна с медицинской точки зрения. Если это произойдет, покрытие услуг, полученных вами в больнице, закончится к середине дня после получения ответа от Организации по улучшению качества.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если решение Организации по улучшению качества будет **отрицательным**, но вы решите остаться в больнице, вам, возможно, придется оплатить свое дальнейшее пребывание в больнице. Оплата получаемого вами обслуживания в больнице начнется в 12.00 следующего дня после предоставления Организацией по улучшению качества вам своего решения.
- Если Организация по улучшению качества отклонит вашу апелляцию и вы останетесь в больнице после запланированной даты вашей выписки, то вы можете подать апелляцию 2-го уровня, как описано в следующем разделе.

G3. Апелляция 2-го уровня с целью изменения даты вашей выписки из больницы

Если Организация по улучшению качества отклонила вашу апелляцию и вы остались в больнице после запланированной даты вашей выписки, то вы можете подать апелляцию 2-го уровня. Вам вновь будет необходимо связаться с Организацией по контролю качества и подать запрос на новый пересмотр.

Подавайте запрос на пересмотр 2-го уровня **в течение 60 календарных дней** со дня получения **отрицательного** ответа от Организации по контролю качества на вашу апелляцию 1-го уровня. Вы можете запросить данный пересмотр, только если вы остаетесь в больнице после даты окончания страхового покрытия вашего обслуживания.

В Калифорнии организация по улучшению качества называется Livanta. Вы можете обратиться в компанию Livanta по номеру: (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668.

- Специалисты по пересмотру решений в Организации по улучшению качества еще раз тщательно проанализируют всю информацию в отношении вашей апелляции.
- Организация по улучшению качества примет свое решение в течение 14 календарных дней с момента получения вашего запроса на второй пересмотр.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 2-го уровня с целью изменения даты выписки

Обратитесь в организацию по улучшению качества в вашем штате по номеру (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668 и подайте запрос на дополнительный пересмотр.

Если ответ положительный

- Мы должны будем возместить вам нашу долю расходов на больничное обслуживание, которое вы получили с 12 часов дня получения решения по вашей первой апелляции. Мы должны продолжать предоставлять страховое покрытие больничного ухода до тех пор, пока для него имеются медицинские показания.
- Вы должны продолжать оплачивать вашу долю расходов; могут применяться ограничения на покрытие.

Если ответ отрицательный

Это означает, что Организация по улучшению качества согласна с решением, принятым на 1-м уровне, и не изменит его. В письме, которое вы получите, вам разъяснят, что вы можете предпринять, если пожелаете продолжить процедуру апелляции.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если Организация по улучшению качества отклонит вашу апелляцию 2-го уровня, вам, возможно, придется полностью оплатить ваше пребывание в больнице после запланированной даты выписки.

Вы также можете подать жалобу или запрос в DMHC о проведении независимой медицинской экспертизы для продолжения вашего пребывания в стационаре. Перейдите к разделу E4 на стр. 182, в котором описана процедура подачи жалобы в DMHC на проведение независимой медицинской экспертизы.

G4. Если пропущен срок подачи апелляции

В случае если вы пропустите сроки подачи апелляции, есть другой способ подачи апелляций 1-го и 2-го уровня, называемых дополнительными апелляциями. Но первые два уровня подачи апелляции различаются.

Дополнительная апелляция 1-го уровня с целью изменения вашей даты выписки из больницы

Если вы пропустите крайний срок обращения в Организацию по улучшению качества (в течение 60 дней или не позднее запланированной даты выписки в зависимости от того, что наступит раньше), вы можете подать апелляцию, запросив «быстрый пересмотр». Быстрый пересмотр — это апелляция, для которой используются сжатые сроки исполнения вместо стандартных.

- Во время этого пересмотра мы проанализируем всю информацию о вашем пребывании в больнице. Мы проверим, было ли решение о вашей выписке из больницы справедливым и удовлетворяло ли оно всем правилам.
- Мы будем использовать сжатые сроки вместо стандартных, чтобы предоставить вам ответ по данному пересмотру. Мы предоставим вам наше решение в течение 72 часов после вашего запроса на «быстрый пересмотр».

Краткий обзор. Как подать дополнительную апелляцию 1-го уровня

Позвоните в Отдел обслуживания участников и подайте запрос на «быстрый пересмотр» запланированной даты вашей выписки.

Мы предоставим вам наше решение в течение 72 часов.

- **Если наш ответ по быстрому пересмотру будет положительным**, это означает, что мы согласны с тем, что вы нуждаетесь в пребывании в больнице после даты выписки. Мы продолжим покрывать услуги, получаемые в больнице до тех пор, пока для них имеются медицинские показания.
- Это также означает, что мы согласны возместить нашу долю расходов на обслуживание, которое вы получили с даты сообщения нами, что ваше покрытие должно закончиться.
- **Если наш ответ по быстрому пересмотру будет отрицательным**, мы сообщим, что запланированная дата вашей выписки целесообразна с медицинской точки зрения. Покрытие услуг, получаемых вами во время пребывания в больнице, заканчивается в день, когда мы уведомляем вас о его окончании.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если вы остались в больнице после запланированной даты вашей выписки, **вам, возможно, придется выплатить полную стоимость** больничного ухода, полученного вами после запланированной даты выписки.
- Чтобы убедиться в соблюдении всех применимых правил при **отрицательном** ответе на вашу быструю апелляцию, мы передадим вашу апелляцию в Независимую экспертную организацию. Если мы поступим подобным образом, значит, ваше дело будет автоматически передано на 2-й уровень процедуры апелляции.

Юридический термин для «быстрого пересмотра» или «быстрой апелляции» — **ускоренная апелляция.**

Дополнительная апелляция 2-го уровня с целью изменения даты вашей выписки из больницы

Мы передадим информацию по апелляции 2-го уровня в Независимую экспертную организацию (IRE) в течение 24 часов после предоставления вам нашего решения 1-го уровня. Если вы считаете, что мы не уложились в данный крайний срок или другие крайние сроки, вы можете предъявить претензию. В разделе J на стр. 215 описана процедура подачи жалобы.

Во время процедуры апелляции 2-го уровня Независимая организация по пересмотру (IRE) рассмотрит решение, которое мы приняли, когда дали вам **отрицательный** ответ на ваш запрос о «быстром пересмотре». Эта организация решает, следует ли изменить принятое нами решение.

- Независимая организация по пересмотру (IRE) выполнит «быстрый пересмотр» вашей апелляции. Эксперты дадут вам ответ в течение 72 часов.
- Независимая организация по пересмотру (IRE) — это независимая организация, которую наняла Medicare. Данная организация не связана с нашим планом и не является государственным учреждением.
- Специалисты Независимой организации по пересмотру (IRE) тщательно проанализируют всю информацию в отношении вашей апелляции по поводу выписки из больницы.
- Если Независимая организация по пересмотру (IRE) даст **положительный** ответ на вашу апелляцию, мы должны будем возместить вам нашу долю расходов на больничное обслуживание, полученное вами с даты вашей запланированной выписки. Мы также должны продолжить покрытие больничного обслуживания в рамках плана до тех пор, пока для него имеются медицинские показания.

Краткий обзор. Как подать дополнительную апелляцию 2-го уровня

Вам ничего не нужно предпринимать. Сотрудники плана автоматически передадут вашу апелляцию в Независимую экспертную организацию.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если данная организация по пересмотру даст **отрицательный** ответ на вашу апелляцию, это означает, что они соглашаются с тем, что запланированная дата вашей выписки из больницы была целесообразна с медицинской точки зрения.
- В письме, которое вы получите от Независимой организации по пересмотру (IRE), будет указано, что вы можете предпринять, если пожелаете продолжить процедуру пересмотра. Оно будет содержать подробные сведения о переходе к апелляции 3-го уровня, которая подается в суд.

Вы также можете подать жалобу в DMHC о проведении независимой медицинской экспертизы для продолжения вашего пребывания в стационаре. Перейдите к разделу E4 на стр. 182, в котором описана процедура подачи жалобы в DMHC на проведение независимой медицинской экспертизы. Вы можете подать запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы вместо подачи апелляции 3-го уровня или в дополнение к ней.

Н. Как поступить в случае преждевременного окончания услуг по уходу на дому, квалифицированного сестринского ухода или услуг учреждения комплексной амбулаторной реабилитации (CORF)

Данный раздел посвящен только нижеприведенным видам обслуживания.

- Медицинские услуги на дому
- Квалифицированный сестринский уход в соответствующем учреждении.
- Услуги по реабилитации, которые Вы получаете амбулаторно в одобренном Medicare учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (CORF). Как правило, это означает, что Вы получаете лечение по поводу болезни или травмы либо восстанавливаетесь после обширного оперативного вмешательства.
 - В отношении любого из этих трех видов обслуживания Вы имеете право сохранить получение покрываемых страховкой услуг до тех пор, пока врач считает, что Вы в них нуждаетесь.
 - Если мы решим прекратить покрытие какой-либо из этих услуг, мы обязаны сообщить Вам об этом до окончания получения вами услуг. Если покрытие данного обслуживания окончится, мы прекратим платить за ваше обслуживание.

Если Вы считаете, что мы прекращаем покрытие вашего обслуживания преждевременно, **Вы можете обжаловать наше решение.** В данном разделе содержится информация о том, как подать апелляцию.

Н1. Мы заранее сообщим вам, когда закончится ваше покрытие

- Вы получите уведомление не позднее, чем за два дня до прекращения вашего обслуживания. Данное уведомление называется «Уведомление об отсутствии страхового покрытия Medicare». В письменном уведомлении будет указана дата прекращения покрытия вашего обслуживания и порядок подачи апелляции по поводу этого решения.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Вы или ваш представитель должны подписать письменное уведомление, чтобы показать, что вы его получили. Подписание уведомления **не** означает, что вы согласны с решением плана о прекращении получения обслуживания в данный момент.

- Когда ваше страховое покрытие заканчивается, мы прекращаем оплату вашего обслуживания.

H2. Апелляция 1-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания

Если вы считаете, что мы прекращаем покрытие вашего обслуживания преждевременно, вы можете обжаловать наше решение. В данном разделе содержится информация о том, как подать апелляцию.

Прежде чем начать процедуру подачи апелляции, выясните, какие действия вам необходимо предпринять и каковы крайние сроки их исполнения.

- **Соблюдайте крайние сроки исполнения.** Крайние сроки исполнения важны. Убедитесь, что вы понимаете и соблюдаете крайние сроки исполнения, применяемые к действиям, которые вы должны выполнить. (Если вы считаете, что мы не уложились в данные крайние сроки, вы можете предъявить претензию. В разделе J на стр. 215 описана процедура подачи жалобы.)
- **Обратитесь за помощью, если она вам понадобится.** Если у вас появятся вопросы или вам понадобится помощь, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Или позвоните в Программу помощи по вопросам медицинского страхования штата по номеру (800) 434-0222.

Во время процедуры апелляции 1-го уровня Организация по улучшению качества рассмотрит вашу апелляцию и решит, есть ли необходимость в изменении нашего решения. В Калифорнии организация по улучшению качества называется Livanta. Вы можете обратиться в компанию Livanta по номеру: (877) 588-1123; телетайп: (855) 887-6668. Информацию относительно подачи апелляции в Организацию по улучшению качества также можно найти в Уведомлении об отсутствии страхового покрытия Medicare. Это уведомление, которое вы получили, когда мы известили вас об отмене вашего страхового покрытия.

Что такое Организация по улучшению качества?

Это группа врачей и других специалистов в сфере здравоохранения, которые получают оплату от федерального правительства. Эти эксперты

Краткий обзор. Как подать апелляцию 1-го уровня на запрос по продолжению вашего обслуживания, направленный представителям нашего плана

Обратитесь в организацию по улучшению качества в вашем штате по номеру (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668 и подайте запрос на «ускоренное рассмотрение апелляции».

Позвоните до того, как вы покинете организацию или учреждение, которое предоставляет вам уход, до запланированной даты выписки.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



не являются частью нашего плана. Они получают оплату от Medicare в целях проверки и улучшения качества обслуживания людей в рамках Medicare.

Какой запрос вам следует направить?

Попросите об «ускоренном рассмотрении апелляции». Это независимая экспертиза вопроса о целесообразности с медицинской точки зрения прекращения страхового покрытия предоставляемых вам услуг.

Каков крайний срок для связи с данной организацией?

- Вы должны связаться с Организацией по улучшению качества не позже чем до 12:00 дня после получения письменного уведомления с указанием даты отмены страхового покрытия.
- Если вы пропустили срок подачи апелляции в Организацию по улучшению качества, вы можете подать апелляцию нам напрямую. Подробные сведения о подаче апелляции данным способом см. в разделе H4 на стр. 211.
- Если Организация по улучшению качества не отреагирует на ваш запрос касательно покрытия медицинских услуг, или вы полагаете, что ваше заболевание требует немедленного врачебного вмешательства или несет непосредственную серьезную угрозу вашему здоровью либо у вас острые боли, вы можете напрямую направить в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (DMHC) жалобу или запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы. Перейдите к разделу E4 на стр. 182 для получения информации о процедуре подачи в DMHC жалобы и запроса на проведение Независимой медицинской экспертизы.

Юридический термин для письменного уведомления — **«Уведомление об отсутствии страхового покрытия Medicare»**. Чтобы получить копию образца, позвоните в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени или по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048. Копия также доступна онлайн на веб-сайте www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/MAEDNotices.

Перейдите к разделу E4 на стр. 182, где описана процедура подачи запроса в DMHC на проведение независимой медицинской экспертизы.

Как проходит процедура пересмотра Организацией по улучшению качества?

- Специалисты по пересмотру решений в Организации по улучшению качества спросят вас или вашего представителя, почему вы считаете, что необходимо продлить страховое покрытие услуг. Вам не обязательно ничего подготавливать в письменном виде, но вы можете сделать это, если пожелаете.
- Если вы направите запрос на апелляцию, сотрудник плана должен будет написать письмо с объяснением причин прекращения покрытия ваших услуг и направить его вам, а также в Организацию по улучшению качества.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Специалисты по пересмотру также проанализируют вашу медицинскую документацию, поговорят с вашим врачом и пересмотрят информацию, которую предоставил им сотрудник нашего плана.
- **В течение одного полного дня после того, как специалисты по пересмотру получают всю необходимую им информацию, они сообщат вам свое решение.** Вы получите письмо с объяснением решения.

Юридический термин для письма, объясняющего причины прекращения покрытия ваших услуг — **Подробное объяснение отсутствия страхового покрытия.**

Если ответ специалистов по пересмотру положительный

- Если специалисты по пересмотру дадут **положительный** ответ на вашу апелляцию, мы должны будем продолжать предоставлять вам страховое покрытие услуг до тех пор, пока для них имеются медицинские показания.

Если ответ специалистов по пересмотру отрицательный

- Если специалисты по пересмотру дадут **отрицательный** ответ на вашу апелляцию, ваше покрытие закончится в дату, которую мы вам сообщили. Мы прекратим оплачивать нашу долю расходов данного обслуживания.
- Если вы решите продолжить получение услуг по уходу на дому, в учреждении квалифицированного сестринского ухода или в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (CORF) после даты окончания покрытия, вы должны будете полностью оплатить данное обслуживание самостоятельно.

НЗ. Апелляция 2-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания

Если Организация по улучшению качества даст **отрицательный** ответ на вашу апелляцию и вы решите продолжить получение обслуживания после прекращения страхового покрытия ухода, вы можете подать апелляцию 2-го уровня.

Во время рассмотрения апелляции 2-го уровня Организация по улучшению качества повторно пересмотрит свое решение относительно апелляции 1-го уровня. Если они ответят, что согласны с решением 1-го уровня, вам, возможно, придется полностью оплатить услуги по уходу на дому, в учреждении квалифицированного сестринского ухода или в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (CORF) с даты прекращения страхового покрытия с нашей стороны.



В Калифорнии организация по улучшению качества называется Livanta. Вы можете обратиться в компанию Livanta по номеру: (877) 588-1123; телетайп: (855) 887-6668. Подавайте запрос на пересмотр 2-го уровня **в течение 60 календарных дней** со дня получения **отрицательного** ответа от Организации по контролю качества на вашу апелляцию 1-го уровня. Вы можете запросить данный пересмотр, только если вы продолжаете получать обслуживание после даты окончания его страхового покрытия.

- Специалисты по пересмотру решений в Организации по улучшению качества еще раз тщательно проанализируют всю информацию в отношении вашей апелляции.
- Организация по улучшению качества примет решение в течение 14 календарных дней с момента получения вашей апелляции.

Если ответ организации по пересмотру положительный

- Мы должны возместить вам нашу долю расходов на обслуживание, которое вы получили с даты окончания покрытия. Мы должны продолжить предоставлять страховое покрытие вашего обслуживания до тех пор, пока для него имеются медицинские показания.

Если ответ организации по пересмотру отрицательный

- Это означает, что организация согласна с решением, которое они приняли по апелляции 1-го уровня, и не изменит его.
- В письме, которое вы получите, будет указано, что вы можете предпринять, если пожелаете продолжить процедуру пересмотра. Оно будет содержать подробные сведения о переходе к апелляции 3-го уровня, которая подается в суд.
- Вы также можете направить жалобу в DMHC с просьбой о проведении независимой медицинской экспертизы для продолжения покрытия предоставляемых вам медицинских услуг. Перейдите к разделу E4 на стр. 182 для получения информации о процедуре подачи в DMHC запроса на проведение Независимой медицинской экспертизы. Вы можете направить жалобу и запросить о проведении Независимой медицинской экспертизы вместо подачи апелляции 3-го уровня или в дополнение к ней.

H4. Если пропущены крайние сроки подачи апелляции 1-го уровня

В случае если вы пропустите сроки подачи апелляции, есть другой способ подачи апелляций 1-го и 2-го уровня, называемых дополнительными апелляциями. Но первые два уровня подачи апелляции различаются.

Дополнительная апелляция 1-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 2-го уровня для продления покрытия обслуживания

Обратитесь в организацию по улучшению качества в вашем штате по номеру (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668 и подайте запрос на дополнительный пересмотр.

Позвоните до того, как вы покинете организацию или учреждение, которое предоставляет вам уход, до запланированной даты выписки.



Если вы пропустите крайний срок для связи с Организацией по контролю качества, вы можете подать апелляцию нам, запросив «быстрый пересмотр». Быстрый пересмотр — это апелляция, для которой используются сжатые сроки исполнения вместо стандартных.

- Во время этого пересмотра мы изучим всю информацию относительно медицинского обслуживания, предоставляемого вам дома, в учреждении квалифицированного сестринского ухода либо в учреждении комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility, CORF). Мы проверим, было ли решение о прекращении покрытия услуг справедливым и удовлетворяло ли оно всем правилам.

Краткий обзор. Как подать дополнительную апелляцию 1-го уровня

Позвоните в Отдел обслуживания участников и направьте запрос на «быстрый пересмотр».

Мы предоставим вам наше решение в течение 72 часов.

- Мы будем использовать сжатые сроки вместо стандартных, чтобы предоставить вам ответ по данному пересмотру. Мы предоставим вам наше решение в течение 72 часов после вашего запроса на «быстрый пересмотр».
- **Если мы дадим положительный ответ** на ваш запрос по быстрому пересмотру, это означает, что мы согласны продолжить покрытие услуг до тех пор, пока для них имеются медицинские показания.
- Это также означает, что мы согласны возместить нашу долю расходов на обслуживание, которое вы получили с даты сообщения нами, что ваше покрытие должно закончиться.
- **Если мы дадим отрицательный ответ** на ваш запрос по быстрому пересмотру, мы сообщим, что прекращение предоставления вам услуг было целесообразным с медицинской точки зрения. Наше покрытие заканчивается в день, о котором мы вам сообщили.

Если вы продолжите получать услуги после даты прекращения их покрытия, вам, **возможно, придется оплатить их полностью.**

Юридический термин для «быстрого пересмотра» или «быстрой апелляции» — **ускоренная апелляция.**

Чтобы убедиться в соблюдении всех применимых правил при **отрицательном** ответе на вашу быструю апелляцию, мы передадим вашу апелляцию в Независимую экспертную организацию. Если мы поступим подобным образом, значит, ваше дело будет автоматически передано на 2-й уровень процедуры апелляции.

Дополнительная апелляция 2-го уровня с целью продолжения вашего обслуживания

Мы передадим информацию по апелляции 2-го уровня в Независимую экспертную организацию (IRE) в течение 24 часов после предоставления вам нашего решения 1-го уровня. Если вы

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



считаете, что мы не уложились в данный крайний срок или другие крайние сроки, вы можете предъявить претензию. В разделе J на стр. 215 описана процедура подачи жалобы.

Во время процедуры апелляции 2-го уровня Независимая организация по пересмотру (IRE) рассмотрит решение, которое мы приняли, когда дали вам **отрицательный** ответ на ваш запрос о «быстром пересмотре». Эта организация решает, следует ли изменить принятое нами решение.

- Независимая организация по пересмотру (IRE) выполнит «быстрый пересмотр» вашей апелляции. Эксперты дадут вам ответ в течение 72 часов.
- Независимая организация по пересмотру (IRE) — это независимая организация, которую наняла Medicare. Данная организация не связана с нашим планом и не является государственным учреждением.
- Специалисты Независимой организации по пересмотру (IRE) тщательно проанализируют всю информацию в отношении вашей апелляции.
- **Если Независимая организация по пересмотру (IRE) предоставит положительный ответ** на вашу апелляцию, мы должны будем возместить вам нашу долю расходов на обслуживание. Мы также должны продолжить покрытие обслуживания в рамках плана до тех пор, пока для него имеются медицинские показания.
- **Если Независимая организация по пересмотру (IRE) предоставит отрицательный ответ** на вашу апелляцию, это означает, что они соглашаются с тем, что прекращение покрытия услуг целесообразно с медицинской точки зрения.

Краткий обзор. Как подать апелляцию 2-го уровня для продолжения обслуживания по вашему плану

Вам ничего не нужно предпринимать. Сотрудники плана автоматически передадут вашу апелляцию в Независимую экспертную организацию.

В письме, которое вы получите от Независимой организации по пересмотру (IRE), будет указано, что вы можете предпринять, если пожелаете продолжить процедуру пересмотра. Оно будет содержать подробные сведения о переходе к апелляции 3-го уровня, которая подается в суд.

Вы также можете направить жалобу в DMHC с просьбой о проведении независимой медицинской экспертизы для продолжения покрытия предоставляемых вам медицинских услуг. Перейдите к разделу E4 на стр. 182 для получения информации о процедуре подачи в DMHC запроса на проведение Независимой медицинской экспертизы. Вы можете направить запрос на проведение Независимой медицинской экспертизы. Вы можете подать жалобу и запросить проведение Независимой медицинской экспертизы вместо подачи апелляции 3-го уровня или в дополнение к ней.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



I. Подача апелляции вне рамок 2-го уровня

I1. Последующие действия в отношении услуг и товаров в рамках Medicare

Если вы подадите апелляцию 1-го уровня и апелляцию 2-го уровня в отношении услуг и товаров в рамках Medicare и обе ваши апелляции будут отклонены, Вы можете претендовать на дополнительные уровни подачи апелляции. В письме, которое Вы получите от Независимой организации по пересмотру, будет указано, что Вы можете предпринять, если пожелаете продолжить процедуру подачи апелляции.

Апелляция 3-го уровня — это слушание административным судьей (Administrative Law Judge, ALJ). Лицо, принимающее решение по апелляции 3-го уровня — это административный судья (ALJ) или уполномоченный арбитр. Если Вы пожелаете, чтобы пересмотр вашего дела производил административный судья, стоимость медицинского товара или услуги, в отношении которых Вы подаете апелляцию, должна будет соответствовать определенной минимальной сумме в долларовом эквиваленте. Если сумма в долларовом эквиваленте меньше минимально необходимого уровня, Вы не можете подавать никаких дальнейших апелляций. Если сумма в долларовом эквиваленте достаточно высока, Вы можете направить запрос административному судье на слушание вашей апелляции.

Если Вы не согласны с решением административного судьи, Вы можете обратиться в Апелляционный совет Medicare. После этого Вы имеете право направить запрос федеральному судье на рассмотрение вашей апелляции.

Если Вам понадобится помощь на каком-либо этапе апелляционного процесса, Вы можете связаться с программой Cal MediConnect Ombuds по телефону: 1-855-501-3077.

I2. Последующие действия в отношении услуг и изделий в рамках Medi-Cal

Вы также можете иметь дополнительные права на апелляцию, если она касается услуг и изделий, которые могут покрываться программой Medi-Cal. Если Вы не согласны с решением, принятым по результатам беспристрастного слушания штатом, и желаете, чтобы другой судья произвел его пересмотр, Вы можете направить запрос на повторное слушание и (или) добиться пересмотра в судебном порядке.

Чтобы запросить повторное слушание, вышлите по почте письменный запрос (письмо) по адресу:
The Rehearing Unit
744 P Street, MS 19-37
Sacramento, CA 95814

Данное письмо должно быть отправлено в течение 30 дней с момента получения вами решения. Срок подачи может быть продлен до 180 дней, если у Вас будет веская причина для этого.

В вашем запросе на повторное слушание укажите дату получения вами решения и причину, по которой повторное слушание должно состояться. Если Вы пожелаете предоставить дополнительное доказательство, опишите его и объясните, почему оно не было предоставлено ранее и каким образом оно может повлиять на решение. Вы можете связаться с агентством по оказанию юридических услуг для получения помощи.

Чтобы направить запрос на судебный пересмотр, Вы должны заполнить петицию в Высший суд (согласно разделу 1094.5 Гражданского процессуального кодекса) в течение одного года после

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



получения решения. Заполните петицию в Высший суд округа, указанного в полученном вами решении. Вы можете заполнить петицию без направления запроса на повторное слушание. Никакой регистрационной пошлины не взимается. Вы можете понести разумные издержки на судебные сборы и услуги адвоката, если Суд вынесет окончательное решение в вашу пользу.

Если повторное слушание было проведено, но Вы не согласны с вынесенным решением, Вы можете добиваться судебного пересмотра, но не можете запросить повторное слушание.

Ж. Как подать жалобу

Ж1. По каким видам проблем следует предъявлять претензии?

Процедура предъявления претензий используется только для определенного вида проблем, в частности, в отношении качества ухода, сроков ожидания и обслуживания клиентов. Ниже приведены примеры видов проблем, регулируемых при помощи процедуры предъявления претензий.

Претензии в отношении качества

- Вы недовольны качеством обслуживания, такого как уход, полученный в больнице.

Претензии в отношении конфиденциальности

- Вы считаете, что кто-то не уважает ваше право на конфиденциальность или разглашает информацию о вас, являющуюся конфиденциальной.

Претензии о ненадлежащем обслуживании клиентов

- Специалист по оказанию медицинских услуг или персонал вел себя грубо или неуважительно по отношению к вам.
- Персонал Molina Dual Options обращался с вами ненадлежащим образом.
- Вы считаете, что вас вытесняют из плана.

Претензии в отношении физической доступности

- Вы физически не можете получить доступ к медицинскому обслуживанию и оборудованию в кабинете врача или медицинского специалиста.
- Ваш поставщик медицинского обслуживания не обеспечил для вас все необходимые условия, например услуги сурдопереводчика.

Претензии в отношении сроков ожидания

- Проблема связана с попаданием на прием или со слишком длительным его ожиданием.

Краткий обзор. Как подать претензию

Вы можете подать внутреннюю жалобу в пределах нашего плана либо внешнюю — в организацию, не связанную с нашим планом.

Чтобы подать внутреннюю жалобу, обратитесь в Отдел обслуживания участников или отправьте нам письмо.

Существуют также различные организации, занимающиеся рассмотрением внешних жалоб. Дополнительные сведения см. в разделе J3 на стр. 218.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Врачи, фармацевты, другие специалисты в области здравоохранения, Отдел обслуживания участников или иные сотрудники плана заставили вас ждать слишком долго.

Претензии в отношении чистоты

- Вы считаете, что в клинике, больнице или кабинете врача недостаточно чисто.

Претензии в отношении языкового барьера

- Ваш врач или медицинский специалист не предоставляют вам устного переводчика во время приема.

Претензии в отношении уведомлений от нас

- Вы считаете, что мы не выслали вам уведомление или письмо, которое вы должны были получить.
- Вы считаете, что письменная информация, которую мы выслали вам, слишком сложна для понимания.

Претензии в отношении своевременности наших действий по решениям о покрытии и ответам по апелляциям

- Вы полагаете, что мы не соблюдаем крайние сроки принятия решения о покрытии или ответа на вашу апелляцию.
- Вы полагаете, что после получения решения о покрытии или апелляции в вашу пользу мы не соблюдаем крайние сроки утверждения или предоставления вам услуги либо возмещения расходов на определенные медицинские услуги.
- Вы считаете, что мы не направили ваше дело Независимой экспертной организации в срок.

Юридический термин для «претензии» — жалоба.

Юридический термин для «предъявления претензии» — подача жалобы.

Существуют ли различные виды жалоб?

Да. Вы можете подать внутреннюю и (или) внешнюю жалобу. Внутренняя жалоба подается в рамках нашего плана и рассматривается его представителями. Внешняя жалоба подается в организацию, не связанную с нашим планом и рассматривается ее представителями. Если вам понадобится помощь на каком-либо этапе процесса подачи внутренней и (или) внешней жалобы, вы можете связаться с программой Cal MediConnect Ombuds Program по телефону 1-855-501-3077.

J2. Внутренние жалобы

Чтобы подать внутреннюю жалобу, позвоните в отдел обслуживания участников по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Вы можете подать жалобу в любое время, если она не касается лекарственных препаратов части D.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Если жалоба имеет отношение к лекарственным препаратам части D, вы должны подать ее **в течение 60 календарных дней** после возникновения проблемы, на которую вы хотите пожаловаться.

- Если необходимо будет предпринять какие-либо дополнительные действия, отдел обслуживания участников сообщит вам об этом.
- Вы также можете отправить нам вашу жалобу в письменном виде. Если вы составите жалобу в письменном виде, мы ответим на нее в письменном виде.
- Под жалобой подразумевается претензия, которая должна быть разрешена настолько оперативно, насколько этого требует ваш случай с учетом вашего состояния здоровья, но не позднее, чем через 30 календарных дней после даты получения обслуживающей план страхования компанией устной или письменной жалобы. На жалобы, поданные в устном виде, ответ может быть также представлен в устном виде, если участник не запросит письменный ответ или если жалоба не касается качества обслуживания. На жалобы, поданные в письменном виде, ответ должен быть представлен в письменном виде. Жалобы можно подавать в устном виде, позвонив нам по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени, или пишите по адресу: Molina Dual Options Appeals and Grievances, PO Box 22816, Long Beach, CA 90801, факс: (562) 499-0610.

По возможности, мы ответим вам незамедлительно. Если вы позвоните нам с претензией, мы можем дать вам ответ, перезвонив вам по тому же номеру телефона. Если ваше состояние здоровья требует, чтобы мы ответили быстро, мы сделаем это.

- В большинстве случаев мы реагируем на жалобы в течение 30 календарных дней. Если мы не приняли решение в течение 30 календарных дней, поскольку нам требуется больше информации, мы отправим вам соответствующее уведомление. Мы также сообщим вам о состоянии вашей жалобы и примерном времени, которое потребуется нам для предоставления ответа.
- Если вы предъявляете претензию, потому что мы отклонили ваш запрос на «быстрое решение о покрытии» или «быструю апелляцию», мы автоматически будем считать ее «быстрой претензией» и ответим на нее в течение 24 часов.

Юридический термин для «быстрой претензии» — ускоренное рассмотрение жалобы.

- Если вы предъявляете жалобу, потому что мы использовали дополнительное время для принятия решения о покрытии, мы автоматически будем считать ее «быстрой жалобой» и ответим на нее в течение 24 часов.
- **Если мы не дадим согласия** на некоторые или на все ваши претензии, мы сообщим вам и предоставим причины несогласия. Мы ответим независимо от того, согласны мы с претензией или нет.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Ж3. Внешние жалобы

Вы можете сообщить Medicare о вашей претензии

Вы также можете выслать вашу претензию в Medicare. Форма составления претензии Medicare доступна по адресу: www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx.

Medicare серьезно относится к вашим претензиям и будет использовать данную информацию в целях улучшения качества программы Medicare.

Если у вас есть какие-либо другие пожелания и предложения либо вы считаете, что план страхования не решает вашу проблему, позвоните по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048. Звонок бесплатный.

Вы можете сообщить Medi-Cal о вашей претензии

Программа Cal MediConnect Ombuds также поможет решить проблемы с нейтральной позиции, чтобы убедиться, что наши участники получают все покрываемые услуги, которые требуется предоставить с нашей стороны. Программа Cal MediConnect Ombuds не связана с нами, с другой страховой компанией или планом медицинского страхования.

Телефон для связи с программой Cal MediConnect Ombuds: 1-855-501-3077. Услуги предоставляются бесплатно.

Вы можете сообщить о своей претензии в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (California Department of Managed Health Care)

Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния (California Department of Managed Health Care, DMHC) несет ответственность за регулирование планов медицинского страхования. Вы можете позвонить в Центр справки DMHC для получения помощи по претензиям к услугам Medi-Cal. Вы можете обратиться в DMHC, если вам нужна помощь с оформлением претензии, включая вопросы, требующие безотлагательного решения, или наличие непосредственной и серьезной угрозы для вашего здоровья или острой боли, ваше несогласие с решением плана касательно вашей претензии или отсутствие решения по вашей претензии через 30 календарных дней.

Существует два способа получения помощи в Центре справки:

- Звоните 1-888-466-2219. Лица с нарушениями слуха и речи могут воспользоваться бесплатным номером текстофона: 1-877-688-9891. Звонок бесплатный.
- Посетите веб-сайт Департамента регулируемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care) (www.dmhc.ca.gov).

Вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам

Если вы думаете, что с вами обошлись неудовлетворительно, вы можете отправить жалобу в Управление по гражданским правам Департамента здравоохранения и социальной защиты (Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights). Например, вы можете направить жалобу относительно отсутствия средств специального доступа или услуг переводчика. Телефон для связи с Управлением по гражданским правам: 1-800-368-1019. При использовании телетайпа набирайте 1-800-537-7697. Вы также можете посетить веб-сайт www.hhs.gov/ocr для получения более подробной информации.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Вы также можете обратиться в Управление по гражданским правам в вашем регионе по адресу:
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

Вы также можете иметь права в рамках Закона о защите прав граждан с ограниченными возможностями (США) и в рамках любого действующего закона штата. Вы можете связаться с программой Cal MediConnect Ombuds для получения помощи. Телефон: 1-855-501-3077.

Вы можете подать жалобу в Организацию по улучшению качества

Если ваша претензия касается качества обслуживания, у вас имеется два варианта выбора.

- По желанию вы можете подать претензию о качестве обслуживания напрямую в Организацию по улучшению качества (не подавая претензию нам).
- Или вы можете подать претензию нам, а также в Организацию по улучшению качества. Если вы подаете претензию в данную организацию, мы будем работать с ними, чтобы разрешить вашу претензию.

Организация по улучшению качества представляет собой группу врачей и других специалистов в сфере здравоохранения, которые получают оплату от федерального правительства в целях проверки и улучшения обслуживания, предоставляемого пациентам в рамках Medicare. Для получения более подробной информации об Организации по улучшению качества см. главу 2.

В Калифорнии организация по улучшению качества называется Livanta. Номер телефона Livanta: (877) 588-1123, телетайп: (855) 887-6668.



Глава 10. Прекращение вашего участия в плане Cal MediConnect

Введение

В данной главе приведены способы прекращения вашего участия в нашем плане Cal MediConnect и варианты вашего страхового покрытия после выхода из плана. Если Вы откажетесь от нашего плана, Вы останетесь участником программ Medicare и Medi-Cal, если соответствуете их критериям. Основные понятия и их определения приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Когда Вы можете прекратить свое участие в плане Cal MediConnect	221
B. Порядок прекращения вашего участия в плане Cal MediConnect	221
C. Как Вы можете присоединиться к другому плану Cal MediConnect	222
D. Как получать услуги по планам Medicare и Medi-Cal по отдельности	222
D1. Способы получения услуг Medicare	222
D2. Порядок получения положенных Вам услуг Medi-Cal	225
E. Продолжайте получать медицинские услуги и лекарственные препараты через наш план вплоть до окончания вашего участия в нем	226
F. Другие обстоятельства, при которых ваше участие в нашем плане Cal MediConnect прекращается	226
G. Правила, запрещающие требовать, чтобы Вы вышли из нашего плана Cal MediConnect по любой связанной с состоянием здоровья причине	227
H. Ваше право подать претензию в случае, если мы прекратим ваше участие в нашем плане	228
I. Где можно получить более подробную информацию о прекращении вашего участия в плане	228

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Когда Вы можете прекратить свое участие в плане Cal MediConnect

Вы можете прекратить членство в плане Molina Dual Options Medicare-Medicaid в любое время в течение года, записавшись в другой план Medicare Advantage, записавшись в другой план Cal MediConnect или перейдя в план Original Medicare.

Ваше участие прекратится в последний день месяца, в который мы получили ваш запрос на смену вашего плана. Например, если мы получим запрос 18 января, ваше страховое покрытие в рамках нашего плана прекратится 31 января. Ваше новое страховое покрытие начнется с первого дня следующего месяца (с 1 февраля в этом случае).

Если вы прекратите участие в нашем плане, вы станете участником управляемого плана лечения Medi-Cal на ваш выбор, пока не выберете другой план Cal MediConnect. Вы также сможете выбрать варианты в рамках участия в Medicare, если выйдете из нашего плана. В случае выхода из нашего плана вы можете получить информацию о своих:

- услугах по плану Medicare, указанных в таблице на стр. 222;
- услугах по плану Medi-Cal на стр. 225.

Вы можете получить дополнительную информацию о порядке выхода из плана, позвонив в

- Отдел обслуживания участников программы страхования по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711, с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Health Care Options по номеру 1-844-580-7272 с понедельника по пятницу с 8:00 а.м. до 5:00 р.м. При использовании телетайпа набирайте 1-800-430-7077.
- Представительство программы помощи по вопросам медицинского страхования штата (SHIP), программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8:00 а.м. до 5:00 р.м. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/.
- Представительство программы Cal MediConnect Ombuds Program по номеру 1-855-501-3077 с понедельника по пятницу с 9:00 а.м. до 5:00 р.м. При использовании телетайпа набирайте 1-855-847-7914.
- Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа набирайте 1-877-486-2048.

ПРИМЕЧАНИЕ. Вы не сможете поменять план, если являетесь участником программы обеспечения лекарственными препаратами. Дополнительные сведения о программах управления лекарственным обеспечением см. в главе 5.

В. Порядок прекращения вашего участия в плане Cal MediConnect

Если Вы решите прекратить ваше участие, сообщите Medi-Cal или Medicare, что хотите выйти из Molina Dual Options.

- Позвоните в Health Care Options по телефону 1-844-580-7272, с понедельника по пятницу с 8 а.м до 5 р.м. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-800-430-7077, ИЛИ

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Пользователи телетайпа (люди с речевыми нарушениями и нарушениями слуха) могут позвонить по телефону: 1-877-486-2048. Если Вы позвоните по телефону 1-800-MEDICARE, Вы также можете присоединиться к другому плану страхования или льготного лекарственного обеспечения в рамках Medicare. Более подробная информация по получению услуг в рамках Medicare при вашем выходе из плана приведена в таблице на с. 222.

C. Как Вы можете присоединиться к другому плану Cal MediConnect

Если Вы хотите продолжать получать покрываемые услуги в рамках Medicare и Medi-Cal в едином плане, Вы можете присоединиться к другому плану Cal MediConnect.

Действия для включения в другой план программы Cal MediConnect:

- Позвоните в Health Care Options по телефону 1-844-580-7272, с понедельника по пятницу с 8 а.м до 5 р.м. по местному времени. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-800-430-7077. Сообщите им, что Вы хотите выйти из Molina Dual Options и присоединиться к другому плану программы Cal MediConnect. Если Вы не уверены, к какому плану хотите присоединиться, они могут рассказать Вам о других планах в вашем регионе.

Покрытие в рамках Molina Dual Options закончится в последний день месяца подачи вашего запроса.

D. Как получать услуги по планам Medicare и Medi-Cal по отдельности

Если Вы не захотите стать участником другого плана Cal MediConnect после выхода из Molina Dual Options, Вы вернетесь к получению услуг в рамках Medicare и Medi-Cal по отдельности.

D1. Способы получения услуг Medicare

Вы сможете выбрать вариант получения льгот в рамках Medicare.

У вас есть три варианта получения услуг в рамках Medicare. Выбрав один из вариантов, вы автоматически прекратите ваше участие в плане Cal MediConnect.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



<p>1. Вы можете перейти на:</p> <p>план медицинского страхования Medicare (например, в план Medicare Advantage) или в программу All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) (программу комплексного обслуживания лиц пожилого возраста), если вы соответствуете ее требованиям и проживаете в пределах соответствующей зоны обслуживания.</p>	<p>Ниже указаны необходимые действия.</p> <p>Позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048.</p> <p>По вопросам, связанным с программой PACE, звоните по номеру 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Куда обращаться за помощью и дополнительной информацией</p> <ul style="list-style-type: none">• Позвоните в представительство Программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Вы автоматически будете исключены из Molina Dual Options, когда вступит в действие ваш новый страховой план.</p>
---	---



<p>2. Вы можете перейти на:</p> <p>Original Medicare с отдельным планом рецептурных лекарственных препаратов</p>	<p>Ниже указаны необходимые действия.</p> <p>Позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048.</p> <p>Куда обращаться за помощью и дополнительной информацией</p> <ul style="list-style-type: none">• Позвоните в представительство Программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>Вы автоматически будете исключены из Molina Dual Options, когда вступит в действие план страхового покрытия Original Medicare.</p>
--	---



3. Вы можете перейти на:

Original Medicare без отдельного плана рецептурных лекарственных препаратов

ПРИМЕЧАНИЕ: Если вы перейдете на Original Medicare и не станете участником отдельного плана Medicare для лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, Medicare может включить вас в отдельный план для лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, пока вы не сообщите Medicare, что не хотите присоединиться к нему.

Вам следует отказаться от покрытия рецептурных лекарственных препаратов, если вы будете получать покрытие от другого источника, например от работодателя или профсоюза. Если у вас появятся вопросы о том, необходимо ли вам покрытие лекарственных препаратов, позвоните в представительство Программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м.. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/.

Ниже указаны необходимые действия.

Позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048.

Куда обращаться за помощью и дополнительной информацией

- Позвоните в представительство Программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м.. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/.

Вы автоматически будете исключены из Molina Dual Options, когда вступит в действие план страхового покрытия Original Medicare.

D2. Порядок получения положенных Вам услуг Medi-Cal

Если вы откажетесь от плана Cal MediConnect, вы станете участником управляемого плана лечения Medi-Cal на ваш выбор.

Услуги Medi-Cal включают в себя большинство услуг по долгосрочному уходу, поддержке и охране психического здоровья.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Когда вы подадите запрос на прекращение участия в плане Cal MediConnect, вы должны уведомить Health Care Options о том, к какому плану управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal вы хотите присоединиться.

- Позвоните Health Care Options по номеру 1-844-580-7272 с понедельника по пятницу с 8:00 a.m. до 5:00 p.m. При использовании телетайпа набирайте 1-800-430-7077. Сообщите им, что вы хотите выйти из Molina Dual Options и присоединиться к плану управляемого медицинского обслуживания Medi-Cal. Если вы не уверены, к какому плану хотите присоединиться, они могут рассказать вам о других планах в вашем регионе.

Если вы прекратите участие в нашем плане Cal MediConnect, вы получите новую карту участника, новый *Справочник участника* и новый *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек* в рамках страхового покрытия Medi-Cal.

Е. Продолжайте получать медицинские услуги и лекарственные препараты через наш план вплоть до окончания вашего участия в нем

Если вы выйдете из Molina Dual Options, до прекращения вашего участия и начала нового страхового покрытия Medicare и Medi-Cal может пройти некоторое время. Для получения более подробной информации перейдите к стр. 228. В это время вы продолжите получать ваше медицинское обслуживание и лекарственные препараты в рамках нашего плана.

- **Для получения лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, вам следует использовать наши сетевые аптеки.** Как правило, лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, покрываются, только если они получены в сетевой аптеке, в том числе в рамках наших услуг заказа лекарственных препаратов по почте.
- **Если вы будете госпитализированы в день прекращения вашего участия в плане, ваше пребывание в больнице до даты выписки будет покрываться, как правило, в рамках плана Cal MediConnect.** Данное положение будет действовать, даже если ваше новое страховое покрытие начинается до даты вашей выписки.

Ф. Другие обстоятельства, при которых ваше участие в нашем плане Cal MediConnect прекращается

Ниже приведены случаи, когда Molina Dual Options вынуждена прекратить ваше участие в плане.

- Если произойдет перерыв в вашем страховом покрытии части А и части В Medicare.
- Если вы больше не имеете права на покрытие в рамках Medi-Cal. Наш план предназначен для людей, которые имеют право на покрытие как в рамках Medicare, так и в рамках Medi-Cal.
- Если вы переедете за пределы нашей зоны обслуживания.
- Если вы будете находиться вне нашей зоны обслуживания более шести месяцев.
 - Если вы планируете переезд или длительную поездку, вам нужно позвонить в Отдел обслуживания участников, чтобы выяснить, входит ли область вашего переезда или поездки в зону обслуживания нашего плана.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 a.m. до 8 p.m. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- Если вы отправляетесь в места отбытия наказания за совершение криминального преступления.
- Если вы предоставите ложную информацию или скроете информацию о другом страховании, в рамках которого происходит покрытие ваших лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту.
- Если вы не являетесь гражданином США или пребываете в США на незаконных основаниях.
 - Только граждане США и лица, пребывающие в США на законных основаниях, могут быть участниками нашего плана.
 - Центры услуг по программам Medicare и Medicaid известят вас, если вы не соответствуете критериям для дальнейшего участия в плане на этом основании.
 - Если вы не соответствуете этим требованиям, мы будем вынуждены прекратить ваше участие в плане.

Если вы больше не имеете права на покрытие в рамках Medi-Cal или изменились ваши обстоятельства, которые больше не дают вам права на участие в Cal MediConnect, вы можете продолжать получать льготы от Molina Dual Options в течение еще двух месяцев. Это дополнительное время позволит вам исправить вашу информацию о правомочности, если вы считаете, что вы все еще имеете право участвовать в программе. Вы получите от нас письмо об изменении вашего права на обслуживание с указаниями о том, какие дополнительные данные вам нужно будет предоставить.

- Чтобы остаться участником Molina Dual Options, вы должны снова пройти проверку на соответствие требованиям до конца указанного двухмесячного периода.
- Если вы не получите права до конца этих двух месяцев, вы будете исключены из Molina Dual Options.

Мы можем потребовать, чтобы вы покинули наш план при условии получения предварительного разрешения от Medicare и Medi-Cal по следующим причинам:

- Если вы намеренно предоставите нам неверную информацию при вступлении в наш план, и эта информация повлияет на критерии включения вас в наш план.
- Если вы своим поведением постоянно нарушаете общественный порядок, и это затрудняет предоставление вам и другим участникам нашего плана медицинского обслуживания с нашей стороны.
- Если вы позволите кому-либо другому использовать вашу карту участника программы страхования для получения медицинского обслуживания.
 - Если мы прекратим ваше участие по этой причине, Medicare может направить запрос на расследование вашего дела главным инспектором.

Г. Правила, запрещающие требовать, чтобы Вы вышли из нашего плана Cal MediConnect по любой связанной с состоянием здоровья причине

Если Вы считаете, что Вас просят выйти из нашего плана по причине, связанной с состоянием вашего здоровья, Вам следует позвонить в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



(1-800-633-4227). Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048. Можно звонить круглосуточно 7 дней в неделю.

Следует также **позвонить в программу Cal MediConnect Ombuds Program** по телефону 1-855-501-3077, с понедельника по пятницу с 9 а.м. до 5 р.м. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-855-847-7914.

Н. Ваше право подать претензию в случае, если мы прекратим ваше участие в нашем плане

Если мы прекратим ваше участие в плане Cal MediConnect, мы должны сообщить вам наши причины прекращения вашего участия в письменном виде. Мы также должны объяснить, как вы можете подать претензию по поводу нашего решения о прекращении вашего участия. Для получения сведений о том, как подать претензию, см. главу 9.

I. Где можно получить более подробную информацию о прекращении вашего участия в плане

Если у вас появятся вопросы или вы пожелаете получить более подробную информацию о том, каковы возможные причины прекращения вашего участия в плане с нашей стороны, вы можете выполнить следующие действия.

- Позвоните в Отдел обслуживания участников по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
- Позвоните Health Care Options по номеру 1-844-580-7272 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м. При использовании телетайпа набирайте 1-800-430-7077.
- Позвоните в представительство Программы консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) по номеру 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 5 р.м.. Для получения дополнительной информации или информации о местонахождении офиса HICAP в вашем регионе посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/HICAP/.
- Позвоните в представительство программы Cal MediConnect Ombuds Program по номеру 1-855-501-3077 с понедельника по пятницу с 9 а.м. до 5 р.м.. При использовании телетайпа набирайте 1-855-847-7914.
- Позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, 7 дней в неделю. Телефон для пользователей телетайпа (TTY): 1-877-486-2048.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, TTY: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Глава 11. Правовые положения

Введение

В настоящей главе приводятся правовые положения, которые регулируют ваше участие в плане Molina Dual Options. Основные термины и их определения перечислены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника*.

Содержание

A. Положение о законах	230
B. Положение о недопущении дискриминации	230
C. Положение о Medicare как о вторичном плательщике и Medi-Cal как плательщике последней инстанции	230

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



А. Положение о законах

Многие законы применимы к настоящему *Справочнику участника*. Законы могут влиять на ваши права и обязанности, даже если эти законы не включены в настоящий справочник или не истолкованы. Основными законами, которые применимы к настоящему справочнику, являются федеральные законы о программах Medicare и Medi-Cal. Другие федеральные законы и законы штата также могут быть применимы.

В. Положение о недопущении дискриминации

Каждая компания и каждое агентство, сотрудничающие с Medicare или Medi-Cal, должны соблюдать законодательство, защищающее вас от дискриминации и несправедливого обращения. Не допускается иное отношение к вам на основании таких признаков, как возраст, предыдущая подача жалоб, цвет кожи, этническая принадлежность, доказательство страховой приемлемости, гендерная принадлежность, генетическая информация, географическое местонахождение в определенной области обслуживания, состояние здоровья, история болезни, психическое или физическое заболевание, гражданство, раса, религия или пол. Кроме того, мы не допускаем дискриминации или предвзятого отношения на основании вашего социального происхождения, семейного положения или сексуальной ориентации.

Если у вас возникли вопросы о дискриминации или несправедливом обращении либо вам необходима дополнительная информация, вы можете:

- Позвонить в Департамент здравоохранения и социальных вопросов (Department of Health and Human Services), Управление по гражданским правам (Office for Civil Rights) по тел. 1-800-368-1019. При использовании телетайпа набирайте 1-800-537-7697. Вы также можете посетить веб-сайт www.hhs.gov/ocr для получения более подробной информации.
- Обратиться в Управление по гражданским правам в вашем регионе. Для получения дополнительной информации об Управлении по гражданским правам, а также о местонахождении Управления по гражданским правам в вашем регионе посетите веб-сайт www.hhs.gov/ocr/.

Если у вас имеется нарушение состояния здоровья и вам нужна помощь для обеспечения доступа к медицинскому обслуживанию или медицинскому специалисту, позвоните в Отдел обслуживания участников. Если у вас имеется жалоба, например проблема с доступом куда-либо на инвалидном кресле, Отдел обслуживания участников может помочь.

С. Положение о Medicare как о вторичном плательщике и Medi-Cal как плательщике последней инстанции

Иногда кто-либо другой должен сначала оплатить услуги, которые мы Вам предоставляем. Например, если Вы попали в автомобильную аварию или получили травму на рабочем месте, сначала эти случаи должна покрыть страховка или компенсация по поводу повреждения на рабочем месте.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Мы имеем право и обязанность взимать плату за услуги, покрываемые в рамках Medicare, для которых Medicare не является первичным плательщиком.

Программа Cal MediConnect соблюдает требования федеральных нормативно-правовых актов и нормативно-правовых актов штата в отношении гражданско-правовой ответственности третьих лиц по медицинскому обслуживанию участников. Мы предпримем все надлежащие меры, чтобы убедиться, что программа Medi-Cal является плательщиком последней инстанции.



Глава 12. Определения важных терминов

Введение

В этой главе приводятся ключевые термины, используемые в настоящем *Справочнике участника*, и их определения. Термины приводятся в алфавитном порядке. Если Вы не можете найти термин, который Вам нужен, и Вам, кроме определения, требуется дополнительная информация, обратитесь в Отдел обслуживания участников.

Повседневная деятельность (Activities of daily living, ADL). Ежедневные процедуры, такие как прием пищи, пользование туалетом, одевание, купание или чистка зубов.

Оплата медицинских услуг до принятия окончательного решения. Вы можете продолжать получать покрываемые услуги, пока ожидаете нашего решения по апелляции 1-го уровня или результатов разбирательства в суде штата (для получения более подробной информации см. главу 9). Это продолжающееся покрытие называется «оплатой услуг до принятия окончательного решения».

Амбулаторный хирургический центр. Учреждение, которое предоставляет услуги амбулаторного хирургического лечения пациентам, которым не требуется больничное обслуживание и которым, предположительно, не требуется уход сроком более 24 часов.

Апелляция. Способ обжаловать наше решение, если вы считаете, что мы совершили ошибку. Вы можете направить запрос на изменение решения о покрытии, подав апелляцию. В главе 9 приводится объяснение процедуры апелляции, включая вопросы подачи апелляции.

Психическое здоровье. Комплексный термин, относящийся к расстройствам психического здоровья и расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ.

Патентованный лекарственный препарат. Лекарственный препарат, отпускаемый по рецепту, который изготавливается и продается компанией, которая его изобрела. Патентованные лекарственные препараты содержат те же ингредиенты, что и непатентованные версии лекарственных препаратов. Непатентованные лекарственные препараты, как правило, изготавливаются и продаются другими компаниями, производящими лекарственные препараты.

Cal MediConnect. Программа, которая предоставляет услуги как Medicare, так и Medi-Cal в одном плане медицинского страхования. Вы получаете все услуги с помощью одной карты участника программы страхования.

План лечения. См. пункт «Индивидуальный план медицинского обслуживания».

Услуги лечения по выбору в рамках плана (CPO). Дополнительные услуги, которые являются услугами по выбору в рамках вашего Индивидуального плана лечения (ICP). Данные услуги не предназначены для замещения услуг по долгосрочному уходу и поддержке, которые вы уполномочены получать в рамках Medi-Cal.

Медицинская команда. См. пункт «Междисциплинарная медицинская команда».

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Координатор медицинских услуг. Сотрудник Molina, который работает с вами, вашим планом медицинского страхования и со специалистами по оказанию медицинских услуг, чтобы гарантировать получение вами необходимого обслуживания.

Центры государственной медицинской помощи в рамках Medicare и Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS). Федеральное агентство, отвечающее за Medicare. Способы связи с Центрами CMS перечислены в главе 2.

Медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (Community-Based Adult Services, CBAS). Программа предоставляемых амбулаторно услуг, включая квалифицированный сестринский уход, социальные услуги, трудовую и речевую терапии, услуги личной гигиены, услуги по обучению и поддержке членов семьи/опекуна, услуги по питанию, транспортировку и иные услуги, если вы отвечаете соответствующим диагностическим критериям.

Претензия. Письменное или устное заявление, содержащее информацию о вашей проблеме или беспокойстве в отношении покрываемых услуг или обслуживания. Сюда относятся любые предложения по качеству обслуживания, качеству медицинского ухода, работе сетевых специалистов или сетевых аптек. Официальное название «предъявления претензии» — «подача жалобы».

Учреждение комплексной амбулаторной реабилитации (Comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF). Учреждение, которое в основном предоставляет услуги по реабилитации после болезни, аварии или обширного оперативного вмешательства. Оно предоставляет разнообразные услуги, включая физиотерапию, социальное или психологическое обслуживание, дыхательную терапию, трудовую терапию, логопедическое лечение и услуги оценки безопасности жилищно-бытовых условий.

Решение о покрытии. Решение о том, какие услуги мы покрываем. Сюда относятся решения о покрываемых лекарственных препаратах и услугах или сумме, которую мы будем платить за ваши медицинские услуги. В главе 9 объясняется, как направить нам запрос на решение о покрытии.

Покрываемые лекарственные препараты. Этот термин мы используем для обозначения всех отпускаемых по рецепту и безрецептурных лекарственных препаратов, на которые распространяется страховое покрытие нашим планом.

Покрываемые услуги. Общий термин, который мы используем для обозначения всего медицинского обслуживания, услуг по долгосрочному уходу и поддержке, принадлежностей, лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, и безрецептурных лекарственных препаратов, а также других услуг, покрываемых нашим планом.

Обучение по вопросам культурной компетентности. Это курс обучения персонала, который дает дополнительную подготовку нашим специалистам медицинского обслуживания, что помогает им лучше понять ваш жизненный опыт, ваши ценности и религиозные воззрения с целью адаптировать услуги так, чтобы они отвечали социальным, культурным и языковым потребностям.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Департамент здравоохранения (Department of Health Care Services, DHCS). Департамент штата Калифорния, который управляет программой Medicaid (именуемой также Medi-Cal в штате Калифорния), в данном справочнике называется также «Штат».

Департамент регулируемого медицинского обслуживания (Department of Managed Health Care, DMHC). Департамент штата Калифорния, который отвечает за регулирование в сфере планов медицинского страхования. DMHC помогает участникам Cal MediConnect в подаче апелляций и жалоб, связанных с услугами Medi-Cal. DMHC также проводит Независимые медицинские экспертизы (IMR).

Исключение из плана. Это процесс прекращения вашего участия в нашем плане. Исключение из плана может быть добровольным (по вашему собственному желанию) или принудительным (против вашего собственного желания).

Уровни лекарственных препаратов. Это различные группы лекарственных препаратов, включенные в наш Список лекарств. В качестве примеров уровней лекарственных препаратов можно назвать уровни «непатентованных», «патентованных» и «безрецептурных» (OTC) лекарственных препаратов. Каждый лекарственный препарат из Списка лекарств отнесен к одному из трех (3) уровней.

Медицинское оборудование длительного пользования (DME). Определенные изделия, которые ваш врач заказывает для использования вами в домашних условиях. Примерами такого оборудования являются инвалидные коляски, костыли, системы ортопедических матрасов, принадлежности для больных сахарным диабетом, заказываемые медицинским специалистом больничные кровати для использования на дому, насосы для внутривенной инфузии, голосообразующие аппараты, оборудование и материалы для кислородной терапии, небулайзеры и ходунки.

Неотложное состояние. Неотложное состояние — это состояние, когда вы или любой человек со средними знаниями о здоровье и медицине предполагаете, что вы испытываете медицинские симптомы, которые требуют немедленного медицинского вмешательства для предотвращения смертельного исхода, потери части тела или ее функции. Возможные медицинские симптомы — серьезное повреждение или острая боль.

Неотложная медицинская помощь. Покрываемые услуги, которые предоставляются медицинским специалистом, обученным предоставлять услуги неотложной медицинской помощи, и необходимы для лечения неотложных медицинских или психических состояний.

Исключение. Разрешение на получение покрытия лекарственного препарата, который не покрывается при обычных условиях, или на применение лекарственного препарата без определенных правил и ограничений.

Extra Help (Дополнительная помощь). Это программа Medicare, призванная помочь участникам с ограниченными доходами и ресурсами сократить затраты на отпускаемые по рецепту лекарственные препараты, предусмотренные частью D программы Medicare, такие как страховые взносы, франшизы и доплаты. Дополнительная помощь также называется «Субсидией для лиц с низким доходом» (Low-Income Subsidy) или сокращенно LIS.

Непатентованный лекарственный препарат. Рецептурный лекарственный препарат, который одобрен федеральным правительством к использованию вместо патентованного

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



лекарственного препарата. В непатентованном лекарственном препарате содержатся те же действующие вещества, что и в патентованном лекарственном препарате. Он обычно дешевле, но работает так же, как и патентованный лекарственный препарат.

Жалоба. Жалоба, которую вы предъявляете в отношении нас или одного из наших сетевых специалистов или аптек. Сюда также входят жалобы на качество вашего медицинского обслуживания или качество услуги, предоставленной в рамках плана медицинского страхования.

Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) (программа консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов). Программа, которая предоставляет бесплатную и объективную информацию и консультирование по вопросам, связанным с Medicare. В главе 2 сказано, как связаться с HICAP.

План медицинского страхования. Организация, состоящая из врачей, больниц, аптек, поставщиков долгосрочных услуг и других медицинских специалистов. В ней также работают координаторы медицинских услуг, которые помогают вам вести работу со всеми специалистами и услугами. Все вместе они предоставляют вам необходимое обслуживание.

Оценка риска здоровью. Анализ истории болезни и текущего состояния пациента. Используется, чтобы узнать состояние здоровья пациента и возможные варианты его изменения в будущем.

Сотрудник по оказанию медико-социальной помощи на дому. Лицо, которое предоставляет услуги, не требующие профессиональных навыков дипломированной медсестры или терапевта, а именно помощь с личной гигиеной (купание, пользование туалетом, одевание или осуществление предписанных упражнений). Сотрудник по оказанию медико-социальной помощи на дому не имеет лицензии на осуществление сестринского ухода или обеспечение терапии.

Хоспис. Программа ухода и поддержки для людей с терминальной стадией неизлечимого заболевания, обеспечивающая им комфортную жизнь. «Терминальная стадия неизлечимого заболевания» означает, что у больного диагностирована последняя стадия неизлечимого заболевания и ему (ей) осталось жить не более шести месяцев.

- Участникам плана страхования с терминальной стадией неизлечимого заболевания предоставляется право на выбор хосписа.
- Специально обученная группа профессионалов и лиц, осуществляющих уход за больными, обеспечивает всестороннее обслуживание, включая физические, эмоциональные, социальные и духовные потребности человека.
- Сотрудник Molina Dual Options обязан ознакомить вас со списком хосписов в вашем географическом регионе.

Неправильное/несоответствующее требованиям выставление счетов. Ситуация, когда поставщик медицинских услуг (например, врач или больница) выставляет счет лицу на сумму, превышающую разницу стоимости услуги или изделия и суммы доли расходов плана. Предъявляйте свою карту участника плана Molina Dual Options, когда получаете какие-либо услуги или рецепты. Позвоните в Отдел обслуживания участников, если вы получите какие-либо счета, в отношении которых у вас есть вопросы.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Поскольку Molina Dual Options оплачивает расходы на ваши услуги в полном объеме, вы не должны участвовать в оплате расходов. Медицинские специалисты не должны выставлять вам счета на оплаты за оказанные свои услуги.

Независимая медицинская проверка (Independent Medical Review, IMR). Если мы отклоним ваш запрос на медицинские услуги или лечение, вы можете подать нам апелляцию. Если вы не согласитесь с нашим решением и ваша проблема касается услуги Medi-Cal, включая лекарственные препараты и оборудование DME, вы можете направить запрос в Департамент регулируемого медицинского обслуживания штата Калифорния для проведения IMR. IMR представляет собой проверку вашего случая врачами, которые не входят в наш план. Если решение по результатам независимой медицинской экспертизы (IMR) будет вынесено в вашу пользу, мы должны будем предоставить вам запрашиваемую услугу или лечение. IMR проводится бесплатно.

Ассоциация независимых практикующих врачей (Independent Physician Association, IPA). Ассоциация независимых практикующих врачей — это компания, которая образует группу, состоящую из врачей, медиков и других специалистов по оказанию медицинских услуг, с целью наблюдения участников плана Molina Healthcare. Ваш врач совместно с Ассоциацией независимых практикующих врачей заботится об удовлетворении всех ваших потребностей в медицинском обслуживании. Сюда относится получение разрешения (в случае необходимости) на посещение врачей-специалистов или получение медицинских услуг, таких как анализы, рентгенологические исследования, а также стационарные и амбулаторные услуги больницы.

Индивидуальный план медицинского обслуживания (Individualized Care Plan (ICP) или план лечения). План лечения включает вашу основную проблему со здоровьем, цели, потребности и услуги, которые могут вам понадобиться. Ваш план может включать медицинские услуги, услуги по охране психического здоровья и услуги по долгосрочному уходу и поддержке.

Стационар. Термин, используемый в случаях, когда вы официально поступили в больницу для получения квалифицированных медицинских услуг. Если вы не поступите в больницу официально, вы можете все еще считаться амбулаторным или наблюдаемым пациентом вместо стационарного, даже если останетесь на ночь.

Междисциплинарная медицинская команда (Interdisciplinary Care Team (ICT) или медицинская команда). В медицинскую команду входят ваш основной лечащий врач, координатор медицинских услуг и иногда другие врачи-специалисты. Ухаживающий за пациентом человек или другие специалисты в сфере здравоохранения, которые призваны помочь вам получить необходимое обслуживание. Ваша медицинская команда также занимается составлением или обновлением вашего плана лечения.

Список покрываемых лекарственных препаратов (Список лекарств). Список рецептурных и безрецептурных (ОТС) лекарственных препаратов, на которые распространяется покрытие плана. Представители плана выбирают лекарственные препараты в этом списке при помощи врачей и фармацевтов. В Списке лекарств также сказано, существуют ли какие-либо правила, которые вы должны соблюдать, чтобы получить лекарственные препараты. Список лекарств иногда называют «формуляром».

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Услуги по долгосрочному уходу и поддержке (Long-term services and supports, LTSS). Услуги по долгосрочному уходу и поддержке — это услуги, которые помогают улучшить длительно текущее медицинское состояние. Большая часть этих услуг позволяет вам оставаться дома, чтобы вам не пришлось ложиться в учреждение сестринского ухода или больницу. К долгосрочному обслуживанию и поддержке (LTSS) относятся медицинские услуги для взрослых, предоставляемые по месту проживания (CBAS), и услуги квалифицированного сестринского ухода в учреждениях сестринского ухода (NF).

Субсидия для лиц с низким доходом (Low-income subsidy, LIS). См. пункт ««Extra Help» (Дополнительная помощь)».

Medi-Cal. Это название программы Medicaid в Калифорнии. Medi-Cal управляется и оплачивается правительством штата и федеральным правительством.

- Она помогает людям с ограниченными доходами и ресурсами оплачивать услуги по долгосрочному уходу и поддержке и расходы на медицинское обслуживание.
- Она покрывает затраты на дополнительные услуги и некоторые лекарственные средства, входящие в программу Medicare.
- Программы Medicaid в разных штатах разные, но большую часть расходов на медицинское обслуживание оплачивает план при условии, что вы отвечаете требованиям для участия как в плане Medicare, так и Medicaid.
- Для получения информации о том, как связаться с Medi-Cal, см. главу 2.

Планы Medi-Cal. Планы, которые покрывают только услуги в рамках Medi-Cal, а именно услуги по долгосрочному уходу и поддержке, медицинское оборудование и транспортировку. Услуги в рамках Medicare предоставляются отдельно.

По медицинским показаниям (необходимость с медицинской точки зрения). Это определение необходимых услуг, расходных материалов или лекарственных препаратов, необходимых для профилактики, диагностики или лечения вашего медицинского состояния либо поддержания текущего состояния здоровья. Сюда относится обслуживание, которое позволяет вам избежать размещения в больнице или центре сестринского ухода. Кроме того, это услуги, расходные материалы или лекарственные препараты, соответствующие принятым стандартам медицинской практики или в иных случаях являющиеся необходимыми в рамках текущих правил покрытия Medicare или Medi-Cal.

Medicare. Федеральная программа медицинского страхования для людей старше 65 лет, некоторых людей в возрасте до 65 лет с определенными нарушениями состояния здоровья и людей с заболеванием почек на последней стадии (хроническая почечная недостаточность, требующая диализа или пересадки почки). Люди, использующие Medicare, могут получить страховое покрытие Medicare в рамках плана Original Medicare или управляемого плана лечения (см. «План медицинского страхования»).

План Medicare Advantage. Программа Medicare, которую также называют «Часть С Medicare» или «Планы МА», предлагающая планы медицинского страхования через частные компании. Medicare оплачивает услуги этих компаний, чтобы обеспечить вам страховое покрытие по плану Medicare.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Услуги, покрываемые Medicare. Все планы медицинского страхования Medicare, включая наш план, должны покрывать все услуги, которые покрываются частью А и частью В Medicare.

Участник Medicare-Medi-Cal (имеющий право участвовать в двух программах). Лицо, которое имеет право на покрытие в рамках Medicare и Medi-Cal. Участник Medicare-Medi-Cal также именуется «лицом, имеющим право участвовать в двух программах».

Часть А Medicare. Программа Medicare, которая покрывает большинство необходимых с медицинской точки зрения больниц, учреждений квалифицированного сестринского ухода, услуг по уходу на дому и уходу за неизлечимыми больными.

Часть В Medicare. Программа Medicare, которая покрывает услуги (такие как лабораторные тесты, хирургические услуги и приемы у врача) и принадлежности (такие как инвалидные кресла и ходунки), которые являются необходимыми с медицинской точки зрения для лечения болезни или патологического состояния. Часть В Medicare также покрывает многие профилактические и скрининговые услуги.

Часть С Medicare. Программа Medicare, которая позволяет частным страховым компаниям предоставлять услуги Medicare в рамках плана Medicare Advantage.

Часть D Medicare. Программа Medicare по предоставлению страхового покрытия рецептурных лекарственных препаратов. (Для краткости мы называем эту программу «часть D».) Часть D покрывает лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту амбулаторно, вакцины и некоторые принадлежности, не покрываемые частью А и частью В Medicare или Medi-Cal.

Лекарственные препараты части D Medicare. Лекарственные препараты могут быть покрыты в рамках части D Medicare. Конгресс исключил определенные категории лекарственных препаратов из списка покрываемых лекарственных препаратов части D. Medi-Cal может покрыть некоторые из этих лекарственных препаратов.

Участник (участник нашего плана или участник плана). Лицо, участвующее в программах Medicare и Medi-Cal, имеющее право получать покрываемые услуги, являющееся участником нашего плана и чье участие было подтверждено Центрами государственной медицинской помощи в рамках Medicare и Medicaid (CMS, Centers for Medicare & Medicaid Services) и штатом.

Справочник участника и раскрытие информации. Этот документ, наряду с вашей формой включения и другими приложениями или дополнениями, который содержит разъяснения о вашем покрытии, действиях, которые мы должны выполнять, и о ваших правах и действиях, которые должны выполнять вы как участник нашего плана.

Отдел обслуживания участников. Отдел в рамках нашего плана, ответственный за ответы на ваши вопросы о вашем участии, страховых покрытиях, жалобах и апелляциях. Для получения информации о том, как связаться с отделом обслуживания участников программы страхования, см. главу 2.

Сетевая аптека. Аптека (аптечное учреждение), которая дала согласие на выдачу лекарственных препаратов по рецепту для участников нашего плана. Мы называем такие аптеки «сетевыми аптеками», потому что они согласились работать в рамках нашего плана. В большинстве случаев ваши лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, будут покрываться, только если они выданы в одной из наших сетевых аптек.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Сетевой специалист. «Специалист» — общий термин, который мы используем для обозначения врачей, медсестер и других людей, которые предоставляют вам услуги и уход. Термин также включает больницы, агентства по предоставлению медицинских услуг на дому, клиники и иные места, которые предоставляют вам услуги по медицинскому обслуживанию, охране психического здоровья, медицинское оборудование и услуги по долгосрочному уходу и поддержке.

- Они лицензированы или сертифицированы Medicare и штатом на предоставление медицинского обслуживания.
- Мы называем их «сетевыми специалистами», если они соглашаются работать по плану медицинского страхования, принимают нашу оплату и не взимают с наших участников дополнительную плату.
- Пока вы являетесь участником нашего плана, вы должны обращаться к сетевым поставщикам медицинских услуг, чтобы получить покрываемые услуги. Сетевые медицинские специалисты также именуется «медицинскими специалистами плана».

Учреждение сестринского ухода. Место, предоставляющее обслуживание людям, которые не могут получить обслуживание на дому, но которые не нуждаются в госпитализации.

Организация, рассматривающая жалобы. Государственное учреждение, которое занимается защитой ваших прав и интересов. В нем вы можете получить консультацию, если у вас возникла проблема или жалоба, а также помощь, чтобы понять, что делать дальше. Услуги этой организации являются бесплатными. Дополнительную информацию о программе Cal MediConnect Ombuds Program можно найти в главах 2 и 9 настоящего Справочника.

Заключение о покрытии. Сотрудники плана предоставляют заключение о покрытии, когда они или один из специалистов плана принимают решение о том, подлежат ли услуги покрытию, или о том, сколько вы должны платить за покрываемые услуги. Заключения о покрытии в настоящем справочнике также называются «решениями о покрытии». В главе 9 объясняется, как направить нам запрос на решение о покрытии.

Original Medicare (традиционная программа Medicare или Medicare с оплатой услуг). Original Medicare предлагается правительством. В рамках Original Medicare услуги Medicare покрываются путем выплаты врачам, больницам и другим специалистам по оказанию медицинских услуг сумм, которые установлены Конгрессом.

- Вы можете посетить любого врача, больницу или другого поставщика медицинских услуг, который работает по программе Medicare. Original Medicare содержит две части: Часть А (больничное страхование) и часть В (медицинское страхование).
- Original Medicare доступна на всей территории Соединенных Штатов Америки.
- Если вы не захотите быть частью нашего плана, вы можете выбрать Original Medicare.

Внесетевая аптека. Аптека, которая не согласилась работать в рамках нашего плана, чтобы предоставлять покрываемые лекарственные препараты участникам нашего плана или координировать их получение. Большинство лекарственных препаратов, которые вы получаете от внесетевых аптек, не покрываются нашим планом, за исключением определенных ситуаций.

Внесетевой специалист или внесетевое учреждение. Медицинский специалист или учреждение, которые не наняты, не имеются в собственности у нашего плана и не сотрудничают

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



с ним, а также не связаны договором на предоставление покрываемых услуг участникам нашего плана. В главе 3 рассказывается о внесетевых специалистах или учреждениях.

Лекарственные препараты, отпускаемые без рецепта (ОТС). Понятие «лекарственные препараты, отпускаемые без рецепта врача (ОТС)» означает любой лекарственный препарат, который можно купить без рецепта врача у любого медицинского работника.

Часть А: См. пункт «Medicare Часть А».

Часть В: См. пункт «Medicare Часть В».

Часть С: См. пункт «Medicare Часть С».

Часть D: См. пункт «Medicare Часть D».

Лекарственные препараты части D. См. пункт «Лекарственные препараты части D Medicare».

Персональная медицинская информация (также называется «закрытая медицинская информация») (PHI). Это информация о вас лично и о состоянии вашего здоровья, в том числе: ваше имя, адрес жительства, номер социального страхования, сведения о посещениях врача и история болезней. Дополнительную информацию смотрите в Уведомлении плана Molina Dual Options о соблюдении конфиденциальности, в котором разъясняется, как план Molina Dual Options осуществляет защиту, использует и раскрывает вашу персональную медицинскую информацию, а также ваши права в отношении персональной медицинской информации.

Основной поставщик медицинских услуг (PCP). Ваш основной поставщик медицинских услуг — это врач или другой медицинский специалист, которого вы посещаете в первую очередь по поводу большинства проблем со здоровьем. Он или она следит, чтобы вы получали необходимое медицинское обслуживание, которое позволит вам оставаться здоровыми.

- Кроме того, он или она может обсуждать ваше лечение с другими врачами и поставщиками медицинских услуг и направлять вас к ним.
- Многие планы медицинского страхования в рамках Medicare предусматривают, что вы должны посетить своего основного поставщика медицинских услуг, прежде чем обратиться к какому-либо другому поставщику медицинских услуг.
- Для получения информации о получении обслуживания от основных поставщиков медицинских услуг см. главу 3.

Предварительное разрешение. Запрос на оказание услуг, который отправляет ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) для получения подтверждения или разрешения от Molina Dual Options на покрытие определенной услуги или лекарства или при обращении к внесетевому специалисту. Molina Dual Options может не обеспечить услугу или лекарство, если вы не получите одобрения.

Некоторые сетевые медицинские услуги покрываются, только если ваш врач или другой сетевой специалист получают предварительное подтверждение от представителей нашего плана.

- Покрываемые услуги, для которых нужно предварительное подтверждение нашего плана, отмечены в таблице покрываемых услуг, приведенной в главе 4.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный.

Для получения дополнительной информации посетите веб-сайт

www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Некоторые лекарственные препараты покрываются, только если вы получаете предварительное подтверждение от нас.

- Покрываемые лекарственные препараты, которые требуют предварительного разрешения нашего плана, отмечены в Списке покрываемых лекарственных препаратов.

Планы Program for All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) (программы комплексного обслуживания лиц пожилого возраста). Программа, которая покрывает услуги в рамках Medicare и Medi-Cal для людей в возрасте 55 лет и старше, которым нужен более высокий уровень ухода для проживания дома.

Протезы и ортезы. Это медицинские устройства, которые заказывает ваш врач или другой медицинский специалист. К покрываемым изделиям относятся (список не является исчерпывающим) ортезы для верхних конечностей, спины и шеи; искусственные конечности; искусственные глаза; а также устройства, необходимые для замещения внутренних органов или компенсации их функции, включая расходные материалы для ухода за свищем и энтеральное и парентеральное питание.

Организация по улучшению качества (Quality improvement organization, QIO). Команда врачей и других специалистов в сфере здравоохранения, которые помогают улучшить качество медицинского обслуживания людей в рамках программы Medicare. Их работу оплачивает федеральное правительство в целях проверки и улучшения обслуживания, предоставляемого пациентам. Способы связи с организацией по улучшению качества (QIO) в вашем штате см. в главе 2.

Количественные ограничения. Ограничение количества лекарственного препарата, которое вы можете иметь на руках. Ограничения могут быть установлены на количество лекарственного препарата, которое мы покрываем по одному рецепту.

Направление. Ваш основной поставщик медицинских услуг (PCP) отправляет форму запроса на авторизацию услуги («направление» в Molina Dual Options) с целью получить разрешение, прежде чем вы сможете обратиться к специалисту, отличному от PCP. Если вы не получите одобрения, Molina Dual Options может не покрыть эти услуги. Для обращения к некоторым специалистам, например к специалистам в области женского здоровья, получать направление не нужно. Дополнительную информацию о направлениях см. в главе 3, а об услугах, для получения которых требуется направление, — в главе 4.

Услуги по реабилитации. Лечение, которые вы получаете, чтобы ускорить ваше выздоровление после болезни, аварии или обширного оперативного вмешательства. Для получения более подробной информации об услугах реабилитации см. главу 4.

Зона обслуживания. Географическая область, в которой план медицинского страхования принимает участников, если участие в нем ограничивается на основании области проживания людей. Для планов, устанавливающих ограничения относительно врачей и больниц, которые вы можете использовать, как правило, это также область, где вы можете получить плановые (неэкстренные) услуги. Планом Molina Dual Options могут воспользоваться только лица, проживающие исключительно в нашей зоне обслуживания.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Доля расходов. Часть ваших расходов на медицинское обслуживание, которую вы должны оплачивать каждый месяц до того, как страховое покрытие Cal MediConnect вступит в силу. Сумма вашей доли расходов варьируется в зависимости от вашего дохода и ресурсов.

Учреждение квалифицированного сестринского ухода (Skilled nursing facility, SNF). Учреждение сестринского ухода с сотрудниками и оборудованием, предоставляющими квалифицированный сестринский уход и, в большинстве случаев, квалифицированные услуги по реабилитации и другие сопутствующие медицинские услуги.

Услуги, предоставляемые учреждением квалифицированного сестринского ухода (SNF). Услуги квалифицированного сестринского ухода и реабилитации предоставляются на постоянной, ежедневной основе в учреждении квалифицированного сестринского ухода. Примеры услуг, предоставляемых в учреждении квалифицированного сестринского ухода, включают физиотерапию или внутривенные (в/в) инъекции, которые может производить дипломированная медицинская сестра или врач.

Специалист. Врач, который предоставляет медицинское обслуживание по определенному заболеванию или части тела.

Слушание на уровне штата. Если ваш врач или другие медицинские специалисты направят запрос в отношении услуги, который мы не одобрим, или мы не будем продолжать оплачивать уже полученную вами услугу Medi-Cal, вы можете направить запрос на разбирательство в суде штата. Если разбирательство в суде штата решится в вашу пользу, мы должны будем предоставить вам запрашиваемую услугу.

Ступенчатая терапия. Правило покрытия, которое требует, чтобы вы сначала попробовали другой лекарственный препарат перед тем, как мы покроем запрашиваемый вами лекарственный препарат.

Дополнительный социальный доход (Supplemental Security Income, SSI). Ежемесячное пособие, выплачиваемое программой по социальному обеспечению людям с ограниченными доходами и ресурсами, которые являются инвалидами, слепыми, а также возраст которых 65 лет и старше. Пособия SSI отличаются от льгот программы по социальному обеспечению.

Срочная медицинская помощь. Медицинская помощь, которую вы получаете в случае внезапной болезни, повреждения или состояния, которые не относятся к неотложным, но требуют срочного лечения. Вы можете получить срочную медицинскую помощь от внесетевых специалистов, когда сетевые специалисты недоступны или когда вы не можете к ним попасть.

Если у Вас возникли вопросы, позвоните в Molina Dual Options по телефону (855) 665-4627, ТТУ: 711, с понедельника по пятницу, с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт www.MolinaHealthcare.com/Duals.



Отдел обслуживания участников программы страхования Molina Dual Options

Способ связи	Контактная информация
ТЕЛЕФОН	(855) 665-4627. Звонки на этот номер бесплатны. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени. В праздничные дни, после окончания стандартного рабочего дня, а также по субботам и воскресеньям доступны вспомогательные технологии, включая самообслуживание и голосовую почту. Отдел обслуживания участников программы страхования также предоставляет бесплатные услуги устного перевода людям, которые не говорят на английском языке.
ТЕЛЕТАЙП (TTY)	711 Звонки на этот номер бесплатны. С понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. по местному времени.
ФАКС	Медицинские услуги: Услуги по Части D (рецептурные препараты): Факс: (866) 290-1309
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС	Медицинские услуги: 200 Oceangate Suite 100 Long Beach, CA 90802 Услуги по Части D (рецептурные препараты): 7050 Union Park Center Suite 200 Midvale, UT 84047
ВЕБ-САЙТ	www.MolinaHealthcare.com/Duals