

2022 թ. Տարեկան փոփոխությունների ծանուցում

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

California H8677-002

Los Angeles-ի վարչաշրջանների համար

Ուժի մեջ է 2022 թվականի հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը:



**Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan-ը առաջարկվում է
Molina Healthcare-ի կողմից**

2022 թ. Տարեկան ծանուցում փոփոխությունների վերաբերյալ

Ներածություն

Դուք ներկայումս գրանցված եք, որպես Molina Dual Options պլանի մասնակից: Հաջորդ տարի պլանի նպաստների, ապահովագրության և կանոնների որոշակի փոփոխություններ տեղի կունենան: *Տարեկան փոփոխությունների* այս ծանուցումը ձեզ է ներկայացնում փոփոխությունները և թե որտեղ գտնել ավելի շատ տեղեկություններ դրանց մասին: Հիմնական տերմինները և դրանց սահմանումներն այբբենական կարգով կարող եք գտնել *Մասնակցի ձեռնարկի* վերջին գլխում:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

Բովանդակություն

A. Հրաժարում պատասխանատվությունից.....	3
B. Վերանայել ձեր Medicare-ի և Medi-Cal-ի հաջորդ տարվա ապահովագրությունը.....	3
B1. Լրացուցիչ աղբյուրներ.....	3
B2. Տեղեկատվություն Molina Dual Options-ի մասին	4
B3. Կարևոր անելիքներ`	5
C. Ցանցային մատակարարների և դեղատների վերաբերյալ փոփոխություններ.....	6
D. Հաջորդ տարվա նպաստների փոփոխությունները	6
D1. Բժշկական ծառայությունների նպաստների վերաբերյալ փոփոխություններ	6
D2. Փոփոխություններ դեղատոմսով դեղերի ապահովագրության վերաբերյալ	7
E. Ինչպես պլան ընտրել	8
E1. Ինչպես մնալ մեր պլանի մեջ	8
E2. Ինչպես փոփոխել պլանները	8
F. Ինչպես ստանալ օգնություն	10
F1. Ստանալ օգնություն Molina Dual Options-ի կողմից	10
F2. Ինչպես ստանալ օգնություն նահանգային գրանցման միջնորդից	111
F3. Ինչպես ստանալ օգնություն Cal MediConnect Ombuds Program-ի կողմից	11
F4. Ինչպես ստանալ օգնություն Health Insurance Counseling and Advocacy Program-ի (Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և շահերի պաշտպանություն) կողմից	11
F5. Medicare-ից օգնության ստանալը.....	11
F6. Ինչպես ստանալ օգնություն California-ի Կարգավորվող առողջապահության դեպարտամենտից	11



A. Հրաժարում պատասխանատվությունից

- Կարող են կիրառվել սահմանափակումներ, հավելավճարներ և արգելանքներ: Հավելյալ տեղեկություն ստանալու համար զանգահարեք Molina Dual Options-ի Մասնակիցների սպասարկման բաժին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711 երկուշաբթիից ուրբաթ 8 a.m. - 8 p.m տեղական ժամանակով կամ կարդացեք Molina Dual Options-ի Մասնակցի ձեռնարկը: Սա նշանակում է, որ դուք հնարավոր է ստիպված լինեք վճարել որոշ ծառայությունների համար և ձեզ հարկավոր է հետևել որոշակի կանոնների, որպեսզի Molina Dual Options-ը վճարի ձեր ծառայությունների համար:
- Փոխհատուցվող դեղերի ցանկը և/կամ դեղատների և մատակարարների ցանցերը կարող են փոփոխվել ողջ տարվա ընթացքում: Մենք ծանուցում կուղարկենք ձեզ նախքան ձեզ վրա ազդող որևէ փոփոխություն կատարելը:
- Նպաստները և/կամ հավելավճարները կարող են փոփոխվել յուրաքանչյուր տարվա հունվարի 1-ից:
- Molina Dual Options-ը համապատասխանում է գործող դաշնային օրենսդրությամբ սահմանված բաղաբացիական իրավունքներին և թույլ չի տալիս խտրականություն ըստ ռասայի, էթնիկ պատկանելության, ազգային ծագման, դավանանքի, սեռի, տարիքի, մտավոր կամ ֆիզիկական անաշխատունակության, առողջական վիճակի, առողջության ստացման, պահանջների փորձի, բժշկական պատմության, գենետիկական տեղեկատվության, ապահովագրության ապացույցների, աշխարհագրական դիրքի:

B. Վերանայել ձեր Medicare-ի և Medi-Cal-ի հաջորդ տարվա ապահովագրությունը

Կարևոր է վերանայել ձեր ապահովագրությունը՝ համոզված լինելու համար, որ այն կաշխատի ձեզ համար հաջորդ տարի: Եթե այն չի բավարարում ձեր կարիքները, ապա դուք ունեք հնարավորություն պլանից դուրս գալու: Լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար, տես բաժին E2-ը:

Եթե դուք որոշել եք դուրս գալ Molina Dual Options-ից, ապա ձեր անդամագրությունը կավարտվի այն ամսվա վերջին օրը, երբ ներկայացվել է ձեր դիմումը:

Եթե դուք դուրս գաք մեր պլանից, դուք դեռևս կշարունակեք օգտվել Medicare և Medi-Cal ծրագրերից այնքան ժամանակ, որքան որ իրավասու եք:

- Դուք հնարավորություն կունենաք որոշել՝ ինչպես ստանալ ձեր Medicare-ի նպաստները (տարբերակների համար անցեք էջ 9):
- Դուք կստանաք ձեր Medi-Cal նպաստները ձեր ընտրությամբ Medi-Cal-ի կարգավորվող բժշկական սպասարկման պլանի միջոցով (լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք էջ 11):

B1. Լրացուցիչ աղբյուրներ

- ATTENTION: If you speak English, 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).
- 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).
- 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).

Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:



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

- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-855-665-4627 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):
- ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្មើស គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY՝ 711)
- Դուք կարող եք ստանալ Փոփոխությունների վերաբերյալ այս տարեկան ծանուցումն այլ ձևաչափերով, ինչպես օրինակ խոշոր տպագիր, բրայլյան կամ աուդիո ձևաչափերով: Հեռախոսահամար՝ (855) 665-4627, TTY (հեռատիպ)՝ 711 երկուշաբթիից ուրբաթ 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է:
- Կարող եք խնդրել, որ մենք միշտ ձեզ տեղեկատվություն ուղարկենք ձեզ անհրաժեշտ լեզվով կամ ձևաչափով: Դա կոչվում է մշտական պահանջ: Մենք կհետևենք ձեր մշտական 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 Նահանգին հետևյալ հեռախոսահամարով՝ (800) 541-5555, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ 8 a.m. - 5 p.m. 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 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Ներկայացուցիչը կարող է օգնել ձեզ կատարել կամ փոխել մշտական պահանջը: Դուք կարող եք նաև կապ հաստատել ձեր Գործի կառավարչի հետ՝ մշտական հարցումների համար օգնություն ստանալու նպատակով:

B2. Տեղեկատվություն Molina Dual Options-ի մասին

- Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan-ը բժշկական ապահովագրության պլան է, որն իր վրա է վերցնում Medicare և MediCal պարտականություններն՝ օգնելու երկու ծրագրերում գրանցվածներին:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

- Molina Dual Options-ի ապահովագրությունը որակավորված առողջապահական ապահովագրություն է, որը կոչվում է «նվազագույն հիմնական ապահովագրություն» Այն բավարարում է «Հիվանդների պաշտպանության և մատչելի բուժապասարկման մասին» օրենքի (Patient Protection and Affordable Care Act's, ACA) անհատական համատեղ պատասխանատվության պահանջներին: Անհատական համատեղ պատասխանատվության պահանջների մասին լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար, խնդրում ենք այցելել Ներքին եկամուտների ծառայությունների (Internal Revenue Service, IRS) վեբկայքը՝ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families:
- Molina Dual Options-ն առաջարկվում է Molina Healthcare-ի կողմից: Փոփոխությունների վերաբերյալ տարեկան ծանուցման մեջ «մենք», «մեզ», կամ «մեր» բառերը նշանակում են՝ Molina Healthcare: Երբ դրանում ասվում է «պլանը» կամ «մեր պլանը», դա նշանակում է Molina Dual Options-ը:

B3. Կարևոր անելիքներ.

- **Նշեք մեր նպաստներում տեղի ունեցած ցանկացած փոփոխություններ, որոնք հնարավոր է ազդեն ձեզ վրա:**
 - Արդյո՞ք կան որևէ փոփոխություններ, որոնք ազդում են ձեր կողմից ստացվող ծառայությունների վրա:
 - Կարևոր է վերանայել նպաստների մասին փոփոխությունները և գները՝ համոզված լինելու համար, որ դրանք կգործեն ձեզ համար հաջորդ տարի:
 - Մեր պլանում ընդգրկված նպաստների վերաբերյալ փոփոխությունների մասին տեղեկություններ ստանալու համար, տե՛ս բաժին D:
- **Նշեք մեր դեղատոմսով ստացվող դեղերի ապահովագրական ծածկույթում տեղի ունեցած ցանկացած փոփոխություններ, որոնք հնարավոր է ազդեն ձեզ վրա:**
 - Արդյո՞ք ձեր դեղերը ապահովագրվում են: Արդյո՞ք նրանք ընդգրկված են այլ օղակի մեջ: Արդյո՞ք դուք կարող եք շարունակել օգտվել նույն դեղատներից:
 - Կարևոր է վերանայել փոփոխությունները՝ համոզված լինելու համար, որ մեր դեղերի ապահովագրությունը դեռ կգործի ձեզ համար հաջորդ տարի:
 - Մեր դեղերի ապահովագրության մասին տեղեկատվություններ ստանալու համար՝ տե՛ս բաժին D2:
- **Ստուգեք համոզվելու համար, որ հաջորդ տարի ձեր մատակարարները և դեղատները կլինեն մեր ցանցում:**
 - Արդյո՞ք ձեր բժիշկները, ներառյալ այն մասնագետները, որոնց դուք կանոնավոր այցելում եք, մեր ցանցում են: Իսկ դեղատները: Իսկ հիվանդանոցները կամ այլ մատակարարները, ումից դուք օգտվում եք:
 - Մեր Մատակարարների և դեղատների տեղեկատուի մասին տեղեկատվություններ ստանալու համար՝ տե՛ս բաժին C:
- **Մտածեք այս պլանում ձեր ընդհանուր ծախսերի մասին:**
 - Ինչպե՞ս համեմատել ընդհանուր արժեքը ապահովագրության այլ տարբերակների հետ:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

• **Մտածեք, արդյո՞ք մեր պլանը գոհացնում է ձեզ:**

Եթե ցանկանում եք մնալ Molina Dual Options-ում

Եթե ցանկանում եք հաջորդ տարի մնալ մեզ հետ, ապա որևէ բան անելու կարիք չկա: Եթե դուք փոփոխություններ չանեք, դուք ավտոմատ կերպով կշարունակեք անդամակցել մեր պլանում:

Եթե դուք որոշում եք փոխել պլանը.

Եթե դուք որոշում եք, որ այլ ապահովագրություններ ավելի լավ կբավարարեն ձեր կարիքները, հնարավոր է, որ դուք կարողանաք անցնել այլ պլանների (լրացուցիչ տեղեկություն ստանալու համար տե՛ս բաժին E2-ը): Նոր պլանի մեջ ընդգրկվելու դեպքում, ձեր նոր ապահովագրությունը կսկսի հաջորդ ամսվա առաջին օրվանից: Ձեր ընտրանքների մասին ավելին շատ իմանալու համար՝ տե՛ս բաժին E, էջ 10:

C. Ցանցային մատակարարների և դեղատների փոփոխությունների վերաբերյալ

Մեր մատակարարների և դեղատների ցանցերը փոփոխվել են 2022 թ-ի համար:

Խորհուրդ ենք տալիս **ծանոթանալ մեր ընթացիկ Մատակարարների և դեղատների տեղեկատուին** և ստուգել՝ արդյոք ձեր մատակարարները կամ դեղատները դեռ մեր ցանցում են: **Մատակարարների և դեղատների տեղեկատուի** նորացված տարբերակը տեղադրված է www.MolinaHealthcare.com/Duals վեբկայքում: Դուք կարող եք նաև զանգահարել Մասնակիցների սպասարկման բաժին (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով՝ մատակարարների վերաբերյալ թարմացրած տեղեկությանների համար, կամ դիմեք մեզ **Մատակարարների և դեղատների տեղեկատուն** փոստով ստանալու համար:

Կարևոր է, որպեսզի դուք իմանաք, որ մենք կարող ենք տարվա ընթացքում փոփոխություններ անել մեր ցանցում: Եթե ձեր մատակարարը դուրս է գալիս մեր պլանից, ապա դուք ունեք իրավունքներ և պաշտպանված եք: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար, տե՛ս **Մասնակցի ձեռնարկի** Գլուխ 3-ը:

D. Հաջորդ տարվա նպաստների արժեքների փոփոխությունները

D1. Բժշկական ծառայությունների նպաստների վերաբերյալ փոփոխություններ

Հաջորդ տարի մենք փոխում ենք մեր ապահովագրությունը որոշակի բժշկական ծառայությունների համար: Ստորև բերված աղյուսակում նկարագրված են այս փոփոխությունները:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

	2021 թ. (այս տարի)	2022 թ. (հաջորդ տարի)
Լսողական սարքեր	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում կարող է պահանջվել:
Հոգեկան առողջության մասնագիտացված ծառայություններ	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում կարող է պահանջվել:
Առողջապահական այլ մասնագետներ	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում կարող է պահանջվել:
Թմրանյութերի չարաշահման բժշկման ամբուլատոր ծառայություններ	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում կարող է պահանջվել:
Առանց դեղատոմսի (OTC)	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղերի (OTC) նպաստը կշարունակվի մյուս ժամանակահատվածում:	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղերի (OTC) նպաստը չի շարունակվի մյուս ժամանակահատվածում:
Պոդիատրիայի ծառայություններ	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:
Հոգեբուժական ծառայություններ	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:
Վերահսկվող վարժությունների թերապիա (Supervised Exercise Therapy, SET)	Նախնական հաստատում չի պահանջվում:	Նախնական հաստատում կարող է պահանջվել:

D2. Փոփոխություններ դեղերի ծածկույթի վերաբերյալ

Փոփոխություններ մեր Դեղերի ցանկում

Ապահովագրված դեղերի ցանկի նորացված տարբերակը տեղադրված է www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքէջում: Դուք կարող եք նաև զանգահարել Մասնակիցների սպասարկման բաժին (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m., տեղական ժամանակով՝ մատակարարների վերաբերյալ թարմացված տեղեկությունների համար, կամ դիմեք մեզ *Ապահովագրված դեղերի ցանկը* փոստով ստանալու համար:

Ապահովագրված դեղերի ցանկը նաև կոչվում է «Դեղերի ցանկ»:

Մենք փոփոխել ենք մեր Դեղերի ցանկը, ներառյալ մեր կողմից փոխհատուցվող դեղերի վերաբերյալ փոփոխությունները և փոփոխություններ այն սահմանափակումներ վրա, որոնք կիրառվում են մեր ապահովագրության որոշ դեղերի նկատմամբ:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

Վերանայեք Դեղերի ցանկը և **համոզվեք, որ ձեր դեղերը կփոխհատուցվեն հաջորդ տարի և թե արդյո՞ք կլինեն որևէ սահմանափակումներ:**

Եթե դուք տուժել եք ապահովագրված դեղերի փոփոխության հետևանքով, ապա մենք կոչ ենք անում.

- Խոսեք ձեր բժշկի (կամ այլ մասնագետի) հետ, որպեսզի գտնեք այլ դեղ, որը մենք ապահովագրում ենք:
 - Դուք կարող եք զանգահարել Մասնակիցների սպասարկման բաժին <(855) 665-4627, TTY` 711, երկուշաբթիից ուրբաթ ժամը` առավոտյան 8 a.m. - 8 p.m.` տեղական ժամանակով կամ կապվել ձեր գործերի կառավարիչի հետ` հարցնելու Ապահովագրված դեղերի ցանկը, որոնք բուժում են նույն բժշկական վիճակը:
 - Այս ցուցակը կարող է օգնել ձեր մատակարարին գտնել ապահովագրված դեղ, որը կարող է աշխատել ձեզ համար:
- Խոսեք ձեր բժշկի (կամ այլ մասնագետի) հետ և դիմեք պլանին բացառության կարգով այդ դեղը փոխհատուցելու համար:
 - Մինչև հաջորդ տարի դուք կարող եք դիմել բացառություն ստանալու համար, և ձեր հարցումը (կամ ձեր մասնագետի աջակցող զեկույցը) ստանալուց հետո մենք կպատասխանենք ձեզ 72 ժամվա ընթացքում:
 - Թե ինչ պետք է անել` բացառություն խնդրելու համար ավելի մանրամասն ծանոթացեք 2022 թ. Մասնակցի ձեռնարկի Գլուխ 9-ին կամ զանգահարեք Մասնակիցների սպասարկման բաժին հետևյալ հեռախոսահամարով` (855) 665-4627, TTY` 711 երկուշաբթիից ուրբաթ ժամը` առավոտյան 8 a.m. - 8 p.m.`տեղական ժամանակով:
 - Եթե ձեզ հարկավոր է օգնություն բացառություն հայցելու հարցում, դուք կարող եք կապվել Մասնակիցների սպասարկման բաժնի կամ ձեր գործը վարող անձի հետ: Տես Մասնակցի ձեռնարկի 2-րդ և 3-րդ գլուխները տեղեկանալու համար, թե ինչպես դիմել ձեր գործը վարող անձին:

Եթե ձեր դեղացանկը բացառության կարգով հաստատված է, դուք կստանաք ծանուցում այն մասին, թե ինչքան ժամանակ հաստատումը կլինի ուժի մեջ: Շատ դեպքերում, թույլտվությունները տրվում են մեկ տարի ժամկետով: Դուք պետք է դիմեք դեղացանկի նոր բացառության համար` ձեր թույլտվության ժամկետը լրանալուց հետո:

Փոփոխություններ դեղատոմսով դեղերի արժեքներում

2022 թվականի դեղատոմսով տրվող դեղերի արժեքը չի փոխվել: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ` կարդացե՛ք ստորև:

Հետևյալ աղյուսակում ներկայացված են մեր դեղերի երեք (3) օղակներից յուրաքանչյուրում գտնվող դեղերի համար ձեր ծախսերը:

	2021 թ. (այս տարի)	2022 թ. (հաջորդ տարի)
1-րդ օղակի դեղեր (ջեներիկ դեղեր) Դեղի մեկ ամսվա պաշարի վճարը 1-րդ օղակում, որը համալրվել է ցանցային դեղատանը:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:
2-րդ օղակի դեղեր (Ապրանքանիշային անվանումով դեղեր) Դեղի մեկ ամսվա պաշարի վճարը 2-րդ օղակում, որը համալրվել է ցանցային դեղատանը:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:
3-րդ օղակի դեղեր (Ոչ Medicare դեղատոմսով/առանց դեղատոմսի դեղեր) Դեղի մեկ ամսվա պաշարի վճարը 3-րդ օղակում, որը համալրվել է ցանցային դեղատանը:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:	Ձեր հավելավճարը մեկ ամսվա (31 օր) պաշարի համար կազմում է \$0 մեկ դեղատոմսի համար:

E. Ինչպես ընտրել պլանը

E1. Ինչպես մնալ մեր պլանի մեջ

Հուլյսով ենք դուք կշարունակեք մնալ մեր պլանի Մասնակից Նաև հաջորդ տարի:

Ձեր բժշկական ապահովագրության պլանում մնալու համար որևէ բան ձեռնարկելու անհրաժեշտություն չկա: Եթե դուք չեք գրանցվում Cal MediConnect-ի մեկ այլ պլանում, ընտրում Medicare Advantage պլանը, կամ անցնում Original Medicare պլանի, ապա դուք ավտոմատ կերպով մնում եք ընդգրկված մեր 2022 թվականի պլանում:

E2. Ինչպես փոփոխել պլանները

Դուք կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը տարվա ընթացքում ցանկացած ժամանակ, գրանցվելով Medicare Advantage-ի, Cal MediConnect-ի մեկ այլ պլանում, կամ Original Medicare տեղափոխվելու միջոցով:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

Ինչպե՞ս եք դուք ստանալու Medicare ծառայությունները

Դուք կունենաք ձեր Medicare-ի ծառայությունները ստանալու երեք տարբերակ: Այս երեք տարբերակներից մեկը ընտրելով դուք ավտոմատ կերպով ավարտում եք ձեր Cal MediConnect պլանի անդամակցությունը:

<p>1. Դուք կարող եք անցնել՝</p> <p>Medicare-ի բժշկական ապահովագրության պլան (օրինակ՝ Medicare Advantage Plan) կամ, եթե դուք համապատասխանում եք իրավունակության պահանջներին և բնակվում եք ծառայության սպասարկման տարածքում, Տարեցների ներառական բուժօգնության ծրագիր (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</p>	<p>Ինչ է հարկավոր անել՝</p> <p>Չանգահարեք Medicare հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), որն աշխատում է շուրջօրյա, շաբաթը յոթ օր: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>PACE-ի վերաբերյալ հարցումներ կատարելու համար, զանգահարեք 1-855-921-PACE (7223):</p> <p>Եթե ձեզ անհրաժեշտ է օգնություն կամ լրացուցիչ տեղեկություններ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Չանգահարեք California-ի Բժշկական ապահովագրության հարցերով խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP) 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ առավոտյան 8:00-ից մինչև երեկոյան 5:00-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ ձեր տարածքում HICAP տարածքային գրասենյակը գտնելու համար, խնդրում ենք այցելել՝ www.aging.ca.gov/HICAP/: <p>Molina Dual Options-ում ձեր անդամագրությունն ինքնաբերաբար դադարեցվում է այն պահին, երբ սկսվում է նոր պլանի ապահովագրությունը:</p>
---	---

<p>2. Դուք կարող եք անցնել՝ Original Medicare առանձին Medicare դեղատոմսով բաց թողնվող դեղերի պլանով</p>	<p>Ինչ է հարկավոր անել՝</p> <p>Չանգահարեք Medicare հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), որն աշխատում է շուրջօրյա, շաբաթը յոթ օր: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>Եթե ձեզ անհրաժեշտ է օգնություն կամ լրացուցիչ տեղեկություններ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Չանգահարեք California-ի Բժշկական ապահովագրության հարցերով խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP) 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ առավոտյան 8 a.m. - 5 p.m. Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ ձեր տարածքում HICAP տարածքային գրասենյակը գտնելու համար խնդրում ենք այցելել՝ www.aging.ca.gov/HICAP/: <p>Molina Dual Options-ում ձեր անդամագրությունն ավտոմատ դադարեցվում է այն պահին, երբ սկսվում է ձեր Original Medicare-ի ապահովագրությունը:</p>
<p>3. Դուք կարող եք անցնել՝ Original Medicare առանձին Medicare դեղատոմսով բաց թողնվող դեղերի պլանով</p> <p>ՆՇՈՒՄ. Եթե անցնեք Original Medicare-ի և չներգրավեք առանձին Medicare դեղատոմսով բաց թողնվող դեղերի պլանում, ապա Medicare-ը կարող է ներգրավել</p>	<p>Ինչ է հարկավոր անել՝</p> <p>Չանգահարեք Medicare հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), որն աշխատում է շուրջօրյա, շաբաթը յոթ օր: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>Եթե ձեզ անհրաժեշտ է օգնություն կամ լրացուցիչ տեղեկություններ՝</p>



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

Ձեզ դեղերի պլանում, բացառությամբ դեպքի, երբ ասեք Medicare-ին, որ Դուք չեք ցանկանում մասնակցել:

Դուք պետք է դեղատոմսով դեղերի ապահովագրական ծածկույթից հրաժարվեք միայն այն դեպքերում, երբ դա ստանում եք գործատուից, արհմիությունից կամ որևէ այլ աղբյուրից: Եթե ունեք հարցեր՝ արդյոք ձեզ պետք է դեղամիջոցների ապահովագրություն, զանգահարեք California-ի Բժշկական ապահովագրության հարցերով խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, առավոտյան 8-ից մինչև երեկոյան 5-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ Բժշկական ապահովագրության հարցերով խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրի գրասենյակը ձեր տարածքում գտնելու համար խնդրում ենք այցելել՝ www.aging.ca.gov/HICAP/:

- Չանգահարեք California Բժշկական ապահովագրության հարցերով խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP), հեռախոսահամար՝ 1-800-434-0222, երկուշաբթիից ուրբաթ 8:00-ից 17:00-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ ձեր տարածքում HICAP-ի տարածքային գրասենյակը գտնելու համար խնդրում ենք այցելել www.aging.ca.gov/HICAP/: Դուք ավտոմատ կերպով դուրս կգաք Molina Dual Options-ից, երբ ձեր Original Medicare պլանը կսկսի գործել:

Ինչպե՞ս եք դուք ստանալու Medi-Cal ծառայությունները

Մեր Cal MediConnect պլանից դուրս գալու դեպքում դուք, ձեր ընտրությամբ կներառվեք Medi-Cal-ի կարգավորվող բժշկական սպասարկման որևէ պլանում: Ձեր Medi-Cal ծառայությունները ներառում են երկարատև ինսամքի ծառայությունների և օժանդակման, ինչպես նաև վարքագծային առողջության ծառայությունների մեծ մասը:

Եթե ցանկանում եք դադարեցնել մեր Cal MediConnect պլանին անդամակցությունը, ապա պետք է տեղեկացնեք Health Care Options-ն այն մասին, թե Medi-Cal-ի որ կարգավորվող բժշկական սպասարկման պլանին եք ցանկանում միանալ: Կարող եք զանգահարեք Health Care Options-ին՝ 1-844-580-7272 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 6:00: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1 -800-430-7077 հեռախոսահամարով:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

F. Ինչպես ստանալ օգնություն

F1. Ստանալ օգնություն Molina Dual Options կողմից

Հարցեր: Մենք այստեղ են ձեզ օգնելու համար: Խնդրում ենք զանգահարել Մասնակիցների սպասարկման բաժին հետևյալ հեռախոսահամարով՝ (855) 665-4627 (միայն TTY, զանգահարե՛ք՝ 711): Մենք հասանելի ենք հեռախոսով երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգերն այս հեռախոսահամարներին անվճար են:

Կարդացե՛ք 2022 թ.-ի Մասնակցի ձեռնարկը

2022 թ. Մասնակցի ձեռնարկը ձեր պլանի նպաստների օրինական, մանրամասն նկարագրությունն է: Այն մանրամասն պատմում է մյուս տարվա նպաստների մասին: Այն նկարագրում է ձեր իրավունքներն ու կանոնները, որոնց դուք պետք է հետևեք ապահովագրված ծառայություններ և դեղատոմսով տրվող դեղեր ստանալու համար:

2022 թ.-ի Մասնակցի ձեռնարկի այժմեական պատճենը միշտ հասանելի է մեր կայքէջում՝ www.MolinaHealthcare.com/Duals: Դուք կարող եք նաև զանգահարել Մասնակիցների սպասարկման բաժին (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ 8 - 8-ը տեղական ժամանակով և դիմել մեզ՝ 2022 թ. Մասնակցի ձեռնարկը փոստով ստանալու համար:

Մեր վեբկայքը

Կարող եք նաև այցելել մեր վեբ կայքը՝ www.MolinaHealthcare.com/Duals: Հիշեցնենք, որ մեր վեբկայքն ունի այժմեական տեղեկություններ մեր մատակարարների և ցանցային դեղատների (*Մատակարարի և դեղատան տեղեկատու*) և մեր Դեղերի ցանկը (*Ապահովագրված դեղերի ցանկ*):

F2. Ինչպես ստանալ օգնություն պետական գրանցման միջնորդից

Medi-Cal Health Care Options-ը կարող է օգնել ձեզ, եթե դուք ունեք հարցեր՝ կապված Cal MediConnect պլանի ընտրության կամ անդամագրման այլ հարցերի հետ: Կարող եք զանգահարել Health Care Options-ին՝ 1-844-580-7272 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը՝ 8:00 - 6:00: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-800-430-7077 հեռախոսահամարով:

F3. Ինչպես ստանալ օգնություն Cal MediConnect Ombuds Program-ի կողմից

Cal MediConnect Ombuds (Իրավապաշտպան) ծրագիրը կարող է ձեզ օգնել, եթե դուք ունեք խնդիր Molina Dual Options-ի հետ: Իրավապաշտպանի ծառայություններն անվճար են: Cal MediConnect Ombuds ծրագիրը՝

- Աշխատում է, որպես շահերի պաշտպան ձեր անունից: Նրանք կարող են պատասխանել հարցերին, եթե խնդիր կամ բողոք ունեք և կարող են օգնել ձեզ հասկանալ, թե ինչ է պետք անել:
- Ապահովում է, որպեսզի դուք տիրապետեք ձեր իրավունքներին և պաշտպանությանն առնչվող տեղեկատվությանը և թե ինչպես կարող եք ձեր մտահոգությունները լուծել:
- Կապված չէ մեր կամ որևէ բուժապահովագրական կազմակերպության, կամ բժշկական ապահովագրության պլանի հետ: Cal MediConnect Ombuds ծրագրի հեռախոսահամարն է՝ 1-855-501-3077:



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելե՛ք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

F4. Ինչպես ստանալ օգնություն Health Insurance Counseling and Advocacy Program (Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և շահերի պաշտպանություն) ծրագրի կողմից

Կարող եք նաև զանգահարել State Health Insurance Assistance Program (SHIP) (Բժշկական ապահովագրության հարցերով աջակցության նահանգային ծրագիր): Կալիֆորնիա նահանգում ծրագիրը կոչվում է Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) (Բուժապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր): Բժշկական ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրի խորհրդատուները կարող են օգնել ձեզ հասկանալ ձեր Cal MediConnect պլանի ընտրությունները և պատասխանել պլանների փոփոխման հետ կապված հարցերին: Բժշկական ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիրը կապված չէ մեր կամ որևէ բուժապահովագրական կազմակերպության, կամ բժշկական ապահովագրության պլանի հետ: Բժշկական ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիրը վերապատրաստման դասընթացներ է անցկացրել բոլոր շրջանների խորհրդատուների հետ, և ծառայություններն անվճար են: Բժշկական ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրի գրասենյակի հեռախոսահամարն է՝ 1-800-434-0222: Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ ձեր տարածքում Բժշկական ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրի տարածքային գրասենյակը գտնելու համար, խնդրում ենք այցելել www.aging.ca.gov/HICAP/:

F5. Օգնության ստացում Medicare-ից

Medicare-ից անմիջապես տեղեկություններ ստանալու համար, կարող եք նաև զանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, որն աշխատում է շուրջօրյա, շաբաթը 7 օր: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:

Medicare-ի վերկայքը

Կարող եք այցելել Medicare-ի կայքը՝ (www.medicare.gov): Եթե դուք որոշում եք դուրս գալ ձեր Cal MediConnect պլանից և ընդգրկվել Medicare Advantage պլանում, Medicare վերկայքում դուք կգտնեք տեղեկություն ծախսերի, ապահովագրության և որակի վարկանիշների մասին, որոնք կօգնեն ձեզ համեմատել Medicare Advantage պլանները: Ձեր տարածքում Medicare Advantage պլանների առկայության մասին տեղեկություններ կարող եք գտնել Medicare-ի կայքում տեղադրված Medicare Plan Finder-ի միջոցով: (Պլանների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.medicare.gov և սեղմեք «Գտնել պլաններ:»)

Medicare և Դուք 2022 թ.

Դուք կարող եք կարդալ *Medicare և Դուք, 2022 թ.* ձեռնարկը: Ամեն տարի աշնանն այդ գրքույկը փոստով ուղարկվում է Medicare-ի հաշվառողներին: Այն ամփոփում է Medicare-ի նպաստները, իրավունքները և պաշտպանությունը, և Medicare մասին առավել հաճախ տրվող հարցեր-պատասխանները: Եթե դուք չունեք այս գրքույկի պատճենը, ապա կարող եք այն ստանալ Medicare-ի վերկայքում՝ (<https://www.medicare.gov>) կամ զանգահարելով՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), որն աշխատում է շուրջօրյա, շաբաթը 7 օր: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:

F6. Ինչպես ստանալ օգնություն California Department of Managed Health Care-ից

California Department of Managed Health Care-ը (Կարգավորվող առողջապահության դեպարտամենտ) պատասխանատու է առողջապահական ծառայությունների ծրագրերի կանոնակարգման համար: Պլանի դեմ բողոք ունենալու դեպքում, Դուք պետք է առաջին հերթին զանգահարեք Ձեր բժշկական ապահովագրության պլանի հետևյալ հեռախոսահամարով (855) 665-4627, TTY՝ 711, երկուշաբթիից ուրբաթ ժամը՝ առավոտյան 8:00-ից մինչև երեկոյան 8:00՝ տեղական ժամանակով և մինչև Դեպարտամենտ միանալը օգտվեք ձեր բժշկական ապահովագրության պլանի բողոքարկման ընթացակարգից: Բողոքարկման այս գործընթացի կիրառումն արգելք չի հանդիսանում որևէ հավանական իրավունքի կամ դատական պաշտպանության միջոցների համար, որոնք կարող են ձեզ հասանելի լինել: Եթե դուք օգնության կարիք ունեք բողոքարկման առնչությամբ, որը արտակարգ իրավիճակ է ներառում, բողոքարկում, որը բավարար չափով չի կարգավորվել մեր բժշկական ապահովագրության պլանի կողմից, կամ բողոքարկում, որը չուժված է մնացել ավելի քան 30 օր, դուք կարող եք աջակցման համար զանգահարել Դեպարտամենտ: Դուք կարող եք նաև անկախ բժշկական փորձաքննության (Independent Medical Review, IMR) իրավունք ունենալ: Եթե դուք IMR-ի իրավունք ունեք, IMR-ի գործընթացը կապահովի առաջարկվող ծառայության կամ բուժման բժշկական անհրաժեշտությանն առնչվող բժշկական ապահովագրության պլանի կողմից կայացրած բժշկական որոշումների, իրենց բնույթով փորձարարական կամ հետազոտական հանդիսացող բուժումների վերաբերյալ ապահովագրման որոշումների և արտակարգ կամ շտապ անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունների համար վճարման վեճերի անկողմնակալ ուսումնասիրություն: Սպասարկման բաժինը նաև ունի անվճար հեռախոսահամար (1-888-466-2219) և TDD գիծ (1-877-688-9891) լսողության կամ խոսքի խանգարումներ ունեցողների համար: Դեպարտամենտի ինտերնետային վեբկայքը՝ www.hmohelp.ca.gov, ունի բողոք ներկայացնելու ձևեր, IMR-ի դիմումնաձևեր և հրահանգներ, որոնք հասանելի են առցանց:

CAD02ACHY0921S



Հարցերի դեպքում խնդրում ենք զանգահարել Molina Dual Options-ին՝ (855) 665-4627 հեռախոսահամարով, TTY՝ 711) Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m. - 8 p.m. տեղական ժամանակով: Չանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.MolinaHealthcare.com/Duals կայքը:

**Էջը մտածված կերպով
դատարկ է թողնվել**

**Էջը մտածված կերպով
դատարկ է թողնվել**

**Էջը մտածված կերպով
դատարկ է թողնվել**

