



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

Անդամի տեղեկագիրք 2024

Հունվարի 1, 2024 - դեկտեմբերի 31, 2024



L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) Անդամի տեղեկագիրք

Հունվարի 1, 2024 – դեկտեմբերի 31, 2024

Ձեր առողջության և դեղերի ապահովագրություն L.A. Care Cal Medicare Plus-ի շրջանակներում

Անդամի տեղեկագրքի ներածություն

Այս Անդամի տեղեկագրքը, որն այլ կերպ հայտնի է որպես *Ապահովագրության ապացույց*, պատմում է ձեզ մեր ծրագրի շրջանակներում ձեր ապահովագրության մասին մինչև 2023 թ-ի դեկտեմբերի 31-ը: Այն բացատրում է առողջապահական ծառայությունները, վարքագծային առողջության (հոգեկան առողջության և թմրանյութերի օգտագործման խանգարման) ծառայությունները, դեղատոմսով դեղերի ապահովագրումը և երկաժամկետ ծառայություններն և աջակցությունը: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 12-ում*:

Սա կարևոր իրավական փաստաթուղթ է: Պահեք այն ապահով վայրում:

Այս Անդամի տեղեկագրքում հիշատակվող «մենք», «մեզ», «մեր» կամ «մեր ծրագիրը» արտահայտությունները վերաբերում են L.A. Care Medicare Plus-ին:

Այս փաստաթուղթն անվճար հասանելի է արաբերեն, հայերեն, չինարեն, պարսկերեն, քմերերեն, կորեերեն, ռուսերեն, իսպաներեն, տազալերեն և վիետնամերեն լեզուներով:

Դուք կարող եք անվճար ստանալ այս փաստաթուղթը այլ ձևաչափերով, օրինակ՝ խոշոր տպագիր, բրայլյան և/կամ աուդիո՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման կենտրոն՝ այս էջի ներքևում գտնվող համարով: Զանգն անվճար է:

Դուք կարող եք խնդրել, որ մենք միշտ ձեզ տեղեկատվություն ուղարկենք ձեզ անհրաժեշտ լեզվով կամ ձևաչափով: Սա կոչվում է մշտական խնդրանք: Մենք կհետևենք ձեր մշտական խնդրանքին, որպեսզի ամեն անգամ ձեզ տեղեկատվություն ուղարկելիս առանձին հարցումներ չանենք: Այս փաստաթուղթն անգլերենից տարբեր լեզուներով և/կամ այլընտրանքային ձևաչափով ստանալու համար խնդրում ենք կապվել Անդամների սպասարկման կենտրոնի հետ՝ (833) 522-3767, TTY՝ 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Ներկայացուցիչը կարող է օգնել ձեզ կատարել կամ փոխել մշտական խնդրանքը:

We have free interpreter services to answer any questions that you may have about our health or drug plan. To get an interpreter just call us at 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. Someone that speaks English can help you. This is a free service.



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

توجد لدينا خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة عن أية أسئلة قد تكون لديك بخصوص الخطة الصحية أو خطة العقاقير الدوائية. للحصول على خدمات مترجم فوري ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-522-3767، TTY: 711، على مدار 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث اللغة العربية. هذه خدمة مجانية

Մենք ունենք անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ պատասխանելու մեր առողջության կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ ձեր ցանկացած հարցի: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767, TTY՝ 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Ինչ-որ մեկը, ով խոսում է անգլերեն, կարող է օգնել ձեզ: Սա անվճար ծառայություն է:

我們有免費口譯服務可以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何問題。若要使用口譯員，請致電 1-833-522-3767、TTY: 711 與我們聯絡即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。說英文的工作人員可為您提供協助。這是一項免費服務。

ما با ارائه خدمات رایگان ترجمه شفاهی، به هر سؤالی که ممکن است شما در مورد طرح سلامت یا داروی ما داشته باشید پاسخ می‌دهیم. برای دریافت مترجم شفاهی فقط با شماره 1-833-522-3767، 24 TTY: 711، ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، از جمله تعطیلات، با ما تماس بگیرید. کسی که انگلیسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این خدمات، رایگان است.

अपने स्वास्थ्य या दवा प्लैन के संबंध में आपके किन्हीं भी परश्नों के उत्तर देने के लिए हमार पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिये की सेवाएँ प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767, TTY: 711 पर, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन, छुट्टियों समेत, कभी भी कॉल कर। हिंदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी सहायता कर सकता है। यह सेवा मुफ्त है।

Peb muaj cov kev pab txhais lus pub dawb los teb txhua nqe lus nug uas koj muaj txog peb txoj kev phiaj xwm kev kho mob los sis tshuaj. Txhawm rau kom tau tus neeg txhais lus ces tsuas yog hu rau peb ntawm tus xov tooj 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib lub lim tiam, suav nrog cov hnuv so. Ib tug neeg uas hais Lus Askiv yuav tuaj yeem pab koj. Qhov no yog ib qho kev pab dawb xwb.

Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se zuqc korh waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-833-522-3767, TTY: 711, yietc hnoi yiem zuov benx 24 norm ziangh hoc, yietc norm leiz baaix zuov yiem 7 hnoi, lemh jienv gingc yaac maiv duqv dingh. Maaih faan waac mienh dungh haih gorngv Mienh waac wuov tengx faan waac bun meih muangx oc. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnavg.

当社の医療プログラムもしくは投薬計画に関して、皆様から寄せられるすべてのご質問にお答えできるように、当社では無料でご利用できる通訳サービスをご用意しています。通訳サービスのご依頼は、24時間年中無休（祝祭日も受け付けております）、電話番号 1-833-522-3767、テレタイプ端末 (TTY) :711まで、お電話ください。英語の通訳者が皆様にアシストいたします。こちらは無料サービスです。



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាព ព័រឌីសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ គ្រាន់តែទូរស័ព្ទមកពួកយើងតាមលេខ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។

무료 통역 서비스를 제공하여 의료 또는 의약품 플랜에 관한 여러분의 질문에 답변해 드립니다. 통역사를 구하려면 1-833-522-3767(TTY: 711)번(하루 24시간, 주 7일 운영, 휴일 포함)으로 연락해 주십시오. 영어를 구사하는 사람이 여러분을 도와드릴 수 있습니다. 무료 서비스입니다.

ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາແບບບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທຸກຢ່າງທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນ ສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍນາຍແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້, 7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກຕ່າງໆ. ບຸກຄົນໃດໜຶ່ງທີ່ສາມາດເວົ້າພາສາອັງກິດຈະ ສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນການບໍລິການແບບບໍ່ເສຍຄ່າ.

ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਪਲੈਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਭਾਸ਼ੀਆ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-833-522-3767, TTY: 711 'ਤੇ, ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨਾਂ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ, 'ਚੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

Мы предлагаем бесплатные услуги устного перевода, чтобы ответить на любые возникшие у вас вопросы по поводу нашего плана здравоохранения или плана покрытия препаратов. Чтобы воспользоваться услугами устного переводчика, просто позвоните нам по телефону 1-833-522-3767 (линия TTY: 711) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Вам поможет русскоговорящий специалист. Это бесплатная услуга.

Contamos con servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener los servicios de un intérprete, puede llamarnos al 1-833-522-3767, TTY: 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. Alguien que hable inglés puede ayudarle. Este servicio no tiene costo.

เราให้บริการล่ามฟรีสำหรับตอบทุกคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนสุขภาพหรือแผนยาของเรา หาก ต้องการใช้บริการล่าม เพียงโทรหาเราที่หมายเลข 1-833-522-3767, TTY: 711 ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วัน ต่อสัปดาห์ รวมวันหยุดนักขัตฤกษ์ คนที่พูดภาษาอังกฤษช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่เสียค่าใช้จ่าย

Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong na maaaring mayroon kayo tungkol sa kalusugan o plano ng gamot. Para makakuha ng interpreter tawagan lang kami sa 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Matutulungan kayo ng isang taong nagsasalita ng Ingles. Ito ay isang libreng serbisyo.

Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який відповість на будь-які ваші запитання про наш план медичного страхування або препарати. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-833-522-3767, TTY: 711, 24/7, включно у святкові дні. Вам допоможе спеціаліст, який розмовляє англійською. Послуга надається безкоштовно.



ចាប់ផ្តើមការបកប្រែ អង្គការសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាភាសា L.A. Care Medicare Plus 1-833-522-3767 ឥតគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នកបកប្រែ (TTY 711), ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ ៧ ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ អ្នកដែលនិយាយភាសាអង់គ្លេសអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មដែលឥតគិតថ្លៃ។ ឯកសារព័ត៌មានបន្ថែម: www.medicare.lacare.org

Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào mà quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc thuốc của chúng tôi. Để được thông dịch, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Một người nào đó nói tiếng Anh có thể giúp quý vị. Đây là một dịch vụ miễn phí.

Wir bieten kostenlose Dolmetscherdienste, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher in Anspruch zu nehmen, rufen Sie uns einfach an unter 1-833-522-3767, TTY: 711. Wir sind rund um die Uhr erreichbar, auch an Feiertagen. Ein englischsprachiger Mitarbeiter kann Ihnen behilflich sein. Dies ist ein kostenloser Service.

Nous mettons à votre disposition des services d'interprétariat gratuits pour répondre à toutes les questions que vous vous posez sur notre programme relatif à la santé et aux médicaments. Pour avoir accès à un interprète, appelez-nous au 1-833-522-3767, ATS : 711, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris les jours fériés. Une personne parlant anglais peut vous aider. Ce service est gratuit.

Nou gen sèvis entèprèt ki gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 sou 24, 7 jou sou 7, ak jou ferye yo tou. Yon moun ki pale kreyòl ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Abbiamo a disposizione un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a qualsiasi domanda sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per richiedere un interprete è sufficiente chiamare il numero 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, compresi i giorni festivi. Ti può aiutare una persona che parla inglese. Il servizio è gratuito.

Zapewniamy bezpłatne usługi tłumacza, który odpowie na wszelkie pytania dotyczące naszego planu zdrowotnego lub farmaceutycznego. Aby zamówić tłumacza, wystarczy zadzwonić do nas pod numer 1-833-522-3767, Tryb TTY: 711, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, również w święta. Może Ci pomóc ktoś, kto mówi po angielsku. Usługa jest bezpłatna.

Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que possa ter sobre nosso plano de saúde ou medicamentos. Para obter um intérprete, basta ligar para 1-833-522-3767, TTY: 711, 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo feriados. Alguém que fala inglês pode te ajudar. Este é um serviço gratuito.



Բովանդակություն

Գլուխ 1.	Ինչպես սկսել անդամակցությունը.....	6
Գլուխ 2.	Կարևոր հեռախոսահամարներ և ռեսուրսներ.....	20
Գլուխ 3.	Ձեր առողջական խնամքի և այլ ապահովագրված ծառայությունների համար մեր ծրագրի ապահովագրության օգտագործումը.....	43
Գլուխ 4.	Նպաստների աղյուսակ	73
Գլուխ 5.	Ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի ստացումը	148
Գլուխ 6.	Ինչ եք վճարում ձեր Medicare-ի և Medi-Cal-ի դեղատոմսով դեղի համար	171
Գլուխ 7.	Ապահովագրված ծառայությունների կամ դեղերի համար ձեր ստացած հաշիվը վճարելու խնդրանք.....	180
Գլուխ 8.	Ձեր իրավունքներն ու պարտականությունները	188
Գլուխ 9.	Ինչ անել, եթե խնդիր կամ գանգատ ունեք (ապահովագրական որոշումներ, բողոքարկումներ, գանգատներ)	213
Գլուխ 10.	Մեր ծրագրին անդամակցությունը դադարեցնելը.....	281
Գլուխ 11.	Մեր ծրագրին անդամակցությունը դադարեցնելը.....	293
Գլուխ 12.	Կարևոր բառերի սահմանումներ	297

Հրաժարումներ

- ❖ L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) առողջապահական ծրագիր է, որը պայմանագիր է կնքել և՛ Medicare-ի, և՛ Medi-Cal-ի հետ՝ անդամագրվածներին երկու ծրագրերի նպաստները տրամադրելու համար: L.A. Care Medicare Plus-ի անդամագրումը կախված է պայմանագրի թարմացումից:
- ❖ L.A. Care Medicare Plus-ի ներքո ապահովագրությունը որակավորված առողջական ապահովագրություն է, որը կոչվում է «նվազագույն կենսական ապահովագրություն»: Այն բավարարում է Հիվանդի պաշտպանության և հանրամատչելի խնամքի օրենքի (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA) անհատական կիսվող պատասխանատվության պահանջը: Այցելեք ներքին եկամուտների ծառայության (Internal Revenue Service, IRS) կայքը՝ www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families հասցեով՝ անհատական կիսվող պատասխանատվության պահանջի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Գլուխ 1. Ինչպես սկսել անդամակցությունը

Ներածություն

Այս գլուխը ներառում է տեղեկատվություն L.A. Care Medicare Plus-ի մասին, առողջապահական ծրագիր, որն ընդգրկում է ձեր բոլոր Medicare ծառայությունները և համակարգում է ձեր բոլոր Medicare և Medi-Cal ծառայությունները, ինչպես նաև ձեր անդամակցությունը: Այս տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչ կարող եք ակնկալել, և թե ինչ այլ տեղեկություններ կստանաք մեզանից: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

- A. Բարի գալուստ մեր ծրագիր 7
- B. Տեղեկատվություն Medicare-ի և Medi-Cal-ի մասին 7
 - B1. Medicare 7
 - B2. Medi-Cal 7
- C. Մեր ծրագրի առավելությունները 8
- D. Մեր ծրագրի սպասարկման տարածքը 9
- E. Ինչն է ձեզ իրավասու դարձնում ծրագրի անդամ լինելու համար 10
- F. Ինչ ակնկալել, երբ նոր եք միանում մեր առողջապահական ծրագրին 10
- G. Ձեր խնամքի թիմը և խնամքի ծրագիրը 12
 - G1. Խնամքի թիմ 12
 - G2. Խնամքի ծրագիր 12
- H. L.A. Care Medicare Plus-ի ձեր ամսական ծախսերը 13
 - H1. Ծրագրի ապահովագին 13
 - H2. Medicare Մաս B-ի ամսական ապահովագին 13
 - H3. Ընտրովի հավելյալ նպաստների ապահովագին 14
- I. Ձեր *Անդամի տեղեկագիրը* 14
- J. Այլ կարևոր տեղեկություններ, որոնք կստանաք մեզանից 14
 - J1. Ձեր Անդամի ինքնության (ID) քարտը 14
 - J2. *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրք* 15
 - J3. *Ապահովագրված դեղերի ցանկ* 17
 - J4. *Նպաստների բացատրություն* 17
- K. Ինչպես թարմ պահել ձեր անդամակցության արձանագրությունը 18
 - K1. Անձնական առողջական տվյալների (PHI) գաղտնիությունը 19

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



A. Բարի գալուստ մեր ծրագիր

Մեր ծրագիրը տրամադրում է Medicare և Medi-Cal ծառայություններ այն անձանց, ովքեր որակավորվում են այս երկու ծրագրերի համար: Մեր ծրագիրը բաղկացած է բժիշկներից, հիվանդանոցներից, դեղատներից, երկարաժամկետ ծառայությունների և աջակցության մատակարարներից, վարվեցողական առողջության մատակարարներից և այլ մատակարարներից: Մենք նաև ունենք Խնամքի կառավարիչներ և խնամքի թիմեր, որպեսզի օգնեն ձեզ կարգավորելու ձեր մատակարարներին և ծառայությունները: Նրանք բոլորն աշխատում են միասին ձեզ անհրաժեշտ խնամքը տրամադրելու համար:

L.A. Care Medicare Plus-ը Medicare Medi-Cal Plan է (MMP կամ Medi-Medi plan), որը Բացառապես մշակված անդամագրման երկակի իրավասու հատուկ կարիքների ծրագիր է, որն առաջարկվում է L.A. Care Health Plan-ի կողմից:

L.A. Care Health Plan-ը հանրային միավոր է, որի պաշտոնական անվանումն է՝ Local Initiative Health Authority for Los Angeles County: L.A. Care Health Plan-ը Կալիֆորնիա նահանգի կողմից արտոնագրված, անկախ, հանրային կառավարվող առողջապահական ծրագիր է: L.A. Care Health Plan-ն աշխատում է բժիշկների, կլինիկաների, հիվանդանոցների և այլ մատակարարների հետ՝ ձեզ որակյալ առողջական խնամքի ծառայություններ առաջարկելու նպատակով:

B. Տեղեկատվություն Medicare-ի և Medi-Cal-ի մասին

B1. Medicare

Medicare-ը դաշնային առողջական ապահովագրության ծրագիր է՝ նախատեսված հետևյալ անձանց համար՝

- 65 և ավելի մեծ տարիքի անձինք,
- որոշակի հաշմանդամություն ունեցող 65 տարեկանից ցածր տարիքի որոշ անձինք, և
- վերջին փուլի երիկամային հիվանդություն (երիկամային անբավարարություն) ունեցող անձինք:

B2. Medi-Cal

Medi-Cal-ը Կալիֆորնիայի Medicaid ծրագրի անվանումն է: Medi-Cal-ն իրականացվում է նահանգի կողմից և վճարվում է նահանգի և դաշնային կառավարության կողմից: Medi-Cal-ն օգնում է սահմանափակ եկամուտ և հնարավորություններ ունեցող անձանց վճարել Կառավարվող երկարաժամկետ ծառայությունների և աջակցության (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS) և բժշկական ծախսերի համար: Այն ապահովագրում է լրացուցիչ ծառայությունները և դեղերը, որոնք ապահովագրված չեն Medicare-ի կողմից:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Յուրաքանչյուր նահանգը որոշում է՝

- ինչն է համարվում եկամուտ և ռեսուրսներ,
- ով է իրավասու,
- ինչ ծառայություններ են ապահովագրվում, **և**
- ծառայությունների արժեքը:

Նահանգները կարող են որոշել, թե ինչպես իրականացնել իրենց ծրագրերը, միայն այն պայմանով, եթե իրենք հետևում են դաշնային կանոններին:

Medicare-ը և Կալիֆորնիայի նահանգը վավերացնել են մեր ծրագիրը: Դուք կարող եք մեր ծրագրի միջոցով ստանալ Medicare-ի և Medi-Cal-ի ծառայություններն, եթե՝

- մենք որոշենք առաջարկել ծրագիրը, **և**
- Medicare-ը և Կալիֆորնիայի նահանգը թույլ տան մեզ շարունակելու ձեզ առաջարկել այս ծրագիրը:

Անգամ եթե մեր ծրագիրն ապագայում դադարի իր աշխատանքը, դա չի ազդում Medicare-ի և Medi-Cal-ի ծառայությունների ձեր իրավասության վրա:

C. Մեր ծրագրի առավելությունները

Դուք այժմ կստանաք Medicare-ի և Medi-Cal-ի բոլոր ապահովագրված ծառայությունները մեր ծրագրից, ներառյալ դեղատոմսով դեղերը: **Ձեզանից լրացուցիչ վճար չեն պահանջի այս առողջապահական ծրագրին միանալու համար:**

Մենք օգնում ենք, որ ձեր Medicare և Medi-Cal նպաստներն ավելի լավ գործեն միասնաբար և ավելի արդյունավետ լինեն ձեզ համար: Որոշ առավելությունները ներառում են՝

- Դուք կարող եք աշխատել մեզ հետ ձեր **հիմնական** առողջական խնամքի կարիքների համար:
- Դուք ունեք խնամքի թիմ, որն ինքներդ կօգնեք կազմել: Ձեր խնամքի թիմը կարող է բաղկացած լինել ձեզանից, ձեր խնամակալից, բժիշկներից, բուժքույրերից, խորհրդատուներից և այլ առողջապահության մասնագետներից:
- Դուք կարող եք համագործակցել Խնամքի կառավարչի հետ: Դա այն անձն է, ով աշխատում է ձեզ, մեր ծրագրի և ձեր խնամքի թիմի հետ ձեր խնամքի ծրագիրը մշակելու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Ձեր խնամքի թիմի և Խնամքի կառավարչի օգնությամբ՝ դուք կարող եք կառավարել ձեր սեփական խնամքը:
- Ձեր խնամքի թիմը և Խնամքի կառավարիչն աշխատում են ձեզ հետ՝ ստեղծելու մի այնպիսի խնամքի ծրագիր, որը մշակված է **ձեր** առողջական պահանջները բավարարելու համար: Խնամքի թիմն օգնում է համակարգել ձեզ անհրաժեշտ ծառայությունները: Օրինակ, սա նշանակում է, որ ձեր խնամքի թիմը երաշխավորում է, որ.
 - Ձեր բժիշկները գիտեն ձեր կողմից ընդունվող բոլոր դեղերի վերաբերյալ, որպեսզի նրանք վստահ լինեն, որ դուք ճիշտ դեղերն եք ընդունում և կարողանան կրճատել այդ դեղերի կողմնակի ազդեցությունները:
 - Ձեր թեստի արդյունքները պատշաճ կերպով փոխանցվեն ձեր բոլոր բժիշկներին և այլ մատակարարներին:

L.A. Care Medicare Plus-ի նոր անդամներ. դեպքերի մեծամասնությամբ, ձեզ կանդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին ձեր Medicare նպաստների համար այն ամսվա 1-ին օրվանից, որը հաջորդում է ամսին, երբ խնդրում եք, որ ձեզ անդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին: Կարող եք դեռ ստանալ ձեր Medi-Cal ծառայությունները ձեր նախկին Medi-Cal առողջապահական ծրագրից մեկ լրացուցիչ ամսվա ընթացքում: Դրանից հետո կստանաք ձեր Medi-Cal ծառայությունները L.A. Care Medicare Plus-ի միջոցով: Ձեր Medi-Cal ապահովագրության մեջ բաց չի լինի: Եթե որևէ հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

D. Մեր ծրագրի սպասարկման տարածքը

Մեր սպասարկման տարածքը ներառում է Կալիֆորնիայի հետևյալ վարչաշրջանները՝ Լոս Անջելես վարչաշրջան:

Միայն մեր սպասարկման տարածքում ապրող անձինք կարող են միանալ մեր ծրագրին:

Եթե դուք տեղափոխվեք մեր սպասարկման տարածքից դուրս, դուք չեք կարողանա մնալ մեր ծրագրում: Տեսեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 8-ը*՝ մեր սպասարկման տարածքից հեռանալու հետևանքների մասին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

E. Ինչն է ձեզ իրավասու դարձնում ծրագրի անդամ լինելու համար

Դուք իրավասու եք մեր ծրագրի համար, քանի դեռ դուք՝

- բնակվում եք մեր սպասարկման տարածքում (բանտարկված անձիք չեն համարվում որպես սպասարկման տարածքում գտնվող, նույնիսկ եթե ֆիզիկապես գտնվում են դրա սահմաններում), **և**
- անդամակցության պահին 21 տարեկան եք կամ ավելի բարձր տարիքի, **և**
- ունեք և՛ Medicare Մաս A, և՛ Medicare Մաս B, **և**
- Միացյալ Նահանգների քաղաքացի եք կամ օրինականորեն եք գտնվում Միացյալ Նահանգներում, **և**
- ներկայումս իրավասու եք Medi-Cal-ի համար, **և**

Եթե դուք կորցնում եք Medi-Cal-ի իրավասությունը, բայց ակնկալվում է, որ այն կվերականգնեք 3 ամսվա ընթացքում, ապա դուք դեռ իրավասու եք օգտվել մեր ծրագրից:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման կենտրոն՝ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:

F. Ինչ ակնկալել, երբ նոր եք միանում առողջապահական ծրագրին

Երբ դուք նոր եք միանում ծրագրին, ձեր ուժի մեջ մտնելու անդամակցության ամսաթվից առաջին 90 օրից առաջ կամ հետո դուք կստանաք առողջության վտանգների գնահատում (Health Risk Assessment, HRA):

Մենք պարտավոր ենք HRA լրացնել ձեզ համար: Այս HRA-ը հիմք կհանդիսանա ձեր խնամքի ծրագիրը մշակելու համար: HRA-ը ներառում է հարցեր, որոնք կօգնեն պարզել ձեր բժշկական, վարվեցողական առողջության և ֆունկցիոնալ կարիքները:

Մենք ձեզ հետ կապ ենք հաստատում ձեր HRA-ն իրականացնելու համար: Մենք կարող ենք լրացնել HRA-ն անձնական այցելության ժամանակ, հեռախոսազանգի կամ փոստի միջոցով:

Մենք ձեզ լրացուցիչ տեղեկություններ կուղարկենք այս HRA-ի վերաբերյալ:

Եթե մեր ծրագիրը նոր է ձեզ համար, կարող եք շարունակել օգտվել ձեր ներկայիս բժիշկներից որոշ ժամանակ, եթե նրանց մեր ցանցում չեն: Մենք սա



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

կոչում ենք խնամքի շարունակում: Եթե նրանք մեր ցանցում չեն, դուք կարող եք մինչև 12 ամիս պահպանել ձեր ներկայիս մատակարարներին ու սպասարկման թույլտվությունները, եթե հետևյալ բոլոր պայմանները բավարարված են՝

- Դուք, ձեր ներկայացուցիչը կամ ձեր մատակարարը խնդրում են մեզ թույլատրել ձեզ այցելել ներկայիս մատակարարին:
- Մենք պարզում ենք, որ դուք ընթացիկ հարաբերություններ ունեք առաջնային կամ մասնագիտական խնամքի մատակարարի հետ՝ որոշ բացառություններով: Երբ ասում ենք «ընթացիկ հարաբերություններ», դա նշանակում է, որ մեր ծրագրին անդամակցելուց առաջ 12 ամսվա ընթացքում դուք այցելել եք ցանցից դուրս գործող մատակարարի առնվազն մեկ անգամ ոչ արտակարգ այցի համար:
 - Մենք որոշում ենք ընթացիկ հարաբերությունների առկայությունը՝ վերանայելով մատչելի կամ ձեր կողմից մեզ տրամադրած ձեր առողջական տեղեկությունները:
 - Մենք ձեր խնդրանքին կպատասխանենք 30 օրվա ընթացքում: Դուք կարող եք խնդրել մեզ որոշումը արագ կայացնել, և մենք պետք է պատասխանենք 15 օրվա ընթացքում: Եթե դուք վտանգի տակ եք, մենք պետք է պատասխանենք 3 օրվա ընթացքում:
 - Դուք կամ ձեր մատակարարը պետք է տրամադրեք փաստաթղթեր, որոնք ցույց են տալիս ձեր ընթացիկ հարաբերությունները և պետք է համաձայնեք որոշակի պայմաններին, երբ կատարում եք խնդրանքը:

Նշում: Դուք կարող եք այս հարցումը ներկայացնել Տևական օգտագործման բժշկական սարքերի (Durable Medical Equipment, DME) մատակարարների համար առնվազն 90 օր, մինչև մենք թույլատրենք նոր վարձույթը և ցանցի մատակարարը տրամադրի այն: Չնայած դուք չեք կարող այս հարցումը ներկայացնել փոխադրումների մատակարարների կամ այլ օժանդակ մատակարարների համար, դուք կարող եք հարցում կատարել տրանսպորտային ծառայությունների կամ մեր ծրագրում չներառված այլ օժանդակ ծառայությունների համար:

Խնամքի շարունակման ժամկետն ավարտվելուց հետո, դուք պետք է այցելեք L.A. Care Medicare Plus-ի ցանցում գործող բժիշկների և այլ մատակարարների, որոնք համագործակցում են ձեր առաջնային խնամքի մատակարարի բժշկական խմբի հետ, եթե մենք համաձայնություն չենք կնքել ցանցից դուրս գործող ձեր բժշկի հետ: Ցանցի մատակարարը մի մատակարար է, ով աշխատում է առողջապահական ծրագրի հետ: Երբ դուք առաջնային խնամքի մատակարար (primary care provider, PCP) եք ընտրում, ձեզ կկցեն այն բժշկական խմբին, որի հետ համագործակցում է այդ մատակարարը: Առաջնային խնամքի մատակարարն այն բժիշկն է կամ այլ մատակարարը, որին դուք առաջինն եք



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

դիմում առողջական խնդիրների մեծ մասի համար: Բժշկական խումբը PCP-ների և մասնագետների ընկերակցություն է, որը ստեղծված է անդամներին տրամադրելու համակարգված առողջական խնամքի ծառայություններ: Խնամք ստանալու վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը*:

G. Ձեր խնամքի թիմը և խնամքի ծրագիրը

G1. Խնամքի թիմ

Խնամքի թիմը կարող է օգնել ձեզ ստանալ ձեզ անհրաժեշտ խնամքը: Խնամքի թիմը կարող է ներառել բժիշկ, Խնամքի կառավարիչ կամ առողջապահության ոլորտի մեկ այլ անձ, ում դուք կընտրեք:

Խնամքի կառավարիչն անձ է, ով պատրաստված է օգնելու ձեզ՝ կառավարել ձեզ անհրաժեշտ խնամքը: Դուք Խնամքի կառավարիչ կստանաք, երբ անդամագրվեք մեր ծրագրին: Այս անձը նաև ներկայացնում է ձեզ համայնքային ռեսուրսները, որոնք մեր ծրագիրը չի տրամադրում, և աշխատում է ձեր խնամքի թիմի հետ ձեր խնամքի համակարգելու նպատակով: Զանգահարեք մեզ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով, որպեսզի լրացուցիչ տեղեկություններ ստանաք ձեր Խնամքի կառավարչի և խնամքի թիմի մասին:

G2. Խնամքի ծրագիր

Ձեր խնամքի թիմն աշխատում է ձեզ հետ խնամքի ծրագիր մշակելու նպատակով: Խնամքի ծրագիրը տեղեկացնում է ձեզ և ձեր բժշկին, թե ինչպիսի ծառայությունների կարիք ունեք և ինչպես ստանալ դրանք: Այն ներառում է ծառայություններ, որոնք ապահովագրված են ինչպես Medicare-ով, այնպես էլ Medi-Cal-ով, ներառյալ ցանկացած բժշկական, վարքագծային առողջության, ատամնաբուժական, դեղատնային և MLTSS կամ այլ ծառայություններ, որոնք ձեզ կարող են անհրաժեշտ լինել:

Ձեր խնամքի ծրագիրը ներառում է.

- ձեր անձնական առողջապահական նպատակներն ու նախասիրությունները, և
- ժամանակացույց՝ ձեզ անհրաժեշտ ծառայությունները ստանալու համար:

Ձեր խնամքի թիմը հանդիպում է ձեզ հետ ձեր HRA-ը գնահատելուց հետո: Նրանք հարցնում են ձեզ անհրաժեշտ ծառայությունների մասին: Նրանք նաև տեղեկացնում են ձեզ այն ծառայությունների մասին, որոնք դուք կարող եք ցանկանալ ստանալ: Ձեր խնամքի ծրագիրը ստեղծվում է HRA-ի վերաբերյալ ձեր պատասխանների և ձեր խնամքի թիմի հետ համօգտագործվող ցանկացած այլ տեղեկատվության հիման վրա: Առնվազն յուրաքանչյուր



տարին մեկ ձեր խնամքի թիմն աշխատում է ձեզ հետ՝ ձեր խնամքի ծրագիրը թարմացնելու համար, և ավելի հաճախ, եթե ձեր կարիքները փոխվում են: Եթե որոշեք չմասնակցել ձեր խնամքի ծրագրին կամ ձեր Խնամքի համակարգողը չկարողանա կապվել ձեզ հետ, ապա ձեզ համար կստեղծվի Խնամքի ծրագիր:

H. L.A. Care Medicare Plus-ի ձեր ամսական ծախսերը

Ձեր ծախսերը կարող են ներառել հետևյալը՝

- Ծրագրի ապահովագին (Բաժին H1)
- Medicare Մաս B-ի ամսական ապահովագին (Բաժին H2)
- Ընտրովի հավելյալ նպաստների ապահովագին (Բաժին H3)

Որոշ իրավիճակներում ձեր ծրագրի ապահովագինը կարող է ավելի քիչ լինել:

H1. Ծրագրի ապահովագին

Դուք այս ծրագրի համար ապահովագին չունեք՝ հիմնված ձեր ստացած Լրացուցիչ օգնության մակարդակի վրա: **Լրացուցիչ օգնությունը** Medicare-ի ծրագիր է, որն օգնում է սահմանափակ եկամուտով և միջոցներով անձանց նվազեցնել իրենց Medicare Մաս D դեղատոմսով դեղերի ծախսերը, ինչպես օրինակ՝ ապահովագները, չհատուցվող գումարները և համավճարները: Լրացուցիչ օգնությունը նաև կոչվում է «Ցածր եկամտի լրավճար» կամ «Low Income Subsidy, LIS»:

H2. Medicare Մաս A-ի և Մաս B-ի ամսական ապահովագին

Որոշ անդամներ պարտավոր են վճարել Medicare-ի այլ ապահովագներ: Ինչպես բացատրված է վերևի Բաժին E-ում, որպեսզի մեր ծրագրին իրավասու լինեք, դուք պետք է պահպանեք Medi-Cal-ի ձեր իրավասությունը, ինչպես նաև ունենաք Medicare Մաս A և Medicare Մաս B: L.A. Care Medicare Plus անդամների մեծամասնության համար Medi-Cal-ը վճարում է ձեր Medicare Մաս A ապահովագինը (եթե դուք ավտոմատ կերպով չեք որակավորվում դրան) և ձեր Medicare Մաս B ապահովագինը:

Եթե Medi-Cal-ը չի վճարում ձեր Medicare ապահովագները ձեր փոխարեն, դուք պետք է շարունակեք վճարել ձեր Medicare ապահովագները՝ ծրագրի անդամ մնալու համար: Սա ներառում է ձեր հավելավճարը Medicare Մաս B-ի համար: Այն կարող է ներառել նաև ապահովագին Medicare Մաս A-ի համար, որը ազդում է այն անդամների վրա, ովքեր իրավակենտրոն չեն առանց ապահովագին Medicare Մաս A-ին: **Բացի այդ, խնդրում ենք կապվել Անդամների սպասարկման բաժնի կամ ձեր Խնամքի համակարգողի հետ և տեղեկացնել նրանց այս փոփոխության մասին:**

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



H3. Ընտրովի հավելյալ նպաստների ապահովագրություն

Եթե դուք գրանցվել եք հավելյալ նպաստների համար, որոնք նաև կոչվում են «ընտրովի հավելյալ նպաստներ», ապա ամեն ամիս լրացուցիչ հավելավճար եք վճարում այս հավելյալ նպաստների համար: Մանրամասների համար տես Գլուխ 4, Բաժին E-ն:

I. Ձեր Անդամի տեղեկագիրքը

Ձեր *Անդամի տեղեկագիրքը* ձեզ հետ մեր պայմանագրի մի մասն է: Սա նշանակում է, որ մենք պետք է հետևենք այս փաստաթղթի բոլոր կանոններին: Եթե կարծում եք, որ մենք ինչ-որ կերպ խախտել ենք այս կանոնները, դուք հնարավորություն կունենաք բողոքարկելու մեր որոշումը: Բողոքարկումների մասին տեղեկությունների համար կարդացեք ձեր *Անդամների տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* կամ զանգահարեք 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227):

Կարող եք *Անդամի տեղեկագիրք* խնդրել՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով: Կարող եք նաև տեսնել *Անդամի տեղեկագիրքը* մեր կայքում՝ էջի ներքևում նշված կայքի հասցեով:

Պայմանագիրն ուժի մեջ է մեր ծրագրին ձեր անդամագրման ամիսների ընթացքում՝ 2024 թ. հունվարի 1-ից մինչև 2024 թ. դեկտեմբերի 31-ը:

J. Այլ կարևոր տեղեկություններ, որոնք կստանաք մեզանից

Մեր կողմից տրվող այլ կաևոր տեղեկություններն են՝ ձեր անդամի ճանաչողական քարտը, տեղեկություն, թե ինչպես օգտվել *Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքից* և տեղեկություն, թե ինչպես օգտվել *Ապահովագրված դեղերի ցուցակից*, որը նաև հայտնի է որպես *Դեղացանկ*:

J1. Ձեր Անդամի ինքնության քարտ

Մեր ծրագրի համաձայն՝ դուք ունեք մեկ քարտ ձեր Medicare և Medi-Cal ծառայությունների համար, ներառյալ MLTSS, վարքագծային առողջության որոշ ծառայություններ և դեղատոմսեր: Դուք ցույց եք տալիս այս քարտը, երբ որևէ ծառայություն կամ դեղատոմսեր եք ստանում: Ահա ձեր Անդամի ինքնության քարտի նմուշը՝



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



Եթե ձեր Անդամի ինքնության քարտը վնասվի, կորի կամ գողացվի, անմիջապես զանգահարեք Անդամների սպասարկման կենտրոն՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարով: Մենք ձեզ նոր քարտ կուղարկենք:

Քանի դեռ դուք մեր ծրագրի անդամ եք, դուք կարիք չունեք օգտագործելու ձեր կարմիր, սպիտակ և կապույտ Medicare-ի քարտը կամ ձեր Medi-Cal-ի քարտը ծառայությունների մեծ մասը ստանալու համար: Պահեք այդ քարտերն անվտանգ վայրում՝ հետագայում օգտագործելու համար: Եթե ցույց եք տալիս ձեր Medicare քարտը՝ ձեր Անդամի ճանաչողական քարտի փոխարեն, ապա, հնարավոր է, որ մատակարարը հաշիվ ներկայացնի Medicare-ին՝ այն մեզ ուղարկելու փոխարեն, և դուք կարող եք հաշիվ ստանալ: Կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*, որպեսզի պարզեք՝ ինչ անել, եթե մատակարարից հաշիվ եք ստանում:

Հիշեք, որ ձեզ հարկարվոր է ձեր Medi-Cal քարտը կամ նպաստների ճանաչողական քարտը (Benefits Identification Card, BIC), որպեսզի ստանաք այս ծառայությունները՝

- Մասնագիտացված հոգեկան առողջություն
- Հոգեմետ դեղերի օգտագործման խանգարում
- Medical-Cal Rx
- Որպես լավագույն գործելակերպ՝ բերեք երկու քարտերն էլ՝ ձեր ծառայություններից օգտվելու համար

12. Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրք

Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը ներկայացնում է մեր ծրագրի ցանցում գործող մատակարարներին և դեղատները: Քանի դեռ դուք մեր ծրագրի անդամ եք, ապահովագրված ծառայություններից օգտվելու համար դուք պետք է ընտրեք ցանցում գործող մատակարարներ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Կարող եք *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրք* խնդրել (էլեկտրոնային կամ տպված տարբերակով)՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով: Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքի տպված տարբերակի հարցումները կուղարկվեն ձեզ երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում:

Կարող եք նաև տեսնել *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը* մեր կայքում՝ էջի ներքևում նշված կայքի հասցեով:

Հասցեագիրքը թվարկում է առողջական խնամքի մասնագետներ (օրինակ՝ բժիշկներ, առաջնային խնամք տրամադրող բուժքույրեր և հոգեբաններ), հաստատություններ (օրինակ՝ հիվանդանոցներ և կլինիկաներ) և աջակցող մատակարարներ (օրինակ՝ մեծահասակների ցերեկային առողջության և տնային առողջության մատակարարներ), որոնց դուք կարող եք այցելել՝ որպես L.A. Care Medicare Plus-ի անդամ: Մենք նաև թվարկում ենք դեղատները, որտեղից կարող եք դեղատոմսով դեղեր ձեռք բերել: Դիմեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ ցանցի մատակարարների մասին տեղեկություններ ստանալու համար, ինչպես օրինակ՝ անուն, հասցե, հեռախոսահամարներ, մասնագիտական որակավորումներ, մասնագիտացում, ավարտած բժշկական դպրոց, ավարտած ինտերնատուրան և վկայագրման կարգավիճակը:

Ցանցի մատակարարների սահմանում

- Մեր ցանցի մատակարարները ներառում են՝
 - բժիշկներ, բուժքույրեր և այլ առողջական խնամքի մատակարարներ, որոնցից կարող եք օգտվել որպես մեր ծրագրի անդամ:
 - կլինիկաներ, հիվանդանոցներ, բուժքույրական հաստատություններ և այլ վայրեր, որոնք առողջապահական ծառայություններ են տրամադրում մեր ծրագրի ներքո, և
 - MLTSS, վարվեցողական առողջության ծառայությունները, տնային առողջության գործակալությունները, տևական օգտագործման բժշկական սարքերի (DME) մատակարարները և այլոք, ովքեր մատակարարում են ապրանքներ և ծառայություններ, որոնք դուք ստանում եք Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի միջոցով:

Ցանցի մատակարարները համաձայնել են ապահովագրված ծառայությունների դիմաց վճարումներ ընդունել մեր ծրագրի կողմից՝ որպես ամբողջական վճարում:

Ցանցի դեղատների սահմանում

- Ցանցի դեղատները դեղատներ են, որոնք համաձայնել են դեղատոմսով դեղեր տրամադրել մեր ծրագրի անդամներին: Ցանցի ձեր նախըտրած դեղատունը գտնելու համար օգտագործեք *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը*:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Բացի արտակարգ իրավիճակներից, դուք պետք է դեղատոմսով դեղեր ձեռք բերեք մեր ցանցի դեղատներից մեկում, եթե ցանկանում եք, որ մեր ծրագիրն օգնի վճարել դրանց համար:

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով: Անդամների սպասարկման բաժինը և մեր կայքը կարող են տրամադրել ձեզ ամենաթարմ տեղեկությունները ցանցում գործող դեղատների և մատակարարների ցանկում փոփոխությունների վերաբերյալ:

13. Ապահովագրված դեղերի ցուցակ

Ծրագիրն ունի *Ապահովագրված դեղերի ցուցակ*: Մենք հակիրճ անվանում ենք այն «Դեղերի ցուցակ»: Այն տեղեկացնում է ձեզ, թե որ դեղատոմսով դեղերն է ապահովագրում մեր ծրագիրը:

Դեղերի ցուցակը նաև տեղեկացնում է ձեզ, եթե կան որևէ կանոններ կամ արգելքներ որևէ դեղերի համար, օրինակ՝ ձեռք բերման քանակի սահմանափակում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

Ամեն տարի մենք ուղարկում ենք ձեզ տեղեկություններ, թե ինչպես օգտվել Դեղերի ցուցակից, սակայն որոշ փոփոխություններ կարող են տեղի ունենալ տարվա ընթացքում: Ամենաժամանակակից տեղեկատվություն ստանալու համար, թե որ դեղերն են ապահովագրված, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին կամ այցելեք մեր կայք՝ էջի ներքևի հասցեով:

14. Նպաստների բացատրություն

Երբ դուք օգտագործում եք ձեր Medicare Մաս D դեղատոմսով դեղերի նպաստները, մենք ձեզ ամփոփում ենք ուղարկում՝ օգնելու ձեզ հասկանալ այն և Medicare Մաս D դեղատոմսով դեղերի վճարումներին հետևելու համար: Այս ամփոփումը կոչվում է *Նպաստների բացատրություն* (Explanation of Benefits, EOB):

Նպաստների բացատրությունը (EOB) տեղեկացնում է ձեզ ամսվա ընթացքում ձեր Medicare Մաս D դեղատոմսով դեղերի համար ձեր և ձեր անունից այլոց կողմից վճարված ընդհանուր գումարի մասին, ինչպես նաև այն ընդհանուր գումարի մասին, որը մենք ենք վճարել ձեր յուրաքանչյուր Medicare Մաս D դեղատոմսով դեղի համար ամսվա ընթացքում: Այս EOB-ը հաշիվ չէ: EOB-ն լրացուցիչ տեղեկություններ է պարունակում ձեր ընդունած դեղերի վերաբերյալ: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 6-ը* ձեզ լրացուցիչ տեղեկություններ է տալիս EOB-ի վերաբերյալ, և թե ինչպես այն կարող է օգնել ձեզ հետևել ձեր դեղերի ապահովագրությանը:

Կարող եք նաև EOB խնդրել: Պատճենը ստանալու համար դիմեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

K. Ինչպես թարմ պահել ձեր անդամակցության արձանագրությունը

Դուք կարող եք ձեր անդամակցության արձանագրությունն արդիական պահել՝ տեղեկացնելով մեզ դրա փոփոխությունների մասին:

Մեզ անհրաժեշտ է այս տեղեկատվությունը, որպեսզի համոզվենք, որ մեր արձանագրություններում ճիշտ տվյալներ ունենք ձեզ մասին: Մեր ցանցի մատակարարները և դեղատները նույնպես պետք է ձեզ մասին ճշգրիտ տեղեկություններ ունենան: **Նրանք օգտագործում են ձեր անդամակցության արձանագրությունն իմանալու, թե ինչպիսի ծառայություններ և դեղեր եք ստանում և որքան է դրանց արժեքը ձեզ համար:**

Անմիջապես հայտնեք մեզ հետևյալը՝

- փոփոխություններ ձեր անվան, հասցեի կամ հեռախոսահամարի մեջ,
- փոփոխություններ ցանկացած առողջական ապահովագրության մեջ, օրինակ՝ ձեր գործատուի, ձեր ամուսնու/կնոջ գործատուի, ձեր ընտանեկան զուգընկերոջ գործատուի, կամ աշխատողների փոխհատուցման ապահովագրություն,
- որևէ պատասխանատվության հայցեր, օրինակ՝ ավտովթարի հայցեր,
- ընդունելություն բուժքույրական հաստատություն կամ հիվանդանոց,
- խնամք հիվանդանոցից կամ շտապ օգնության սենյակից,
- փոփոխություններ ձեր խնամակալի (ձեզ համար պատասխանատու որևէ մեկը) հարցում, **և,**
- եթե դուք մասնակցում եք կլինիկական հետազոտության ուսումնասիրությանը: (**Նշում.** դուք պարտավոր չեք տեղեկացնել մեզ ձեր մասնակցած կլինիկական հետազոտության ուսումնասիրության մասին, սակայն քաջալերում ենք ձեզ ասել մեզ դրա մասին):

Եթե որևէ տեղեկություն փոխվի, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում գտնվող համարներով:

Կարող եք նաև փոփոխություններ կատարել՝ օգտվելով ձեր առցանց L.A. Care Connect հաշվից: L.A. CareConnect-ն առցանց հաշիվ է, որը հասանելի է L.A. Care Medicare Plus-ի գրանցված անդամներին: Կարող եք գրանցվել և օգտվել ձեր L.A. Care Connect հաշվից՝ այցելելով **www.medicare.lacare.org**: Գրանցվելուց հետո դուք կարող եք մտնել և անել հետևյալը՝

- Տեսնել ձեր իրավասությունը և նպաստները
- Խնդրել, տեսնել և/կամ տպել ձեր ճանաչողական քարտը (ID)



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Փոխել ձեր բժշկին կամ բժշկական խումբը
- Տնօրինել ձեր դեղամիջոցները, տեսնել ձեր դեղամիջոցների պատմությունը, դեղատուն գտնել և օգտվել դեղատան բոլոր այլ նպաստներից
- Մասնակցել մատչելի բարեկեցության ծրագրերին

K1. Անձնական առողջական տվյալների (PHI) գաղտնիությունը

Ձեր անդամակցության արձանագրության տեղեկությունները կարող են պարունակել անձնական առողջական տվյալներ (personal health information, PHI): Դաշնային և նահանգային օրենքները պահանջում են, որ մենք գաղտնի պահենք ձեր PHI-ն: Մենք պաշտպանում ենք ձեր PHI-ը: Ձեր PHI-ի պաշտպանության մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 8-ը*:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Գլուխ 2. Կարևոր հեռախոսահամարներ և ռեսուրսներ

Ներածություն

Այս գլուխը ձեզ կոնտակտային տվյալներ է տրամադրում կարևոր ռեսուրսների համար, որոնք կարող են օգնել ձեզ պատասխանել ձեր հարցերին մեր ծրագրի և ձեր առողջական խնամքի նպաստների մասին: Դուք կարող եք նաև օգտվել այս գլխից, որպեսզի իմանաք, թե ինչպես կապվել ձեր Խնամքի կառավարչի և ուրիշների հետ, ովքեր կարող են պաշտպանել ձեր շահերը: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

A. Անդամների սպասարկման բաժին.....	21
B. Ձեր Խնամքի կառավարիչը	25
C. Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)	27
D. Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ	28
E. Վարվեցողական առողջության ճգնաժամային հեռախոսագիծ	29
F. Որակի բարելավման կազմակերպություն (QIO)	31
G. Medicare	32
H. Medi-Cal	33
I. Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի և Հոգեկան առողջության Օմբուդսմենի գրասենյակ	34
J. Վարչաշրջանի սոցիալական ծառայություններ	35
K. Վարչաշրջանի մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծրագիր	36
L. Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին	37
M. Ծրագրեր, որոնք օգնում են վճարել դեղատոմսով դեղերի համար	38
M1. Լրացուցիչ օգնություն	38
N. Սոցիալական ապահովություն.....	39
O. Երկաթուղու կենսաթոշակային խորհուրդ (RRB)	40
P. Խմբային ապահովագրություն կամ այլ ապահովագրություն գործատուից	41
Q. Այլ ռեսուրսներ.....	42
R. Medi-Cal Dental ծրագիր.....	42

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 20



A. Անդամների սպասարկման բաժին

ՋԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-833--522-3767 հեռախոսահամարով: Այս զանգն անվճար է: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոները Այս տեղեկատվությունը կարող եք անվճար ստանալ այլ ձևաչափով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով և/կամ ձայնագրությամբ, զանգահարելով վերոնշյալ հեռախոսահամարով: Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:
TTY	711: Այս զանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
ՖԱՔՍ ՈՒՂԱՐԿԵՔ	1-213-438-5712
ԳՐԵՔ	L.A. Care Medicare Plus Attn: Member Services Department 1055 West 7th Street, 10th Floor Los Angeles, CA 90017
ԿԱՅՔ	medicare.lacare.org/

Կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ, որպեսզի օգնությունը ստանաք հետևյալի վերաբերյալ՝

- հարցեր ծրագրի վերաբերյալ
- հարցեր հայցերի կամ գանձումների վերաբերյալ
- ապահովագրության որոշումներ ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ
 - Ձեր առողջական խնամքի ապահովագրության վերաբերյալ որոշումը մի որոշում է հետևյալի մասին՝
 - ձեր նպաստների և ապահովագրված ծառայությունների, **կամ**



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- այն գումարի, որը մենք վճարում ենք ձեր առողջական ծառայությունների համար:
- Զանգահարեք մեզ, եթե հարցեր ունեք ձեր առողջական խնամքին վերաբերող ապահովագրական որոշումների վերաբերյալ:
- Ապահովագրական որոշումների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:
- բողոքարկումներ ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ
 - Բողոքարկումը պաշտոնական ձև է՝ խնդրելու մեզ ձեր ապահովագրության վերաբերյալ մեր որոշումը վերանայել և փոխել այն, եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք գործել կամ համաձայն չեք որոշման հետ:
 - Բողոքարկում ներկայացնելու մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* կամ կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:
- գանգատներ ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ
 - Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել մեր կամ ցանկացած մատակարարի (ներառյալ ցանցից դուրս կամ ցանցի մատակարարի) վերաբերյալ: Ցանցի մատակարարը նա է, որն աշխատում է մեր ծրագրի հետ: Դուք կարող եք նաև բողոք ներկայացնել մեզ կամ Որակի բարելավման կազմակերպությանը (Quality Improvement Organization, QIO) ձեր ստացած խնամքի որակի վերաբերյալ (տե՛ս **Բաժին F-ը**):
 - Կարող եք զանգահարել մեզ և բացատրել ձեր գանգատը՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով, (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
 - Եթե ձեր գանգատը վերաբերում է ձեր առողջական խնամքի մասին ապահովագրական որոշմանը, դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել (տե՛ս վերևի բաժինը):
 - Դուք կարող եք մեր ծրագրի մասին գանգատ ուղարկել Medicare-ին: Դուք կարող եք օգտագործել առցանց ձևաթուղթը՝ <https://www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx>: Կամ կարող եք զանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով օգնություն խնդրելու համար:
 - Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել մեր ծրագրի վերաբերյալ Medicare Medi-Cal Օմբուդս ծրագրին՝ զանգահարելով 1-888-804-3536 հեռախոսահամարով:
 - Ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ գանգատ ներկայացնելու մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:



- ապահովագրության որոշումներ ձեր դեղերի վերաբերյալ
 - Ձեր դեղերի վերաբերյալ ապահովագրական որոշումը մի որոշում է հետևյալի մասին
 - ձեր նպաստները և ապահովագրված դեղերը **կամ**
 - այն գումարը, որը մենք վճարում ենք ձեր դեղերի համար:
 - Ոչ Medicare ապահովագրված դեղերը, ինչպես օրինակ՝ ազատ վաճառվող (over-the-counter, OTC) դեղամիջոցներ և որոշ վիտամիններ, հնարավոր է, որ ապահովագրվեն Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը՝ (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) լրացուցիչ տեղեկությունների համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով:
 - Ձեր դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ ապահովագրական որոշումների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:
- բողոքարկումներ ձեր դեղերի վերաբերյալ
 - Բողոքարկումն ապահովագրական որոշումը փոխելու խնդրանքի մի ձև է:
 - Ձեր դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ բողոքարկում ներկայացնելու մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:
- գանգատներ ձեր դեղերի վերաբերյալ
 - Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել մեր կամ ցանկացած դեղատան դեմ: Դա ներառում է գանգատ ձեր դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ:
 - Եթե ձեր գանգատը վերաբերում է ձեր դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ ապահովագրական որոշմանը, դուք կարող եք բողոքարկել այն: (Տես վերոհիշյալ բաժինը):
 - Դուք կարող եք մեր ծրագրի մասին գանգատ ուղարկել Medicare-ին: Դուք կարող եք օգտագործել առցանց ձևաթուղթը՝ <https://www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx>: Կամ կարող եք զանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով օգնություն խնդրելու համար:
 - Ձեր Medicare դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ գանգատ ներկայացնելու մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:



- վճարներ ձեր կողմից արդեն վճարված առողջական խնամքի և դեղերի համար
 - Ձեր ծախսերը փոխհատուցելու կամ ձեր ստացած հաշվի համար վճարելու վերաբերյալ մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 7-ը*:
 - Եթե դուք խնդրեք մեզ վճարել ձեր հաշիվը, և մենք մերժենք ձեր խնդրանքի որևէ մասը, դուք կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը: Տե՛ս *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 9-ը*:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

B. Ձեր խնամքի կառավարիչը

Ի՞նչ է Խնամքի կառավարիչը:

- Խնամքի կառավարիչը բուժքույր կամ այլ լիցենզավորված անձ է, ով կծանոթանա ձեզ և կիմանա ձեր առողջական կարիքները: Այս անձը կարող է լինել ձեր բժշկական խմբից կամ L.A. Care Health Plan-ից: Ձեր Խնամքի կառավարիչն աշխատում է ձեզ, ձեր բժշկի(ների), խնամակալների և ձեր առողջական խնամքին մասնակցող այլ անձանց հետ միասին մի թիմում: Խնամքի կառավարիչը գնահատում է, թե ինչ խնամքի կարիք ունեք, ձեզ հետ կազմում է խնամքի ծրագիր՝ որոշելու համար, թե ինչպես կստանաք ձեզ անհրաժեշտ խնամքը, համակարգում է ձեր խնամքը և հետևում է՝ տեսնելու, թե ինչպես են ընթանում գործերը:

Դուք կարող եք խոսել Խնամքի կառավարչի հետ, որպեսզի օգնի պատասխանել հարցերին և գտնել ճիշտ աջակցություն՝ հնարավորինս առողջ մնալու համար:

Ինչպե՞ս կարող եք կապվել ձեր Խնամքի կառավարչի հետ:

- Կարող եք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժնի հետ ներոնշյալ հեռախոսահամարով: Նրանք ձեզ կմիացնեն Խնամքի համակարգման/Խնամքի կառավարման բաժանմունքի հետ:

Ինչպե՞ս կարող եք փոխել ձեր Խնամքի կառավարչին:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>1-833--522-3767 հեռախոսահամարով: Այս զանգն անվճար է: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Այս տեղեկատվությունը կարող եք անվճար ստանալ այլ ձևաչափով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով և/կամ ձայնագրությամբ, զանգահարելով վերոնշյալ հեռախոսահամարով:</p> <p>Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:</p>
TTY	<p>711: Այս զանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



ՖԱՔՍ ՈՒՂԱՐԿԵՔ	1-213-438-5712
ԳՐԵՔ	L.A. Care Medicare Plus Attn: Member Services Department 1055 West 7th Street Los Angeles, CA 90017
ԿԱՅՔ	medicare.lacare.org/

Դիմեք ձեր Խնամքի կառավարչին, որպեսզի օգնություն ստանաք հետևյալի վերաբերյալ՝

- հարցեր ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ
- վարքագծային առողջության (հոգեկան առողջության և թմրամիջոցների օգտագործման խանգարում) ծառայություններ ստանալու վերաբերյալ հարցեր
- հարցեր ատամնաբուժական նպաստների վերաբերյալ
- հարցեր բժշկական ժամադրություններ տեղափոխման վերաբերյալ

Երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունը (Long-term Services and Supports, MLTSS) ներառում են Մեծահասակների համայնքահեն ծառայությունները (Community-Based Adult Services, CBAS), Երկարաժամկետ խնամքը (Long Term Care, LTC) և Բուժքույրական հաստատությունները (Nursing Facilities, NF):

Որոշ դեպքերում դուք կարող եք օգնություն ստանալ ձեր առօրյա առողջական խնամքի և կենսական կարիքների համար:

Հնարավոր է, որ կարողանաք ստանալ հետևյալ ծառայությունները՝

- Մեծահասակների համայնքահեն ծառայությունները (CBAS),
- Երկարաժամկետ խնամք (LTC) բուժքույրական հաստատությունում,
- Տնային աջակցության ծառայություններում՝ ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայության գործակալության միջոցով,
- Անձնական խնամքի և կենցաղային ծառայություններ (Personal Care and Homemaker Services, PCHS),
- Ժամանակավոր խնամք,
- Տան փոփոխություններ,
- Բուժքույրական հաստատության անցման և շեղման ծառայություններ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

C. Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և շահերի պաշտպանության ծրագիր (HICAP)

Առողջության ապահովագրության աջակցության նահանգային ծրագիրը (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) անվճար բժշկական խորհրդատվություն է տրամադրում Medicare ունեցող մարդկանց: Կալիֆորնիայում SHIP-ը կոչվում է Առողջական ապահովագրության խորհրդատվության և շահերի պաշտպանության ծրագիր (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP): HICAP-ի խորհրդատուները կարող են պատասխանել ձեր հարցերին և կարող են օգնել ձեզ հասկանալ, թե ինչպես լուծեք ձեր խնդիրները: HICAP-ը յուրաքանչյուր վարչաշրջանում ունի պատրաստված խորհրդատուներ, իսկ ծառայությունները տրամադրվում են անվճար:

HICAP-ը կապված չէ որևէ ապահովագրական ընկերության կամ առողջապահական ծրագրի հետ:

ՋԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-800-434-0222 Խորհրդատուի հետ ժամադրություն նշանակեք ձեր տեղական HICAP գրասենյակում
TTY	711 Այս հեռախոսազանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԳՐԵՔ	California Health Advocates 5380 Elvas Avenue, Suite 221 Sacramento, CA 95819
ԿԱՅՔ	www.cahealthadvocates.org/HICAP/

Դիմեք HICAP, որպեսզի օգնություն ստանաք հետևյալի համար՝

- Medicare-ի վերաբերյալ հարցեր
- HICAP խորհրդատուները կարող են պատասխանել ձեր հարցերին նոր ծրագիր փոխվելու մասին, ինչպես նաև օգնել ձեզ հետևյալ հարցերում՝
 - հասկանալ ձեր իրավունքները,
 - հասկանալ ձեր ծրագրի ընտրությունները,
 - զանգատ ներկայացնել ձեր առողջական խնամքի կամ բուժման վերաբերյալ, և
 - հաշիվների հետ ծագած խնդիրների լուծման մեջ:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



D. Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ

Կարող եք Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ զանգահարել օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր ցանկացած առողջական հարցերով: Մեր բուժքույրերը վերապատրաստված մասնագետներ են, որոնք կարող են ձեզ տրամադրել համապատասխան առողջական տեղեկություն, կրթություն և խորհուրդ, ներառյալ՝ օգնել ձեզ հրատապ կամ շտապ օգնության մակարդակի խնամք ստանալ: Եթե հատուկ հարցեր ունեք ընթացիկ բուժման մասին, դուք պետք է զանգահարեք ձեր բժշկի գրասենյակ: Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծը չի փոխարինում ձեր բժշկի գրասենյակը: Կարող եք դիմել Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ, եթե հարցեր ունեք ձեր առողջության կամ առողջական խնամքի մասին:

<p>ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ</p>	<p>1-800-249-3619 հեռախոսահամարով: Հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Այս տեղեկատվությունը կարող եք անվճար ստանալ այլ ձևաչափով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով և/կամ ձայնագրությամբ, զանգահարելով վերոնշյալ հեռախոսահամարով:</p> <p>Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:</p>
<p>TTY</p>	<p>711 Այս հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>



E. Վարվեցողական առողջության ճգնաժամային հեռախոսագիծ

Եթե դուք ձեզ միայնակ եք զգում, ծանրաբեռնված, հուսահատված կամ ինքնասպանության մտքեր ունեք, ճգնաժամային ծառայությունները հասանելի են ձեզ էմոցիոնալ աջակցություն և ռեսուրսներ առաջարկելու համար:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>988 Այս զանգն անվճար է:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Այս տեղեկատվությունը կարող եք անվճար ստանալ այլ ձևաչափով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով և/կամ ձայնագրությամբ, զանգահարելով վերոնշյալ հեռախոսահամարով:</p> <p>Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:</p>
TTY	<p>711 Այս հեռախոսագանգն անվճար է:</p> <p>Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է:</p> <p>Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը</p>

Եթե դուք ունեք վարքագծային առողջության հրատապ կարիք, բայց դա արտակարգ իրավիճակ չէ, կարող եք զանգահարել մեր Վարքագծային առողջության ծառայությունների գծերին՝ վարքագծային առողջության կլինիկական հարցերի համար:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>Հոգեկան առողջության ծառայությունների համար՝ 1-877-344-2858 Այս զանգն անվճար է:</p> <p>Թմրանյութերի օգտագործման ծառայությունների համար՝ 1-844-80-47500 Այս զանգն անվճար է:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Այս տեղեկատվությունը կարող եք անվճար ստանալ այլ ձևաչափով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով և/կամ ձայնագրությամբ, զանգահարելով վերոնշյալ հեռախոսահամարով:</p> <p>Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:</p>
-------------------	--



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

TTY	711 Այս հեռախոսազանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է: Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
------------	--

Օգնության համար դիմեք Վարքագծային առողջության ճգնաժամային գծին՝

- հարցեր վարվեցողական առողջության և հոգեմետ նյութերի չարաշահման ծառայությունների վերաբերյալ

Ձեր վարչաշրջանի հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայություններին վերաբերող հարցերի համար կարդացեք **Բաժին K-ն**:

F. Որակի բարելավման կազմակերպություն (QIO)

Մեր նահանգում գործում է Livanta Medicare-ի նպաստառուներին և ընտանիքներին ուղղված Որակի բարելավման կազմակերպությունը (Livanta Medicare Beneficiary and Family Centered Care Quality Improvement Organization, BFCC-QIO): Սա բժիշկների և այլ առողջական խնամքի մասնագետների խումբ է, որն օգնում է բարելավելու Medicare ունեցող անձանց խնամքի որակը: Livanta Medicare նպաստառուների և Ընտանիքին ուղղված խնամքի բարելավման կազմակերպությունը (BFCC-QIO) կապված չէ մեր ծրագրի հետ:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-877-588-1123 Երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը 9 a.m.-ից 5 p.m.-ը Շաբաթ, կիրակի և տոն օրերին, ժամը 11 a.m.-ից 3 p.m.-ը
TTY	1-855-887-6668 Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԳՐԵՔ	Livanta BFCC-QIO Program 10820 Guilford Rd. Suite 202 Annapolis Junction, MD 20701
ԿԱՅՔ	www.livantaqio.com

Դիմեք Livanta Medicare նպաստառուների և ընտանիքին ուղղված խնամքի բարելավման կազմակերպության (BFCC-QIO) հետ, որպեսզի օգնություն ստանաք հետևյալի համար՝

- հարցեր ձեր առողջական խնամքի իրավունքների վերաբերյալ
- բողոք ներկայացնել ձեր ստացած խնամքի վերաբերյալ, եթե դուք՝
 - խնդիրներ ունեք խնամքի որակի հետ,
 - կարծում եք, որ հիվանդանոցում ձեր մնալը ժամանակից շուտ է ավարտվում, **կամ**
 - կարծում եք, որ ձեր տանը մատուցվող առողջական խնամքը, հմուտ բուժքույրական հաստատության խնամքը կամ բազմակողմանի ամբուլատոր վերականգնման հաստատության (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF) ծառայությունները ժամանակից շուտ են ավարտվում:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

G. Medicare

Medicare-ը դաշնային առողջության ապահովագրության ծրագիր է 65 և ավելի բարձր տարիքի անձանց համար, հաշմանդամություն ունեցող որոշ 65 տարեկանից ցածր տարիքի անձանց համար և վերջին շրջանի երիկամային հիվանդություն (մշտական երիկամային անբավարարություն, որը պահանջում է դիալիզ կամ երիկամի փոխպատվաստում) ունեցող անձանց համար:

Medicare-ի համար պատասխանատու դաշնային գործակալությունը Medicare և Medicaid ծառայությունների կենտրոններն են կամ CMS:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1.800.MEDICARE (1.800.633/4227) Այս համարով զանգերն անվճար են, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:
TTY	1-877-486-2048: Այս զանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԿԱՅՔԷՋ	www.medicare.gov Սա Medicare-ի պաշտոնական կայքն է: Այն ձեզ ներկայացնում է Medicare-ի վերաբերյալ թարմ տեղեկություններ: Այն նաև պարունակում է տեղեկություններ հիվանդանոցների, բուժքույրական հաստատությունների, բժիշկների, տանը մատուցվող առողջական խնամքի գործակալությունների, դիալիզի հաստատությունների, ստացիոնար վերականգնման հաստատությունների և հոսպիսների վերաբերյալ: Այն պարունակում է օգտակար կայքեր և հեռախոսահամարներ: Այնտեղ կան նաև փաստաթղթեր, որոնք դուք կարող եք տպել ձեր համակարգչից: Եթե համակարգիչ չունեք, ձեր տեղական գրադարանը կամ տարեցների կենտրոնը կարող են օգնել ձեզ այցելել այդ կայքն՝ օգտագործելով իրենց համակարգիչը: Կամ կարող եք զանգահարել Medicare վերոնշյալ հեռախոսահամարով և հայտնել նրանց, թե ինչ եք փնտրում: Նրանք կայքում կգտնեն տեղեկատվությունը և կվերանայեն այն ձեզ հետ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

H. Medi-Cal

Medi-Cal-ը California-ի Medicaid ծրագիրն է: Սա հանրային առողջության ապահովագրության ծրագիր է, որը տրամադրում է անհրաժեշտ առողջապահական ծառայություններ ցածր եկամուտ ունեցող անձանց, ներառյալ երեխաներ ունեցող ընտանիքներին, տարեցներին, հաշմանդամություն ունեցող անձանց, խնամակալության տակ գտնվող երեխաներին և երիտասարդներին և հղի կանանց: Medi-Cal-ը ֆինանսավորվում է նահանգային և դաշնային կառավարության միջոցներից:

Medi-Cal-ի նպաստները ներառում են բժշկական, ատամնաբուժական, վարքագծային առողջություն և երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն:

Դուք գրանցված եք Medicare-ում և Medi-Cal-ում: Եթե հարցեր ունեք ձեր Medi-Cal նպաստների վերաբերյալ, զանգահարեք ձեր ծրագրի խնամքի համակարգողին: Եթե հարցեր ունեք Medi-Cal ծրագրի գրանցման վերաբերյալ, զանգահարեք Health Care Options:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-800-430-4263 Երկուշաբթիից ուրբաթ, 8 a.m.-ից 6 p.m.-ը
TTY	1-800-430-7077 Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է: Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԳՐԵՔ	CA Department of Health Care Services Health Care Options P.O. Box 989009 West Sacramento, CA 95798-9850
ԿԱՅՔ	www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

I. Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքի և Հոգեկան առողջության Օմբուդսմենի գրասենյակ

Օմբուդսմենի գրասենյակն աշխատում է որպես ձեր իրավունքների պաշտպան: Նրանք կարող են հարցերի պատասխանել, եթե խնդիր կամ գանգատ ունեք, և կարող են օգնել ձեզ հասկանալ՝ ինչ անել: Օմբուդսմենի գրասենյակը նաև օգնում է ձեզ սպասարկման կամ վճարումների հետ կապված խնդիրների դեպքում: Նրանք կապված չեն մեր ծրագրի կամ որևէ ապահովագրական ընկերության կամ առողջապահական ծրագրի հետ: Նրանց ծառայություններն անվճար են:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-888-452-8609 Այս զանգն անվճար է: Երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը
TTY	711 Այս զանգն անվճար է:
ԳՐԵՔ	California Department of Healthcare Services Office of the Ombudsman 1501 Capitol Mall MS 4412 PO Box 997413 Sacramento, CA 95899-7413
Էլ. փոստ՝	MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov
ԿԱՅՔ	www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/MMCDOOfficeoftheOmbudsman.aspx



J. Վարչաշրջանի սոցիալական ծառայություններ

Եթե Տնային աջակից սպասարկության ծառայությունների (In-Home Supportive Services, IHSS), Լրացուցիչ ապահովական եկամտի (Supplemental Security Income, SSI), Հոգեկան առողջության կամ Թմրանյութերի չարաշահման նպաստների հետ կապված օգնության կարիք ունեք, կապվեք ձեր Վարչաշրջանի սոցիալական ծառայությունների գործակալության հետ:

Կապվեք ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայությունների գործակալության հետ՝ դիմելու համար Տնային աջակցության ծառայությունների համար, որը կօգնի վճարել ձեզ տրամադրվող ծառայությունների համար, որպեսզի կարողանաք ապահով մնալ ձեր տանը: Ծառայությունների տեսակները կարող են ներառել սնունդ պատրաստելու, լողանալու, հագնվելու, լվացքի գնումների կամ փոխադրման հարցում օգնություն:

Կապվեք ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայությունների գործակալության հետ՝ ձեր Medi-Cal իրավասության վերաբերյալ ցանկացած հարցի համար:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>1-866-613-3777 հեռախոսահամարով: Հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Երկուշաբթիից ուրբաթ, բացի տոն օրերից, ժամը 7:30 a.m.-ից 5:30 p.m-ը</p> <p>Հաճախորդի սպասարկման կենտրոնը (Customer Service Center, CSC) «կապի մեկ ընդհանուր կետ» է, որը սպասարկում է տրամադրում 33 շրջանային գրասենյակներին հետևյալ օգնության ծրագրերի համար՝ CalWORKs, CalFresh, Medi-Cal, և General Relief, և հետևյալ լեզուներով՝ հայերեն, կամբոջերեն, անգլերեն, իսպաներեն, վիետնամերեն, չինարեն, պարսկերեն, տազալոգ, ռուսերեն և կորեերեն:</p>
TTY	<p>711 Հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է:</p> <p>Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:</p>
ԳՐԵՔ	<p>Los Angeles County Department of Public Social Services 12860 Crossroads Parkway South City of Industry, CA 91746</p>
ԿԱՅՔ	<p>http://dpss.lacounty.gov</p>

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



K. Վարչաշրջանի մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծրագիր

Medi-Cal-ի մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծառայությունները հասանելի են ձեզ վարչաշրջանի հոգեկան առողջության ծրագրի (mental health plan, MHP) միջոցով, եթե դուք համապատասխանում եք հասանելիության չափանիշներին:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>1-800-854-7771 հեռախոսահամարով: Հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p> <p>Անգլերեն չխոսող անձանց համար մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ:</p>
TTY	<p>711 Այս հեռախոսազանգն անվճար է:</p> <p>Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է:</p> <p>Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:</p> <p>Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>

Կապվեք վարչաշրջանի մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծրագրի հետ, որպեսզի օգնություն ստանաք հետևյալի համար՝

- հարցեր վարչական շրջանի կողմից տրամադրվող մասնագիտացված մտավոր առողջության ծառայությունների վերաբերյալ
- Լոս Անջելես վարչաշրջանի Հոգեկան առողջության բաժինը տրամադրում է մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծառայություններ, այդ թվում՝ ամբուլատոր հոգեկան առողջության ծառայություններ, օրվա ընթացքում ինտենսիվ բուժում, ճգնաժամային միջամտություն և կայունացումը, նպատակային գործի կառավարում, զննում, մեծահասակների ապրելու վայրում տրամադրվող բուժում և ապրելու վայրում տրամադրվող ճգնաժամային բուժում:



L. Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին

Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժինը (Department of Managed Health Care, DMHC) պատասխանատու է առողջապահական ծրագրերի կարգավորման համար: DMHC Օգնության կենտրոնը կարող է օգնել ձեզ Medi-Cal ծառայությունների վերաբերյալ բողոքների և բողոքների հարցում:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-888-466-2219 DMHC-ի ներկայացուցիչները հասանելի են ժամը 8:00 a.m.-ից 6:00 p.m.-ը, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին:
TDD	1-877-688-9891 Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի խնդիրներ ունեցող անձանց համար է: Այդ համարին զանգահարելու համար դուք պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԳՐԵՔ	Help Center California Department of Managed Health Care 980 Ninth Street, Suite 500 Sacramento, CA 95814-2725
ՖԱՔՍ ՈՒՂԱՐԿԵՔ	1-916-255-5241
ԿԱՅՔ	www.dmhc.ca.gov



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Մ. Ծրագրեր, որոնք օգնում են վճարել դեղատոմսով դեղերի համար

Medicare.gov կայքը (www.medicare.gov/drug-coverage-part-d/costs-for-medicare-drug-coverage/costs-in-the-coverage-gap/5-ways-to-get-help-with-prescription-costs) տրամադրում է տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես նվազեցնել ձեր դեղատոմսով դեղերի ծախսերը: Սահմանափակ եկամուտ ունեցող մարդկանց համար կան նաև այլ օժանդակ ծրագրեր, ինչպես նկարագրված է ստորև:

Մ1. Լրացուցիչ օգնություն

Քանի որ դուք իրավասու եք Medi-Cal-ի համար, դուք համապատասխանում եք և ստանում եք «Լրացուցիչ օգնություն» Medicare-ից՝ վճարելու ձեր դեղատոմսով դեղերի ծրագրի ծախսերը: Այս «Լրացուցիչ օգնություն» ստանալու համար ձեզ հարկավոր չէ որևէ բան անել:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1.800.MEDICARE (1-800-633-4227) Այս համարով զանգերն անվճար են, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:
TTY	1-877-486-2048 Հեռախոսազանգն անվճար է: Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԿԱՅՔ	www.medicare.gov

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



N. Սոցիալական ապահովություն

Սոցիալական ապահովությունը որոշում է իրավասությունը և կարգավորում է Medicare-ին անդամակցությունը: ԱՄՆ քաղաքացիները և օրինական մշտական բնակիչները, ովքեր 65 և ավելի տարեկան են, կամ ովքեր ունեն հաշմանդամություն կամ երիկամային հիվանդության վերջնական փուլի հիվանդություն (End-Stage Renal Disease, ESRD) և բավարարում են որոշակի պայմաններ, իրավասու են Medicare-ի համար: Եթե դուք արդեն ստանում եք Սոցիալական ապահովության չեկեր, ապա Medicare-ում գրանցվելն ավտոմատ է: Եթե դուք չեք ստանում Սոցիալական ապահովության չեկեր, դուք պետք է գրանցվեք Medicare-ում: Medicare-ի համար դիմելու համար կարող եք զանգահարել Սոցիալական ապահովություն կամ այցելել ձեր տեղական Սոցիալական ապահովության գրասենյակ:

Եթե տեղափոխում եք կամ փոխում եք ձեր փոստային հասցեն, կարևոր է, որ կապվեք Սոցիալական ապահովության հետ՝ նրանց տեղյակ պահելու համար:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-800-772-1213 Այս համարով զանգերն անվճար են: Հասանելի է 8:00 a.m.-ից 7:00 p.m.-ը, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին օրերին: Դուք կարող եք օգտվել նրանց ավտոմատացված հեռախոսային ծառայություններից՝ օրական 24 ժամ ձայնագրված տեղեկատվություն ստանալու և որոշ գործեր վարելու համար:
TTY	1-800-325-0778 Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԳՐԵՔ	Social Security Administration Office of Public Inquiries and Communications Support 1100 West High Rise 6401 Security Blvd. Baltimore, MD 21235
ԿԱՅՔ	www.ssa.gov

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



Օ. Երկաթուղու կենսաթոշակային խորհուրդ (RRB)

Երկաթուղու կենսաթոշակային խորհուրդ (Railroad Retirement Board, RRB) անկախ դաշնային գործակալություն է, որը կառավարում է համապարփակ նպաստների ծրագրեր երկրի երկաթուղու աշխատողների և նրանց ընտանիքների համար: Եթե դուք ստանում եք Medicare RRB-ի միջոցով, կարևոր է, որ դուք տեղեկացնեք նրանց, եթե տեղափոխվեք կամ փոխեք ձեր փոստային հասցեն: Եթե հարցեր ունեք RRB-ին ձեր նպաստների վերաբերյալ, դիմեք գործակալությանը:

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	<p>1-877-772-5772</p> <p>Այս համարով զանգերն անվճար են:</p> <p>Եթե սեղմեք «0», կարող եք խոսել RRB-ի ներկայացուցչի հետ 9 a.m.-ից 3:30 p.m.-ը, երկուշաբթի, երեքշաբթի, հինգշաբթի և ուրբաթ՝ 9 a.m.-ից 12 p.m.-ը չորեքշաբթի օրը:</p> <p>Եթե սեղմեք «1», դուք կարող եք մուտք գործել ավտոմատացված RRB օգնության գիծ և ձայնագրված տեղեկատվություն օրը 24 ժամ, ներառյալ հանգստյան օրերը և արձակուրդները:</p>
TTY	<p>1-312-751-4701</p> <p>Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:</p> <p>Այս համարով զանգերն անվճար չեն:</p>
ԿԱՅՔ	<p>www.rrb.gov</p>

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



P. Այլ տեղեկատվական աղբյուրներ

Medicare Medi-Cal Օմբուդս ծրագիրն առաջարկում է ԱՆՎՃԱՐ օգնություն՝ օգնելու այն մարդկանց, ովքեր դժվարանում են ստանալ կամ պահպանել առողջապահական ապահովագրություն և լուծել իրենց առողջական ծրագրերի հետ կապված խնդիրները:

Եթե խնդիրներ ունեք հետևյալի հետ՝

- Medi-Cal
- Medicare
- ձեր առողջապահական ծրագիրը
- բժշկական ծառայությունների ստացում
- մերժված ծառայությունների, դեղերի, տևական օգտագործման բժշկական սարքերի (DME), հոգեկան առողջության ծառայությունների և այլնի վերաբերյալ բողոքարկում
- բժշկական հաշիվներ
- IHSS (Տնային աջակցության ծառայություններ)

Medicare Medi-Cal Օմբուդս ծրագիրն օգնում է բողոքների, բողոքարկումների և լուծումների հարցում: Օմբուդս ծրագրի հեռախոսահամարն է՝ 1-888-804-3536:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Q. Medi-Cal Dental ծրագիր

Որոշակի ատամնաբուժական ծառայություններ հասանելի են Medi-Cal-ի Dental ծրագրի միջոցով: Սա ներառում է, սակայն չի սահմանափակվում հետևյալ ծառայություններով՝

- սկզբնական ստուգումները, ռենտգենները, մաքրումները և ֆտորիդով բուժումները
- վերականգնումներ և պսակներ
- արմատի խողովակի թերապիա
- մասնակի և ամբողջական պրոթեզներ, շտկումներ, վերանորոգումներ և հենարաններ

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-800-322-6384 Զանգն անվճար է: Ատամնաբուժական նպաստները հասանելի են Medi-Cal Dental Վճար ծառայության դիմաց և Ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի (Dental Managed Care, DMC) ծրագրերի միջոցով: Medi-Cal Dental Վճար ծառայության դիմաց ծառայությունների ծրագրի ներկայացուցիչները հասանելի են ձեզ օգնելու համար ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին:
TTY	1-800-735-2922 Այս հեռախոսահամարը լսողության կամ խոսքի դժվարություններ ունեցող անձանց համար է: Այս համարին զանգահարելու համար պետք է ունենաք հատուկ հեռախոսային սարք:
ԿԱՅՔ	www.dental.dhcs.ca.gov

Ի հավելումն Medi-Cal-ի Dental Վճար ծառայության դիմաց ծրագրի՝ դուք կարող եք ատամնաբուժական նպաստներ ստանալ ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի ծրագրի միջոցով: Ատամների կառավարվող խնամքի ծրագրերը հասանելի են Սակրամենտո և Լոս Անջելես վարչաշրջաններում: Եթե ցանկանում եք ավելին իմանալ ատամնաբուժական ծրագրերի մասին կամ ցանկանում եք փոխել ատամնաբուժական ծրագիրը, կապվեք Առողջական խնամքի տարբերակի հետ՝ 1-800-430-4263 հեռախոսահամարով (TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-800-430-7077), երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը 8:00 a.m.-ից 6:00 p.m.-ը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



Գլուխ 3. Ձեր առողջական խնամքի և այլ ապահովագրված ծառայությունների համար մեր ծրագրի ապահովագրության օգտագործումը

Ներածություն

Այս գլուխը պարունակում է հատուկ պայմաններ և կանոններ, որոնք պետք է իմանաք առողջական խնամք և այլ ապահովագրված ծառայություններ մեր ծրագրից ստանալու համար: Այն նաև պատմում է ձեզ ձեր Խնամքի կառավարչի մասին, բացատրում է՝ ինչպես խնամք ստանալ տարբեր տեսակի մատակարարներից և որոշակի հատուկ պայմաններում (ներառյալ՝ արտացանցային մատակարարներից կամ դեղատներից), ինչ անել, եթե հաշիվ եք ստացել մեր կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար և Տևական օգտագործման բժշկական սարքերին (Durable Medical Equipment, DME) տիրանալու կանոնները: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

- A. Տեղեկություններ ծառայությունների և մատակարարների վերաբերյալ 45
- B. Մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված ծառայությունների ստացման կանոնները... 45
- C. Ձեր Խնամքի կառավարիչը 48
 - C1. Ինչ է Խնամքի կառավարիչը 48
 - C2. Ինչպես կարող եք կապվել ձեր Խնամքի կառավարչի հետ 48
 - C3. Ինչպես կարող եք փոխել ձեր Խնամքի կառավարչին. 48
- D. Խնամք մատակարարներից 48
 - D1. Խնամք առաջնային խնամքի մատակարարից (PCP)..... 48
 - D2. Խնամք մասնագետներից և ցանցի այլ մատակարարներից 52
 - D3. Երբ մատակարարը հեռանում է մեր ծրագրից..... 53
 - D4. Արտացանցային մատակարարներ..... 55
- E. Կառավարվող երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություններ (MLTSS) ... 55
- F. Վարվեցողական առողջության (հոգեկան առողջության և հոգեմետ դեղերի օգտագործման խանգարումներ) ծառայություններ 56
 - F1. Medi-Cal-ի վարվեցողական առողջության ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են մեր ծրագրից դուրս 56

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



- G. Փոխադրման ծառայություններ..... 58
 - G1. Բժշկական փոխադրում ոչ արտակարգ իրավիճակներում..... 58
 - G2. Ոչ բժշկական փոխադրում 59
- H. Ապահովագրված ծառայություններ բժշկական արտակարգ իրավիճակում, երբ հրատապ անհրաժեշտ է, կամ աղետի ժամանակ..... 61
 - H1. Խնամք բժշկական արտակարգ իրավիճակում 61
 - H2. Հրատապ պահանջվող խնամք 63
 - H3. Խնամք աղետի ժամանակ 63
- I. Ինչ անել, եթե մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար ձեզ հաշիվ են ուղարկել..... 65
 - I1. Ինչ անել, եթե ձեր ծրագիրը չի ապահովագրում ծառայությունները..... 65
- J. Առողջական խնամքի ծառայությունների ապահովագրում, երբ կլինիկական հետազոտության ուսումնասիրության եք մասնակցում..... 66
 - J1. Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրության սահմանում 66
 - J2. Վճարում ծառայությունների համար, երբ մասնակցում եք կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը 67
 - J3. Ավելին կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությունների մասին 67
- K. Ինչպես են ապահովագրվում ձեր առողջական խնամքի ծառայությունները, երբ ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում եք 68
 - K1. Ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկության սահմանում... 68
 - K2. Խնամք ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում 69
- L. Տևական օգտագործման բժշկական սարքեր (DME) 69
 - L1. DME՝ որպես մեր ծրագրի անդամ 69
 - L2. DME սեփականություն, եթե փոխվում եք Original Medicare-ի 70
 - L3. Թթվածնի սարքավորման նպաստներ՝ որպես մեր ծրագրի անդամ 71
 - L4. Թթվածնի սարքավորում, երբ անցնում եք Original Medicare-ի կամ Medicare Advantage (MA) մեկ այլ ծրագրի 71



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 44

A. Տեղեկություններ ծառայությունների և մատակարարների վերաբերյալ

Ծառայություններն են առողջապահությունը, կառավարվող երկարաժամկետ ծառայություններն ու աջակցությունը (managed long-term services and supports, MLTSS), պարագաները, վարքագծային առողջության ծառայությունները, դեղատոմսով և առանց դեղատոմսի դեղերը, սարքավորումները և այլ ծառայություններ: **Ապահովագրված ծառայություններն** այս ծառայություններից որևէ մեկն է, որի համար վճարում է մեր ծրագիրը: Ապահովագրված առողջական խնամքը, վարվեցողական առողջությունը և MLTSS-ը նշված են ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ում*: *Դեղատոմսով դուրս գրվող և առանց դեղատոմսի դեղերի ձեր ապահովագրված ծառայությունները հասանելի են ձեր Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ում*:

Մատակարարները բժիշկներն են, բուժքույրերը և այլ անձիք, ովքեր ձեզ ծառայություններ և խնամք են տրամադրում: Մատակարարները ներառում են նաև հիվանդանոցներ, տնային առողջապահական գործակալություններ, կլինիկաներ և այլ վայրեր, որոնք տրամադրում են ձեզ առողջապահական ծառայություններ, վարքագծային առողջության ծառայություններ, բժշկական սարքավորումներ և որոշակի MLTSS:

Ցանցի մատակարարներն այն մատակարարներն են, ովքեր աշխատում են մեր ծրագրի հետ: Այս մատակարարները համաձայնել են ընդունել մեր վճարումները՝ որպես լրիվ վճարում: Ցանցի մատակարարները ձեզ տրամադրված խնամքի համար հաշիվն ուղղակի ներկայացնում են մեզ: Երբ դուք ցանցի մատակարարից եք օգտվում, դուք սովորաբար ոչինչ չեք վճարում ապահովագրված ծառայությունների համար:

B. Մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված ծառայությունների ստացման կանոնները

Մեր ծրագիրն ապահովագրում է բոլոր այն ծառայությունները, որոնք ապահովագրված են Medicare-ի և Medi-Cal-ի կողմից: Սա ներառում է որոշակի վարքագծային առողջություն և MLTSS-ը:

Մեր ծրագիրը հիմնականում կվճարի առողջապահական ծառայությունների, վարքագծային առողջության ծառայությունների և MLTSS-ի համար, որը դուք ստանում եք, երբ հետևում եք մեր կանոններին: Մեր ծրագրի կողմից ապահովագրվելու համար՝

- Ձեր ստացած խնամքը պետք է լինի **ծրագրի նպաստ**: Սա նշանակում է, որ մենք ներառել ենք այն ձեր նպաստների աղյուսակում ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ում*:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



- Խնամքը պետք է լինի **բժշկական առումով անհրաժեշտ**: Բժշկական առումով անհրաժեշտ ասելով՝ նկատի ունենք կարևոր ծառայություններ, որոնք ողջամիտ են և պաշտպանում են կյանքը: Բժշկական առումով անհրաժեշտ խնամքն անհրաժեշտ է, որպեսզի թույլ չտա անձանց լուրջ հիվանդանալ կամ հաշմանդամ դառնալ: Այն նաև նվազեցնում է սաստիկ ցավը՝ բուժելով հիվանդությունը կամ վնասվածքը Բժշկական ծառայությունների համար դուք պետք է ունենաք ցանցի **առաջնային խնամքի մատակարար (primary care provider, PCP)**, ով պատվիրում է խնամքը կամ ուղարկում է ձեզ մեկ այլ բժշկի մոտ: Որպես ծրագրի անդամ՝ դուք պետք է ընտրեք ցանցի մատակարար՝ որպես ձեր PCP:
 - Շատ դեպքերում, ձեր ցանցի առաջնային խնամքի մատակարարը (primary care provider, PCP) կամ մեր ծրագիրը պետք է համաձայնություն տա, նախքան դուք կարողանաք օգտվել որևէ մատակարարից, որ ձեր PCP-ն չէ կամ օգտվեք մեր ծրագրի ցանցում գործող այլ մատակարարների ծառայություններից: Սա կոչվում է **ուղեգիր**: Մենք կարող ենք չապահովագրել ծառայությունները, եթե դուք հավանություն չստանաք: Ուղեգրերի մասին ավելին իմանալու համար այցելեք էջի համարով:
 - Մեր ծրագրի PCP-ները համագործակցում են բժշկական խմբերի հետ: Երբ դուք PCP եք ընտրում, դուք ընտրում ենք նաև համագործակցող բժշկական խումբը: Սա նշանակում է, որ ձեր PCP-ն ուղեգրում է ձեզ մասնագետների մոտ և ծառայությունների համար, որոնք նույնպես համագործակցում են իր բժշկական խմբի հետ: Բժշկական խումբը PCP-ների և մասնագետների ընկերակցություն է, որը ստեղծված է անդամներին տրամադրելու համակարգված առողջական խնամքի ծառայություններ:
 - Ձեզ անհրաժեշտ չէ ձեր PCP-ի ուղեգիրը շտապ օգնության կամ շտապ անհրաժեշտ խնամքի, կանանց առողջապահությունից օգտվելու կամ այս գլխի D1 բաժնում թվարկված որևէ այլ ծառայությունների համար:
- **Դուք պետք է խնամք ստանաք ցանցի մատակարարներից, որոնք համագործակցում են ձեր PCP-ի բժշկական խմբի հետ**: Հիմնականում մենք չենք ապահովագրի այն մատակարարի խնամքը, ով չի աշխատում մեր առողջապահական ծրագրի և ձեր PCP-ի բժշկական խմբի հետ: Սա նշանակում է, որ դուք պետք է ամբողջությամբ վճարեք մատակարարին մատուցվող ծառայությունների համար: Ահա որոշ դեպքեր, երբ այս կանոնը չի գործում՝
 - Մենք ապահովագրում ենք շտապ կամ շտապ անհրաժեշտ օգնությունը ցանցից դուրս մատակարարի կողմից (լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես այս գլխի Բաժին H-ը):
 - Եթե դուք խնամքի կարիք ունեք, որն ապահովագրված է մեր ծրագրի կողմից և մեր ցանցի մատակարարները չեն կարող այն ձեզ տրամադրել, դուք կարող եք խնամքն ստանալ արտացանցային մատակարարից:



Խնամք ստանալուց առաջ դուք պետք է ոչ շտապ օգնության ծառայությունների համար լիազորում ձեռք բերեք L.A. Care Medicare Plus-ից: Այս դեպքում մենք խնամքի գումարն ամբողջությամբ կվճարենք:

- Մենք ապահովագրում ենք երիկամների դիալիզի ծառայությունները, երբ դուք կարճ ժամկետով գտնվում եք ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս կամ ձեր մատակարարը ժամանակավորապես մատչելի չէ: Դուք կարող եք այս ծառայություններն ստանալ Medicare-ի կողմից հավատարմագրված դիալիզի հաստատությունում: Ծախսբաժինը, որը դուք վճարում եք դիալիզի համար, երբեք չի կարող գերազանցել Original Medicare-ի ծախսբաժինը: Եթե դուք գտնվում եք ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս և դիալիզ եք ստանում ծրագրի ցանցից դուրս գտնվող մատակարարից, ձեր ծախսբաժինը չի կարող գերազանցել ծախսբաժինը, որը վճարում եք ցանցում: Այնուամենայնիվ, եթե ձեր սովորական ներցանցային դիալիզի մատակարարը ժամանակավորապես անհասանելի է, և դուք ընտրում եք ծառայություններ ստանալ ծառայության տարածքում արտացանցային մատակարարից, ապա դիալիզի ծախսբաժինը կարող է ավելի բարձր լինել:
- Երբ դուք նոր եք միանում մեր ծրագրին, դուք կարող եք խնդրանք ներկայացնել ձեր ներկայիս մատակարարներից օգտվելը շարունակելու մասին: Որոշ բացառություններով, մենք պարտավոր ենք բավարարել այդ խնդրանքը, եթե կարողանանք հաստատել, որ դուք մատակարարների հետ ընթացիկ հարաբերություններ եք ունեցել: Տե՛ս *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 1-ը*: Եթե մենք հաստատենք ձեր խնդրանքը, դուք կարող եք շարունակել օգտվել ձեր ներկայիս մատակարարներից ծառայություններ ստանալու նպատակով մինչև 12 ամիս ժամկետով: Այս ժամանակի ընթացքում ձեր Խնամքի կառավարիչը կկապվի ձեզ հետ, որպեսզի օգնի ձեզ մեր ցանցի մատակարարներ գտնել, որոնք համագործակցում են ձեր PCP-ի բժշկական խմբի հետ: 12 ամիս անց մենք այլևս չենք ապահովագրում ձեր խնամքը, եթե դուք շարունակեք օգտվել մեր ցանցից դուրս գործող ու ձեր PCP-ի բժշկական խմբի հետ չհամագործակցող մատակարարներից:

L.A. Care Medicare Plus-ի նոր անդամներ: դեպքերի մեծամասնությամբ, ձեզ կանդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին ձեր Medicare նպաստների համար այն ամսվա 1-ին օրվանից, որը հաջորդում է ամսին, երբ խնդրում եք, որ ձեզ անդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին: Կարող եք դեռ ստանալ ձեր Medi-Cal ծառայությունները ձեր նախկին Medi-Cal առողջապահական ծրագրից մեկ լրացուցիչ ամսվա ընթացքում: Դրանից հետո կստանաք ձեր Medi-Cal ծառայությունները L.A. Care Medicare Plus-ի միջոցով: Ձեր Medi-Cal ապահովագրությունում ընդհատում չի լինի: Խնդրում ենք զանգահարել մեզ 1-833-522-3767 (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ արձակուրդը, եթե հարցեր ունեք:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

C. Ձեր Խնամքի կառավարիչը

C1. Ինչ է Խնամքի կառավարիչը

Խնամքի կառավարիչը բուժքույր կամ այլ լիցենզավորված անձ է, ով կծանոթանա ձեզ և կիմանա ձեր առողջական կարիքները: Այս անձը կարող է լինել ձեր բժշկական խմբից կամ L.A. Care Health Plan-ից: Ձեր Խնամքի կառավարիչն աշխատում է ձեզ, ձեր բժշկի(ների), խնամակալների և ձեր առողջական խնամքին մասնակցող այլ անձանց հետ միասին մի թիմում:

Ձեր Խնամքի կառավարիչ աշխատում է ձեզ հետ, որպեսզի՝

- Վերանայի ձեր առողջական խնամքի կարիքները
- Պլանավորի ձեր խնամքը ձեր և ձեր Խնամքի թիմի հետ
- Կազմի ձեր անհատականացված խնամքի պլանը, որը կենտրոնացած է ձեր կարիքների և ձեր ընտրության վրա
- Համակարգի ձեր խնամքը
- Զրուցի ձեր և ձեր բժիշկների հետ
- Հետևի ձեզ՝ տեսնելու համար, թե ինչպես են ձեր գործերը, և փոփոխություններ կատարի, եթե անհրաժեշտ է

C2. Ինչպես կարող եք կապվել ձեր Խնամքի կառավարչի հետ

Կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

C3. Ինչպես կարող եք փոխել ձեր խնամքի համակարգողին

Կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

D. Խնամք մատակարարներից

D1. Խնամք առաջնային խնամքի մատակարարից (PCP)

Դուք պետք է ընտրեք PCP՝ ձեր խնամքը տրամադրելու և կառավարելու համար: Մեր ծրագրի PCP-ները համագործակցում են բժշկական խմբերի հետ: Երբ դուք PCP եք ընտրում, դուք ընտրում ենք նաև համագործակցող բժշկական խումբը:

PCP-ի սահմանումը, և ինչ է PCP-ն անում ձեզ համար

Երբ դուք դառնում եք մեր ծրագրի անդամ, դուք պետք է ընտրեք ցանցի մատակարար ձեր PCP-ն դառնալու համար: Ձեր PCP-ն կարող է լինել թերապևտ,



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

ընտանեկան բժիշկ, ընդհանուր բժիշկ կամ մանկաբարձ-գինեկոլոգ, ով համապատասխանում է նահանգի պահանջներին և նախապատրաստված է ձեզ հիմնական բժշկական խնամք տրամադրելու համար: Դուք ձեր ընթացիկ կամ հիմնական խնամքը կստանաք ձեր PCP-ից: Դուք կարող եք Դաշնության կողմից որակավորված առողջապահական կենտրոն (Federally Qualified Health Center, FQHC) ընտրել որպես ձեր PCP: FQHC-ներն առողջապահական կենտրոններ են, որոնք գտնվում են այնպիսի վայրերում, որտեղ չկան առողջական խնամքի ծառայությունների շատ մատակարարներ:

Ձեր PCP-ն կհամակարգի մնացած ապահովագրված ծառայությունները, որոնք դուք ստանում եք՝ որպես մեր ծրագրի անդամ: Օրինակ, մասնագետի այցելելու համար ձեզ, հնարավոր է, պետք է սկզբից մասնագետի մոտ ուղեգիր ստանալ ձեր PCP-ից (սա կոչվում է «ուղեգիր» մասնագետի մոտ): Ուղեգիր պահանջող հատուկ ծառայությունների օրինակներն են՝

- Ռենտգեն
- Լաբորատոր թեստեր
- Թերապիա
- Մասնագետ-բժիշկներից ստացվող խնամք
- Հիվանդանոց ընդունում
- Հետևողական խնամք

Ձեր ծառայությունների «համակարգումը» ներառում է այլ մատակարարների հետ ձեր խնամքի վերաբերյալ խորհրդակցությունը: Եթե ձեզ անհրաժեշտ են ապահովագրված ծառայությունների կամ պարագաների որոշակի տեսակներ, դուք պետք է սկզբից ստանաք ձեր PCP-ի թույլտվությունը (օրինակ՝ ուղեգիր մասնագետի մոտ): Որոշ դեպքերում ձեր PCP-ն պետք է մեզանից ստանա նախօրոք լիազորում (նախօրոք հաստատում): Քանի որ ձեր PCP-ն կտրամադրի և կհամակարգի ձեր բժշկական խնամքը, դուք պետք է ձեր անցյալ բոլոր բժշկական արձանագրություններն ուղարկեք ձեր PCP-ի գրասենյակ:

Դաշնության կողմից որակավորված առողջապահական կենտրոնը (FQHC) մի կլինիկա է, որը կարող է լինել ձեր PCP-ն: FQHC կենտրոնները ֆինանսավորում են ստանում դաշնային կառավարությունից, որովհետև գտնվում են շատ առողջական խնամքի ծառայություններ չունեցող վայրերում: Զանգահարեք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ին այն FQHC-ների անունների ու հասցեների համար, որոնք աշխատում են L.A. Care Medicare Plus-ի հետ կամ փնտրեք մատակարարների գրացուցակը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

L.A. Care Medicare Plus-ը գործում է մեծ թվով բժիշկների, մասնագետների, դեղատների, հիվանդանոցների և առողջական խնամքի ուրիշ մատակարարների հետ: Մի շարք այսպիսի մատակարարներ գործում են ինչ-որ ցանցի ներսում, որը երբեմն կոչվում է «բժշկական խումբ» կամ «անկախ կիրառման ընկերակցություն (independent practice association, IPA)»: Այս մատակարարները կարող են նաև ուղղակիորեն պայմանագիր կնքել L.A. Care Medicare Plus-ի հետ:

Ձեր առաջնային խնամքի մատակարարը (Primary Care Provider, PCP) ձեզ կուղղորդի մասնագետների և ծառայությունների, որոնք կապ ունեն իր բժշկական խմբի, IPA-ի կամ L.A. Care Medicare Plus-ի հետ: Եթե արդեն այցելում եք մասնագետի, խոսեք ձեր PCP-ի հետ կամ զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին 1-833-522-3767 (TTY 711): Անդամների սպասարկումը կօգնի, որ այցելեք այդ մատակարարին, եթե իրավասու եք խնամքի շարունակման համար:

PCP-ի ձեր ընտրությունը

Որպես L.A. Care Medicare Plus-ի անդամ, դուք անդամագրվում եք L.A. Care-ին՝ ձեր Medicare և Medi-Cal ծրագրերի համար: Ձեզ կնշանակեն Medicare PCP՝ որպես ձեր առաջնային բժիշկ, որը կհամակարգի ձեր Medicare և Medi-Cal ծառայությունները: Ձեզ չեն նշանակի Medi-Cal առաջնային բժիշկ: Դուք ցանկացած պահի կարող եք փոխել ձեր PCP-ն:

Սկզբից դուք պետք է PCP ընտրեք: Դուք կարող եք ընտրել մի մասնագետ, ով կծառայի որպես ձեր PCP: Մասնագետը մի բժիշկ է, ով առողջական խնամք է տրամադրում հատուկ հիվանդությունների կամ մարմնի մասի համար: Դուք կարող եք մասնագետ ընտրել որպես ձեր PCP, եթե այդ բժիշկը ցուցակագրված է որպես PCP մեր մատակարարների հասցեագրքում: Դուք կարող եք ծառայություններ ստանալ ցանկացած մատակարարից, ով գործում է մեր ցանցում և ընդունում նոր անդամներ:

- Ընտրեք PCP, ում այժմ այցելում եք, կամ
 - ում խորհուրդ է տվել վստահելի անձը, կամ
 - ում գրասենյակ այցելելը ձեզ համար հեշտ է:
 - Եթե PCP-ի ընտրության համար օգնության կարիք ունեք, խնդրում ենք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: Կամ այցելեք medicare.lacare.org:

Եթե հարցեր ունեք, թե արդյոք մենք կվճարենք ձեր ցանկացած կամ ձեզ անհրաժեշտ բժշկական ծառայության կամ խնամքի համար, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին, նախքան այդ ծառայությունը կամ խնամքը ստանալը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Եթե կա հատուկ մասնագետ կամ հիվանդանոց, որից ցանկանում եք օգտվել, ապա պարզեք, եթե նրանք համագործակցում են ձեր PCP-ի բժշկական խմբի հետ: Դուք կարող եք ստուգել *Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքում*, կամ խնդրել Անդամների սպասարկման բաժնից, որպեսզի պարզել, թե արդյոք ձեր ընտրած PCP-ն կարող է ուղեգրել տվյալ մասնագետի մոտ կամ օգտվել տվյալ հիվանդանոցից:

Ձեր PCP-ին փոխելու տարբերակ

Դուք ցանկացած պահի ցանկացած պատճառով կարող եք փոխել ձեր PCP-ին: Հնարավոր է նաև, որ ձեր PCP-ն հեռանա մեր ծրագրի ցանցից: Եթե ձեր PCP-ն հեռանա մեր ցանցից, մենք կարող ենք օգնել ձեզ մեր ցանցում աշխատող նոր PCP գտնելու հարցում:

Ձեր PCP-ին փոխելու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկում: Եթե դուք տեղեկացնեք Անդամների սպասարկման բաժնին PCP-ի փոփոխության ձեր խնդրանքի մասին մինչև ամսվա վերջին աշխատանքային օրն, ապա փոփոխությունն ուժի մեջ կմտնի հաջորդ ամսվա առաջին օրվանից: Անդամների սպասարկման բաժինը կստուգի, թե արդյոք ձեր ընտրած PCP-ն ընդունում է նոր հիվանդների: Անդամների սպասարկման բաժինը կփոխի ձեր անդամակցության արձանագրությունը, որպեսզի այն արտացոլի ձեր նոր PCP-ի անունը, և ձեզ տեղյակ կպահի, թե երբ է ուժի մեջ մտնում ձեր նոր PCP-ի փոփոխությունը: Անդամների սպասարկման կենտրոնը ձեզ նաև կուղարկի անդամակցության նոր քարտ, որտեղ նշված կլինի ձեր նոր PCP-ի անունը և հեռախոսահամարը:

Մեր ծրագրի PCP-ները համագործակցում են բժշկական խմբերի հետ: Եթե դուք փոխեք ձեր PCP-ին, դուք, հնարավոր է փոխեք նաև բժշկական խմբերը: Երբ դուք փոփոխություն խնդրեք, անպայման տեղեկացրեք Անդամների սպասարկման բաժնին, եթե օգտվում եք մասնագետից կամ ստանում այլ ապահովագրված ծառայություններ, որոնք PCP-ի հաստատման կարիքն ունեն: Անդամների սպասարկման բաժինը օգնում է ձեզ, որ շարունակեք ստանալ ձեր մասնագիտացված խնամքը և այլ ծառայությունները PCP փոխելու ընթացքում:

Ծառայություններ, որոնք կարող եք ստանալ առանց PCP-ի հավանության

Շատ դեպքերում, նախքան այլ մատակարարներից օգտվելը, ձեզ անհրաժեշտ է ձեր PCP-ի կամ մեր ծրագրի հաստատումը: Այս հաստատումը կոչվում է **ուղեգիր**: Դուք կարող եք ստանալ այնպիսի ծառայություններ, ինչպիսիք են ստորև թվարկվածները՝ առանց նախապես ձեր PCP-ի կամ մեր ծրագրի կողմից հաստատում ստանալու.

- արտակարգ իրավիճակների ծառայություններ ցանցի մատակարարներից կամ արտացանցային մատակարարներից
- անհապաղ անհրաժեշտ խնամք ցանցի մատակարարներից



- անհապաղ անհրաժեշտ խնամք արտացանցային մատակարարների կողմից, երբ դուք չեք կարող հասնել ցանցի մատակարարին (օրինակ, եթե դուք գտնվում եք մեր ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս կամ հանգստյան օրերին)

Նշում. հրատապ անհրաժեշտ խնամքը պետք է անմիջապես պահանջվի և բժշկականորեն անհրաժեշտ լինի:

- Երիկամների դիալիզի ծառայություններ, որոնք դուք ստանում եք Medicare-ի կողմից հավատարմագրված դիալիզի հաստատությունում, երբ գտնվում եք մեր ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս: Զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին, նախքան սպասարկման տարածքը լքելը: Մենք կարող ենք օգնել ձեզ ստանալ դիալիզը, երբ դուք հեռու եք:
- Գրիպի և COVID-19-ի դեմ պատվաստում, ինչպես նաև հեպատիտ B-ի և թոքաբորբի դեմ պատվաստումներ, եթե դրանք ստանում եք ցանցի մատակարարից:
- Ընթացիկ կանացի առողջության խնամք և ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ: Սա ընդգրկում է կրծքի քննությունը, մամոգրամը (կրծքի ռենտգեն), ՊԱՊ թեստերը, փոքր կոնքի օրգանների հետազոտություն, քանի դուք դրանք ստանում եք ցանցի մատակարարի կողմից:
- Բացի այդ, եթե իրավասու եք ծառայություններ ստանալու Ընդկացիների առողջության մատակարարներից, կարող եք նաև օգտվել այս մատակարարներից առանց ուղեգրի:

D2. Խնամք մասնագետներից և ցանցի այլ մատակարարներից

Մասնագետը մի բժիշկ է, ով առողջական խնամք է տրամադրում հատուկ հիվանդության կամ մարմնի մասի համար: Կան տարբեր տիպի մասնագետներ, օրինակ՝

- Ուռուցքաբանները խնամք են տրամադրում քաղցկեղ ունեցող հիվանդներին:
- Սրտաբանները խնամք են տրամադրում սրտի խնդիրներով հիվանդներին:
- Օրթոպեդները խնամք են տրամադրում ոսկրային, հոդային կամ մկանային խնդիրներով հիվանդներին:

Ձեր մատակարարը կարող է ձեզ ուղեգիր տալ ցանցի մասնագետի կամ որոշ այլ մատակարարների այցելելու համար, երբ դա բժշկականորեն անհրաժեշտ է առողջության պահպանման համար: Որոշ տեսակի ուղեգրերի համար ձեր մատակարարը կարող է ձեր բժշկական խմբի կամ L.A. Care Medicare Plus-ի նախօրոք հաստատման կարիք ունենալ: Սա կոչվում է ստանալ «նախօրոք լիազորում»:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Շատ կարևոր է նախօրոք լիազորում ստանալ, նախքան կայցելեք ցանցի մասնագետի կամ որոշ այլ մատակարարների: Կան որոշ բացառություններ, ներառյալ՝ սովորական կանացի առողջության խնամքը, որը բացատրվել է վերևի հատվածում:

Եթե, նախքան մասնագետից կամ որոշ այլ մատակարարներից ծառայություններ ստանալը, նախօրոք լիազորում չստանաք, կարող է ստիպված լինեք ինքներդ վճարել այդ ծառայությունների համար:

Եթե մասնագետը կամ որոշ այլ մատակարարը ցանկանում է, որ դուք վերադառնաք լրացուցիչ խնամքի համար, սկզբում ստուգեք՝ վստահ լինելու համար, որ առաջին այցելության համար ձեր ստացված նախօրոք լիազորումը ներառում է նաև լրացուցիչ այցելությունները:

Եթե կան հատուկ մասնագետներ, ում դուք ցանկանում եք այցելել, պարզեք, արդյոք ձեր մատակարարն ուղարկում է հիվանդներին այդ մասնագետների մոտ: Նախօրոք լիազորում պահանջող ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկություններին կարելի է ծանոթանալ Գլուխ 4-ում:

Գրավոր ուղեգիրը կարող է լինել մեկ այցելության համար կամ կարող է լինել մշտական ուղեգիր մեկից ավելի այցելությունների համար, եթե ձեզ անհրաժեշտ են ընթացիկ ծառայություններ: Մենք պետք է ձեզ մշտական ուղեգիր տանք որակավորված մասնագետի հետևյալ պայմաններից որևէ մեկի համար.

- քրոնիկ (շարունակական) վիճակ,
- կյանքին սպառնացող մտավոր կամ ֆիզիկական հիվանդություն,
- դեգեներատիվ հիվանդություն կամ հաշմանդամություն,
- ցանկացած այլ վիճակ կամ հիվանդություն, որը բավականաչափ լուրջ կամ բարդ է՝ մասնագետի կողմից բուժում պահանջելու համար:

Եթե անհրաժեշտության դեպքում գրավոր ուղեգիր չստանաք, հաշիվը կարող է չվճարվել: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ այս էջի ներքևում գտնվող համարով:

D3. Երբ մատակարարը հեռանում է մեր ծրագրից

Ցանցի ձեր մատակարարը կարող է հեռանալ մեր ծրագրից: Եթե ձեր մատակարարներից մեկը հեռանում է մեր ծրագրից, դուք որոշակի իրավունքներ և պաշտպանություն ունեք, ինչպես ներկայացված է ստորև՝

- նույնիսկ եթե մեր ցանցի մատակարարները փոփոխվեն տարվա ընթացքում, մենք պարտավոր ենք ձեզ շարունակական խնամք տրամադրել որակավորված մատակարարների կողմից:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 53

- Մենք ձեզ կտեղեկացնենք, որ ձեր մատակարարը լքում է մեր ծրագիրը, որպեսզի դուք ժամանակ ունենաք ընտրել նոր մատակարար:
 - Եթե ձեր առաջնային խնամքի կամ վարքագծային առողջության մատակարարը լքի մեր ծրագիրը, մենք ձեզ կտեղեկացնենք, եթե վերջին երեք տարվա ընթացքում տեսել եք այդ մատակարարին:
 - Եթե ձեր մյուս մատակարարներից որևէ մեկը դուրս գա մեր ծրագրից, մենք ձեզ կտեղեկացնենք, եթե նշանակված եք մատակարարի մոտ, ներկայումս խնամք եք ստանում նրանցից կամ այցելել եք նրանց վերջին երեք ամսվա ընթացքում:
- Մենք կօգնենք ձեզ ընտրել նոր որակավորված ներցանցային մատակարար, որը կշարունակի տնօրինել ձեր առողջական խնամքի կարիքները:
- Եթե դուք ներկայումս բժշկական բուժում կամ թերապիա եք անցնում ձեր ընթացիկ մատակարարի հետ, դուք իրավունք ունեք խնդրելու, և մենք աշխատում ենք ձեզ հետ՝ ապահովելու համար, որ բժշկական առումով անհրաժեշտ բուժումը կամ բուժումը, որը դուք ստանում եք, շարունակվում են:
- Մենք ձեզ տեղեկատվություն կտրամադրենք գրանցման տարբեր ժամանակահատվածների և ծրագրերը փոխելու տարբերակների մասին:
- Եթե մենք չենք կարողանում գտնել որակավորված ցանցի մասնագետ, որը հասանելի է ձեզ, մենք պետք է կազմակերպենք արտացանցային մասնագետ՝ ձեր խնամքը տրամադրելու համար, երբ ներցանցային մատակարարը կամ նպաստը հասանելի չէ կամ բավարար չէ ձեր բժշկական կարիքները բավարարելու համար: Անհրաժեշտ է նախօրոք լիազորման:
- Եթե կարծում եք, որ մենք չենք փոխարինել ձեր նախորդ մատակարարին որակավորված մատակարարով կամ որ մենք լավ չենք կառավարում ձեր խնամքը, դուք իրավունք ունեք որակի խնամքի բողոք ներկայացնել Որակի բարելավման կազմակերպությանը (Quality Improvement Organization, QIO) , խնամքի որակի վերաբերյալ բողոք, կամ երկուսն էլ: (Մանրամասների համար կարդացեք **Գլուխ 9-ը**):

Եթե պարզեք, որ ձեր մատակարարներից մեկը հեռանում է մեր ծրագրից, տեղեկացրեք մեզ այդ մասին: Մենք կարող ենք օգնել ձեզ նոր մատակարար գտնել և տնօրինել ձեր խնամքը: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է:



D4. Գանցից դուրս մատակարարներ

Եթե բժշկական ծառայությունը համարվում է բժշկականորեն անհրաժեշտ խնամքի շարունակումն ապահովելու համար, և տվյալ բժշկական ծառայությունը հասանելի չէ ցանցի ներսում գործող առողջական խնամքի մատակարարից, L.A. Care Medicare Plus-ը կամ անդամի բժշկական խումբը կգտնեն ցանցից դուրս գործող համապատասխան մատակարար, ով կարող է տրամադրել բժշկական ծառայությունը: L.A. Care Medicare Plus Plan-ը կամ բժշկական խումբը հատուկ պայմանագիր կստորագրի ցանցից դուրս գործող այդ մատակարարի հետ: Դուք պետք է նախնական հաստատում (նախնական թույլտվություն) ստանաք՝ նախքան L.A. Care Medicare Plus սպասարկման տարածքում գտնվող ցանցից դուրս մատակարարի մոտ գնալը, բացառությամբ շտապ օգնության և շտապ անհրաժեշտ ծառայությունների: Եթե, նախքան մասնագետից կամ որոշ այլ մատակարարներից ծառայություններ ստանալը, նախօրոք լիազորում չստանաք, կարող է ստիպված լինեք ինքներդ վճարել այդ ծառայությունների համար:

Եթե դուք նոր եք անդամագրվել L.A. Care-ին և ակտիվ բուժման ծրագրի մեջ եք կամ ստանում եք ծառայություններ մի մատակարարից, ով L.A. Care Medicare Plus Plan-ի ցանցում չի գործում, L.A. Care Medicare Plus-ը կամ բժշկական խումբը հատուկ պայմանագիր կստորագրի ցանցից դուրս գործող այդ մատակարարի հետ: Կարող են կիրառվել որոշ սահմանափակումներ: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Եթե դուք օգտվում եք ցանցից դուրս գործող մատակարարից, մատակարարը պետք է իրավասու լինի մասնակցելու Medicare-ին և/կամ Medi-Cal-ին:

- Մենք չենք կարող վճարել այն մատակարարին, որը իրավասու չէ մասնակցելու Medicare-ին և/կամ Medi-Cal-ին:
- Եթե դուք օգտվեք մի մատակարարից, ով իրավասու չէ Medicare-ին մասնակցելու համար, դուք պետք է ինքներդ վճարեք ծառայությունների ամբողջ գումարը:
- Մատակարարները պարտավոր են ձեզ տեղեկացնելու, եթե նրանք իրավասու չեն Medicare-ին մասնակցելու համար:

E. Կառավարվող երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն (MLTSS)

MLTSS-ը կարող է օգնել ձեզ մնալ տանը և խուսափել հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական հաստատությունում մնալուց: Դուք ունեք հասանելիություն որոշակի MLTSS-ի մեր ծրագրի միջոցով, ներառյալ հմուտ բուժքույրական հաստատության խնամքը, Մեծահասակների համայնքային ծառայությունները



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

(Community Based Adult Services, CBAS) և Համայնքային աջակցությունը: MLTSS-ի մեկ այլ տեսակ՝ Տնային աջակցության ծառայությունների ծրագիրը հասանելի է ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայության գործակալության միջոցով: Եթե դուք համապատասխանում եք MLTSS ծրագրերից որևէ մեկի չափանիշներին, մենք կօգնենք համակարգել այս ծառայությունները՝ ապահովելու համար, որ դուք կունենաք անհրաժեշտ խնամք և աջակցություն տանը: Դուք կարող եք զանգահարել MLTSS բաժին՝ քննարկելու այս ծրագրերը կամ խոսել ձեր բուժաշխատողի հետ ձեր խնամքի կարիքների մասին:

F. Վարվեցողական առողջության (հոգեկան առողջության և հոգեմետ դեղերի օգտագործման խանգարումներ) ծառայություններ

Ձեզ հասանելի է բժշկականորեն անհրաժեշտ վարվեցողական առողջության ծառայություններ, որոնք ապահովագրված են Medicare-ի և Medi-Cal-ի կողմից: Մենք տրամադրում ենք հասանելիություն վարքագծային առողջության ծառայություններ, որոնք ապահովագրված են Medicare-ի և Medi-Cal-ի կառավարվող խնամքով: Մեր ծրագիրը չի տրամադրում Medi-Cal մասնագիտացված հոգեկան առողջության կամ վարչաշրջանային թմրամիջոցների օգտագործման խանգարման ծառայություններ, սակայն այս ծառայությունները հասանելի են ձեզ Lnu Անջելես վարչաշրջանի Հոգեկան առողջության բաժնի կամ Lnu Անջելես վարչաշրջանի Հանրային առողջապահության բաժնի միջոցով՝ Թմրամիջոցների չարաշահման, կանխարգելման և վերահսկման համար:

F1. Medi-Cal-ի վարվեցողական առողջության ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են մեր ծրագրից դուրս

Medi-Cal-ի հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունները մատչելի են ձեզ վարչաշրջանի հոգեկան առողջության ծրագրի (mental health plan, MHP) միջոցով, եթե դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունների մատչելիության չափանիշներին: Lnu Անջելես վարչաշրջանի Հոգեկան առողջության բաժնի (Department of Mental Health, DMH) կողմից տրամադրվող Medi-Cal-ի հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունները ներառում են՝

- հոգեկան առողջության ծառայություններ
- դեղամիջոցների աջակցության ծառայություններ
- օրվա ընթացքում տրամադրվող ինտենսիվ բուժում
- օրվա ընթացքում տրամադրվող վերականգնում



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 56

- ճգնաժամային միջամտություն
- ճգնաժամի կայունացում
- մեծահասակների բուժման ծառայություններ
- ճգնաժամային բնակավայրերի բուժման ծառայություններ
- հոգեբուժական առողջապահական հաստատության ծառայություններ
- հոգեբուժական ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններ
- նպատակային գործի կառավարում

Medi-Cal-ի կամ Drug Medi-Cal-ի Կազմակերպված առաքման համակարգի ծառայությունները մատչելի են ձեզ Lnu Անջելես վարչաշրջանի Հանրային առողջության բաժնի Հոգեմետ դեղերի չարաշահման, կանխարգելման և վերահսկման միջոցով (Department of Public Health, DPH/Substance Abuse Prevention and Control, SAPC), եթե դուք համապատասխանում եք այս ծառայությունները ստանալու չափանիշներին: Drug Medi-Cal ծառայություններն, որոնք տրամադրվում են Lnu Անջելես վարչաշրջանի Հանրային առողջության բաժնի Հոգեմետ դեղերի չարաշահման, կանխարգելման և վերահսկման միջոցով, ներառում են՝

- ինտենսիվ ամբուլատոր բուժման ծառայություններ
- բնակության վայրում բուժման ծառայություններ
- ամբուլատոր առանց դեղերի ծառայություններ
- թմրամոլության բուժման ծառայություններ
- նախորեքսոն ծառայություններ՝ ափիոնից կախվածության համար

Drug Medi-Cal-ի Կազմակերպված առաքման համակարգի ծառայությունները ներառում են՝

- ամբուլատոր և ինտենսիվ ամբուլատոր ծառայություններ
- դեղամիջոցներ հակվածության բուժման համար (կոչվում է նաև Դեղամիջոցներով անցկացվող բուժում)
- բնակելի/ստացիոնար
- հեռացման կառավարում
- թմրամոլության բուժման ծառայություններ
- վերականգնողական ծառայություններ
- խնամքի համակարգում



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ի լրացումն վերահիշյալ ծառայությունների, ձեզ կարող են նաև հասանելի լինել կամավոր ստացիոնար թունագրկման ծառայությունները, եթե դուք համապատասխանեք չափանիշներին:

Մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծառայությունների համար դիմեք Lnu Անջելեսի վարչաշրջանի DMH Օգնության Գծին՝ 1-800-854-7771 հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր:

Lnu Անջելեսի վարչաշրջանի DPH, SAPC-ի հետ նյութերի օգտագործման ծառայությունների համար կապվեք Թմրանյութերի չարաշահման ծառայությունների թեժ գծի (Substance Abuse Services Hotline, SASH) 1-844-804-7500 հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը յոթ օր:

L.A. Care Medicare Plus-ը կապելու և համակարգելու է ձեր խնամքը համապատասխան գործակալության հետ և կշարունակի ապահովել խնամքի պլանավորման ինտեգրումը ձեր առաջնային խնամքի և վարքագծային առողջության մատակարարների միջև:

G. Փոխադրման ծառայություններ

G1. Բժշկական փոխադրում ոչ արտակարգ իրավիճակներում

Դուք իրավասու եք ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրում ստանալ, եթե ունեք բժշկական կարիքներ, որոնք թույլ չեն տալիս ձեզ օգտվել մեքենայից, ավտոբուսից կամ տաքսիից ձեր ժամադրությունների գնալու համար: Ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրումը կարող է տրամադրվել ապահովագրված ծառայությունների համար, օրինակ՝ բժշկական, ատամնաբուժական, հոգեկան առողջության, հոգեմետ դեղերի օգտագործման և դեղատան ժամադրությունների համար: Եթե ձեզ ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրում է հարկավոր, կարող եք խոսել ձեր PCP-ի կամ այլ մատակարարի հետ և խնդրել այն: Ձեր PCP-ն կամ այլ մատակարարը կորոշի փոխադրման լավագույն տարբերակը ձեր կարիքների համար: Եթե ձեզ ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրում է հարկավոր, նրանք դուրս կգրեն այն՝ լրացնելով հատուկ ձևաթուղթ և ուղարկելով այն L.A. Care Medicare Plus-ին հաստատման համար: Կախված ձեր բժշկական կարիքից, հաստատումը վավեր է մեկ տարով: Ձեր PCP-ին կամ այլ մատակարարը կրկին կգնահատի ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրման ձեր կարիքը յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ:

Ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրումը շտապ օգնության մեքենա է, պատգարակի վեճ, անվասայլակի համար նախատեսված վեճ կամ օդային փոխադրում: L.A. Care Medicare Plus-ը թույլ է տալիս ամենաէժան ապահովագրված փոխադրումը և ամենապատշաճ ոչ-արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրումը ձեր բժշկական կարիքների համար, երբ պետք է գնաք



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

ձեր ժամադրությանը: Օրինակ, որ եթե ֆիզիկապես կամ բժշկականորեն կարող եք անվասայլակի համար նախատեսված վեճով փոխադրվել, L.A. Care Medicare Plus-ը չի վճարի շտապ օգնության մեքենայի համար: Դուք օդային փոխադրման իրավունք ունեք միայն այն դեպքում, եթե ձեր բժշկական վիճակը անհնար է դարձնում որևէ տեսակի ցամաքային փոխադրում:

Ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրումը պետք է օգտագործվի, երբ.

- Դուք ֆիզիկապես կամ բժշկականորեն դրա կարիքն ունեք, ինչպես որոշվել է ձեր PCP-ի կամ այլ մատակարարի գրավոր լիազորմամբ, քանի որ դուք չեք կարող օգտվել ավտոբուսից, տաքսիից, մեքենայից կամ վեճից ձեր ժամադրության համար:
- Ձեզ անհրաժեշտ է վարորդի օգնությունը՝ տուն, մեքենա կամ բուժման վայր գնալու և վերադառնալու համար ֆիզիկական կամ հոգեկան հաշմանդամության պատճառով:

Ձեր բժշկի կողմից դուրս գրված ոչ հրատապ **սովորական ժամադրությունների** համար բժշկական փոխադրում խնդրելու համար զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը՝ ձեր ժամադրությունից առնվազն երկու աշխատանքային օր (երկուշաբթիից ուրբաթ) առաջ: **Հրատապ ժամադրությունների համար** խնդրում ենք զանգահարել հնարավորինս շուտ: Պատրաստ ունեցեք ձեր անդամի ճանաչողական քարտը, երբ զանգահարում եք: Կարող եք նաև զանգահարել, եթե լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք:

Բժշկական փոխադրման սահմանները

L.A. Care Medicare Plus-ն ապահովագրում է ամենաէժան բժշկական փոխադրումը, որը համապատասխանում է ձեր բժշկական կարիքներին՝ ձեր տնից մինչև ժամադրություն ունեցող ամենամոտ մատակարար գնալը: Բժշկական փոխադրում չի տրամադրվի, եթե Medicare-ը կամ Medi-Cal-ը չեն ապահովագրում ծառայությունը: Եթե ժամադրության տեսակն ապահովագրվում է Medi-Cal-ի, բայց ոչ առողջապահական ծրագրի միջոցով, L.A. Care Medicare Plus-ը կօգնի ձեզ կազմակերպել փոխադրումը: Ապահովագրված ծառայությունների ցուցակը կարող եք տեսնել այս տեղեկագրի Գլուխ 4-ում: Փոխադրումը չի ապահովագրվում L.A. Care Medicare Plus-ի ցանցից կամ սպասարկման տարածքից դուրս, եթե նախապես չի հաստատվել:

G2. Ոչ բժշկական փոխադրում

Ոչ-բժշկական փոխադրման նպաստները ներառում են ձեր ժամադրությանը գնալը և հետ գալը մի ծառայության համար, որը լիազորվել է ձեր մատակարարի կողմից: Կարող եք ձեզ համար անվճար փոխադրում ստանալ, երբ՝

- Ծառայության համար ձեր մատակարարի լիազորումով նշանակված ժամադրության եք գնում և այնտեղից վերադառնում, կամ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 59

- Վերցնում եք դեղատոմսով դեղեր և բժշկական պաշարներ:

L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ թույլ է տալիս օգտվել մեքենայից, տաքսիից, ավտոբուսից կամ ուրիշ հանրային/մասնավոր միջոցներից՝ ձեր ոչ բժշկական ժամադրություններին գնալու նպատակով մատակարարի կողմից ապահովագրված ծառայություններ ստանալու համար: L.A. Care Medicare Plus-ն օգտագործում է «Call the Car» ոչ-բժշկական փոխադրումներ կազմակերպելու համար: Մենք ապահովագրում ենք ամենաէժան ոչ-բժշկական փոխադրումը, որը համապատասխանում է ձեր կարիքներին:

Երբեմն ձեզ կարող են փոխհատուցել մասնավոր մեքենայով փոխադրումը, որը դուք եք կազմակերպել: L.A. Care Medicare Plus-ը պետք է հաստատի այն, **նախքան** կարող եք ուղևորվել, և դուք պետք է ասեք մեզ՝ ինչու չեք կարող այլ կերպ գնալ, օրինակ՝ ավտոբուսով: Կարող եք զանգահարել մեզ: **Դուք չեք կարող փոխհատուցվել, եթե ինքներդ եք մեքենա վարում:**

Մղոնների փոխհատուցումը պահանջում հետևյալ բոլոր փաստաթղթերը՝

- Վարորդի վարորդական վկայականը:
- Վարորդի մեքենայի գրանցումը:
- Վարորդի մեքենայի ապահովագրության վկայականը:

Լիազորված ծառայությունների համար փոխադրում խնդրելու համար զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը՝ ձեր ժամադրությունից առնվազն երկու աշխատանքային օր (երկուշաբթիից ուրբաթ) առաջ: **Հրատապ ժամադրությունների համար** խնդրում ենք զանգահարել հնարավորինս շուտ: Պատրաստ ունեցեք ձեր անդամի ճանաչողական քարտը, երբ զանգահարում եք: Կարող եք նաև զանգահարել, եթե լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք:

Նշում. ամերիկյան հնդկացիները կարող են դիմել իրենց տեղական Հնդկացիների առողջական կլինիկա և ոչ-բժշկական փոխադրում խնդրել:

Ոչ-բժշկական տեղափոխման սահմանները

L.A. Care Medicare Plus-ը տրամադրում է ամենաէժան ոչ բժշկական տրանսպորտը, որը բավարարում է ձեր կարիքները ձեր տնից մինչև ամենամոտ մատակարարը, որտեղ հնարավոր է տեսակցություն: **Դուք չեք կարող ինքնուրույն վարել կամ ուղղակիորեն փոխհատուցվել:**

Ոչ բժշկական տեղափոխում **չի** կիրառվում, եթե.

- Շտապ օգնության մեքենա, պատգարակի վեն, անվասայլակի վեն կամ ոչ արտակարգ իրավիճակի բժշկական փոխադրում է պահանջվում ծառայության գնալու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 60

- Ձեզ վարորդի օգնությունն է անհրաժեշտ դեպի տուն, մեքենա կամ բուժման վայր գնալու և վերադառնալու համար ֆիզիկական կամ բժշկական վիճակի պատճառով:
- Դուք անվասայլակում եք և չեք կարող մեքենա նստել կամ մեքենայից իջնել առանց վարորդի օգնության:
- Այս ծառայությունը չի ապահովագրվում Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից:

Ի. Ապահովագրված ծառայություններ բժշկական արտակարգ իրավիճակում, երբ հրատապ անհրաժեշտ է, կամ աղետի ժամանակ

Ի1. Խնամք բժշկական արտակարգ իրավիճակում

Բժշկական արտակարգ իրավիճակը մի առողջական վիճակ է՝ ուժեղ ցավի և լուրջ վնասվածքի ախտանիշներով: Վիճակը այնքան լուրջ է, որ եթե դրան անմիջապես բժշկական միջամտություն չցուցաբերվի, ապա դուք կամ առողջական և բժշկական միջին մակարդակի գիտելիքների ունեցող ցանկացած անձ կարող է ենթադրել, որ այն կհանգեցնի՝

- ձեր կամ ձեր չծնված երեխայի առողջությանը սպառնացող լուրջ վտանգի, **կամ**
- մարմնի գործունեության լուրջ վնասի, **կամ**
- ցանկացած մարմնի օրգանի կամ մասի գործունեության լուրջ խանգարման, **կամ**
- Ակտիվ ծննդաբերության մեջ հղի կնոջ դեպքում, երբ՝
 - Մինչև ծննդաբերությունը բավական ժամանակ չկա, որպեսզի ձեզ անվտանգ տեղափոխեն մեկ այլ հիվանդանոց:
 - Փոխադրումը մեկ այլ հիվանդանոց կարող է ձեր կամ ձեր չծնված երեխայի առողջության կամ անվտանգության համար վտանգ ներկայացնել:

Եթե բժշկական արտակարգ իրավիճակ ունեք՝

- **Հնարավորինս շուտ օգնություն ստացեք:** Զանգահարեք 911 կամ գնացեք մոտակա շտապ օգնության կայան կամ հիվանդանոց: Եթե կարիք ունեք, շտապ օգնության մեքենա կանչեք: Դուք ձեր PCP-ի հաստատման կամ ուղեգրի կարիքը **չունեք:** Պետք չէ օգտվել ցանցի մատակարարից: Դուք կարող եք շտապ օգնության բժշկական խնամք ստանալ, երբ դրա կարիքն ունեք, ցանկացած վայրում ԱՄՆ-ում և իր տարածքներում, ցանկացած մատակարարից, ով վավեր նահագային լիցենզիա ունի:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- **Որքան հնարավոր է շուտ, տեղեկացրեք մեր ծրագրին ձեր արտակարգ իրավիճակների մասին:** Մենք հետևում ենք ձեր շտապ օգնությանը: Դուք, ձեր Խնամքի կառավարիչը կամ մեկ ուրիշը պետք է զանգահարեք մեզ և տեղեկացնեք ձեր արտակարգ իրավիճակի խնամքի մասին սովորաբար 48 ժամվա ընթացքում: Այնուամենայնիվ, դուք չեք վճարի ձեր շտապ օգնության ծառայությունների համար, եթե ուշանաք մեզ տեղեկացնելու հարցում: Զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Բժշկական արտակարգ իրավիճակում ապահովագրվող ծառայություններ

Եթե շտապ օգնության կայան հասնելու համար դուք շտապ օգնության մեքենայի կարիք ունեք, մեր ծրագիրն ապահովագրում է այն: Մենք ապահովագրում ենք նաև բժշկական ծառայությունները արտակարգ իրավիճակների ժամանակ: Մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ի* նպաստների աղյուսակը:

Ձեզ շտապ օգնություն ցուցաբերող մատակարարն է որոշում, երբ է ձեր վիճակը կայունանում, և բժշկական արտակարգ իրավիճակն ավարտվում: Նա կշարունակի բուժել ձեզ և կդիմի մեզ հետևողական խնամքը կազմակերպելու համար, եթե դրա կարիքը լինի:

Մեր ծրագիրն ապահովագրում է ձեր հետևողական խնամքը: Եթե դուք շտապ օգնության խնամք ստանաք ցանցից դուրս գործող մատակարարներից, մենք հնարավորինս արագ կփորձենք կազմակերպել, որպեսզի ցանցի մատակարարը շարունակի տրամադրել ձեր խնամքը:

Շտապ օգնության խնամք ստանալը, եթե դա արտակարգ իրավիճակ չէր

Երբեմն դժվար է հասկանալ, արդյոք դուք ունեք բժշկական կամ վարվեցողական առողջության արտակարգ իրավիճակ, թե ոչ: Դուք կարող եք դիմել շտապ օգնության խնամքի համար և թող բժիշկը որոշի, որ դա իրականում արտակարգ իրավիճակ չէր: Քանզի դուք ողջամտորեն կարծեցիք, որ ձեր առողջությունը լուրջ վտանգի տակ է, մենք ապահովագրում ենք ձեր խնամքը:

Երբ բժիշկն ասի, որ դա արտակարգ իրավիճակ չէր, մենք ապահովագրում ենք լրացուցիչ խնամքը, միայն եթե՝

- Դուք օգտվել եք ցանցի մատակարարից **կամ**
- Ձեր ստացած լրացուցիչ խնամքը համարվում է «հրատապ անհրաժեշտ խնամք» և դուք հետևում եք այն ստանալու կանոններին: Տես հաջորդ բաժինը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 62

H2. Շտապ պահանջվող խնամք

Շտապ պահանջվող խնամքը մի խնամք է, որը ստանում եք մի իրավիճակի համար, որն արտակարգ իրավիճակ չէ, սակայն անմիջապես խնամքի կարիք ունի: Օրինակ, դուք գոյություն ունեցող վիճակի բորբոքում ունեք կամ ուժեղ կոկորդացավ, որը հայտվել է շաբաթ/կիրակի օրը և պետք է բուժվի:

Շտապ պահանջվող խնամք մեր ծրագրի սպասարկման տարածքում

Շատ դեպքերում մենք ապահովագրում ենք շտապ պահանջվող խնամքը, միայն եթե՝

- Դուք այդ խնամքը ստանում եք ցանցի մատակարարից և
- Դուք հետևում եք այս գլխում նկարագրված կանոններին:

Եթե հնարավոր կամ ողջամիտ չէ դիմել ցանցի մատակարարին, մենք կապահովագրենք շտապ պահանջվող խնամքը, որը դուք ստացել եք ցանցից դուրս գործող մատակարարից:

Ինչպես ստանալ հրատապ խնամք

- Զանգահարեք ձեր PCP-ին: Կարող եք խոսել օպերատորի հետ, ով պատասխանում է հեռախոսազանգերին, երբ PCP-ի գրասենյակը փակ է:
- Խնդրեք, որ ձեզ կապեն ձեր PCP-ի կամ հերթապահ բժշկի հետ: Եթե ձեր PCP-ն հասանելի չէ, մեկ այլ բժիշկ կարող է պատասխանել ձեր հեռախոսազանգին: Բժիշկը հեռախոսով հասանելի է օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
- Պատմեք նրանց ձեր վիճակի մասին և հետևեք նրանց ցուցումներին:
- Զանգահարեք Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ՝ 1-800-249-3619 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը՝ ձեր մոտակայքում հրատապ խնամքի կենտրոն գտնելու հարցում օգնության համար:

Դուք կարող եք նույն օրը ստանալ հրատապ խնամքի ծառայություններ: Ձեր զանգահարելուց մինչև ձեր PCP-ից հրատապ խնամքի ժամադրություն ստանալը չպետք է անցնի 48 ժամից ավելի: Եթե դուք գտնվում եք Լոս Անջելես վարչաշրջանից դուրս, կարիք չկա զանգահարել ձեր PCP-ին կամ ստանալ նախօրոք լիազորում՝ նախքան հրատապ խնամք ստանալը: Անպայման ձեր PCP-ին հայտնեք այս խնամքի վերաբերյալ: Ձեզ կարող է անհրաժեշտ լինել ստանալ հետևողական խնամք ձեր PCP-ից:



Հետևյալը ժամադրությունների ստանդարտներն են այլ տեսակի ժամադրություններ ստանալու համար՝

- Առաջնային խնամքի բժիշկի (PCP) մոտ սովորական ժամադրություն՝ 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում:
- PCP-ի մոտ ֆիզիկական ստուգումներ՝ 30 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Մասնագիտական խնամքի բժշկի (Specialist Care Physician, SCP) մոտ հրատապ ժամադրություններ, որոնք պահանջում են նախօրոք լիազորում՝ 96 ժամվա ընթացքում:
- SCP-ի մոտ սովորական ժամադրություն՝ 15 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

Շտապ պահանջվող խնամք մեր ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս

Երբ գտնվում եք մեր ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս, հավանաբար չեք կարողանա խնամք ստանալ ցանցի մատակարարից: Այդ դեպքում մեր ծրագիրն ապահովագրում է շտապ պահանջվող խնամքը, որը ստացել եք ցանկացած մատակարարից:

L.A. Care Cal Medicare Plus-ն առաջարկում է միջազգային հրատապ ապահովագրում Միացյալ Նահանգներից դուրս ցանկացած վայրում: Մենք կապահովագրենք մինչև \$10000 միասնական շտապ օգնության/հրատապ ծախսերի համար: Մանրամասների համար տես Գլուխ 4-ի նպաստների աղյուսակը:

Մեր ծրագիրը չի ապահովագրում շտապ պահանջվող խնամք կամ ցանկացած այլ ոչ արտակարգ իրավիճակի խնամք Միացյալ Նահանգներից դուրս:

H3. Խնամք աղետի ժամանակ

Եթե Կալիֆորնիայի նահանգապետը, ԱՄՆ Առողջապահության և մարդկային ծառայությունների նախարարը կամ Միացյալ Նահանգների նախագահը հայտարարում են աղետի կամ արտակարգ դրություն ձեր աշխարհագրական տարածքում, դուք դեռ իրավունք ունեք մեր ծրագրից օգտվելու:

Հայտարարված աղետի ժամանակ ձեզ անհրաժեշտ խնամքը ստանալու մանրամասների համար այցելեք մեր կայքը՝ medicare.lacare.org:

Հայտարարված աղետի ժամանակ, եթե չեք կարող օգտվել ցանցի մատակարարից, կարող եք խնամք ստանալ ցանցից դուրս գործող մատակարարներից ցանցի ներսում ծախսաբաժիններով: Եթե հայտարարված աղետի ժամանակ դուք չեք կարող օգտվել ցանցի դեղատնից, կարող եք ստանալ ձեր դեղատոմսով դեղերը ցանցից դուրս գործող դեղատնից: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

I. Ինչ անել, եթե մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար ձեզ հաշիվ են ուղարկել

Եթե մատակարարը մեր ծրագրին ուղարկելու փոխարեն հաշիվը ձեզ է ուղարկել, դուք պետք է խնդրեք մեզ վճարել այդ հաշվի մեր բաժինը:

Դուք չպետք է ինքներդ վճարեք հաշիվը: Եթե դուք անեք դա, ապա հնարավոր է, որ մենք չկարողանանք ձեզ փոխհատուցել այն:

Եթե ապահովագրված ծառայությունների համար վճարել եք ձեր ծրագրի ծախսաբաժնից ավել կամ հաշիվ եք ստացել ապահովագրված բժշկական ծառայությունների ամբողջ արժեքի համար, կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*, որպեսզի իմանաք, թե ինչ անել:

II. Ինչ անել, եթե մեր ծրագիրը չի ապահովագրում ծառայությունները

Մեր ծրագիրն ապահովագրում է բոլոր ծառայությունները՝

- որոնք համարվում են բժշկականորեն անհրաժեշտ, և
- որոնք թվարկված են մեր ծրագրի նպաստների աղյուսակում (կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ը*), և
- որոնք ստանում եք՝ հետևելով ծրագրի կանոններին:

Եթե դուք ստանում եք ծառայություններ, որոնք մեր ծրագիրը չի ծածկում, **դուք ինքներդ եք վճարում ամբողջ ծախսերը**, եթե այն ապահովագրված չէ մեր ծրագրից դուրս Medi-Cal ծրագրի կողմից:

Եթե դուք ցանկանում եք իմանալ, թե արդյոք մենք վճարում ենք որևէ բժշկական ծառայության կամ խնամքի համար, դուք իրավունք ունեք հարցնել մեզ այդ մասին: Դուք իրավունք ունեք խնդրել այն գրավոր տարբերակով: Եթե մենք ասենք, որ չենք վճարելու այդ ծառայությունների համար, դուք իրավունք ունեք բողոքարկել մեր որոշումը:

Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* բացատրում է, թե ինչ անել, եթե ցանկանում եք, որ մենք ապահովագրենք բժշկական ծառայություն կամ պարագա: Այն նաև տեղեկացնում է, թե ինչպես կարող եք բողոքարկել մեր ապահովագրական որոշումը: Ձեր բողոքարկման իրավունքների մասին ավելին իմանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:

Որոշ ծառայությունների համար մենք վճարում ենք մինչև որոշակի սահմանաչափը: Եթե անցնեք սահմանաչափն, ապա նույն տիպի ծառայություն ստանալու համար վճարում եք ամբողջ գումարը: Հատուկ նպաստների սահմանաչափերի համար տես **Գլուխ 4-ը**: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին և պարզեք՝ որոնք են նպաստի սահմանաչափերը և ձեր նպաստից որքան եք արդեն օգտագործել:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

J. Առողջական խնամքի ծառայությունների ապահովագրում, երբ կլինիկական հետազոտության ուսումնասիրության եք մասնակցում

J1. Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրության սահմանում

L.A. Care-ն ապահովագրում է հիվանդի սովորական խնամքի ծախսերը հիվանդների համար, ովքեր ընդունվել են I, II, III կամ IV փուլի կլինիկական փորձարկումներում, եթե այն կապված է քաղցկեղի կամ կյանքին սպառնացող ուրիշ վիճակների կանխարգելման, հայտնաբերման կամ բուժման հետ, և եթե ուսումնասիրությունն իրականացնում է ԱՄՆ Սննդի և դեղորայքի վարչությունը (Food and Drug Administration, FDA), Հիվանդությունների կառավարման և կանխարգելման կենտրոնները (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) կամ Medicare-ի և Medicaid-ի ծառայությունների կենտրոնները (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS): Ուսումնասիրությունները պետք է հաստատվեն Առողջապահության ազգային ինստիտուտների, FDA-ի, Պաշտպանության նախարարության կամ Վետերանների վարչության կողմից: Medi-Cal Rx-ը՝ Medi-Cal Վճար ծառայության դիմաց (Fee-for-Service, FFS) ծրագիրը, ապահովագրում է ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի մեծ մասը:

Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը (նաև կոչվում է կլինիկական փորձարկում) մի ձև է, որով բժիշկները փորձարկում են առողջական խնամքի կամ դեղերի նոր տեսակներ: Medicare-ի կողմից հաստատված կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը սովորաբար կամավորներ է փնտրում ուսումնասիրության համար:

Երբ Medicare-ը հաստատում է ուսումնասիրությունը, որին ցանկանում եք մասնակցել, և դուք հետաքրքրություն եք հայտնում, ուսումնասիրության վրա աշխատող մեկը կապվում է ձեզ հետ: Այդ անձը պատմում է ձեզ ուսումնասիրության վերաբերյալ և պարզում, թե արդյոք դուք իրավասու եք մասնակցության համար: Դուք կարող եք մասնակցել ուսումնասիրությանն այն պայմանով, որ համապատասխանում եք ներկայացված պահանջներին: Դուք պետք է հասկանաք և ընդունեք, թե ինչ եք անելու այդ ուսումնասիրության մեջ:

Քանի դեռ դուք մասնակցում եք ուսումնասիրությանը, դուք պետք է պահպանեք մեր ծրագրին ձեր անդամագրումը: Այդպիսով մեր ծրագիրը շարունակում է ապահովագրել ուսումնասիրությանը չվերաբերող ձեր ծառայությունները և խնամքը:

Եթե ցանկանում եք մասնակցել Medicare-ի կողմից հաստատված կլինիկական հետազոտության որևէ ուսումնասիրության, ձեզ հարկավոր **չէ** մեզ տեղեկացնել կամ մեզանից կամ ձեր առաջնային խնամքի մատակարարից հաստատում ստանալ: Մատակարարները, որոնք ձեզ՝ որպես ուսումնասիրության անդամի խնամք են տրամադրում, կարող են **չլինել** ցանցի մատակարարները: Խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ սա չի ներառում այն նպաստները, որոնց համար պատասխանատու է մեր ծրագիրը, որոնք, որպես բաղադրիչ, ներառում են



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Կլինիկական փորձարկում կամ գրանցամատյան՝ նպաստը գնահատելու համար: Դրանք ներառում են որոշակի նպաստներ, որոնք նշված են ապահովագրության ազգային որոշումների (national coverage determinations, NCD) և հետազոտական սարքերի փորձարկումների (investigational device trials, IDE) շրջանակներում և կարող են ենթակա լինել նախնական թույլտվության և ծրագրի այլ կանոնների:

Խրախուսում ենք ձեզ տեղեկացնել մեզ, նախքան կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը մասնակցելը:

Եթե դուք նախատեսում եք մասնակցել կլինիկական հետազոտության, որը ընդգրկվածների համար ապահովագրված է Original Medicare-ի կողմից, մենք ձեզ կամ ձեր Խնամքի համակարգողին խրախուսում ենք կապվել Անդամների սպասարկման կենտրոնի հետ՝ մեզ տեղեկացնելով, որ դուք մասնակցելու եք կլինիկական փորձարկմանը:

J2. Վճարում ծառայությունների համար, երբ մասնակցում եք կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը

Եթե կամավոր եք Medicare-ի կողմից հաստատված կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրության մեջ, ապա չեք վճարում ուսումնասիրության կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար: Medicare-ն է վճարում ուսումնասիրության կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար, ինչպես նաև ձեր սովորական խնամքի ծախսերը: Երբ դուք միանաք Medicare-ի կողմից հաստատված կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը, ձեր ծառայությունների և պարագաների մեծ մասն ապահովագրված կլինի ուսումնասիրության ներքո: Սա ներառում է՝

- հիվանդանոցում մնալիս հիվանդասենյակ և սնունդ, որի համար Medicare-ը կվճարեր, անգամ եթե դուք չմասնակցեիք ուսումնասիրությանը
- վիրահատություն կամ այլ բժշկական ընթացակարգ, որը հետազոտության ուսումնասիրության մաս է կազմում
- նոր խնամքի կողմնակի ազդեցությունների և բարդությունների բուժում

Եթե մասնակցեք ուսումնասիրության, որը Medicare-ի կողմից չի հաստատվել, ապա դուք վճարում եք ուսումնասիրության ձեր մասնակցության հետ կապված ծախսերի համար:

J3. Ավելին կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությունների մասին

Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությանը մասնակցելու վերաբերյալ ավելին իմանալու համար կարդացեք «Medicare և Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրություններ» (Medicare & Clinical Research Studies)՝ այցելելով Medicare-ի կայքը (www.medicare.gov/Pubs/pdf/02226-Medicare-and-Clinical-Research-Studies.pdf): Դուք կարող եք նաև զանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 67

K. Ինչպես են ապահովագրվում ձեր առողջական խնամքի ծառայությունները, երբ ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում եք

K1. Ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկության սահմանում

«Բարոյական առարկություն»

Որոշ մատակարարներ բարոյական առարկություն ունեն մի շարք ապահովագրված ծառայությունների նկատմամբ: Սա նշանակում է, որ նրանք իրավունք ունեն չտրամադրել մի շարք ապահովագրված ծառայություններ, եթե բարոյապես համաձայն չեն այդ ծառայությունների հետ: Եթե ձեր մատակարարն ունի բարոյական առարկություն, նա ձեզ կօգնի անհրաժեշտ ծառայությունների համար գտնել մեկ այլ մատակարար: L.A. Care-ը ևս կարող է ձեզ օգնել մատակարար գտնելու համար:

Որոշ հիվանդանոցներ և այլ մատակարարներ չեն տրամադրում հետևյալ ծառայություններից մեկը կամ ավելին, որոնք կարող են ապահովագրված լինել ձեր ծրագրի պայմանագրի ներքո, և որոնց կարիքը դուք կամ ձեր ընտանիքը կարող եք ունենալ՝

- Ընտանիքի պլանավորում
- Հակաբեղմնավորման ծառայություններ, ներառյալ՝ շտապ հակաբեղմնավորում
- Ամլացում, ներառյալ՝ արգանդափողերի կապում ծննդաբերության ժամանակ
- Անպտղության բուժումներ
- Հղիության արհեստական ընդհատում

Ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունը մի վայր է, որտեղ տրամադրում են խնամք, որը դուք սովորաբար կարող եք ստանալ հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական խնամքի հաստատությունում: Եթե հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական խնամքի հաստատությունում խնամք ստանալը հակասում է ձեր կրոնական համոզմունքներին, մենք ապահովագրում ենք ձեր խնամքը ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում:

Այս նպաստը միայն Medicare Մաս A ստացիոնար ծառայությունների համար է (ոչ-բժշկական առողջական խնամքի ծառայություններ):



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

K2. Խնամք ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում

Ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում խնամք ստանալու համար դուք պետք է ստորագրեք օրինական փաստաթուղթ, որտեղ նշված է, որ դուք հրաժարվում եք ստանալ «չբացառված» (non-excepted) բժշկական բուժում:

- «Չբացառված» բժշկական բուժումը ցանկացած խնամքն է, որը **կամավոր է և պարտադիր չէ** որևէ դաշնային, նահանգային կամ տեղական օրենքով:
- «Բացառված» բժշկական բուժումը՝ դա ցանկացած խնամքն է, որը **կամավոր չէ և պարտադիր է** որևէ դաշնային, նահանգային կամ տեղական օրենքով:

Որպեսզի ծրագրի կողմից այն ապահովագրված լինի, ոչ-բժշկական առողջական խնամքի կրոնական հիմնարկությունում ստացված խնամքը պետք է համապատասխանի հետևյալ պայմաններին՝

- Խնամք տրամադրող հաստատությունը պետք է հաստատված լինի Medicare-ի կողմից:
- Մեր ծրագրի կողմից ծառայությունների ապահովագրումն սահմանափակվում է խնամքի ոչ կրոնական բնույթով:
- Եթե դուք ծառայություններ եք ստանում այս հաստատությունում, որոնք տրամադրվում են ձեզ հաստատությունում.
 - Դուք պետք է ունենաք առողջական վիճակ, որը թույլ կտա ձեզ ստանալ ստացիոնար հիվանդանոցային խնամքի կամ հմուտ բուժքույրական հաստատության ապահովագրված ծառայություններ:
 - Նախքան հաստատություն գնալը, դուք պետք է մեր համաձայնությունը ստանաք, հակառակ դեպքում ձեր այնտեղ մնալը **չի** ապահովագրվի:

Medicare-ի ստացիոնար հիվանդանոցային ապահովագրության սահմանափակումները չեն կիրառվում առողջապահական ծրագրի ցանցում գործող հիվանդանոցի նկատմամբ: Ավելին իմանալու համար տես Գլուխ 4-ի նպաստների աղյուսակը:

L. Տևական օգտագործման բժշկական սարքեր (DME)

L1. DME՝ որպես մեր ծրագրի անդամ

DME-ն ներառում է բժշկականորեն անհրաժեշտ որոշակի պարագաներ, որոնք նշանակվել են մատակարարի կողմից, ինչպես օրինակ՝ անվասայլակներ, հենակներ, էլեկտրական ներքնակների համակարգեր, շաքարախտի



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 69

պարագաներ, հիվանդանոցային մահճակալներ, որոնք պատվիրել է մատակարարը տանն օգտագործելու համար, ներերակային (intravenous, IV) ներարկման պոմպեր, խոսք գոյացնող սարքեր, թթվածնի սարքավորում և պարագաներ, փոշիացնող գործիքներ և ձեռնափայտեր:

Որոշ պարագաներ մշտապես ձեզ են պատկանում, օրինակ՝ պրոթեզները:

Այս բաժնում մենք ներկայացնում ենք DME, որոնք դուք վարձակալում եք: Որպես մեր ծրագրի անդամ՝ DME-ն սովորաբար ձեզ **չի** պատկանում, անկախ նրանից, թե որքան երկար եք դուք այն վարձակալել:

Որոշ սահմանափակ դեպքերում մենք ձեզ փոխանցում ենք DME-ի սեփականությունը: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ պարզելու համար, թե ինչ պայմանների պետք է համապատասխանեք և ինչպիսի փաստաթղթեր պետք է ներկայացնեք:

Եթե DME եք ունեցել շարունակաբար 12 ամսվա ընթացքում Medicare-ի ներքո, նախքան մեր ծրագրին միանալը, դուք **չեք** լինի այդ սարքի տերը:

L2. DME սեփականություն, եթե փոխվում եք Original Medicare-ի

Original Medicare ծրագրում անձիք, ովքեր վարձակալում են որոշ տեսակի DME, 13 ամսից հետո դառնում են դրա տերը: Medicare Advantage (MA) ծրագրում ծրագրող կարող է որոշել, թե քանի ամիս պետք է վարձակալել որոշ տեսակի DME, նախքան կկարողանաք դառնալ դրա տերը:

Նշում. Դուք կարող եք գտնել Original Medicare-ի և MA ծրագրերի սահմանումները Գլուխ 12-ում: Կարող եք նաև մանրամասներ գտնել *Medicare & You 2024* տեղեկագրքում: Եթե չունեք այս գրքույկի օրինակը, կարող եք այն ստանալ Medicare-ի կայքից (www.medicare.gov/medicare-and-you) կամ զանգահարելով 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY-ից օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:

Եթե Medi-Cal-ը չընտրվի, դուք պետք է կատարեք 13 անընդմեջ վճարումներ Original Medicare-ի ներքո, կամ դուք պետք է կատարեք MA ծրագրով սահմանված անընդմեջ վճարումները, որպեսզի ունենաք DME ապրանքը, եթե.

- դուք չեք դարձել DME ապրանքի սեփականատեր, մինչ դուք մեր ծրագրում էիք, **և**
- դուք հեռանում եք մեր ծրագրից, և ստանում եք ձեր Medicare-ի նպաստները որևէ առողջապահական ծրագրից դուրս՝ Original Medicare կամ MA ծրագրում:

Եթե դուք վճարումներ եք կատարել DME ապրանքի համար Original Medicare-ի կամ MA ծրագրի շրջանակներում, նախքան մեր ծրագրին միանալը, **այդ Original Medicare կամ MA ծրագրի վճարումները չեն հաշվվում այն վճարումների մեջ, որոնք դուք պետք է կատարեք մեր ծրագրից դուրս գալուց հետո:**



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Դուք ստիպված կլինեք անընդմեջ կատարել 13 նոր վճարումներ Original Medicare-ի շրջանակներում կամ մի շարք նոր վճարումներ անընդմեջ, որոնք սահմանված են MA ծրագրի կողմից DME ապրանքի սեփականատեր լինելու համար:
- Սրանից բացառություններ չկան, երբ վերադառնում եք Original Medicare կամ MA ծրագիր

L3. Թթվածնի սարքավորման նպաստներ՝ որպես մեր ծրագրի անդամ

Եթե դուք որակավորվում եք թթվածնի սարքավորման համար, որն ապահովագրվում է Medicare-ի կողմից, և դուք մեր ծրագրի անդամ եք, մենք ապահովագրում եք՝

- թթվածնի սարքավորման վարձակալություն
- թթվածնի և նրա բաղադրիչների առաքում
- խողովակներ և առնչվող պարագաներ՝ թթվածնի և նրա բաղադրիչների առաքման համար
- թթվածնի սարքավորումների նորոգումներ և սպասարկում

Թթվածնի սարքավորումը պետք է վերադարձվի, եթե այն այլևս բժշկականորեն անհրաժեշտ չէ ձեզ, կամ եթե դուք դուրս եք գալիս մեր ծրագրից:

L4. Թթվածնի սարքավորում, երբ անցնում եք Original Medicare-ի կամ Medicare Advantage (MA) ծրագրի

Երբ թթվածնի սարքավորումը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է, **և դուք դուրս եք գալիս մեր ծրագրից և անցնում Original Medicare-ի**, դուք վարձակալում եք այն մատակարարից 36 ամսվա ընթացքում: Ձեր ամսական վարձակալության վճարումները ծածկում են թթվածնի սարքավորումը և վերոնշյալ պարագաները և ծառայությունները:

Եթե թթվածնի սարքավորումը բժշկականորեն անհրաժեշտ է **ձեր կողմից 36 ամսով վարձակալությունից հետո**, ապա ձեր մատակարարը պետք է տրամադրի.

- թթվածնի սարքավորում, պարագաներ և ծառայություններ ևս 24 ամիս
- թթվածնի սարքավորում և պաշարներ մինչև 5 տարի, եթե բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է:

Եթե թթվածնի սարքավորումը դեռ բժշկականորեն անհրաժեշտ է **5 տարվա ավարտից հետո՝**

- Ձեր մատակարարն այլևս չպետք է տրամադրի այն, և դուք կարող եք որոշել ստանալ փոխարինող սարքավորում ցանկացած մատակարարից:



- Սկսում է նոր 5 տարվա ժամանակահատված:
- Դուք վարձակալում եք մատակարարից 36 ամսով:
- Ձեր մատակարարն այնուհետև տրամադրում է թթվածնի սարքավորում, պարագաներ և ծառայություններ ևս 24 ամիս:
- Նոր փուլը սկսում է ամեն 5 տարին մեկ, քանի դեռ թթվածնի սարքավորումը բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Երբ թթվածնի սարքավորումը բժշկականորեն անհրաժեշտ է, **և դուք դուրս եք գալիս մեր ծրագրից և անցնում եք մեկ այլ MA ծրագրի**, ծրագիրը կապահովագրի առնվազն այն, ինչն ապահովագրում է Original Medicare-ը: Դուք կարող եք հարցնել ձեր նոր MA ծրագրին, թե ինչպիսի թթվածնի սարքավորում և պաշարներ է այն ապահովագրում, և որքան դրանք կարժենան:



Գլուխ 4. Նպաստների աղյուսակ

Ներածություն

Այս գլուխը տեղեկացնում է ձեզ մեր պլանի կողմից ապահովագրվող ծառայությունների և այդ ծառայությունների հետ կապված սահմանափակումների կամ սահմանաչափերի մասին: Այն նաև տեղեկացնում է ձեզ մեր ծրագրի կողմից չապահովագրվող ծառայությունների մասին: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

L.A. Care Medicare Plus-ի նոր անդամներ. դեպքերի մեծամասնությամբ, ձեզ կանդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին ձեր Medicare նպաստների համար այն ամսվա 1-ին օրվանից, որը հաջորդում է ամսին, երբ խնդրում եք, որ ձեզ անդամագրեն L.A. Care Medicare Plus-ին: Կարող եք դեռ ստանալ ձեր Medi-Cal ծառայությունները ձեր նախկին Medi-Cal առողջապահական ծրագրից մեկ լրացուցիչ ամսվա ընթացքում: Դրանից հետո կստանաք ձեր Medi-Cal ծառայությունները L.A. Care Medicare Plus-ի միջոցով: Ձեր Medi-Cal ապահովագրության մեջ բաց չի լինի: Եթե որևէ հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Բովանդակություն

- A. Ձեր ապահովագրված ծառայությունները..... 74
 - A1. Հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակների դեպքում 74
- B. Ծառայությունների համար ձեզ հաշիվ ներկայացնող մատակարարների դեմ կանոնները..... 74
- C. Մեր ծրագրի նպաստների աղյուսակի մասին 75
- D. Մեր ծրագրի նպաստների աղյուսակը 81
- E. Մեր ծրագրից դուրս ապահովագրվող նպաստները 138
 - E1. Կալիֆորնիայի համայնքային տեղափոխումներ (CCT) 138
 - E2. Medi-Cal-ի Dental ծրագիր 139
 - E3. Անբուժելի հիվանդների խնամք 140
 - E4. Տնային աջակցության ծառայություններ (IHSS) 141
 - E5. 1915(c) Տտային և համայնքային ծառայություններից (HCBS) հրաժարման ծրագրեր 141
- F. Նպաստներ, որոնք ապահովագրված չեն մեր ծրագրի, Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից 145



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 73

A. Զեր ապահովագրված ծառայությունները

Այս գլուխը տեղեկացնում է ձեզ մեր ծրագրի կողմից ապահովագրվող ծառայությունների մասին: Դուք նաև կհմանաք, թե որ ծառայությունները չեն ապահովագրվում: Դեղերի նպաստների վերաբերյալ տեղեկությունները կարելի է գտնել ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ում*: Այս գլխում նաև բացատրված են որոշ ծառայությունների սահմանափակումները:

Քանզի դուք աջակցություն եք ստանում Medi-Cal-ից, դուք ոչինչ չեք վճարում ձեր ապահովագրված ծառայությունների համար քանի դեռ հետևում եք մեր ծրագրի կանոններին: Ծրագրի կանոնների վերաբերյալ մանրամասների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը*:

Եթե ձեզ օգնություն է հարկավոր հասկանալու համար, թե որ ծառայություններն են ապահովագրվում, զանգահարեք ձեր Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

A1. Հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակների դեպքում

Որպես L.A. Care Medicare Plus-ի անդամ՝ ձեզ մատչելի կլինեն ձեր նպաստները հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակի կամ աղետի ընթացքում: Երբ նման մի իրավիճակ հայտարարվի և մինչև դրա ավարտը, L.A. Care Medicare Plus-ը՝

- Կապահովագրի ցանցից դուրս ծառայություններ և նպաստներ նույն դրույքաչափով, եթե դրանք տրամադրվեին ցանցի մատակարարների կողմից
- Երբ կիրառելի է, կչեղարկի ուղեգրի պահանջները
- Անմիջապես կկատարի ձեզ նպաստող փոփոխություններն՝ առանց պահանջվող 30 օրվա ծանուցման

L.A. Care Medicare Plus-ը կարող է բացատրել ձեր վճարման ժամկետներն ու պայմանները, եթե բնակվում եք աղետի գոտում և խնամք եք ստանում ցանցից դուրս մատակարարից հայտարարված արտակարգ իրավիճակի կամ աղետի ընթացքում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

B. Մատակարարների կողմից ձեզ հաշիվ ներկայացնելու արգելքի կանոնները

Մենք թույլ չենք տալիս մեր մատակարարներին ձեզ հաշիվներ ներկայացնել ցանցային ապահովագրված ծառայությունների համար: Մենք ուղղակիորեն ենք



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

վճարում մեր մատակարարներին, և մենք պաշտպանում ենք ձեզ ցանկացած վճարներից: Այդպես կլինի, անգամ եթե մենք մատակարարին վճարենք ավելի քիչ, քան նա պահանջում է ծառայությունների համար:

Դուք երբեք չպետք է հաշիվ ստանաք մատակարարից ապահովագրված ծառայությունների համար: Եթե ստանաք, կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը* կամ զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:

C. Մեր ծրագրի նպաստների աղյուսակի մասին

Նպաստների աղյուսակը ներկայացնում է այն ծառայությունները, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը: Այն թվարկում է ապահովագրված ծառայությունները և բացատրում դրանք:

Նպաստների աղյուսակում նշված ծառայությունների համար մենք վճարում ենք, եթե գործեն հետևյալ կանոնները: Դուք **չեք** վճարելու նպաստների աղյուսակում նշված ծառայությունների համար, եթե դուք համապատասխանում եք ներքոհիշյալ ապահովագրական պահանջներին:

- Մենք տրամադրում ենք Medicare-ի և Medi-Cal-ի ապահովագրված ծառայությունները՝ Medicare-ի և Medi-Cal-ի կողմից սահմանված կանոնների համաձայն:
- Ծառայությունները, ներառյալ՝ բժշկական խնամքը, վարքագծային առողջության և հոգեմետ դեղերի օգտագործման ծառայությունները, երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունը, պաշարները, սարքերը և դեղերը, պետք է լինեն «բժշկականորեն անհրաժեշտ»: Բժշկականորեն անհրաժեշտը նկարագրում է այն ծառայությունները, պարագաները և դեղերը, որոնց կարիքն ունեք, որպեսզի կանխվի, ախտորոշվի կամ բուժվի ձեր վիճակը կամ պահպանվի ձեր ներկայիս առողջական վիճակը: Սա ներառում է խնամք, որն օգնում է ձեզ չզնայլ հիվանդանոց կամ բուժքույրական խնամքի հաստատություն: Դա նաև նշանակում է ծառայություններ, պարագաներ կամ դեղեր, որոնք համապատասխանում են բժշկական պրակտիկայի ընդունված չափանիշներին:
- Դուք ձեր խնամքը ստանում եք ցանցի մատակարարներից: Ցանցի մատակարարը մի մատակարար է, որն աշխատում է մեզ հետ: Շատ դեպքերում, այն խնամքը, որը դուք ստանում եք ցանցից դուրս մատակարարից, չի ապահովագրվի, եթե դա շտապ կամ անհետաձգելի օգնություն չէ կամ, եթե ձեր ծրագիրը կամ ցանցի մատակարարը ձեզ ուղեգիր չի տվել: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը* պարունակում է լրացուցիչ տեղեկություններ ցանցում և ցանցից դուրս գործող մատակարարների վերաբերյալ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Դուք ունեք առաջնային խնամքի մատակարար (primary care provider, PCP) կամ խնամքի թիմ, որը տրամադրում և կառավարում է ձեր խնամքը: Շատ դեպքերում, ձեր PCP-ն պետք է համաձայնություն տա, նախքան դուք կարողանաք օգտվել որևէ մատակարարից, որ ձեր PCP-ն չէ կամ օգտվեք մեր ծրագրի ցանցում գործող այլ մատակարարների ծառայություններից: Սա կոչվում է ուղեգիր: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը* պարունակում է լրացուցիչ տեղեկություններ ուղեգրի վերաբերյալ, և բացատրում է, թե երբ այն հարկավոր **չէ**:
- Մենք ապահովագրում ենք նպաստների աղյուսակում ներկայացված որոշ ծառայություններ, միայն եթե ձեր բժիշկը կամ ցանցի այլ մատակարարը նախապես հավանություն ստանա մեզանից: Սա կոչվում է նախօրոք լիազորում (prior authorization, PA): PA պահանջող ապահովագրված ծառայությունները նպաստների աղյուսակում նշված են աստղանիշով (*):

Կարևոր տեղեկություններ Բարեկեցության և բուժսպասարկման պլանավորման (Wellness and Health Care Planning, WHP) ծառայություններին մասնակցող բոլոր անդամագրված անձանց նպաստների մասին

- Քանի որ L.A. Care Medicare Plus-ը մասնակցում է Արժեքի վրա հիմնված ապահովագրության ձևավորում (Value-Based Insurance Design, VBID) ծրագրին, դուք իրավասու կլինեք հետևյալ WHP ծառայությունների համար, ներառյալ խնամքի նախօրոք պլանավորման (Advance Care Planning, ACP) ծառայությունները.
 - Ձեզ կառաջարկվի կամավոր Խնամքի նախօրոք պլանավորում (ACP) ձեր ամենամյա բարեկեցության այցի, Medicare-ի առողջության ռիսկերի գնահատման, Խնամքի կառավարման ծրագրի կամ Տնային գնահատման ընթացքում, որը կարող է տեղի ունենալ անձամբ այցելությամբ, հեռախոսով կամ առցանց: Խնամքի նախօրոք պլանավորում նշանակում է գրուցել և որոշումներ կայացնել այն խնամքի վերաբերյալ, որը կցանկանայիք ապագայում: Սա կօգնի ձեզ ստեղծել նախօրոք հրահանգ այն դեպքի համար, եթե հետագայում չկարողանաք ինքներդ որոշումներ կայացնել ձեր առողջության վերաբերյալ: Բժշկական աշխատակիցները կհետևեն, որ ձեր ցանկությունները կատարվեն: Ձեր բժիշկը կամ այլ որակավորված առողջապահական մասնագետ կօգնեն ձեզ լրացնել անհրաժեշտ ձևերը: Դիմեք ձեր Խնամքի կառավարիչին, եթե հարցեր ունեք գործընթացի վերաբերյալ: Նախօրոք առողջապահական հրահանգի ձևը ներբեռնելու համար կարող եք այցելել medicare.lacare.org: Այս գործընթացը կամավոր է, և դուք կարող եք հրաժարվել այս ծառայություններից:

Medicare-ը հաստատել է L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից ցածր համավճարների/համաապահովագրությունների տրամադրումը Արժեքի վրա հիմնված ապահովագրության ձևավորում (VBID) ծրագրի շրջանակներում: Այս ծրագիրը թույլ է տալիս Medicare-ին փորձել Medicare Advantage plan-ները բարելավելու նոր եղանակներ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Կարևոր տեղեկատվություն նպաստների մասին այն անդամների համար, ովքեր համապատասխանում են «Լրացուցիչ օգնությանը».

- Եթե դուք «Լրացուցիչ օգնություն» եք ստանում՝ ձեր Medicare Մաս D-ի դեղատոմսային դեղերի ծախսերը վճարելու համար, ինչպես օրինակ՝ ապահովագները, պահումները և համապահովագրությունները, դուք կարող եք իրավասու լինել նպատակային կրճատման ծախսաբաժնի համար:
- Այս ծրագրի Ցածր եկամտի լրավճարի (Low Income Subsidy, LIS) իրավասու անդամները ոչինչ չեն վճարի իրենց Մաս D-ով ապահովագրվող դեղերի համար ամբողջ Մաս D-ի ապահովագրության ընթացքում: Մանրամասների համար տես Գլուխ 6, Բաժին C:

Medicare-ը հաստատել է L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից ցածր համավճարների/ համաապահովագրությունների տրամադրումը Արժեքի վրա հիմնված ապահովագրության ձևավորում (VBIID) ծրագրի շրջանակներում: Այս ծրագիրը թույլ է տալիս Medicare-ին փորձել Medicare Advantage plan-ները բարելավելու նոր եղանակներ:

- **Կարևոր տեղեկատվություն նպաստների մասին որոշակի քրոնիկ հիվանդություններով անդամների համար:** Եթե ունեք հետևյալ քրոնիկ հիվանդություն(ներ)ը և համապատասխանում եք որոշակի բժշկական չափանիշների, հնարավոր է, որ իրավասու լինեք լրացուցիչ նպաստների համար՝
 - Աուտոիմունային խանգարումներ
 - Քաղցկեղ
 - Սրտանոթային հիվանդություն
 - Ալկոհոլից և այլ թմրանյութերից քրոնիկ կախվածություն
 - Հոգեկան առողջության քրոնիկ և հյուծող վիճակներ
 - Սրտի քրոնիկ խափանում
 - Թոքերի քրոնիկ խանգարումներ
 - Դեմենցիա
 - Շաքարախտ
 - Կարդի վերջին փուլի հիվանդություն
 - Երիկամների վերջին փուլի հիվանդություն (end-stage renal disease, ESRD)
 - ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Նյարդաբանական խանգարումներ
- Սուր արյունաբանական խանգարումներ
- Կաթված

Ձեր ծրագիրն ունի Հատուկ լրացուցիչ նպաստներ քրոնիկ հիվանդների համար (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI): Այս լրացուցիչ նպաստն առաջարկվում է միայն բարձր ռիսկային, քրոնիկ հիվանդություն ունեցող անդամներին, ովքեր համապատասխանում են նաև իրավասության լրացուցիչ չափանիշներին: Այս SSBCI նպաստի պահանջներին համապատասխանելու համար դուք պետք է լրացնեք ամենամյա առողջության ռիսկերի գնահատումը: Նաև պետք է ունենաք վերոնշյալ ցանկից որևէ քրոնիկ հիվանդություն: Այս առողջական վիճակը պետք է լինի կյանքին սպառնացող, հաշմանդամություն առաջացնող և (կամ) ստեղծի հոսպիտալացման վտանգ կամ առողջական վիճակի վատթարացում:

Մեր ծրագիրը տրամադրում է հետևյալ SSBCI նպաստը՝

- Առողջ սնունդ/նպարեղեն, կոմունալներ և վառելիք բենզալցակայանում

Սանրամասների համար կարդացեք «Օգնություն որոշ քրոնիկ վիճակների դեպքում» հատվածը նպաստների աղյուսակում:

- Բոլոր կանխարգելիչ ծառայություններն անվճար են: Նպաստների աղյուսակում դուք կգտնեք այս խնձորը 🍏 կանխարգելիչ ծառայությունների կողքին:

Համայնքային աջակցությունները բժշկական տեսանկյունից համապատասխան և ծախսարդյունավետ այլընտրանքային ծառայություններ կամ պայմաններ են, որոնք ընդգրկված են Medi-Cal State Plan-ի շրջանակներում: Եթե դուք իրավունք ունեք այդ ծառայությունները ստանալու, դուք հնարավորություն ունեք ստանալու այդ ծառայությունները:

Այս ծառայությունները չեն փոխարինում այն նպաստներին, որոնք դուք արդեն ստանում եք Medi-Cal-ի շրջանակներում: Համայնքային աջակցությունը կարող է տրամադրել օգնություն՝ բնակարան գտնելու կամ այն պահպանելու, բժշկական տեսանկյունից հատուկ ընտրված սնունդ կամ այլ օգնություն ձեզ կամ ձեր խնամակալի համար: Եթե օգնության կարիք ունեք կամ ցանկանում եք պարզել, թե ինչ Համայնքային աջակցություն կարող է հասանելի լինել ձեզ, զանգահարեք 1-833-522-3767 (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը կամ զանգահարեք ձեր առողջական խնամքի մատակարարին: Համայնքային աջակցության ծառայությունների համար Անդամների համար ծախսեր չկան:



Ստորև նշված են L.A. Care Health Plan-ի կողմից առաջարկվող Համայնքային աջակցության ծառայությունները.

- Բնակարանային անցումային նավիգացիոն ծառայություններ և բնակարանների վարձակալության և պահպանման ծառայություններ
 - Սա ներառում է ծառայություններ, որոնք կօգնեն անդամներին գտնել բնակարան և պահպանել ապահով և կայուն վարձակալությունը
- Սնունդ/Բժշկական տեսանկյունից ճիշտ ընտրված սնունդ
 - Տուն առաքվող սննդի ծրագրեր, որոնց նպատակն է բարելավել առողջական վիճակը և վերացնել պարենային անապահովության հետ կապված խոչընդոտները
- Վերականգնողական խնամք (բժշկական դադար)
 - Կարճաժամկետ ինտեգրված և կլինիկական խնամք այն անդամների համար, ովքեր այլևս հոսպիտալացման կարիք չունեն, բայց դեռևս կարիք ունեն ապաքինվելու վնասվածքից կամ հիվանդությունից (ներառյալ վարքագծային առողջությունը)
- Բնակարանային դեպոզիտներ
 - Օգնում է գտնելու, համակարգելու, ապահովելու կամ ֆինանսավորելու մեկանգամյա ծառայությունները և փոփոխությունները, որոնք անհրաժեշտ են անձին հիմնական տնային տնտեսություն հիմնելու համար, այն չի ենթադրում կացարանը և սնունդը:
- Սթափեցման կենտրոններ
 - Այլընտրանքային վերջնակետեր այն անդամների համար, ովքեր հրապարակայնորեն գտնվել են հարբած և հակառակ դեպքում կտեղափոխվեին շտապօգնության բաժանմունք կամ բանտ
- Անձնական խնամքի և կենցաղային ծառայություններ
 - Աջակցում է անդամներին, ովքեր օգնության կարիք ունեն ամենօրյա գործողությունների մեջ՝ լոգանք ընդունելու հազնվելու, անձնական հիգիենայի, կերակուր պատրաստելու և ուտելու հարցերում
- Հանգստի ծառայություններ
 - Կարճաժամկետ ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են այն անձանց խնամողներին, ովքեր ժամանակավոր հսկողության կարիք ունեն՝ խնամողի հոգսը թեթևացնելու համար



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

- Շրջակա միջավայրի հասանելիության ադապտացիա (տան փոփոխություններ)
 - Ֆիզիկական ադապտացիա տանը, ինչը կապահովի մարդու առողջությունն ու անվտանգությունը, կամ հնարավորություն կտա անդամին ավելի անկախ գործել տանը
- Ասթմայի վերականգնում
 - Ապահովում է տան միջավայրի ֆիզիկական այնպիսի փոփոխություններ, որոնք անհրաժեշտ են անդամի առողջությունն, բարեկեցությունն ու անվտանգությունն ապահովելու համար, կամ հնարավորություն է տալիս անդամին գործել տանը, և առանց որոնց սուր ասթմայի դրվագները կարող են հանգեցնել շտապ օգնության և հոսպիտալացման
- Բուժքույրական խնամքի հաստատության անցում/Վերաուղղորդում ծերանոցներ
 - Օգնում է անդամներին ապրել համայնքում՝ հեշտացնելով բուժքույրական խնամքի հաստատությունից անցումը դեպի ընտանեկան՝ համայնքային միջավայր կամ կանխելով բուժքույրական խնամքի հաստատություն ընդունելությունը նրանց համար, ովքեր անհապաղ դրա կարիքն ունեն:
- Համայնքային անցումային ծառայություններ/Բուժքույրական խնամքի հաստատությունից անցում դեպի տուն
 - Օգնում է անդամներին ապրել համայնքում՝ հետագա ինստիտուցիոնալացումից խուսափելու համար և տրամադրում է ոչ պարբերական ծախսեր լիցենզավորված հաստատությունից մասնավոր բնակավայր տեղափոխվող անդամների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

D. Մեր ծրագրի նպաստների աղյուսակը

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Որովայնային աորտայի անևրիզմի զննում</p> <p>Մենք վճարում ենք մեկ անգամ ուլտրաձայնային զննման համար այն անձանց համար, որոնք ենթակա են վտանգի: Ծրագիրն ապահովագրում է այս զննումը, եթե ունեք որոշ ռիսկային գործոններ, և եթե դուք դրա համար ուղեգիր եք ստացել ձեր բժշկից, բժշկի օգնականից, պրակտիկայով զբաղվող բուժքույրից կամ կլինիկական բուժքույր-մասնագետից:</p>	<p>\$0</p>
<p>Ասեղնաբուժություն*</p> <p>Մենք վճարում ենք մինչև երկու ամբուլատոր ասեղնաբուժության ծառայությունների համար մեկ օրացուցային ամսում, կամ ավելի հաճախ, եթե դրանք բժշկականորեն անհրաժեշտ են:</p> <p>Մենք նաև վճարում ենք ասեղնաբուժության մինչև 12 այցի համար 90 օրվա ընթացքում, եթե դուք մեջքի ստորին հատվածի քրոնիկ ցավ ունեք, որը՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • տևում է 12 շաբաթ կամ ավելի երկար, • ոչ որոշակի է (առանց համակարգային պատճառի, որը կարող է որոշվել, օրինակ՝ կապված չէ մետաստատիկ, բորբոքային կամ վարակիչ հիվանդության հետ), • կապված չէ վիրահատության հետ, և • կապված չէ հղիության հետ: <p>Բացի դրանից, մենք վճարում ենք լրացուցիչ ութ ասեղնաբուժական սեանսի համար՝ մեջքի ստորին հատվածի քրոնիկ ցավի դեպքում, եթե ձեզ մոտ բարելավում է նկատվում: Դուք չեք կարող ստանալ տարեկան 20 ասեղնաբուժական բուժումներից ավել մեջքի ստորին հատվածի քրոնիկ ցավի համար:</p> <p>Ասեղնաբուժական բուժումները պետք է դադարեցվեն, եթե ձեզ մոտ բարելավում չի նկատվում, կամ ձեր վիճակը վատթարանում է:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ստանդարտ ասեղնաբուժություն, ոսկրահարդարման և թերապևտիկ մերսում (Medicare-ի կողմից չապահովագրված)</p> <p>Մեր ծրագիրն ապահովագրում է մինչև 45 ընդհանուր այց ամեն տարի Medicare-ի և Medi-Cal-ի կողմից չապահովագրված ասեղնաբուժության, ոսկրահարդարման և թերապևտիկ մերսման ծառայությունների համար: Շատ դեպքերում դուք պետք է այցելեք պայմանագրային մատակարարի ապահովագրված ծառայություններ ստանալու համար: Խնդրում ենք դիմել մեր ծրագրին, եթե հարցեր ունեք այս նպաստի վերաբերյալ:</p> <p>Ապահովագրված ասեղնաբուժության ծառայություններն ընդգրկում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Գնահատում և ստուգում • Բիոլոգիական ակտիվ կետերի մերսում • Մոդալության և թերապևտիկ բուժում ցավի համախտանիշների համար • Կմախքամկանային վիճակներ • Սրտխառնոց <p>Ապահովագրված ոսկրահարդարման ծառայություններն ընդգրկում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Գնահատում և ստուգում • Ռենտգեն • Ոսկրահարդարման մանուալ թերապիա, մոդալության և թերապևտիկ ընթացակարգեր • Ֆիզիկական վերականգնում ողնաշարի և վերջույթների կմախքամկանային վիճակների համար՝ կլինիկական հիմունքով և հեռաառողջապահություն տարբերակներով <p>Ապահովագրված թերապևտիկ մերսման ծառայություններն ընդգրկում են՝</p> <p>Կլինիկական հիմունքով թերապևտիկ մերսման ծառայություններն ընդգրկում են գնահատում և թերապևտիկ մերսման ծառայություններ միոֆասցիալ վիճակների ու վնասվածքների և կմախքամկանային ցավի համախտանիշների բուժման համար:</p>	<p>\$0</p>




Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Ալկոհոլի չարաշահման զննում և խորհրդատվություն</p> <p>Մենք վճարում ենք ալկոհոլի չարաշահման մեկ զննման (Screening, Assessment, Brief Intervention, and Referral to Treatment, SABIRT) և խորհրդատվության (Alcohol-Misuse Screening And Counseling, AMSC) համար այն չափահասների համար, ովքեր չարաշահում են ալկոհոլն, սակայն ալկոհոլից կախվածություն չունեն: Սա ներառում է հղի կանանց:</p> <p>Եթե ալկոհոլի չարաշահման զննման ձեր արդյունքները դրական լինեն, դուք կարող եք յուրաքանչյուր տարի ստանալ մինչև չորս կարճ, երես առ երես խորհրդատվական հանդիպումներ (եթե խորհրդատվության ժամանակ դուք ունակ և աշախույժ եք) որակավորված առաջնային խնամքի մատակարարի (PCP) կամ մասնավոր պրակտիկայով զբաղվող բժշկի հետ առաջնային խնամք տրամադրող վայրում:</p>	<p>\$0</p>
<p>Շտապ օգնության փոխադրման ծառայություններ*</p> <p>Ապահովագրված շտապ օգնության ծառայությունները ներառում են ցամաքային և օդային ծառայությունները (ինքնաթիռ և ուղղաթիռ): Շտապ օգնության փոխադրամիջոցը կտանի ձեզ մոտակա վայր, որտեղ ձեզ կարող են խնամք տրամադրել:</p> <p>Ձեր վիճակը պետք է այնքանով լուրջ լինի, որ խնամքի վայր հասնելու այլ ձևերը կարող են վտանգի ենթարկել ձեր առողջությունը կամ կյանքը:</p> <p>Այլ դեպքերի համար շտապ օգնության փոխադրամիջոցի ծառայությունները (ոչ շտապ օգնության) պետք է մեր կողմից հաստատված լինեն: Այն դեպքերում, երբ արտակարգ վիճակ չկա, մենք, հնարավոր է, վճարենք շտապ օգնության փոխադրամիջոցի համար: Ձեր վիճակը պետք է այնքանով լուրջ լինի, որ խնամքի վայր հասնելու այլ ձևերը կարող են վտանգի ենթարկել ձեր կյանքը կամ առողջությունը:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ամենամյա ֆիզիկական ստուգում</p> <p>Բացի ամենամյա Բարեկեցության այցից՝ մենք ամեն տարի վճարում ենք մեկ ամենամյա ֆիզիկական ստուգման համար: Ամենամյա ֆիզիկական ստուգումը ներառում է մանրամասն բժշկական/ընտանիքի պատմություն և մանրամասն ոտքից գլուխ գնահատում՝ ձեռքերով իրականացվող ստուգումներով:</p>	<p>\$0</p>
<p> Բարեկեցության տարեկան այցելություն</p> <p>Դուք կարող եք տարեկան բժշկական զննություն անցնել: Սա ձեր ներկայիս վտանգի գործոնների հիման վրա կանխարգելիչ ծրագրի ստեղծման կամ թարմացման համար է: Մենք դրա համար վճարում ենք յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ անգամ:</p> <p>Նշում. Ձեր առաջին ամենամյա բարեկեցության այցելությունը չի կարող տեղի ունենալ ձեր Բարի գալուստ Medicare այցից հետո 12 ամսվա ընթացքում: Այնուամենայնիվ, կարիք չկա, որ դուք ունենաք Բարի գալուստ Medicare այցելություն, որպեսզի ունենաք ամենամյա բարեկեցության այցելություններ՝ Մաս B-ն 12 ամիս ունենալուց հետո:</p>	<p>\$0</p>
<p>Ասթմայի կանխարգելիչ ծառայություններ</p> <p>Դուք կարող եք ստանալ ասթմայի մասին կրթություն և տան միջավայրի գնահատում խթանների համար, որոնք սովորաբար առկա են վատ տնօրինվող ասթմա ունեցող մադրկանց տանը:</p>	<p>\$0</p>



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
 <p>Ոսկրային զանգվածի չափում</p> <p>Մենք վճարում ենք որոշակի ընթացակարգերի համար որակավորվող անդամների համար (սովորաբար նրանք, ում մոտ ոսկրային զանգվածի կորստի կամ օստեոպորոզի վտանգ կա): Այս ընթացակարգերը ցույց են տալիս ոսկրային զանգվածը, գտնում են ոսկրի կորուստը կամ պարզում են ոսկրի որակը:</p> <p>Մենք այս ծառայությունների համար վճարում ենք յուրաքանչյուր 24 ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ են: Մենք նաև վճարում ենք բժշկին, որպեսզի նա ուսումնասիրի և մեկնաբանի արդյունքները:</p>	<p>\$0</p>
 <p>Կրծքի քաղցկեղի զննում (մամոգրամա)</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • մեկ բազային մամոգրաֆիա 35-ից 39 տարեկան ժամանակահատվածում • մեկ զննող մամոգրաֆիա յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ 40 կամ ավելի բարձր տարիքի կանանց համար] • կրծքագեղծի կլինիկական ստուգումներ յուրաքանչյուր 24 ամիսը մեկ 	<p>\$0</p>
<p>Սրտի վերականգնողական ծառայություններ*</p> <p>Մենք վճարում ենք սրտի վերականգնողական ծառայությունների համար, ինչպիսիք են՝ մարզանքը, կրթությունը և խորհրդատվությունը: Անդամները պետք է համապատասխանեն որոշակի պայմաններին և ունենան բժշկի ուղեգիր:</p> <p>Մենք նաև ապահովագրում ենք սրտի ինտենսիվ վերականգնման ծրագրերը, որոնք շատ ավելի ինտենսիվ են, քան սրտի վերականգնողական ծրագրերը:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>




Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
 <p>Սրտանոթային (սրտային) հիվանդության վտանգի նվազեցման այցելություն (սրտի հիվանդության թերապիա)*</p> <p>Մենք վճարում ենք ձեր առաջնային խնամքի մատակարարին (PCP) տարեկան մեկ այցելության համար կամ ավել, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ է, ինչը կօգնի նվազեցնել սրտի հիվանդության ձեր վտանգը: Այցելության ժամանակ ձեր բժիշկը կարող է՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • քննարկել ասպիրինի օգտագործումը, • ստուգել ձեր արյան ճնշումը և/կամ • ձեզ լավ սնվելու խորհուրդներ տալ: <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>
 <p>Սրտանոթային (սրտային) հիվանդության ստուգում*</p> <p>Մենք վճարում ենք արյան անալիզների համար՝ սրտանոթային հիվանդությունը ստուգելու համար յուրաքանչյուր հինգ տարին մեկ (60 ամիս): Արյան քննությունը նաև կստուգի արատները, որոնք սրտի հիվանդության մեծ վտանգի պատճառ են հանդիսանում:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Արգանդի պարանոցի և հեշտոցի քաղցկեղի գնում</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • բոլոր կանանց համար՝ Pap ստուգումներ և կոնքային ստուգումներ յուրաքանչյուր 24 ամիսը մեկ • արգանդի պարանոցի կամ հեշտոցի քաղցկեղ ունենալու բարձր վտանգի ենթակա կանանց համար՝ մեկ Pap ստուգում յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ • վերջին երեք տարում ոչ նորմալ Pap ստուգման արդյունքներ ունեցող ու ծծնդաբերության տարիքի կանանց համար՝ մեկ Pap ստուգում յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ • 30-65 տարեկան կանանց համար՝ մարդու պապիլոմայի վիրուսի (human papillomavirus, HPV) թեստ կամ Pap թեստը և HPV թեստ՝ յուրաքանչյուր 5 տարին մեկ 	<p>\$0</p>
<p>Բեկաբուժական ծառայություններ</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ողնաշարի շտկում՝ դիրքն ուղղելու համար՝ <p>Նշում. ոսկրահարդարի կողմից պատվիրված ցանկացած այլ ծառայությունների կամ ստուգումների համար դուք վճարում ենք բոլոր ծախսերը (ներառյալ՝ ռենտգենը և մերսման թերապիան):</p> <p>Լրացուցիչ նպաստների համար տեսեք: Ասեղնաբուժություն, ոսկրահարդարման և թերապևտիկ մերսում (Medicare-ի կողմից չապահովագրված) բաժինը:</p>	<p>\$0</p>



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Կոլոռեկտալ քաղցկեղի զննում</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Կոլոսկոպիան չունի նվազագույն կամ առավելագույն տարիքային սահմանափակում և ապահովագրվում է ամեն 120 ամիսը մեկ (10 տարին)՝ բարձր ռիսկային գոտում չգտնվող հիվանդների համար կամ 48 ամիսը մեկ ճկուն սիգմայաձև և ուղիղ աղիքների դիտումից հետո՝ կոլոռեկտալ քաղցկեղի բարձր ռիսկային գոտում չգտնվող հիվանդների համար, և 24 ամիսը մեկ՝ նախկինում սքրինինգային կոլոնոսկոպիայից կամ բարիումով հոգնայից հետո բարձր ռիսկային գոտում գտնվող հիվանդների համար: • Ճկուն սիգմայաձև և ուղիղ աղիքների դիտում 45 տարեկան և ավելի մեծ տարիքի հիվանդների համար: Ամեն 120 ամիսը մեկ՝ բարձր ռիսկային գոտում չգտնող հիվանդների համար՝ սքրինինգային կոլոնոսկոպիայից հետո: Ամեն 48 ամիսը մեկ՝ ճկուն սիգմայաձև և ուղիղ աղիքների դիտումից կամ բարիումով հոգնայից հետո բարձր ռիսկային գոտում գտնվող հիվանդների համար: • Կղանքի մեջ արյան ստուգման թեստեր 45 տարեկան և ավելի մեծ տարքի հիվանդների համար: Ամեն 12 ամիսը մեկ: • Կղանքի բազմաանպատակային ԴՆԹ 45-ից 85 տարեկան հիվանդների և ոչ ռիսկային գոտում գտնվող հիվանդների համար: Ամեն 3 տարին մեկ: • Արյան վրա հիմնված բիոմարկերային թեստեր 45-ից 85 տարեկան հիվանդների և ոչ ռիսկային գոտում գտնվող հիվանդների համար: Ամեն 3 տարին մեկ: • Բարիումով հոգնան՝ որպես կոլոնոսկոպիայի այլընտրանք բարձր ռիսկային հիվանդների համար և բարիումով վերջին սքրինինգից կամ վերջին սքրինինգային կոլոնոսկոպիայից 24 ամիս հետո: • Բարիումով հոգնան՝ որպես ճկուն սիգմայաձև և ուղիղ աղիքների դիտման այլընտրանք բարձր ռիսկային հիվանդների և 45 տարեկան կամ ավելի մեծ տարիքի հիվանդների համար: Առնվազն 48 ամիսը մեկ՝ բարիումով հոգնայի վերջին զննումից կամ ճկուն սիգմայաձև և ուղիղ աղիքների դիտումից հետո: <p>Խթաղիքա-վերջնաղիքային քաղցկեղի զննման թեստերի մեջ մտնում են սքրինինգային կոլոնոսկոպիան, եթե Medicare-ով ապահովագրված ոչ ինվազիվ կղանքի վրա հիմնված Խթաղիքա-վերջնաղիքային քաղցկեղի զննման թեստը դրական արդյունք է տվել:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Համայնքային առողջապահական աշխատողի ծառայություն</p> <p>L.A. Care-ն ապահովագրում է համայնքային առողջապահական աշխատողի (community health worker, CHW) ծառայությունները, երբ դա խորհուրդ է տրվում բժշկի կամ այլ լիցենզավորված գործնական մասնագետի կողմից՝ հիվանդությունը, հաշմանդամությունը կամ այլ առողջական խնդիրները կամ դրանց զարգացումը կանխելու համար, ինչպես նաև կյանքը երկարացնելու, ֆիզիկական և հոգեկան առողջությունը խթանելու և արդյունավետ դարձնելու համար: Ծառայությունները կարող են ներառել.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առողջապահական տեղեկատվություն և վերապատրաստում, ներառյալ քրոնիկ կամ վարակիչ հիվանդությունների վերահսկում և կանխարգելում, վարքագծային, պերինատալ և բերանի խոռոչի առողջության խնդիրներ, և վնասվածքների կանխարգելում • Առողջության խթանում և ուսուցանում, ներառյալ նպատակների սահմանումը և գործողությունների ծրագրի ստեղծում՝ ուղղված հիվանդությունների կանխարգելմանը և կառավարմանը 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ատամնաբուժական ծառայություններ</p> <p>Մենք վճարում ենք որոշակի ատամնաբուժական ծառայությունների համար, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով՝ մաքրումը, լցնումը և պրոթեզները: Այն, ինչ մեր կողմից չի ապահովագրվում, հասանելի է Medi-Cal Dental ծրագրի միջոցով, որը նկարագրված է ստորև F2 բաժնում:</p> <p>Մենք վճարում ենք որոշ ատամնաբուժական ծառայությունների համար, երբ ծառայությունը նպաստառուի առաջնային առողջական վիճակի հատուկ բուժման անբաժանելի մասն է: Այդպիսի օրինակներ են՝ ծնոտի վերականգնումը կոտրվածքից կամ վնասվածքից հետո, ատամի հեռացումը, որն արվել է քաղցկեղի (որտեղ ներգրավված է նաև ծնոտը) ճառագայթային բուժմանը նախապատրաստվելու համար, կամ երիկամների փոխպատվաստմանը նախորդող բերանի խոռոչի հետազոտությունը:</p> <p>Լրացուցիչ ատամնաբուժական ծառայություններ (հավելյալ)</p> <p>Մեր ծրագիրն ապահովագրում է լրացուցիչ ատամնաբուժական ծառայություններ և պրոցեդուրաներ: Այս ծառայությունները ներառում են, սակայն չեն սահմանափակվում հետևյալով՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Կանխարգելիչ ծառայությունները <ul style="list-style-type: none"> ◦ Բերանի խոռոչի հետազոտությունները ◦ Մաքրումը՝ ամեն 3 տարին մեկ ◦ Ֆլորայի բուժումը ◦ Ռենտգենը • Համապարփակ ծառայությունները <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ախտորոշիչ ծառայությունները ◦ Վերականգնողական ծառայությունները* ◦ Էնդոդոնտիկա* – ողջ կյանքի ընթացքում 1 ատամի համար ◦ Պարոդոնտալոգիան* ◦ Ատամների հեռացում* ◦ Ատամնաբուժություն, բերանի խոռոչի վիրաբուժություն, այլ ծառայություններ* 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Մեր ծրագիրը համագործակցում է Liberty Dental-ի հետ՝ տրամադրելու ձեր ատամնաբուժական նպաստները:</p> <p>Հնարավոր է կիրառվեն նպաստների բացառումներ և սահմանափակումներ: Բժշկական անհրաժեշտության դեպքում կարող են լինել բացառություններ: Խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ որոշ ծառայություններ բուժումից առաջ պահանջում են կլինիկական վերանայում նախնական թույլտվության հաստատման համար: Նախնական թույլտվության հարցումների հետ մեկտեղ պետք է տրամադրվեն որոշակի փաստաթղթեր: Այս ծառայությունները կլինիկորեն վերանայվում են՝ օգտագործելով տրամադրված փաստաթղթերը՝ որոշելու, թե արդյոք դրանք ցուցված են և տեղին են՝ հիմնվելով բնագավառի ստանդարտների վրա, և որ համապատասխանում են նման ծառայությանը հատուկ բոլոր պահանջներին, ինչպես նշված է Liberty-ի Կլինիկական չափանիշներում և ուղեցույցներում: Ցանկացած բուժում, որը LIBERTY-ի ատամնաբուժական տնօրենի կարծիքով, անհրաժեշտ չէ կամ չի համապատասխանում ծրագրի չափանիշներին, չի ապահովագրվի: Եթե պահանջվող թղթաբանությունը չի տրամադրվում, ծառայությունը չի կարող համարժեք կերպով վերանայվել, և, հետևաբար, այն կմերժվի: Եթե որևէ պատճառով նախնական թույլտվությունը մերժվի, ծառայությունը չի ապահովագրվի, և դուք պատասխանատու կլինեք դրա հետ կապված բոլոր ծախսերի համար: Կոսմետիկ կամ էսթետիկ պատճառներով ատամնաբուժական գործողությունները չեն ապահովագրվում:</p> <p>Ապահովագրման մանրամասն ցուցակի համար կարող եք այցելել medicare.lacare.org կայքէջը կամ զանգահարել 1-855-552-8243 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, տեղական ժամանակով առավոտյան ժամը 8:00-ից երեկոյան ժամը 8:00-ը: Ծառայությունները, որոնք չեն ապահովագրվում մեր ծրագրի կողմի, կարող են հասանելի լինել Medi-Cal Dental ծրագրի միջոցով:</p> <p>Ցանցում աշխատող ատամնաբույժ գտնելու համար կարող եք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-855-552-8234 հեռախոսահամարով կամ փնտրել առցանց ատամնաբուժական մատակարարների գրացուցակը՝ medicare.lacare.org կայքէջում: Խորհուրդ է տրվում աշխատել ձեր ներցանցային ատամնաբույժի հետ, որպեսզի ստուգեք նպաստների ապահովագրումը՝ նախքան ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալը: Եթե որոշում եք օգտվել ցանցից դուրս գտնվող ատամնաբույժի ծառայություններից, ձեր ստացած ծառայությունները չեն ապահովագրվի մեր ծրագրի կողմից:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
 <p>Ընկճվածության գնում</p> <p>Մենք վճարում ենք ընկճվածության մեկ գնման համար յուրաքանչյուր տարի: Զննումը պետք է անցկացվի առաջնային խնամքի հաստատությունում, որը կարող է ձեզ տրամադրել հետևողական բուժում և (կամ) ուղեգրեր:</p>	<p>\$0</p>
 <p>Շաքարախտի գնում</p> <p>Մենք վճարում ենք այս գնման համար (ներառում է սոված ժամանակ գլյուկոզայի ամալիզներ), եթե դուք ունեք վտանգի հետևյալ գործոններից որևէ մեկը՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • արյան բարձր ճնշում (հիպերտենզիա) • խոլեստերոլի ու տրիգլիցերիդների ոչ նորմալ մակարդակների պատմություն (դիսլիպիդեմիա) • գիրություն • արյան բարձր շաքարի (գլյուկոզա) պատմություն <p>Ստուգումները կարող են ապահովագրվել այլ դեպքերի համար, օրինակ, եթե դուք չափից գեր եք և ընտանիքում շաքարախտով հիվանդներ ունեք:</p> <p>Կախված ստուգման արդյունքներից՝ ձեզ կարող են թույլ տալ անցկացնել մինչև երկու շաքարախտի գնում յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Շաքարախտի ինքնակառավարման ուսուցում, ծառայություններ և պարագաներ*</p> <p>Մեք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար բոլոր այն անձանց համար, ովքեր շաքարախտ ունեն (անկախ նրանից, թե նրանք ինսուլին օգտագործում են, թե ոչ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ձեր արյան գլյուկոզայի մակարդակին հետևելու պարագաներ, ներառյալ հետևյալը՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ արյան գլյուկոզայի մոնիտոր ◦ արյան գլյուկոզայի ստուգման երիզներ ◦ նշտար սարքեր ու նշտարներ ◦ գլյուկոզայի կառավարման հեղուկներ՝ ստուգման երիզների և մոնիտորների ճշգրտությունը ստուգելու համար • Շաքարախտ ունեցող անձանց համար, ովքեր ունեն սուր շաքարախտային ոտքի հիվանդություն, մենք վճարում ենք հետևյալի համար՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ մեկ զույգ թերապևտիկ հատուկ պատրաստված կոշիկ (ներառյալ՝ ներդիրները) և երկու լրացուցիչ զույգ ներդիրներ յուրաքանչյուր օրացուցային տարի, կամ ◦ մեկ զույգ խորը կոշիկ, ներառյալ՝ դրանց հարմարեցումը, ու երեք զույգ ներդիրներ յուրաքանչյուր օրացուցային տարի (այս կոշիկների հետ տրամադրվող ոչ հատուկ հանվող ներդիրները ներառված չեն) • Որոշ դեպքերում մենք վճարում ենք ուսուցման համար՝ օգնելու ձեզ կառավարել ձեր շաքարախտը: Մանրամասների համար դիմեք Անդամների սպասարկման բաժին: <p>Շաքարախտ ունեցող անդամներն իրավասու են մասնակցել L.A. Cares About Diabetes® ծրագրին: Սա անվճար ծրագիր է, որն օգնում է անդամներին հսկել իրենց շաքարախտը, և այն ներառում է՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Շաքարախտի մասին առողջապահական նյութերի փոստով ուղարկում • Ցուցումներ, թե ինչպես մուտք գործել MyHIM Wellness պորտալ • Շաքարախտի ինքնակառավարման տեղեկատվական դասեր (առցանց տարբերակը հասանելի է) • Հասանելիություն գրանցված դիետոլոգներին. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ուսուցանում, թե ինչպես վերահսկել արյան շաքարի մակարդակները ◄ Խորհրդատվություն ձեզ առողջ սնվելու մասին ◄ Օգտակար խորհուրդների տրամադրում, թե ինչպես խոսեք ձեր բժշկի հետ շաքարախտի մասին 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Դուլայի ծառայություններ</p> <p>Հղի անհատների համար մենք վճարում ենք դուլայի ինն այցի համար նախածննդական և հետծննդական ժամանակահատվածում, ինչպես նաև աջակցություն երկունքի և ծննդաբերության ընթացքում:</p>	<p>\$0</p>
<p>Երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումներ (Durable Medical Equipment, DME) և հարակից պարագաներ*</p> <p>«Երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումների (DME)» սահմանման համար տես <i>Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 12-ը:</i></p> <p>Մենք ապահովագրում ենք հետևյալ պարագաները՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • անվասայլակներ, ներառյալ՝ էլեկտրական անվասայլակներ • հենակներ • էլեկտրական ներքնակների համակարգեր • չոր ճնշման միջադիր ներքնակի համար • շաքարախտի պարագաներ • հիվանդանոցային մահճակալներ, որոնք պատվիրել է մատակարարը տանն օգտագործելու համար • ներերակային (intravenous, IV) ներարկման պոմպեր և ձող • խոսքի գեներացման սարքեր • թթվածնի սարքեր և պարագաներ • փոշիացնող գործիքներ • քայլակներ • ստանդարտ թեք բռնակով կամ քառատ ձեռնափայտ և փոխարինման պարագաներ • պարանոցի ձգում (դռան վրայով) • ոսկրերի խթանիչ • դիալիզի խնամքի սարքավորում <p>Այլ պարագաներ կարող են ապահովագրված լինել:</p> <p style="text-align: center;">Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Տևական օգտագործման բժշկական սարքեր (DME) և հարակից պարագաներ (շարունակություն)</p> <p>Մենք վճարում ենք բոլոր այն բժշկականորեն անհրաժեշտ DME-ի համար, որոնց համար Medicare-ը և Medi-Cal-ը սովորաբար վճարում են: Եթե ձեր տարածքի մեր մատակարարների մոտ չկան հատուկ ապրանքանիշը կամ արտադրողը, կարող եք խնդրել նրանց ձեզ համար հատուկ պատվիրել այն:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք տնից դուրս օգտագործվող DME պարագաների համար:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Շտապ օգնության խնամք</p> <p>Շտապ օգնության խնամք նշանակում է ծառայություններ, որոնք՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • տրամադրվում են մատակարարի կողմից, ով պատրաստված է տրամադրելու շտապ օգնության ծառայությունները, և • անհրաժեշտ են բուժելու բժշկական արտակարգ իրավիճակը: <p>Բժշկական արտակարգ վիճակը մի առողջական վիճակ է՝ ուժեղ ցավի և լուրջ վնասվածքի ախտանիշներով: Վիճակը այնքան լուրջ է, որ եթե դրան անմիջապես բժշկական միջամտություն չցուցաբերվի, առողջապահական և բժշկական միջին մակարդակի գիտելիքների տեր ցանկացած անձ կարող է ենթադրել, որ այն կհանգեցնի՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ձեր կամ ձեր չժնված երեխայի առողջությանը սպառնացող լուրջ վտանգի, կամ • մարմնի գործունեության լուրջ վնասի, կամ • ցանկացած մարմնի օրգանի կամ մասի գործունեության լուրջ խանգարման: • Ակտիվ ծննդաբերության մեջ հղի կնոջ դեպքում, երբ՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ Մինչև ծննդաբերությունը բավական ժամանակ չկա, որպեսզի ձեզ անվտանգ տեղափոխեն մեկ այլ հիվանդանոց: ◦ Փոխադրումը մեկ այլ հիվանդանոց կարող է ձեր կամ ձեր չժնված երեխայի առողջության կամ անվտանգության համար վտանգ ներկայացնել: <p>Շտապ օգնությունը և շտապ պահանջվող ծառայություններն ապահովագրվում են աշխարհով մեր առանց նախօրոք լիազորման: Մենք կապահովագրենք մինչև \$10000 ծախսերը մեկ օրացուցային տարում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք Անդամների սպասարկման բաժին:</p>	<p>\$0</p> <p>Եթե դուք արտակարգ իրավիճակների խնամք ստանաք ցանցից դուրս գործող հիվանդանոցում, ձեր վիճակը կայունանալուց հետո ստացիոնար բուժման կարիք ունեք, դուք պետք է վերադառնաք ցանցի հիվանդանոց, որպեսզի ձեր խնամքի համար շարունակվի վճարվել: Դուք կարող եք մնալ ցանցից դուրս գործող հիվանդանոցում ձեր ստացիոնար բուժման համար միայն, եթե մեր ծրագիրը հաստատի ձեր այնտեղ մնալը:</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ</p> <p>Օրենքը թույլ է տալիս ձեզ ընտրել ցանկացած մատակարարի՝ կլինի դա ցանցի մատակարար, թե ցանցից դուրս գործող մատակարար, ընտանիքի պլանավորման որոշակի ծառայությունների համար: Սա նշանակում է ցանկացած բժիշկ, կլինիկա, հիվանդանոց, դեղատուն կամ ընտանիքի պլանավորման գրասենյակ:</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ընտանիքի պլանավորման ստուգում ու բժշկական բուժում • ընտանիքի պլանավորման լաբորատոր ու ախտորոշիչ անալիզներ • ընտանիքի պլանավորման մեթոդներ (ներարգանդային սարք (IUC/IUD), իմպլանտներ, սրսկումներ, հակաբեղմնավորման հաբեր, սպեղանի կամ օղակ) • դեղատոմսով տրվող ընտանիքի պլանավորման պաշարներ (պահպանակ, սպունգ, փրփուր, ժապավեն, դիաֆրագմա, կափարիչ) • խորհրդատվություն ու անպտղություն ախտորոշում և դրա հետ կապված ծառայություններ • խորհրդատվություն, ստուգում և բուժում սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների համար (sexually transmitted infection, STI) • խորհրդատվություն և ստուգում ՄԻԱՎ ու ԶԻԱՀ համար, ինչպես նաև ՄԻԱՎ-ի հետ կապված այլ վիճակների համար • մշտական հակաբեղմնավորում (դուք պետք է լինեք 21 տարեկան կամ ավելի բարձր տարիքի ընտանիքի պլանավորման այս մեթոդի համար: Դուք պետք է ստորագրեք ամլացման դաշնային համաձայնության ձևը վիրահատության ամսաթվից առնվազն 30 օր առաջ, բայց ոչ 180 օրվանից շուտ): • ծագումնաբանական խորհրդատվություն <p>Մենք վճարում ենք նաև ընտանիքի պլանավորման այլ ծառայությունների համար: Սակայն, հետևյալ ծառայությունների համար դուք պետք է օգտվեք մեր ցանցի մատակարարից՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • անպտղության առողջական վիճակի բուժում (այս ծառայությունը չի ներառում հղիանալու արհեստական տարբերակները): • ԶԻԱՀ-ի և ՄԻԱՎ-ին առնչվող այլ վիճակների բուժում • ծագումնաբանական ստուգում 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ֆիթնեսի նպաստներ (SilverSneakers®)</p> <p>L.A. Care Medicare Plus-ն առաջարկում է ֆիթնեսի նպաստ SilverSneakers®-ի միջոցով:</p> <p>SilverSneakers®-ը ֆիթնեսի նպաստ է, որը կօգնի ձեզ ապրել ավելի առողջ, ավելի ակտիվ՝ ֆիթնեսի ու սոցիալական կապերի շնորհիվ:</p> <p>SilverSneakers®-ն առաջարկում է հասանելիություն ծրագրին մասնակցող տեղամասերի համազգային ցանցին, որտեղ դուք կարող եք մասնակցել դասերին և օգտվել մարզասարքերից և այլ հարմարություններից: Անդամագրվեք այնքան տեղամասերում, որքան ուզում եք, ցանկացած պահի: Դուք նաև կարող եք օգտվել հրահանգիչներից, ովքեր վարում են հատուկ նախագծված խմբակային վարժություններ ինչպես տեղում, այնպես էլ առցանց, շաբաթը յոթ օր:</p> <p>Տանը կամ դրսում</p> <ul style="list-style-type: none"> • SilverSneakers LIVE առցանց դասընթացները և պարապմունքները դասավանդվում են շաբաթը 7 օր ավագ ֆիթնեսի ոլորտում վերապատրաստված հրահանգիչների կողմից • SilverSneakers On-Demand դարան՝ առցանց պարապմունքի ավելի քան 200 տեսանյութերով • SilverSneakers GO mobile հավելված՝ թվային պարապմունքի ծրագրերով • SilverSneakers-ի համայնքային դասերն առաջարկվում են հարակից վայրերում՝ մարզասրահից դուրս <p>Ցանցային ֆիթնես տեղամասերում</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ծրագրին մասնակցող տեղամասերի համազգային ցանց՝ որոշակի տեղամասերում խմբակային ֆիթնես դասերով. անդամագրվեք որքան ուզում եք, ցանկացած պահի • SilverSneakers-ի դասընթացներ բոլոր մակարդակների համար, որոնք դասավանդվում են մեծահասակների ֆիթնեսի ոլորտում վերապատրաստված մարզիչների կողմից <p>Ձեր համայնքում</p> <ul style="list-style-type: none"> • Խմբային գործողություններ և դասընթացներ մարզադահլիճից դուրս • Միջոցառումներ, որոնք ներառում են միասին ուտելը, տոներ նշելը և մարդկանց հետ շփվելը <p>Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org:


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ֆիթնեսի նպաստներ (SilverSneakers®) (շարունակություն) Սկսեք 3 քայլում</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Այցելեք SilverSneakers.com/StartHere և ստեղծեք ձեր առցանց հաշիվը: 2. Մուտք գործեք ձեր անդամի ճանաչողական համարը տեսնելու համար, որը պետք է տանեք մասնակից վայր: 3. Ձեր նոր հաշվի միջոցով կարող եք նաև վայելել վիրտուալ առցանց դասընթացներ: <p>Որպես SilverSneakers-ի անդամ՝ դուք կարող եք խնայել հազարավոր դոլարներ ձեր սիրելիների ուսուցման համար՝ պարզապես մարզվելով մասնակից SilverSneakers® վայրերում: Սա հեշտ է և անվճար ձեզ համար: Մանրամասների համար խնդրում ենք այցելել SilverSneakers.TuitionRewards.com կայքը:</p> <p>SilverSneakers-ը Tivity Health, Inc.-ի գրանցված ապրանքանիշներն է: © 2023 Tivity Health, Inc. Բոլոր իրավունքները պաշտպանված են:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org):

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Առողջության և բարեկեցության ուսումնական ծրագրեր</p> <p>Մենք առաջարկում ենք շատ ծրագրեր, որոնք կենտրոնանում են հատուկ առողջական վիճակների վրա: Դրանք ներառում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Առողջապահական կրթություն դասընթաներ, • Սննդակարգի կրթության դասընթացներ, • Ծխելու ու ծխախոտի օգտագորգման դադարեցում, և • Բուժքույրերի խորհրդատվական հեռախոսագիծ • Անհատական հեռախոսային, խմբային այցելություններ, տեղում անցկացվող և առցանց բարեկեցության պարապմունքներ տարբեր թեմաներով, ներառյալ՝ սնունդ, վայր ընկնելու կանխում, օստեոպորոզ, սրտի առողջություն, ասթմա և շաքարախտի կանխարգելում: • Անհատական հեռախոսային խորհրդատվություն առողջության որոկավորված հրահանգիչի հետ: • Բժշկական սննդակարգի թերապիա գրանցված դիետոլոգի հետ (PCP-ի ուղեգրով) • Առողջապահական կրթություն նյութեր՝ հեշտ կարդացվող լեզուներով ու ձևաչափերով, ներառյալ՝ խոշոր տառատեսակով: 	<p>\$0</p>



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Լսողական ծառայություններ</p> <p>Մենք վճարում ենք ձեր մատակարարի կողմից արված լսողության և հավասարակշռության ստուգումների համար: Այս ստուգումները կտեղեկացնեն ձեզ, թե արդյոք դուք բուժման կարիք ունեք: Դրանք ապահովագրված են, որպես ամբուլատոր խնամք, երբ դուք դրանք ստանում եք բժշկի, լսողության մասնագետի կամ այլ որակավորված մասնագետի կողմից:</p> <p>Եթե հղի եք կամ ապրում եք բուժքույրական հաստատությունում, մենք վճարում ենք նաև լսողական սարքերի համար, ներառյալ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • կաղապարներ, պարագաներ ու ներդիրներ • \$25-ից ավել արժողությամբ նորոգումներ • մարտկոցների առաջին զույգը • վեց այց ուսուցման, հարմարեցման ու շտկման համար՝ լսողության սարքը տրամադրող մատակարարի մոտ • լսողության սարքերի վարձակալության փորձնական ժամանակահատված • օժանդակ լսողական սարքեր, ոսկորին հագնող հաղորդակցման լսողական սարքեր • լսողական սարքերի հետ կապված աուդիոլոգիայի և հետագա գնահատման ծառայություններ 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 101


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Օգնություն որոշ քրոնիկ վիճակների դեպքում</p> <p>Առողջ սնունդ/նպարեղեն, կոմունալներ և վառելիք բենզալցակայանում</p> <p>Այս նպաստի պահանջներին համապատասխանելու համար դուք պետք է լրացնեք ամենամյա առողջության ռիսկերի գնահատումը: Նաև պետք է ունենաք ստորև նշված ցանկից որևէ քրոնիկ հիվանդություն: Այս առողջական վիճակը պետք է լինի կյանքին սպառնացող, հաշմանդամություն առաջացնող և (կամ) ստեղծի հոսպիտալացման վտանգ կամ առողջական վիճակի վատթարացում:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Աուտոիմունային խանգարումներ • Քաղցկեղ • Սրտանոթային հիվանդություն • Ալկոհոլից և այլ թմրանյութերից քրոնիկ կախվածություն • Հոգեկան առողջության քրոնիկ և հյուծող վիճակներ • Սրտի քրոնիկ խափանում • Թոքերի քրոնիկ խանգարումներ • Դեմենցիա • Շաքարախտ • Լյարդի վերջին փուլի հիվանդություն • Երիկամների վերջին փուլի հիվանդություն (ESRD) • ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ • Նյարդաբանական խանգարումներ • Սուր արյունաբանական խանգարումներ • Կաթված <p>Դուք կստանաք համակցված կանխավճարային նպաստի քարտ ամսական \$65 չափ: Այս գումարի մնացորդը չի փոխանցվում հաջորդ ամիս: Այս նպաստը կարող էք օգտագործել մեր հաստատված վաճառողի միջոցով սննդամթերք/պարենամթերք գնելու, կոմունալ ծառայությունները (էլեկտրականություն, գազ, ջեռուցման վառելիք, սանիտարական ապրանքներ, ջուր) վճարելու և բենզալցակայանում վառելիք գնելու համար:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 102

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> ՄԻԱՎ-ի զննում</p> <p>Մենք վճարում ենք ՄԻԱՎ-ի մեկ զննման համար յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ, այն անձանց համար, ովքեր՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • դիմում են ՄԻԱՎ-ի զննման համար կամ • ՄԻԱՎ վարակի բարձր վտանգի գոտում են: <p>Հղի կանանց համար հղիության ընթացքում մենք վճարում ենք մինչև երեք ՄԻԱՎ-ի զննման ստուգման համար:</p> <p>Մենք վճարում ենք նաև հավելյալ ՄԻԱՎ-ի զննման(ների) համար, եթե խորհուրդ է տրվում ձեր մատակարարի կողմից:</p>	<p>\$0</p>
<p>Տնային առողջության գործակալության խնամք*</p> <p>Նախքան դուք կստանաք տնային առողջության ծառայություններ, բժիշկը պետք է տեղեկացնի մեզ, որ դուք դրա կարիքն ունեք, և որ դրանք պետք է տրամադրվեն տնային առողջության գործակալության կողմից: Դուք պետք է տանը կապված լինեք, ինչը նշանակում է, որ տանից դուրս գալը մեծ ջանքեր է պահանջում ձեզանից:</p> <p>Մենք կվճարենք հետևյալ ծառայությունների համար, և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • կես դրույքով կամ ընդհատվող հմուտ բուժքույրական և տնային առողջության աջակցման ծառայություններ (ապահովագրվում է տնային առողջական խնամքի նպաստով. ձեր հմուտ բուժքույրական և տնային առողջության աջակցման ծառայությունները միասին պետք է լինեն օրական 8 ժամից և շաբաթական 35 ժամից պակաս) • ֆիզիկական թերապիա, աշխատանքային թերապիա և խոսքի թերապիա • բժշկական և սոցիալական ծառայություններ • բժշկական սարքեր և պարագաներ <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 103

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Տնային ներարկման թերապիա</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է տնային ներարկման թերապիայի համար, որն սահմանվում է որպես դեղեր կամ կենսաբանական նյութերի ներարկում երակի մեջ կամ մաշկի տակ, որը ձեզ է տրամադրվում տան պայմաններում: Հետևյալն անհրաժեշտ է տնային ներարկման համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • դեղեր կամ կենսաբանական նյութ, օրինակ՝ հակավարակային կամ իմունային գլոբուլին, • սարքավորում, օրինակ՝ պոմպ, և • պարագաներ, օրինակ՝ խողովակներ կամ կաթետեր: <p>Մեր ծրագիրն ապահովագրում է տնային ներարկման ծառայությունները, որոնք ներառում են, սակայն չեն սահմանափակվում հետևյալով՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • մասնագիտական ծառայություններ, այդ թվում՝ բուժքույրական ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են համաձայն ձեր խնամքի ծրագրի, • անդամի վերապատրաստում և կրթություն, որը ներառված չէ DME նպաստում, • հեռակա մոնիտորինգ, և • մոնիտորինգի ծառայություններ տնային ներարկման թերապիայի և տնային ներարկման դեղերի համար, որոնք տրամադրվում են տնային ներարկման թերապիայի որակավորված մատակարարի կողմից: 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 104


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Անբուժելի հիվանդների խնամք</p> <p>Դուք իրավունք ունեք հոսպիս ընտրել, եթե ձեր մատակարարը և հոսպիսի բժշկական տնօրենը որոշեն, որ դուք անբուժելի կանխատեսում ունեք: Սա նշանակում է, որ դուք ունեք անբուժելի հիվանդություն և սպասվում է, որ ձեր կյանքի տևողությունը կլինի 6 ամիս կամ պակաս: Դուք կարող եք խնամք ստանալ Medicare-ի կողմից հավատարմագրված ցանկացած անբուժելի հիվանդների խնամքի ծրագրից: Մեր ծրագիրը պետք է օգնի ձեզ գտնել Medicare-ի կողմից վկայագրված անբուժելի հիվանդների ծրագրեր իր սպասարկման տարածքում: Ձեր հոսպիսի բժիշկը կարող է լինել ցանցում կամ ցանցից դուրս գործող մատակարար:</p> <p>Ապահովագրված ծառայություններն ընդգրկում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • դեղեր ձեր ախտանիշներն ու ցավը բուժելու համար • կարճաժամկետ հանգստի խնամք • տնային խնամք <p>անբուժելի հիվանդների խնամքի ծառայությունների և Medicare-ի Մաս A կամ Medicare-ի Մաս B-ով ապահովագրված ծառայությունների համար հաշվերը, որոնք վերաբերում են ձեր մահացու կանխատեսմանը, ներկայացվում են Medicare-ին:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս այս գլխի Բաժին F-ը: <p>Մեր ծրագրով ապահովագրված, սակայն Medicare-ի Մաս A-ով կամ Medicare-ի Մաս B-ով չապահովագրված ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Մեր ծրագիրն ապահովագրում է այն ծառայությունները, որոնք չեն ապահովագրվում Medicare-ի Մաս A-ով կամ Medicare-ի Մաս B-ով: Մենք ապահովագրում ենք ծառայությունները, անկախ նրանից, վերաբերում են դրանք ձեր մահացու հիվանդության կանխատեսմանը, թե՛ ոչ: Դուք ոչինչ չեք վճարելու այս ծառայությունների համար: <p>Դեղերի համար, որոնք կարող են ապահովագրվել մեր ծրագրի կողմից Medicare-ի Մաս D-ի նպաստների միջոցով՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Դեղերը երբեք չեն ապահովագրվում միաժամանակ հոսպիսի և մեր ծրագրի կողմից: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս <i>Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 5-ը:</i> <p>Նշում. Եթե ձեզ հարկավոր է ոչ-հոսպիսային խնամք, ապա այդ ծառայությունները կազմակերպելու համար դիմեք ձեր խնամքի համակարգողին և (կամ) անդամների սպասարկման բաժին: Ոչ-հոսպիսային խնամքն այն խնամքն է, որը չի վերաբերում ձեր մահացու կանխատեսմանը:</p> <p>Մեր ծրագիրն ապահովագրում է անբուժելի հիվանդների խորհրդատվության ծառայությունները (միայն մեկ անգամ) մահացու հիվանդ անդամների համար, որոնք չեն ընտրել անբուժելի հիվանդների նպաստները:</p>	<p>Երբ դուք անդամագրվում եք</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicare-ի կողմից վկայագրված հոսպիսային ծրագրում, ձեր հոսպիսային ծառայությունները և ձեր Մաս A և Մասի B ծառայությունները, որոնք կապված են • ձեր անբուժելի հիվանդության կանխատեսման հետ, • վճարվում են Original Medicare-ի այլ ոչ՝ L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից: <p>Դուք վճարում եք \$0 անբուժելի հիվանդների խորհրդատվության ծառայությունների համար (միայն մեկ անգամ):</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 105

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Պատվաստումներ</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • թոքաբորբի պատվաստում • գրիպի սրսկումներ, մեկ անգամ գրիպի յուրաքանչյուր սեզոնում՝ աշնանը և ձմռանը. մատչելի են գրիպի լրացուցիչ սրսկումներ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ են • հեպատիտ B պատվաստում, եթե դուք հեպատիտ B ստանալու բարձր կամ միջին վտանգի եք ենթակա • COVID-19 պատվաստումներ • այլ պատվաստումներ, եթե դուք բարձր վտանգի գոտում եք, և դրանք համապատասխանում են Medicare-ի Մաս B ապահովագրման կանոններին: <p>Մենք վճարում ենք այլ պատվաստումների համար, որոնք համապատասխանում են Medicare-ի Մաս B ապահովագրման կանոններին: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես <i>Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 6-ը</i>:</p>	<p>\$0</p>
<p>Տնային աջակցության ծառայություններ</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է տարեկան մինչև 60 ժամ Տնային աջակցության ծառայությունների համար: Վերապատրաստված խնամողների (Papa Pals) կողմից առաջարկվող տնային աջակցության ծառայությունների նպաստը ներառում է օգնություն առողջ սննդի ընտրության հարցում, դեղորայք վերցնելու համար փոխադրում և բժշկի նշանակումներ. կենցաղային գործեր, տեխնիկական ուղեցույց՝ առողջապահական ծրագրի նպաստների կայքէջեր մուտք գործելու վերաբերյալ և վարժություններ: Աջակցությունը կարող է լինել տանը կամ վիրտուալ:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 106

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ստացիոնար հիվանդանոցային խնամք*</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար և այստեղ չնշված այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • մասամբ առանձին սենյակ (կամ առանձին սենյակ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ է) • կերակուրներ, ներառյալ հատուկ սննդակարգեր • կանոնավոր բուժքույրական ծառայություններ • հատուկ խնամքի միավորների արժեքը, ինչպես օրինակ՝ ինտենսիվ խնամքի կամ կորոնար անբավարարության խնամքի միավորներ • դեղեր ու դեղամիջոցներ • լաբորատոր անալիզներ • ռենտգեն ու ռադիոլոգիայի այլ ծառայություններ • անհրաժեշտ վիրաբուժական ու բժշկական պարագաներ • սարքեր, օրինակ՝ անվասայլակներ • վիրաբուժական ու վերականգնման սենյակների ծառայություններ • ֆիզիկական, աշխատանքային և խոսքի թերապիա • հոգեմետ դեղերի չարաշահման ստացիոնար ծառայություններ • որոշ դեպքերում հետևյալ տեսակի փոխապատվաստումներ՝ եղջերաթաղանթ, երիկամ, երիկամ/ենթաստամոքսային գեղձ, սիրտ, լյարդ, թոք, սիրտ/թոք, ոսկրածուծ, ցողային բջիջներ և աղիք/մի քանի օրգան միասին: <p style="text-align: center;">Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p> <p>Դուք պետք է մեր ծրագրից համաձայնություն ստանաք՝ ցանցից դուրս գործող հիվանդանոցում ստացիոնար խնամք ստանալու համար, եթե արտակարգ վիճակն արդեն կայունացվել է:</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 107

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ստացիոնար հիվանդանոցային խնամք (շարունակություն)</p> <p>Եթե փոխպատվաստման կարիք ունեք, Medicare-ի կողմից հավատարմագրված փոխպատվաստման կենտրոնը կքննարկի ձեր գործը և կորոշի, եթե հանդիսանում եք փոխպատվաստման հավակնորդ: Փոխպատվաստման մատակարարները կարող են լինել տեղական կամ գտնվեն ծառայությունների տարածքից դուրս: Եթե տեղական մատակարարները համաձայն են ընդունել Medicare-ի փոխարժեքը, դուք կարող եք ստանալ ձեր փոխպատվաստման ծառայությունները տեղում կամ ձեր համայնքի համար խնամքի կադապարից դուրս: Եթե մեր ծրագիրը տրամադրում է փոխպատվաստման ծառայություններ ձեր համայնքի համար խնամքի կադապարից դուրս, և դուք որոշեք այնտեղ ստանալ ձեր փոխպատվաստումը, մենք կազմակերպում ենք և վճարում ապրելավճարը և ճանապարհածախսը ձեր և մեկ այլ անձի համար:</p> <ul style="list-style-type: none"> • արյուն, ներառյալ պահեստավորում և ներարկում • բժշկի ծառայություններ <p>Նշում. Ստացիոնար հիվանդ լինելու համար ձեր մատակարարը պետք է ցուցում գրի, որպեսզի ձեզ պաշտոնապես ընդունեն որպես հիվանդանոցի ստացիոնար հիվանդ: Նույնիսկ, եթե գիշերը մնաք հիվանդանոցում, ձեզ դեռևս կարող են համարել «ամբուլատոր հիվանդ»: Եթե վստահ չեք՝ արդյոք դուք ստացիոնար, թե ամբուլատոր հիվանդ եք, պետք է հարցնեք հիվանդանոցի անձնակազմին:</p> <p>Կարող եք նաև լրացուցիչ տեղեկություններ գտնել Medicare-ի տեղեկատվական թերթիկում, որը կոչվում է «Դուք ստացիոնար, թե՞ ամբուլատոր հիվանդ եք: Եթե ունեք Medicare-ի ապահովագրություն՝ հարցրեք»: Այս տեղեկատվական թերթիկը հասանելի է հետևյալ կայքում՝ www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf կամ կարող եք զանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227): TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Այս համարներով զանգերն անվճար են, շաբաթը 7 օր, օրը 24 ժամ, ներառյալ տոն օրերը:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 108

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ստացիոնար ծառայություններ հոգեբուժական հիվանդանոցում</p> <p>Մենք վճարում ենք հոգեբուժական խնամքի ծառայությունների համար, որոնք պահանջում են հիվանդանոցում մնալ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Եթե անկախ հոգեբուժական հիվանդանոցում ստացիոնար ծառայությունների կարիք ունեք, մենք վճարում ենք առաջին 190 օրվա համար: Դրանից հետո, տեղական վարչաշրջանի հոգեբուժական գործակալությունը վճարում է բժշկականորեն անհրաժեշտ ստացիոնար հոգեբուժական ծառայությունների համար: 190 օր հետո խնամքի թույլտվությունը համակարգվում է տեղական վարչաշրջանի հոգեբուժական գործակալության հետ: <ul style="list-style-type: none"> ◦ 190 օրվա սահմանափակումը չի վերաբերում ստացիոնար հոգեբուժական ծառայություններին, որոնք տրամադրվում են ընդհանուր հիվանդանոցի հոգեբուժական բաժանմունքում • Եթե դուք 65 տարեկան եք կամ ավելի բարձր տարիքի, մենք վճարում ենք Հոգեկան հիվանդությունների ինստիտուտում (Institute for Mental Diseases, IMD) ստացած ծառայությունների համար: 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 109

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ստացիոնար բուժում. ապահովագրված ծառայություններ հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական հաստատությունում (Skilled Nursing Facility, SNF)՝ չապահովագրված ստացիոնար բուժման ընթացքում</p> <p>Եթե դուք օգտագործել եք ստացիոնար բուժման ձեր բոլոր նպաստները կամ, եթե ձեր ստացիոնար բուժումը ողջամիտ կամ բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չէ, մենք դրա համար չենք վճարում:</p> <p>Սակայն, որոշ իրավիճակներում, երբ ստացիոնար խնամքն ապահովագրված չէ, մենք կարող ենք վճարել ձեր ստացված ծառայությունների համար, քանի դեռ դուք գտնվում եք հիվանդանոցում կամ բուժքույրական հաստատությունում: Մանրամասների համար դիմեք Անդամների սպասարկում:</p> <p>Մենք կվճարենք հետևյալ ծառայությունների համար, և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • բժշկի ծառայություններ • աշխորոշիչ ստուգումներ, օրինակ՝ լաբորատոր անալիզներ • ռենտգեն, ռադիոմի ու իզոտոպային թերապիա, ներառյալ՝ օպերատորի նյութերն ու ծառայությունները • վիրաբուժական վիրակապեր • բեկակալներ, գիպսային վիրակապեր և այլ սարքեր կոտրվածքների ու տեղախախտումների համար • պրոթեզներ և օրթոտիկ սարքեր, բացի ատամնաբուժականներից, ներառյալ՝ այսպիսի սարքերի փոխարինում ու նորոգում: Սա այն սարքերն են, որոնք փոխարինում են ամբողջությամբ կամ մասամբ՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ մարմնի ներքին օրգանը (ներառյալ հարակից հյուսվածքները), կամ ◦ չգործող կամ թերի գործող մարմնի ներքին օրգանի ֆունկցիան: • ոտքի, ձեռքի, մեջքի և վզի նեցուկներ, հյուսվածքներ և արհեստական ոտքեր, ձեռքեր և աչքեր: Սա ներառում է շտկումներ, նորոգումներ և փոխարինումներ, որոնք անհրաժեշտ են կոտրվելու, մաշվելու, կորելու կամ ձեր վիճակի փոփոխության պատճառով • ֆիզիկական թերապիա, խոսքի թերապիա և աշխատանքային թերապիա 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 110


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Երիկամային հիվանդության ծառայություններ և պաշարներ*</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Երիկամային հիվանդության կրթական ծառայություններ, որոնք սովորեցնում են երիկամի խնամքի վերաբերյալ և ձեզ օգնում են ձեր խնամքի վերաբերյալ ճիշտ որոշումներ կայացնել: Դուք պետք է ունենաք IV-րդ կարգի երիկամային քրոնիկական հիվանդություն, և ձեր բժիշկը պետք է ձեզ ուղեգիր տա: Մենք վճարում ենք երիկամային հիվանդության կրթական ծառայությունների մինչև վեց դասընթացների համար: • Ամբուլատոր դիալիզի բուժումներ, ներառյալ դիալիզի բուժումներ, երբ ժամանակավորապես սպասարկման տարածքից դուրս եք, ինչպես բացատրվում է ձեր <i>Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ում</i>, կամ երբ այս ծառայության ձեր մատակարարը ժամանակավորապես հասանելի չէ: • Ստացիոնար դիալիզի բուժումներ, եթե դուք հիվանդանոց եք ընդունվել հատուկ խնամքի համար • Ինքնուրույն դիալիզ անելու ուսուցում, ներառյալ՝ ուսուցում ձեր ու ձեզ օգնող որևէ մեկի համար՝ ձեր տանը դիալիզի բուժում անցկացնելու համար • Տանն անցկացվող դիալիզի սարքավորում ու պաշարներ • Տանը մատուցվող աջակցության որոշակի ծառայություններ, ինչպես օրինակ, երբ անհրաժեշտ է, վարժեցված դիալիզի մասնագետների այցեր, որպեսզի նրանք ստուգեն ձեր տան դիալիզը, օգնեն արտակարգ իրավիճակներում, ու ստուգեն ձեր դիալիզի սարքն ու ջրի մատակարարումը: <p>Ձեր Medicare-ի Մաս B դեղերի նպաստները վճարում են դիալիզի որոշ դեղերի համար: Տեղեկությունների համար տե՛ս «Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղերը» այս աղյուսակում:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելե՛ք՝ medicare.lacare.org: 111

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Թոքերի քաղցկեղի զննում</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է թոքերի քաղցկեղի զննման համար յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ, եթե դուք՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50-77 տարեկան եք և • ունեցել եք խորհրդատվական և որոշում կայացնելուն ուղղված այցելություն ձեր բժշկին կամ այլ որակավորված մատակարարին, և • ծխել եք օրական առնվազն 1 տուփ 20 տարվա ընթացքում և թոքերի քաղցկեղի նշաններ չեք ունեցել կամ այժմ ծխում եք կամ թողել եք ծխելը վերջին 15 տարվա ընթացքում <p>Առաջին ստուգումից հետո մեր ծրագիրը յուրաքանչյուր տարի վճարում է մեկ այլ ստուգման համար՝ ձեր բժշկի կամ առողջապահության մեկ այլ որակավորված մատակարարի կողմից տրամադրված գրավոր հրահանգի հիման վրա:</p>	<p>\$0</p>
<p>Կերակրի նպաստ</p> <p>Այս նպաստը նախատեսված է ստացիոնար հիվանդանոցից կամ հմուտ բուժքույրական հաստատությունից (SNF) հետո ձեզ առողջ և ուժեղ պահելու համար:</p> <p>Այս նպաստը տրամադրում է օրական 2 կերակուր մինչև 14 օր տևողությամբ, այսինքն ընդհանուր ձեր տունն առաքված 28 կերակուր դուրս գրումից հետո:</p> <p>Կերակուրներն ամբողջովին պատրաստված են, սննդարար և պատրաստ են ուտելու, ընդամենը տաքացնել է պետք:</p> <p>Ուղեգիր ստանալու համար դիմեք ձեր մատակարարին կամ խնամքի կառավարիչին:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 112

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Բժշկական սնուցման թերապիա</p> <p>Այս նպաստը շաքարախտ կամ առանց դիալիզի երիկամային հիվանդություն ունեցող անձանց համար է: Այն նաև անհրաժեշտ է երիկամի փոխպատվաստումից հետո, երբ ուղեգրվում է ձեր բժշկի կողմից:</p> <p>Մենք վճարում ենք երես առ երես խորհրդատվական ծառայությունների երեք ժամվա համար՝ Medicare-ով բժշկական սնուցման թերապիայի ծառայությունները ստանալու առաջին տարվա ընթացքում: Մենք կարող ենք հաստատել լրացուցիչ ծառայություններ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ են:</p> <p>Դրանից հետո յուրաքանչյուր տարի մենք վճարում ենք երես առ երես խորհրդատվական ծառայությունների երկու ժամվա համար: Եթե ձեր վիճակը, բուժումը կամ ախտորոշումը փոխվի, հնարավոր է, դուք կարողանաք ստանալ ավելի շատ բուժման ժամեր՝ ձեր բժշկի ուղեգրով: Բժիշկը պետք է դեղատոմս դուրս գրի այս ծառայությունների համար և յուրաքանչյուր տարի թարմացնի ուղեգիրը, եթե ձեզ բուժում է անհրաժեշտ հաջորդ օրացուցային տարում: Մենք կարող ենք հաստատել լրացուցիչ ծառայություններ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ են:</p>	<p>\$0</p>
<p> Medicare Շաքարախտի կանխման ծրագիր (Medicare Diabetes Prevention Program, MDPP)</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է MDPP ծառայությունների համար: MDPP-ը մշակված է՝ օգնելու ձեզ բարելավել ձեր առողջ վարքը: Այն գործնական ուսուցում է տրամադրում հետևյալի համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • սննդակարգի երկարաժամկետ փոփոխություն, և • ֆիզիկական գործունեության ավելացում, և • քաշի կորուստը պահպանելու և առողջ ապրելակերպ ունենալու միջոցներ: 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 113

Ծառայություններ, որոնք համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Medicare-ի Մաս B-ի դեղատոմսային դեղեր</p> <p>Այս դեղերն ապահովագրված են Medicare-ի Մաս B-ով: Մեր ծրագիրը վճարում է հետևյալ դեղերի համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • դեղեր, որոնք դուք սովորաբար ինքնուրույն չեք ընդունում, և որոնք ներարկվում կամ թրմվում են, երբ դուք բժշկի, հիվանդանոցի ամբուլատոր կամ ամբուլատոր վիրաբուժական կենտրոնի ծառայություններ եք ստանում • ինսուլին*, որը տրամադրվում է երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումների միջոցով (օրինակ՝ բժշկական առումով անհրաժեշտ ինսուլինի պոմպը) • այլ դեղեր, որոնք դուք ընդունում եք՝ օգտագործելով երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումներ (ինչպես օրինակ՝ փոշիացնող գործիքներ), որոնք թույլատրվել են մեր ծրագրով • մակարդման գործոններ, որոնք դուք սրսկում եք ինքներդ ձեզ, եթե հեմոֆիլիա ունեք • իմունոընկճող դեղեր, եթե դուք անդամագրված էիք Medicare Մաս A-ին օրգանի փոխապատվաստման ժամանակ • օստեոպորոզի դեղեր, որոնք ներարկվում են: Մենք վճարում ենք այս դեղերի համար, եթե դուք ստիպված եք տանը մնալ, ունեք ոսկրի կոտրվածք, որն, ըստ բժշկի հաստատման, կապված է հետ-դաշտանադադարի օստեոպորոզի հետ և չեք կարող ինքներդ ձեզ դեղ ներարկել • հակազեններ • բերանով ընդունվող որոշակի հակաքաղցկեղային դեղեր ու սրտխառնոցի դեմ դեղեր <p>Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 114

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Medicare-ի Մաս B-ի դեղատոմսով տրվող դեղերը* (շարունակություն)</p> <ul style="list-style-type: none"> • որոշ դեղեր տնային պայմաններում դիալիզի համար, ներառյալ՝ հեպարինը և հեպարինի հակաթույնը (երբ բժշկականորեն անհրաժեշտ է), տեղային ցավազրկողները և էրիթրոպոեզը խթանող միջոցները (օրինակ՝ Epogen®, Procrit®, Epoetin Alfa, Aranesp® կամ Darbepoetin Alfa) • Ներերակային իմունային գլոբուլին՝ առաջնային իմունային անբավարարության հիվանդության՝ տան պայմաններում բուժման համար <p>Հետևյալ հղումը տանում է ձեզ Medicare-ի Մաս B դեղերի ցուցակ, որոնք կարող են փուլային թերապիայի ենթակա լինել՝ medicare.lacare.org:</p> <p>Մենք ապահովագրում ենք նաև որոշ պատվաստանյութեր մեր Medicare-ի Մաս B և Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղերի նպաստի շրջանակում:</p> <p>Ձեր <i>Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 5-ը</i> բացատրում է մեր դեղատոմսով ամբուլատոր դեղերի նպաստները: Այն բացատրում է այն կանոնները, որոնց պետք է հետևեք, որպեսզի ձեր դեղատոմսերն ապահովագրվեն:</p> <p>Ձեր <i>Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 6-ը</i> բացատրում է, թե ինչ եք դուք վճարում ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի համար մեր ծրագրի միջոցով:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 115


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բուժքույրական հաստատության խնամք*</p> <p>Բուժքույրական հաստատությունը (Nursing Facility, NF) մի վայր է, որը խնամք է տրամադրում այն անձանց, ովքեր չեն կարող անվտանգ ապրել իրենց տանը, սակայն հիվանդանոցում լինելու անհրաժեշտություն չունեն:</p> <p>Մեր կողմից վճարվող ծառայությունները ներառում են, սակայն չեն սահմանափակվում հետևյալով՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • մասամբ առանձին սենյակ (կամ առանձին սենյակ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ է) • կերակուրներ, ներառյալ հատուկ սննդակարգեր • բուժքույրական ծառայություններ • ֆիզիկական թերապիա, աշխատանքային թերապիա և խոսքի թերապիա • շնչառական թերապիա • ձեզ տրվող դեղերը՝ որպես ձեր խնամքի ծրագրի մի մաս: (Սա ներառում է այն նյութերը, որոնք բնականորեն ներկա են մարմնի մեջ, օրինակ՝ արյան մակարդեղիության գործոններ): • արյուն, ներառյալ պահեստավորում և ներարկում • բժշկական ու վիրաբուժական պաշարներ, որոնք սովորաբար տրամադրվում են բուժքույրական հաստատությունների կողմից • լաբորատոր անալիզներ, որոնք սովորաբար արվում են բուժքույրական հաստատություններում • ռենտգեն ու այլ ռադիոլոգիական ծառայություններ, որոնք սովորաբար արվում են բուժքույրական հաստատություններում • սարքերի օգտագործում, օրինակ՝ անվասայլակներ, որոնք սովորաբար տրամադրվում են բուժքույրական հաստատությունների կողմից • բժշկի/մասնավոր պրակտիկայով զբաղվող մասնագետի ծառայություններ • տևական օգտագործման բժշկական սարքեր • ատամնաբուժական ծառայություններ, ներառյալ՝ ատամնաշարի պրոթեզներ • տեսողության նպաստներ <p style="text-align: center;">Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 116

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բուժքույրական հաստատության խնամք (շարունակություն)</p> <ul style="list-style-type: none"> լսողության ստուգումներ ոսկրահարդարման խնամք ոտնաբուժության ծառայություններ <p>Հիմնականում ձեր խնամքը դուք ստանում եք ցանցի հաստատություններում: Սակայն, հնարավոր է, կարողանաք խնամք ստանալ ցանցից դուրս գործող հաստատությունում: Դուք կարող եք խնամք ստանալ հետևյալ վայրերից, եթե դրանք ընդունում են ծրագրի վճարման գումարը.</p> <ul style="list-style-type: none"> բուժքույրական խնամքի հաստատությունը կամ շարունակական խնամքի կենսաթոշակային համայնքը, որտեղ դուք ապրում էիք հիվանդանոց գնալուց անմիջապես առաջ (եթե այն տրամադրում է բուժքույրական հիմնարկության խնամք): բուժքույրական խնամքի հաստատություն, որտեղ ապրում է ձեր ամուսինը/կինը կամ ընտանեկան զուգընկերը՝ հիվանդանոցից ձեր դուրսգրման պահին: <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	
<p> Գիրության զննում և քաշը ցածր պահելու թերապիա</p> <p>Եթե ձեր մարմնի զանգվածի ինդեքսը 30 է կամ ավել, մենք վճարում ենք խորհրդատվության համար, որպեսզի օգնենք ձեզ նվազեցնել քաշը: Դուք կարող եք խորհրդատվություն ստանալ առաջնային խնամքի հաստատությունում: Այդ կերպ այն հնարավոր կլինի տնօրինել ձեր ամբողջական կանխարգելման ծրագրի հետ մեկտեղ: Ավելին իմանալու համար գրուցեք ձեր առաջնային խնամքի մատակարարի հետ:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 117

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Օպիոիդային բուժման ծրագրի (Opioid treatment program, OTP) ծառայություններ*</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է հետևյալ ծառայությունների համար՝ բուժելու օպիոիդի օգտագործման խանգարումը (opioid use disorder, OUD)՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ընդունման գործողություններ • պարբերական գնահատումներ • FDA-ի (Մանդի և դեղորայքի վարչություն) կողմից հաստատված դեղամիջոցներ և, եթե կիրառել է, այս դեղամիջոցների կառավարումը և ձեզ տալը • հոգեմետ նյութերի օգտագործման խորհրդատվություն • անհատական և խմբային թերապիա • ձեր մարմնում առկա թմրանյութերի կամ քիմիական նյութերի ստուգում (թունաբանական ստուգում) 	<p>\$0</p>
<p>Ամբուլատոր ախտորոշիչ ստուգումներ և թերապևտիկ ծառայություններ և պաշարներ*</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար և այստեղ չնշված այլ բժշկականորեն անհրաժեշտ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ռենտգեն • ճառագայթման (ռադիում ու իզոտոպ) թերապիա, ներառյալ՝ օպերատորի նյութերն ու պաշարները • վիրաբուժական պարագաներ, օրինակ՝ վիրակապեր • բեկակալներ, գիպսային վիրակապեր և այլ սարքեր կոտրվածքների ու տեղախախտումների համար • լաբորատոր անալիզներ • արյուն, ներառյալ պահեստավորում և ներարկում • այլ ամբուլատոր ախտորոշիչ ստուգումներ <p>Նախօրոք լիազորում և ուղեգիր է հարկավոր, բացի ախտորոշիչ ընթացակարգերից և ծառայություններից, որոնք կապված են COVID-19-ի հետ:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 118

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ամբուլատոր հիվանդանոցային ծառայություններ</p> <p>Մենք վճարում ենք բժշկականորեն անհրաժեշտ ծառայությունների համար, որոնք դուք ստանում եք հիվանդանոցի ամբուլատոր բաժանմունքում՝ հիվանդության կամ վնասվածքի ախտորոշման կամ բուժման համար, ինչպես օրինակ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ծառայություններ շտապ օգնության բաժանմունքում կամ ամբուլատոր կլինիկայում, ինչպես օրինակ՝ ամբուլատոր վիրահատություն կամ դիտարկման ծառայություններ <ul style="list-style-type: none"> ◦ Դիտարկման ծառայություններն օգնում են ձեր բժշկին իմանալ՝ արդյոք ձեզ պետք է ընդունել հիվանդանոց որպես «ստացիոնար» հիվանդ: ◦ Երբեմն դուք կարող եք լինել հիվանդանոցում մեկ գիշեր և դեռ համարվել «ամբուլատոր» հիվանդ: ◦ Ստացիոնար կամ ամբուլատոր հիվանդ լինելու մասին մանրամասն տեղեկությունները կարող եք գտնել այս տեղեկատվական թերթիկում՝ www.medicare.gov/sites/default/files/2021-10/11435-Inpatient-or-Outpatient.pdf: • Լաբորատոր ու ախտորոշիչ անալիզներ, որոնց համար հիվանդանոցը հաշիվ է ուղարկում • Հոգեկան առողջության խնամք, այդ թվում՝ խնամք մասնակի հոսպիտալացում պահանջող ծրագրում, եթե բժիշկը վկայագրում է, որ առանց դրա կպահանջվեր ստացիոնար բուժում • Ռեհաբիլիտացիայի այլ ծառայություններ, որոնց համար հիվանդանոցը հաշիվ է ուղարկում • Բժշկական պաշարներ, օրինակ՝ բեկակալներ ու գիպսային վիրակապեր • Կանխարգելիչ զննումներ և ծառայություններ, որոնք նշված են նպաստների աղյուսակում • Որոշ դեղեր, որոնք դուք ինքներդ չեք կարող ընդունել 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 119

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ամբուլատոր հոգեկան առողջության խնամք*</p> <p>Մենք վճարում ենք հոգեկան առողջության ծառայությունների համար, որոնք տրամադրվում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • նահանգի կողմից վկայագրված հոգեբույժի կամ բժշկի կողմից • կլինիկական հոգեբանի կողմից • կլինիկական սոցիալական աշխատողի կողմից • կլինիկական բուժքույր մասնագետի կողմից • լիցենզավորված պրոֆեսիոնալ խորհրդատուի (licensed professional counselor, LPC) կողմից • լիցենզավորված ամուսնության և ընտանեկան թերապևտի (licensed marriage and family therapist, LMFT) կողմից • պրակտիկայով զբաղվող բուժքրոջ (nurse practitioner, NP) կողմից • Բժշկի օգնականի (physician assistant, PA) կողմից • Medicare-ով որակավորված հոգեկան առողջության խնամքի մեկ այլ մասնագետի կողմից՝ ինչպես թույլ է տրված կիրառելի նահանգային օրենքներով <p>Մենք կվճարենք հետևյալ ծառայությունների համար, և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Կլինիկայի ծառայություններ • Ցերեկային բուժում, երբ դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունների ստացման բժշկական անհրաժեշտության չափանիշներին • Հոգեբանա-սոցիալական վերականգնման ծառայություններ, երբ դուք համապատասխանում եք հոգեկան առողջության մասնագիտական ծառայությունների ստացման բժշկական անհրաժեշտության չափանիշներին • Մասնակի հոսպիտալացում կամ ինտենսիվ ամբուլատոր ծրագրեր • Անհատական ու խմբակային հոգեկան առողջության գնահատումներ և բուժումներ • Հոգեբանական ստուգում, երբ կլինիկայպես ցուցադրված է՝ հոգեկան առողջությունը գնահատելու համար • Ամբուլատոր ծառայություններ՝ դեղերի թերապիային հետևելու նպատակով • Ամբուլատոր լաբորատոր անալիզներ, դեղեր, պաշարներ ու հավելումներ • Հոգեբուժական խորհրդատվություն <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 120

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ամբուլատոր վերականգնողական ծառայություններ*</p> <p>Մենք վճարում ենք ֆիզիկական թերապիայի, աշխատանքային թերապիայի և խոսքի թերապիայի համար:</p> <p>Դուք կարող եք ստանալ ամբուլատոր վերականգնողական ծառայություններ հիվանդանոցի ամբուլատոր բաժանմունքներից, անկախ թերապևտի գրասենյակից, բազմակողմանի ամբուլատոր վերականգնման հաստատություններից (comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF) և այլ հաստատություններից:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>
<p>Հոգեմետ դեղերի չարաշահման ամբուլատոր ծառայություններ*</p> <p>Մենք կվճարենք հետևյալ ծառայությունների համար, և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ալկոհոլի չարաշահման գնում և խորհրդատվություն • դեղերի չարաշահման բուժում • խմբակային կամ անհատական խորհրդատվություն որակավորված կլինիկական մասնագետի կողմից • ենթասուր թունազերծում բնակելի հակվածությունների ծրագրում • ալկոհոլի և/կամ թմրանյութերի ծառայություններ ինտենսիվ ամբուլատոր բուժման կենտրոնում • երկարացված ազատման նախորդքսոնով (վիվիտրոլ) բուժում 	<p>\$0</p>
<p>Ամբուլատոր վիրահատություն*</p> <p>Մենք վճարում ենք հիվանդանոցի ամբուլատոր բաժանմունքում և ամբուլատոր վիրահատական կենտրոններում տրամադրվող ամբուլատոր վիրահատության և ծառայությունների համար:</p> <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 121

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ազատ վաճառվող (over-the-counter, OTC)</p> <p>Ամեն եռամսյակ (3 ամիսը մեկ) մենք կտարամդրենք մինչև \$180 հաստատված, առանց դեղատոմսի տրվող OTC պարագաներ գնելու համար: Այս գումարի մնացորդը չի փոխանցվում հաջորդ եռամսյակ: Դուք կարող եք օգտագործել այս նպաստը պատվիրելու համար առանց դեղատոմսի տրվող OTC առողջության և բարեկեցության պարագաներ, օրինակ՝ հազի և մրսածության դեղեր, վիտամիններ, ցավազրկողներ, վիրակապեր և COVID-19-ի ազատ վաճառվող թեստեր:</p> <p>Ձեր OTC նպաստների Mastercard®-ը, կանխավճարային քարտը, դրա ակտիվացման հրահանգները և OTC կատալոգը ձեզ կուղարկվեն փոստով:</p> <p>Ձեր պարագաները գնելը հեշտ է: Կարող եք օգտվել Ձեր OTC քարտից հաստատված, առանց դեղատոմս տրվող OTC պարագաներ գնելու համար մասնակից դեղատներում և խանութներում, առցանց կամ հեռախոսով:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Խանութում. Դուք կարող եք գնել մի շարք հաստատված ապրանքներ Albertsons, CVS, Food-4-Less, Ralphs, Walgreens, Walmart և այլ խանութներից: Ձեզ մոտակա մասնակից խանութ գտնելու համար այցելեք lacare.nationsbenefits.com : • Առցանց. Բազմազան հաստատված ապրանքներ գտնելու համար այցելեք lacare.nationsbenefits.com: Եթե սա առաջին անգամն է, որ առցանց պատվեր եք կատարում, ապա հարկավոր է հաշիվ ստեղծել՝ գրանցվելով Benefits Pro Portal պորտալում կամ Benefits Pro հավելվածում: Եթե արդեն ստեղծել եք հաշիվ, պարզապես մուտք գործեք, ընտրեք ձեր ապրանքները և երբ վերջացնեք, սեղմեք «Checkout»: • Հեռախոսով. Ծանոթացեք OTC կատալոգին կամ այցելեք lacare.nationsbenefits.com կայքը գտնելու համար ձեր ուզած պարագան: Հեռախոսով պատվեր կատարելու համար զանգահարեք 1-833-571-7587 (TTY՝ 711): Անդամների սպասարկման ներկայացուցիչները հասանելի են օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: <p>Ձեր բջջային հեռախոսում Benefits Pro հավելվածն ունենալը կարող է շատ օգտակար լինել: Հավելվածի միջոցով կարող եք տեսնել ձեր հաշվի մնացորդը և գործարքները: Ներբեռնեք անվճար հավելվածը App Store®-ից կամ Google Play™-ից:</p> <p>Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 122

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ազատ վաճառվող (OTC) (շարունակություն)</p> <p>Լրացուցիչ տեղեկությունների համար խնդրում ենք անդրադառնալ 2024 OTC կատալոգին, որը դուք պետք է ստացած լինեիք փոստով: Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-571-7587 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>	<p>\$0</p>
<p>Մասնակի հիվանդանոցային բուժման ծառայություններ*</p> <p>Մասնակի հիվանդանոցային բուժումն ակտիվ հոգեբուժական բուժման կառուցվածքային ծրագիր է: Այն առաջարկվում է որպես հիվանդանոցի ամբուլատոր ծառայություն կամ համայնքային հոգեկան առողջության կենտրոնում: Այն ավելի ինտենսիվ է, քան այն խնամքը, որը դուք ստանում եք ձեր բժշկի կամ թերապևտի գրասենյակում: Այն կարող է ազատել ձեզ հիվանդանոցում մնալու անհրաժեշտությունից:</p> <p>Ինտենսիվ ամբուլատոր ծառայությունը վարքագծային (հոգեկան) առողջության ակտիվ բուժման կառուցվածքային ծրագիր է, որը տրամադրվում է որպես ամբուլատոր ծառայություն հիվանդանոցում, համայնքի հոգեկան առողջության կենտրոնում, դաշնային որակավորում ունեցող առողջապահական կենտրոնում կամ գյուղի առողջապահական կլինիկայում, որն ավելի ինտենսիվ է, քան ձեր բժշկի կամ թերապևտի կաբինետում ստացած խնամքը, բայց ավելի քիչ ինտենսիվ է, քան մասնակի հոսպիտալացումը:</p>	<p>\$0</p>
<p>Արտակարգ իրավիճակի արձագանքի անձնական համակարգ (Personal Emergency Response System, PERS)</p> <p>Ապահովագրում մեկ Արտակարգ իրավիճակի բժշկական արձագանքի անձնական սարքի համար: Արտակարգ իրավիճակի բժշկական արձագանքի սարքն արտակարգ իրավիճակի սարք է, որը ձեզ թույլ է տալիս հեշտությամբ օգնություն կանչել ցանկացած պահի: Ձեր Խնամքի կառավարիչը կորոշի, եթե ձեզ պետք է այս նպաստը:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 123

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բժշկի/մատակարարի ծառայություններ, ներառյալ՝ բժշկի գրասենյակ այցելություններ*</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • բժշկականորեն անհրաժեշտ առողջական խնամքի կամ վիրահատության ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են այնպիսի վայրերում, ինչպիսիք են՝ • բժշկի գրասենյակում • վկայագրված ամբուլատոր վիրաբուժական կենտրոնում • հիվանդանոցի ամբուլատոր բաժանմունքում • խորհրդատվություն, ախտորոշում և բուժում մասնագետի կողմից • լսողության և հավասարակշռության ընդհանուր ստուգումներ, որոնք կատարվում են ձեր առաջնային խնամքի մատակարարի կամ մասնագետի կողմից, եթե ձեր բժիշկը պատվիրում է դրանք, որպեսզի պարզի՝ արդյոք ձեզ հարկավոր է բժշկական բուժում, թե ոչ <p>Որոշակի հեռաառողջապահության ծառայություններ, այդ թվում՝ մրսաժություն, գրիպ, հազ, քթի և կրծքավանդակի վարակներ, ալերգիաներ, մաշկ, տենդ, կոկորդի ցավ և ականջի վարակներ:</p> <p style="text-align: center;">Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 124

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բժշկի/մատակարարի ծառայություններ, ներառյալ՝ բժշկի գրասենյակ այցելություններ (շարունակություն)</p> <ul style="list-style-type: none"> Դուք կարող եք ստանալ այս ծառայություններն դեռ առ դեմ այցելությամբ կամ հեռաառողջապահությամբ: Եթե որոշեք ստանալ այս ծառայություններից մեկը հեռաառողջապահության միջոցով, դուք պետք է օգտվեք ցանցի մատակարարից, որը ծառայություններ է առաջարկում հեռաառողջապահությամբ: <ul style="list-style-type: none"> Ձեր PCP-ն կամ PCP-ի բժշկական խումբը կարող է հեռաառողջապահության ծառայություններ առաջարկել: Զրուցեք ձեր մատակարարի հետ՝ պարզելու, եթե նրանք հեռաառողջապահության ծառայություններ են առաջարկում: Հեռախոսային խորհրդատվություն. Teladoc-ն անդամներին կտրամադրի անսահմանափակ հեռախոսային խորհրդատվություն նահանգի կողմից վկայագրված բժիշկների կողմից՝ զանգահարելով 1-800-835-2362 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Տեսախորհրդատվություն. Teladoc-ն անդամներին կտրամադրի գաղտնի և ապահով տեսախորհրդատվություններ անդամի նահանագում վկայագրված բժշկի կողմից ժամը 7 a.m.-ից 9 p.m.-ը, շաբաթը 7 օր: (Տեսախորհրդատվությունները մատչելի են՝ ներբեռնելով Teladoc հավելումը ձեր բջջային սարքի վրա: ներբեռնեք հավելումն այստեղ՝ https://www.teladoc.com/mobile: հեռաառողջապահության ծառայություններ վերջին հանգրվանի երիկամի հիվանդության (ESRD) առնչվող ամսական այցեր տան դիալիզ անցնող անդամների համար հիվանդանոցային կամ ճգնաժամային հիվանդանոցային երիկամի դիալիզի կենտրոն, երիկամի դիալիզի հաստատություն կամ տանը հեռաառողջապահության ծառայություններ կաթվածի ախտանշաններն ախտորոշելու, գնահատելու և բուժելու համար հեռաառողջապահության ծառայություններ թմրանյութերի օգտագործման խանգարում կամ կրկնվող հոգեկան առողջության խանգարում ունեցող անդամների համար <p>Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 125

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բժշկի/մատակարարի ծառայություններ, ներառյալ՝ բժշկի գրասենյակ այցելություններ (շարունակություն)</p> <ul style="list-style-type: none"> • հեռաառողջապահության ծառայություններ հոգեկան առողջության խանգարումների ախտորոշման, գնահատման և բուժման համար, եթե՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ ձեր առաջին հեռաառողջապահության այցից 6 ամիս առաջ երես առ երես հանդիպում եք ունեցել ◦ այս հեռաառողջապահության ծառայությունները ստանալուն մեկտեղ դուք ամեն 12 ամիսը մեկ երես առ երես հանդիպում եք ունենում ◦ կարող են բացառություններ արվել որոշակի հանգամանքներում • հեռաառողջապահության ծառայությունները հոգեկան առողջություն այցերի համար տրամադրվում են Գյուղական առողջապահական կլինիկայի և Դաշնության կողմից որակավորված առողջապահական կենտրոնի կողմից: • վիրտուալ ստուգումներ (օրինակ՝ հեռախոսով կամ վիդեո զրույցով) ձեր բժշկի հետ 5-10 րոպեով, եթե՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ նոր հիվանդ չեք, և ◦ ստուգումը չի վերաբերում գրասենյակ կատարված այցին վերջին 7 օրվա ընթացքում, և ◦ ստուգումը չի հանգեցնում գրասենյակային այցին 24 ժամվա ընթացքում կամ ամենաշուտ մատչելի ժամադրության • Ձեր բժշկին ձեր ուղարկած տեսագրության և/կամ պատկերների գնահատում և պարզաբանում, ինչպես նաև հետևողական կապ ձեր բժշկի կողմից 24 ժամվա ընթացքում, եթե. <ul style="list-style-type: none"> ◦ նոր հիվանդ չեք, և ◦ գնահատումը չի վերաբերում գրասենյակ կատարված այցին վերջին 7 օրվա ընթացքում, և ◦ գնահատումը չի հանգեցնում գրասենյակային այցին 24 ժամվա ընթացքում կամ ամենաշուտ մատչելի ժամադրության <p style="text-align: center;">Այս նպաստը շարունակվում է հաջորդ էջում:</p>	



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 126


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Բժշկի/մատակարարի ծառայություններ, ներառյալ՝ բժշկի գրասենյակ այցելություններ (շարունակություն)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ձեր բժշկի խորհրդակցությունն այլ բժիշկների հետ հեռախոսով, ինտերնետով կամ էլեկտրոնային առողջական արձանագրություն, եթե նոր հիվանդ չեք • Ցանցի մեկ այլ մատակարարի երկրորդ կարծիք վիրահատությունից առաջ • Ոչ սովորական ատամնաբուժական խնամք: Ապահովագրված ծառայությունները սահմանափակվում են հետևյալով՝ <ul style="list-style-type: none"> ◦ ծնոտի կամ առնչվող կառույցների վիրահատություն ◦ ծնոտի կամ դեմքի ոսկրերի կոտրվածքների մշակում ◦ ատամների հեռացում՝ նորագոյացության քաղցկեղը ճառագայթամամբ բժշկելու համար ◦ Ծառայություններ, որոնք ապահովագրված կլինեին, եթե տրամադրվեն բժշկի կողմից <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	
<p>Ոտնաբուժության ծառայություններ*</p> <p>Մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ոտքի վնասվածքների և հիվանդությունների ախտորոշում և բժշկական կամ վիրահատական բուժում (օրինակ՝ դեֆորմացված ոտնամատ կամ կրունկի քերթվածք) • ոտքերի սովորական խնամք այն անդամների համար, որոնք առողջական վիճակ ունեն, որն ազդում է ոտքերի վրա, օրինակ՝ շաքարախտ <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 127

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Ոտնաբուժության սովորական ծառայություններ</p> <p>Մեր ծրագիրն ապահովագրում է մինչև 12 ոտքի սովորական խնամքի այցեր ամեն տարի Medicare-ով և Medi-Cal-ով չապահովագրված ոտնաբուժության համար:</p> <p>Ոտքի սովորական խնամքը կարող է ներառել՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Կոշտուկների ու մազոլների կտրում և հեռացում • Եղունգների կտրում <p>Հիգիենայի և այլ կանխարգելիչ մշակում, օրինակ՝ ոտքերի մաքրում և թրջում</p>	<p>\$0</p>
<p> Շագանակագեղձի քաղցկեղի զննական քննություն</p> <p>50 տարեկան և բարձր տարիքի տղամարդկանց համար մենք վճարում ենք հետևյալ ծառայությունների համար 12 ամիսը մեկ անգամ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ուղիղ աղիքի թվային ստուգում • շագանակագեղձի հատուկ հակագենի (prostate specific antigen, PSA) ստուգում 	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 128

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Պրոթեզավորման սարքեր և առնչվող պաշարներ*</p> <p>Պրոթեզավորման սարքերն՝ ամբողջությամբ կամ մասամբ, փոխարինում են մարմնի մասը կամ գործառույթը: Մենք վճարում ենք հետևյալ պրոթեզավորման սարքերի համար և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ սարքերի համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • կոլոստոմիայի պարկեր ու կոլոստոմիայի խնամքին առնչվող պաշարներ • էնտերալ և պարէնտերալ սնուցում, այդ թվում՝ սնուցման պարագաների փաթեթներ, ներարկման պոմպ, խողովակ և ադապտեր, լուծույթներ և պարագաներ ինքնուրույն ներարկման համար • կարդիոստիմուլյատորներ • բրեկետներ • պրոթեզային կոշիկներ • արհեստական ձեռքեր ու ոտքեր • կրծքի պրոթեզներ (այդ թվում՝ վիրաբուժական կրծքակալ՝ կրծքի գեղձի հեռացումից հետո) • պրոթեզ՝ փոխարինելու դեմքի արտաքին մասն ամբողջությամբ կամ մասամբ, որը հեռացվել կամ վնասվել էր հիվանդության, վնասվածքի կամ բնածին արատի հետևանքով • անմիզապահության մածուկ և տակդիրներ <p>Մենք վճարում ենք որոշ պաշարների համար, որոնք վերաբերում են պրոթեզավորման սարքերին: Մենք նաև վճարում ենք պրոթեզավորման սարքերի նորոգման կամ փոխարինման համար:</p> <p>Մենք առաջարկում ենք որոշ ապահովագրություն կատարակտի հեռացման կամ կատարակտի վիրահատության համար: Մանրամասների համար տես «Տեսողության խնամքը» ստորև այս աղյուսակում:</p> <p>Մենք չենք վճարելու ատամնաբուժական պրոթեզների համար:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 129

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Թոքային վերականգնողական ծառայություններ</p> <p>Մենք վճարում ենք թոքային վերականգնողական ծրագրերի համար այն անդամների համար, ովքեր ունեն չափավոր կամ շատ ուժեղ քրոնիկ խանգարիչ թոքային հիվանդություն (chronic obstructive pulmonary disease, COPD): Դուք պետք է թոքային վերականգնման համար ուղեգիր ունենաք COPD-ն բուժող բժշկից կամ մատակարարից: Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>
<p> Սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների (STI) գննումն խորհրդատվություն</p> <p>Մենք վճարում ենք քլամիդիայի, գոնորեայի, սիֆիլիսի և հեպատիտ B-ի գննումների համար: Այս գննումներն ապահովագրված են հղի կանանց և որոշ անձանց համար, ովքեր STI-ի բարձր վտանգի գոտում են: Առաջնային խնամքի մատակարարը պետք է պատվիրի այդ ստուգումները: Մենք ապահովագրում ենք այս ստուգումները յուրաքանչյուր 12 ամիսը մեկ, կամ հղիության ընթացքում որոշակի ժամանակաշրջաններում:</p> <p>Մենք նաև վճարում ենք սեռական ակտիվ կյանքով ապրող և STI-ի բարձր վտանգի գոտում գտնվող մեծահասակների մինչև երկու երես առ երես, բարձր ինտենսիվության վարվեցողական խորհրդատվական հանդիպումների համար յուրաքանչյուր տարի: Յուրաքանչյուր հանդիպումը կարող է տևել 20-30 րոպե: Մենք վճարում ենք այս խորհրդատվական հանդիպումների համար, որպես կանխարգելիչ ծառայություններ, միայն եթե տրամադրվում են առաջնային խնամքի մատակարարի կողմից: Այդ հանդիպումները պետք է անցկացվեն առաջնային խնամքի հիմնարկում, օրինակ՝ բժշկի գրասենյակում:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 130


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Հմուտ բուժքույրական հաստատության (SNF) խնամք*</p> <p>Մենք կվճարենք հետևյալ ծառայությունների համար, և, հավանաբար, այստեղ չնշված այլ ծառայությունների համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • մասամբ առանձին սենյակ կամ առանձին սենյակ, եթե բժշկականորեն անհրաժեշտ է • կերակուրներ, ներառյալ հատուկ սննդակարգեր • բուժքույրական ծառայություններ • ֆիզիկական թերապիա, աշխատանքային թերապիա և խոսքի թերապիա • դեղեր, որոնք դուք ստանում եք որպես ձեր խնամքի ծրագրի մի մաս, ներառյալ՝ նյութեր, որոնք բնականորեն ներկա են ձեր մարմնում, օրինակ՝ արյան մակարդման գործոններ • արյուն, ներառյալ պահեստավորում և ներարկում • բժշկական ու վիրաբուժական պաշարներ, որոնք տրամադրվում են բուժքույրական հաստատությունների կողմից • լաբորատոր անալիզներ, որոնք արվում են բուժքույրական հաստատություններում • ռենտգեն ու այլ ռադիոլոգիական ծառայություններ, որոնք արվում են բուժքույրական հաստատություններում • սարքեր, օրինակ՝ անվասայլակներ, որոնք սովորաբար տրամադրվում են բուժքույրական հաստատությունների կողմից • բժշկի/մատակարարի ծառայություններ <p>Հիմնականում ձեր խնամքը դուք ստանում եք ցանցի հաստատություններում: Սակայն, հնարավոր է, կարողանաք խնամք ստանալ ցանցից դուրս գործող հաստատությունում: Դուք կարող եք խնամք ստանալ հետևյալ վայրերից, եթե դրանք ընդունում են ծրագրի վճարման գումարը.</p> <ul style="list-style-type: none"> • բուժքույրական խնամքի հաստատություն կամ շարունակական խնամքի կենսաթոշակային համայնք, որտեղ դուք ապրում էիք հիվանդանոց գնալուց առաջ (եթե այն տրամադրվում է բուժքույրական հաստատության խնամք) • բուժքույրական խնամքի հաստատություն, որտեղ ապրում է ձեր ամուսինը/կինը կամ ընտանեկան զուգընկերը՝ հիվանդանոցից ձեր դուրսգրման պահին <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 131

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Ծխելու ու ծխախոտի օգտագորգման դադարեցում</p> <p>Եթե ծխախոտ եք օգտագործում, սակայն չունեք ծխախոտին առնչվող հիվանդությունների նշաններ, ու ցանկանում եք թողնել ծխելը՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Մենք վճարում ենք ծխելը թողնելու երկու փորձերի համար 12 ամսվա ընթացքում՝ որպես կանխարգելիչ ծառայություններ: Այս ծառայությունները ձեզ համար անվճար են: Յուրաքանչյուր փորձ կներառի մինչև չորս երես առ երես խորհրդատվական հանդիպումներ: <p>Եթե ծխախոտ եք օգտագործում, և ունեք ծխախոտին առնչվող հիվանդությունների նշաններ կամ դեղամիջոց եք ընդունում, որի վրա ծխախոտը կարող է ազդեցություն գործել.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Մենք վճարում ենք ծխելը թողնելու փորձերին միտված երկու խորհրդատվությունների համար 12 ամսվա ընթացքում: Յուրաքանչյուր խորհրդատվական փորձ կներառի մինչև չորս երես առ երես հանդիպումներ: 	<p>\$0</p>



Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Վերահսկվող վարժությունների թերապիա (supervised exercise therapy, SET)*</p> <p>Մենք վճարում ենք SET-ի համար այն անդամների համար, որոնք ունեն ախտանշանային վերջույթների անոթների հիվանդություն (peripheral artery disease, PAD):</p> <p>Մեր ծրագիրը վճարում է հետևյալի համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 շաբաթվա ընթացքում մինչև 36 բուժման կուրսեր, եթե SET-ի պահանջները բավարարվել են • Ժամանակի ընթացքում լրացուցիչ 36 բուժման կուրսեր, եթե առողջական խնամքի մատակարարի կողմից ճանաչվեն բժշկականորեն անհրաժեշտ <p>SET ծրագիրը պետք է լինի՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30-ից մինչև 60-րոպեանոց թերապևտիկ վարժության-մարզանքի ծրագիր PAD-ի համար՝ արյան վատ շրջանառության (կլաուդիկացիա) հետևանքով ոտքի սպազմ ունեցող անդամների համար • հիվանդանոցային ամբուլատոր պայմաններում կամ բժշկի գրասենյակում • մատուցվում է որակավորված անձնակազմի կողմից, ովքեր վստահ կլինեն, որ օգուտը գերազանցում է վնասը և ովքեր վերապատրաստված են PAD-ի համար վարժությունների թերապիայի համար • բժշկի, բժշկի օգնականի կամ պրակտիկայով զբաղվող բուժքրոջ/կլինիկական բուժքույր-մասնագետի անմիջական վերահսկողության ներքո, ովքեր վերապատրաստում են ստացել հիմնական և առաջադեմ կյանքի աջակցության մեթոդների ոլորտում <p>Դուք պետք է խոսեք ձեր մատակարարի հետ և ուղեգիր ստանաք:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 133

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Փոխադրում. ոչ շտապ օգնության բժշկական փոխադրում*</p> <p>Այս նպաստն առաջարկում է արժեքի տեսակետից ավելի արդյունավետ և հասանելի փոխադրում: Սա կարող է ներառել՝ շտապ օգնության մեքենա, պատգարակի ֆուրգոն, անվասայլակի ֆուրգոնով բժշկական փոխադրման ծառայություններ և պարատրանզիտի հետ համակարգումը:</p> <p>Փոխադրման ձևերը հաստատված են, երբ՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ձեր առողջական և/կամ հոգեկան վիճակը թույլ չի տալիս ձեզ ուղևորվել ավտոբուսով, մարդատար մեքենայով, տաքսիով կամ հանրային կամ անձնական այլ փոխադրամիջոցներով, և <p>Ծառայությունից կախված՝ կարող է պահանջվել նախօրոք լիազորում:</p> <p>L.A. Care-ն աշխատում է ձեր բժշկի հետ, որպեսզի օգնի ձեզ փոխադրում կազմակերպել, որն անհրաժեշտ է L.A. Care Medicare Plus-ի ապահովագրված ծառայություններ ստանալու նպատակով ձեր գնալու և վերադառնալու համար: Կազմակերպումը կարող է պահանջել մատակարարի խնդրանք և L.A. Care-ի հավանություն: Ձեր փոխադրման տարբերակների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների ստանալու, ինչպես նաև փոխադրում կազմակերպելու համար զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 134

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Փոխադրում. ոչ-բժշկական փոխադրում</p> <p>Այս նպաստը թույլ է տալիս փոխադրում բժշկական ծառայությունների համար մարդատար մեքենայով, տաքսիով կամ հանրային կամ անձնական փոխադրումների այլ ձևերով:</p> <p>Փոխադրումը հարկավոր է անհրաժեշտ բժշկական խնամք ստանալու համար, ներառյալ՝ ատամնաբույժի ժամադրությունների գնալը կամ դեղատոմսով դեղեր վերցնելը:</p> <p>Այս նպաստը չի սահմանափակում ձեր ոչ շտապ օգնության բժշկական փոխադրման նպաստը:</p> <p>L.A. Care-ը կարող է օգնել ձեզ փոխադրում կազմակերպել, որն անհրաժեշտ է L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից ապահովագրված ծառայություններ ստանալու նպատակով ձեր գնալու և վերադառնալու համար: Ձեր փոխադրման տարբերակների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների ստանալու, ինչպես նաև փոխադրում կազմակերպելու համար զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 135

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p>Անհետաձգելի խնամք</p> <p>Անհետաձգելի խնամքը՝ դա խնամք է, որը մատուցվում է հետևյալը բուժելու համար՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • շտապ օգնություն չպահանջող վիճակ, որի համար անհետաձգելի բժշկական խնամք է հարկավոր, կամ • հանկարծակի բժշկական հիվանդություն, կամ • վնասվածք, կամ • վիճակ, որն անհապաղ բուժում է պահանջում: <p>Եթե ձեզ հարկավոր է անհետաձգելի խնամք, դուք սկզբում պետք է փորձեք այն ստանալ ձեր ցանցի մատակարարից: Այնուամենայնիվ, դուք կարող եք օգտվել ցանցից դուրս մատակարարից, երբ չեք կարող կապվել ցանցի մատակարարի հետ, քանի որ ձեր հանգամանքները թույլ չեն տալիս կամ ողջամիտ չէ օգտվել ցանցի մատակարարների ծառայություններից (օրինակ, երբ գտնվում եք ծրագրի սպասարկման տարածքից դուրս, և ձեզ անհրաժեշտ են հրատապ ծառայություններ չկանխատեսված իրավիճակի պատճառով, բայց դա բժշկական տեսանկյունից արտակարգ իրավիճակ չէ):</p> <p>Շտապ օգնությունը և անհապաղ անհրաժեշտ ծառայություններն ապահովագրվում են աշխարհով մեր առանց նախօրոք լիազորման: Մենք կապահովագրենք մինչև \$10000 ծախսերը մեկ օրացուցային տարում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար դիմեք Անդամների սպասարկման բաժին:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 136


Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
<p> Տեսողության խնամք Տեսողության սովորական ծառայություններ Մենք վճարում ենք սովորական ծառայությունների համար, երբ տրամադրվում են մեր ցանցի VSP մատակարարների կողմից: Ստուգեք մեր մատակարարների տեղեկագիրքը, որպեսզի ձեր մոտակայքում բժիշկ գտնեք: Սովորական նպաստները ներառում են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • աչքի մեկ սովորական ստուգում* յուրաքանչյուր տարի, և • մինչև \$500 ակնոցների համար (շրջանակներ և ոսպնյակներ) կամ մինչև \$500 կոնտակտային ոսպնյակների համար՝ յուրաքանչյուր երկու տարին մեկ <p>Medicare-ի կողմից ապահովագրված ծառայություններ* Մենք վճարում ենք ամբուլատոր բժշկական ծառայություն համար՝ աչքի հիվանդության կամ վնասվածքի ախտորոշման և բուժման համար: Օրինակ, սա ներառում է աչքի տարեկան ստուգումներ շաքարախտային ռետինոպաթիա ունեցողների համար ու տարիքային դեղին բծի բուժում:</p> <p>Գլաուկոմայի բարձր վտանգի գոտում գտնվող անձանց համար, մենք վճարում ենք գլաուկոմայի մեկ զննման համար յուրաքանչյուր տարի: Գլաուկոմայի բարձր վտանգի գոտում գտնվող անձիք են՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • գլաուկոմայի ընտանեկան պատմություն ունեցող մարդիկ • շաքարախտով հիվանդ մարդիկ • 50 տարեկան և ավելի մեծ տարիքի աֆրոամերիկացիներ • 65 տարեկան և ավելի մեծ տարիքի հիսպանիկ ամերիկացիներ <p>Մենք վճարում ենք մեկ ակնոցի կամ մեկ զույգ կոնտակտային ոսպնյակի համար՝ յուրաքանչյուր կատարակտի վիրահատությունից հետո, երբ բժիշկը ներականային ոսպնյակ ներդնի:</p> <p>Եթե դուք ունեք երկու տարբեր կատարակտի վիրահատություններ, դուք պետք է ստանաք մեկ ակնոց յուրաքանչյուր վիրահատությունից հետո: Դուք չեք կարող ստանալ երկու ակնոց երկրորդ վիրահատությունից հետո, անգամ եթե դուք ակնոց չեք ստացել առաջին վիրահատությունից հետո:</p>	<p>\$0</p>



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 137

Ծառայություններ, որոնց համար վճարում է մեր ծրագիրը	Ինչ դուք պետք է վճարեք
 <p>«Բարի գալուստ Medicare» կանխարգելիչ այցելություն</p> <p>Մենք ապահովագրում ենք միանվագ «Բարի գալուստ Medicare» կանխարգելիչ այցելությունը: Այցելությունը ներառում է՝</p> <ul style="list-style-type: none"> • ձեր առողջության վերանայում, • ձեզ հարկավոր կանխարգելիչ ծառայությունների վերաբերյալ ուսուցում և խորհրդատվություն (ներառյալ՝ զննում և սրսկումներ), և • ուղեգրեր այլ խնամքի համար, եթե դրա կարիքը կա: <p>Նշում. մենք ապահովագրում ենք «Բարի գալուստ Medicare» կանխարգելիչ այցելությունը միայն ձեր Medicare-ի Մաս B-ն ունենալու առաջին 12 ամիսների ժամանակ: Երբ այցելություն նշանակեք, տեղեկացրեք ձեր բժշկի գրասենյակին, որ ցանկանում եք նշանակել «Բարի գալուստ Medicare» կանխարգելիչ այցելություն:</p>	<p>\$0</p>

E. Մեր ծրագրից դուրս ապահովագրվող նպաստները

Մենք չենք ապահովագրում հետևյալ ծառայությունները, սակայն դրանք մատչելի են Original Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի վճար ծառայության դիմաց ծրագրի միջոցով:

E1. Կալիֆորնիայի համայնքային տեղափոխումներ (CCT)

Կալիֆորնիայի համայնքային տեղափոխումներ (California Community Transitions, CCT) ծրագիրն օգտագործում է տեղական Առաջատար կազմակերպությունները օգնելու համար Medi-Cal-ի իրավասու նպաստ ստացող անձանց, ովքեր 90 հաջորդական օր շարունակ ապրել են ստացիոնար հաստատությունում, հետ վերադառնալ և ապահով մնալ իրենց համայնքում: CCT ծրագիրը ֆինանսավորում է տեղափոխման համակարգման ծառայությունները տեղափոխմանը նախորդող ժամանակահատվածում ու դրանից հետո 365 օրվա ընթացքում՝ իրավասու նպաստ ստացող անձանց փոխադրելու հետ իրենց համայնք:

Դուք կարող եք տեղափոխմանը համակարգող ծառայություններ ստանալ CCT-ի ցանկացած Առաջատար կազմակերպությունից, որը սպասարկում է ձեր վարչաշրջանը: Դուք կարող եք CCT-ի Առաջատար կազմակերպությունների և նրանց սպասարկող վարչաշրջանների ցանկը գտնել Առողջական խնամքի սպասարկման բաժնի կայքում՝ www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 138



CCT-ի տեղափոխման համակարգման ծառայությունների համար

Medi-Cal-ը վճարում է տեղափոխմանը նախորդող համակարգման ծառայությունների համար: Դուք ոչինչ չեք վճարելու այս ծառայությունների համար:

Ձեր CCT-ի տեղափոխմանը չառնչվող ծառայությունների համար

Մատակարարը ձեր ծառայությունների համար մեզ հաշիվ կներկայացնի: Մեր ծրագիրը վճարում է ձեր տեղափոխումից հետո մատուցած ծառայությունների համար: Դուք ոչինչ չեք վճարելու այս ծառայությունների համար:

Քանի դեռ ստանում եք CCT տեղափոխման համակարգման ծառայություններ, մենք վճարում ենք նպաստների աղյուսակի **Բաժին D-ում** թվարկված ծառայությունների համար:

Դեղերի ապահովագրության նպաստում փոփոխություններ չկան

CCT ծրագիրը **չի** ապահովագրում դեղամիջոցներ: Դուք շարունակում եք ստանալ ձեր սովորական դեղերի նպաստները մեր ծրագրից: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

Նշում. եթե ձեզ հարկավոր է ոչ-CCT տեղափոխման խնամք, ապա այդ ծառայությունները կազմակերպելու համար դիմեք ձեր խնամքի կարգավորողին: Ոչ-CCT տեղափոխման խնամքն այն խնամքն է, որը **չի** վերաբերում հիմնարկությունից կամ հաստատությունից ձեր տեղափոխմանը:

E2. Medi-Cal Dental ծրագիր

Որոշակի ատամնաբուժական ծառայություններ հասանելի են Medi-Cal Dental ծրագրի միջոցով: Սա ներառում է, սակայն չի սահմանափակվում հետևյալ ծառայություններով՝

- սկզբնական ստուգումները, ռենտգենները, մաքրումները և ֆտորիդով բուժումները
- վերականգնումներ և պսակներ
- արմատի խողովակի թերապիա
- մասնակի և ամբողջական պրոթեզներ, շտկումներ, վերանորոգումներ և հենարաններ

Ատամնաբուժական նպաստները հասանելի են Medi-Cal Dental վճարովի ծառայություններ ծրագրից: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ եթե օգնության կարիք ունեք Medi-Cal ընդունող ատամնաբույժ գտնելու հարցում, կապվեք հաճախորդների սպասարկման գծին՝ 1-800-322-6384 հեռախոսահամարով (TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 139

1-800-735-2922): Զանգն անվճար է: Medi-Cal Dental-ի ծառայությունների ծրագրի ներկայացուցիչները հասանելի են ձեզ օգնելու համար ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք նաև այցելել www.dental.dhcs.ca.gov կայքը:

Ի հավելումն Medi-Cal-ի Ատամնաբուժական վճարների ծառայության ծրագրի՝ դուք կարող եք ատամնաբուժական նպաստներ ստանալ ատամնաբուժական կառավարվող խնամքի ծրագրի միջոցով: Ատամների կառավարվող խնամքի ծրագրերը հասանելի են Սակրամենտո և Լոս Անջելես վարչաշրջաններում: Եթե ցանկանում եք ավելին իմանալ ատամնաբուժական ծրագրերի մասին կամ ցանկանում եք փոխել ատամնաբուժական ծրագիրը, կապվեք Առողջական խնամքի տարբերակի հետ 1-800-430-4263 համարով (TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-800-430-7077) երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը 8:00 a.m.-ից 6:00 p.m.-ը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

Նշում. Մեր ծրագիրն առաջարկում է լրացուցիչ ատամնաբուժական ծառայություններ: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար անդրադարձեք նպաստների աղյուսակի **Բաժին D-ին**:

E3. Անբուժելի հիվանդների խնամք

Դուք իրավունք ունեք հոսպիս ընտրել, եթե ձեր մատակարարը և հոսպիսի բժշկական տնօրենը որոշեն, որ դուք անբուժելի կանխատեսում ունեք: Սա նշանակում է, որ դուք ունեք անբուժելի հիվանդություն և սպասվում է, որ ձեր կյանքի տևողությունը կլինի 6 ամիս կամ պակաս: Դուք կարող եք խնամք ստանալ Medicare-ի կողմից հավատարմագրված ցանկացած անբուժելի հիվանդների խնամքի ծրագրից: Ծրագիրը պետք է օգնի ձեզ գտնել Medicare-ի կողմից վկայագրված անբուժելի հիվանդների ծրագրեր: Ձեր հոսպիսի բժիշկը կարող է լինել ցանցում կամ ցանցից դուրս գործող մատակարար:

Տե՛ս նպաստների աղյուսակի **Բաժին D-ն**՝ իմանալու համար, թե ինչի համար ենք մենք վճարում, քանի դեռ դուք ստանում եք անբուժելի հիվանդների խնամքի ծառայություններ:

Անբուժելի հիվանդների խնամքի ծառայությունների և Medicare-ի Մաս A-ով կամ Medicare-ի Մաս B-ով ապահովագրված ծառայությունների համար, որոնք վերաբերում են ձեր մահացու կանխատեսմանը

- Հոսպիսի մատակարարը ձեր ծառայությունների համար հաշիվ է ներկայացնում Medicare-ին: Medicare-ը վճարում է անբուժելի հիվանդների խնամքի ծառայությունների համար, որոնք առնչվում են ձեր մահացու կանխատեսմանը: Դուք ոչինչ չեք վճարելու այս ծառայությունների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 140

Medicare-ի Մաս A-ով կամ Medicare-ի Մաս B-ով ապահովագրված ծառայությունների համար, որոնք վերաբերում են ձեր անբուժելի կանխատեսմանը

- Մատակարարը ձեր ծառայությունների համար հաշիվ կներկայացնի Medicare-ին: Medicare-ը կվճարի Medicare-ի Մաս A-ով կամ Medicare-ի Մաս B-ով ապահովագրված ծառայությունների համար: Դուք ոչինչ չեք վճարելու այս ծառայությունների համար:

Դեղերի համար, որոնք կարող են ապահովագրվել մեր ծրագրի կողմից Medicare-ի Մաս D-ի նպաստների միջոցով

- Դեղերը երբեք չեն ապահովագրվում միաժամանակ հոսպիսի և մեր ծրագրի կողմից: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

Նշում. Եթե ձեզ հարկավոր է ոչ-հոսպիսային խնամք, ապա այդ ծառայությունները կազմակերպելու համար դիմեք ձեր խնամքի համակարգողին: Ոչ-հոսպիսային խնամքն այն խնամքն է, որը չի վերաբերում ձեր մահացու կանխատեսմանը:

E4. Տնային աջակցության ծառայություններ (IHSS)

- Տնային աջակցության ծառայություններ (In-Home Supportive Services, IHSS) ծրագիրը կվճարի ձեզ մատուցած ծառայությունների համար, որպեսզի դուք կարողանաք անվտանգ ապրել ձեր սեփական տանը: IHSS-ը համարվում է տնից դուրս խնամքի այլընտրանք, ինչպես օրինակ՝ ծերանոցներ կամ բնակվելու ու խնամքի հաստատություններ:
- IHSS-ի միջոցով թույլատրվող ծառայությունների տեսակներն են՝ տան մաքրություն, կերակուրի պատրաստում, լվացք, մթերային գնումներ, անձնական խնամքի ծառայություններ (օրինակ՝ աղիների և միզապարկի խնամք, լոգանք, հարդարանք և պարաբժշկական ծառայություններ), բժշկական տեսակցություններին ուղեկցելը և պաշտպանական հսկողություն մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար:
- Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ դիմել IHSS-ի համար ձեր վարչաշրջանի սոցիալական ծառայության գործակալությունում:

E5. 1915(c) Տտային և համայնքային ծառայություններից (HCBS) հրաժարման ծրագրեր

Խնամքով ուղեկցվող ապրելուց հրաժարում (ALW)

- Խնամքով ուղեկցվող ապրելուց հրաժարում (Assisted Living Waiver, ALW) ծրագիրը Medi-Cal-ի իրավասու նպաստառուներին առաջարկում է խնամքով ուղեկցվող հաստատությունում ապրելու ընտրություն՝ որպես բուժքույրական խնամքի հաստատությունում երկարաժամկետ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 141

տեղավորման այլընտրանք: ALW-ի նպատակն է հեշտացնել բուժքույրական խնամքի հաստատությունից անցումը դեպի ընտանեկան՝ համայնքային միջավայր կամ կանխելով բուժքույրական խնամքի հաստատություն ընդունելությունը նրանց համար, ովքեր անհապաղ դրա կարիքն ունեն:

- Այն անդամները, ովքեր անդամագրված են ALW-ում և անցել են Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքին, կարող են մնալ ALW-ում՝ միևնույն ժամանակ ստանալ մեր պլանով նախատեսված նպաստները: Մեր ծրագիրը համագործակցում է ձեր ALW խնամքի համակարգման գործակալության հետ՝ ձեր ծառայությունները համակարգելու համար:
 - Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ դիմել ALW-ի համար: Խնամքի համակարգման գործակալությունների ընթացիկ ցանկը կարելի է գտնել հետևյալ կայքում՝ <https://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Documents/Care-Coordination-Agencies.pdf>:

Զարգացման հաշմանդամություն ունեցող Կալիֆորնիայի բնակիչների համար HCBS-ի հրաժարում (HCBS-DD)

Կալիֆորնիայի ինքնորոշման ծրագրի (SDP) հրաժարում զարգացման հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար

- Կա երկու 1915(c) հրաժարում՝ Տոսային և համայնքային ծառայություններ զարգացման հաշմանդամություն ունեցողների համար (Home & Community Based Services for Developmentally Disabled, HCBS-DD) հրաժարումը և Կալիֆորնիայի ինքնորոշման ծրագրի (California Self-Determination Program, SDP) հրաժարումը, որոնք ծառայություններ են մատուցում զարգացման հաշմանդամության ախտորոշմամբ մարդկանց, որը սկսվում է մինչև 18 տարեկանը և ակնկալվում է, որ այն կշարունակվի անորոշ ժամանակով: Երկու հրաժարումներն էլ որոշակի ծառայություններ ֆինանսավորելու միջոց են, որոնք թույլ են տալիս զարգացման հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապրել տանը կամ համայնքում, այլ ոչ թե՝ լիցենզավորված առողջապահական հաստատությունում: Այս ծառայությունների ծախսերը միասին ֆինանսավորվում են դաշնային կառավարության Medicaid ծրագրի և Կալիֆորնիա նահանգի կողմից: Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ կապվել DD հրաժարման ծառայությունների հետ:

Տնային և համայնքային այլընտրանքային (HCBA) հրաժարում

- Տնային և համայնքային այլընտրանքային (Home and Community-Based Alternative, HCBA) հրաժարման ծրագիրը խնամքի կառավարման ծառայություններ է տրամադրում ժերանոց կամ հաստատություն տեղավորվելու ռիսկի տակ գտնվող անձանց: Խնամքի կառավարման ծառայությունները մատուցվում են բազմամասնագիտական



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 142

Խնամքի կառավարման թիմի կողմից, որը բաղկացած է բուժքույրից և սոցիալական աշխատողից: Թիմը համակարգում է հրաժարման և նահանգային ծրագրի ծառայությունները (օրինակ՝ բժշկական, վարքագծային առողջության, Տնային աջակցության ծառայությունները և այլն) և կազմակերպում է տեղական համայնքում հասանելի այլ երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն: Խնամքի կառավարման և հրաժարման ծառայությունները մատուցվում են մասնակցի համայնքային բնակավայրում: Այս բնակավայրը կարող է լինել մասնավոր սեփականություն՝ ապահովված վարձակալության պայմանագրով կամ մասնակցի ընտանիքի անդամի բնակության վայրը:

- Այն անդամները, ովքեր անդամագրված են HCBA հրաժարման ծրագրում և անցել են Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքին, կարող են մնալ HCBA հրաժարման ծրագրում՝ միևնույն ժամանակ ստանալ մեր պլանով նախատեսված նպաստները: Մեր ծրագիրը համագործակցում է ձեր HCBA հրաժարման գործակալության հետ՝ ձեր ծառայությունները համակարգելու համար:
- Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ դիմել ALW-ի համար:

Medi-Cal-ի հրաժարման ծրագիր (MCWP)

- Medi-Cal-ի հրաժարման ծրագիրը (Medi-Cal Waiver Program, MCWP) տրամադրում է համապարփակ գործերի կառավարում և անմիջական խնամքի ծառայություններ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց՝ որպես բուժքույրական խնամքի հաստատության կամ հոսպիտալացման այլընտրանք: Գործի կառավարումը մասնակցի վրա կենտրոնացած թիմային մոտեցում է, որը բաղկացած է գրանցված բուժքույրից և սոցիալական աշխատանքի գործի կառավարիչից: Գործի կառավարիչները աշխատում են մասնակցի և առաջնային խնամքի մատակարար(ներ)ի, ընտանիքի, խնամող(ներ)ի և այլ ծառայություն մատուցողների հետ, որպեսզի գնահատեն խնամքի կարիքները՝ մասնակցին իր տանը և համայնքում պահելու համար:
- MCWP-ի նպատակները հետևյալն են. (1) տրամադրել տնային և համայնքային ծառայություններ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց համար, ում համար այլապես կարող են պահանջել ինստիտուցիոնալ ծառայություններ, (2) աջակցել ՄԻԱՎ-ով մասնակիցներին առողջության կառավարման հարցում, (3) բարելավել սոցիալական և վարքագծային առողջության աջակցության հասանելիությունը և (4) համակարգել ծառայություններ մատուցողներին և թույլ չտալ ծառայությունների կրկնօրինակումը:
- Այն անդամները, ովքեր անդամագրված են MCWP հրաժարման ծրագրում և անցել են Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքին, կարող են մնալ MCWP



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 143

հրաժարման ծրագրում՝ միևնույն ժամանակ ստանալ մեր պլանով նախատեսված նպաստները: Մեր ծրագիրը համագործակցում է ձեր MCWP հրաժարման գործակալության հետ՝ ձեր ծառայությունները համակարգելու համար:

- Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ դիմել MCWP-ի համար:

Տարեցների բազմանպատակ ծառայությունների ծրագիր (MSSP)

- Տարեցների բազմանպատակ ծառայությունների ծրագիրը (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) տրամադրում է ինչպես սոցիալական, այնպես էլ առողջապահական խնամքի կառավարման ծառայություններ՝ օգնելով մարդկանց մնալ իրենց տներում և համայնքներում:
- Թեև ծրագրի մասնակիցների մեծ մասը նաև ստանում է Տնային աջակցության ծառայություններ, MSSP-ն տրամադրում է մշտական խնամքի համակարգում, մասնակիցներին կապում է այլ անհրաժեշտ համայնքային ծառայությունների և ռեսուրսների հետ, համակարգում է առողջական խնամքի մատակարարների հետ և վճարում է որոշ անհրաժեշտ ծառայությունների համար, որոնք այլ կերպ հասանելի չեն ինստիտուցիոնալացումը կանխելու կամ հետաձգելու համար: Խնամքի կառավարման և այլ ծառայությունների ընդհանուր տարեկան համակցված արժեքը պետք է ավելի ցածր լինի, քան հմուտ բուժքույրական հաստատությունում խնամքի արժեքը:
- Առողջապահական և սոցիալական ծառայության մասնագետների թիմը յուրաքանչյուր MSSP-ի մասնակցին տրամադրում է առողջության և հոգեւոցիալական ամբողջական գնահատում՝ պահանջվող ծառայությունները որոշելու համար: Այնուհետև թիմը համագործակցում է MSSP-ի մասնակցի, նրա բժշկի, ընտանիքի և այլ մարդկանց հետ՝ անհատական խնամքի ծրագիր մշակելու համար: Ծառայությունները ներառում են՝
 - խնամքի կառավարում
 - չափահասների ցերեկային խնամք
 - տան փոքր նորոգումներ/տեխսպասարկման աշխատանքներ
 - լրացուցիչ ծառայություններ տան համար, անձնական խնամք և պաշտպանիչ վերահսկողության ծառայություններ
 - հանգստի ծառայություններ
 - փոխադրման ծառայություններ
 - խորհրդատվություն և թերապևտիկ ծառայություններ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 144

- կերակրի ծառայություններ
- հաղորդակցական ծառայություններ:
- Այն անդամները, ովքեր անդամագրված են MSSP հրաժարման ծրագրում և անցել են Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքին, կարող են մնալ MSSP հրաժարման ծրագրում՝ միևնույն ժամանակ ստանալ մեր պլանով նախատեսված նպաստները: Մեր ծրագիրը համագործակցում է ձեր MSSP մատակարարի հետ՝ ձեր ծառայությունները համակարգելու համար:
- Ձեր խնամքի համակարգողը կարող է օգնել ձեզ դիմել MSSP-ի համար:

F. Նպաստներ, որոնք ապահովագրված չեն մեր ծրագրի, Medicare-ի և Medi-Cal-ի կողմից

Այս բաժինը տեղեկացնում է ձեզ, թե որ նպաստներն են բացառված մեր ծրագրից: «Բացառված» նշանակում է, որ մենք չենք վճարում այդ նպաստների համար: Medicare-ը և Medi-Cal-ը նույնպես դրանց համար չեն վճարում:

Ներքոհիշյալ ցանկը նկարագրում է որոշ ծառայություններ և ապրանքներ, որոնք ոչ մի դեպքում ապահովագրված չեն մեր կողմից և մի քանիսը, որոնք մենք բացառում ենք որոշ դեպքերում:

Մենք չենք վճարում բացառված բժշկական նպաստների համար, որոնք նշված են այս բաժնում (կամ այս *Անդամի տեղեկագրքի* ցանկացած այլ տեղում), բացառությամբ նշված հատուկ դեպքերի: Նույնիսկ եթե ծառայություններ ստանաք շտապ օգնության հաստատությունում, ծրագիրը չի վճարի դրանց համար: Եթե կարծում եք, որ մեր ծրագիրը պետք է վճարի չապահովագրված ծառայության համար, դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել: Բողոքարկումների մասին տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

Ի հավելումն նպաստների աղյուսակում նշված ցանկացած բացառությունների կամ սահմանափակումների, հետևյալ պարագաները և ծառայությունները չեն ապահովագրվում մեր ծրագրի կողմից.

- համաձայն Medicare-ի և Medi-Cal-ի, ծառայությունները համարվում են ոչ «ողջամիտ և բժշկականորեն անհրաժեշտ», եթե դրանք նշված չեն մեր ծրագրում որպես ապահովագրված ծառայություններ
- փորձնական բժշկական և վիրաբուժական բուժումները, պարագաները և դեղերն, եթե դրանք ապահովագրված չեն Medicare-ի, Medicare-ի կողմից հաստատված կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրության կամ մեր ծրագրի կողմից: Կլինիկական հետազոտական ուսումնասիրությունների մասին հավելյալ տեղեկությունների համար



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 145

կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 3-ը*: Փորձնական բուժումը և պարագաները նրանք են, որոնք, ընդհանուր առմամբ, ընդունված չեն բժշկական համայնքի կողմից:

- հիվանդագին գիրության վիրահատական բուժումը, բացի այն դեպքերից, երբ բժշկականորեն անհրաժեշտ է, և Medicare-ը վճարում է դրա համար
- առանձին սենյակ հիվանդանոցում, բացի այն դեպքերից, երբ բժշկականորեն անհրաժեշտ է
- անձնական խնամքի բուժքույրեր
- հիվանդանոցում կամ բուժքույրական հաստատության սենյակում անձնական իրեր, օրինակ՝ հեռախոս կամ հեռուստացույց
- լրիվ դրույքով բուժքույրական խնամք ձեր տանը
- վճարներ, որոնք պահանջվում են ձեր անմիջական հարազատների կամ ընտանիքի անդամների կողմից
- ընտրովի կամ կամավոր բարելավման ընթացակարգեր կամ ծառայություններ (ներառյալ՝ քաշի իջեցում, մազերի աճեցում, սեռական կարողություններ, աթլետիկ կարողություններ, կոսմետիկ նպատակներ, հակա-ծերացման և հոգեկան կարողություններ), բացի այն դեպքերից, երբ դա բժշկականորեն անհրաժեշտ է
- կոսմետիկ վիրահատություն կամ այլ կոսմետիկ աշխատանք, բացի դեպքերից, երբ դա անհրաժեշտ է՝ պատահական վնասվածքի պատճառով կամ ճիշտ կառուցվածք չունեցող մարմնի մասի բարելավման համար: Սակայն, մենք վճարում ենք մաստեկտոմիայից հետո կրծքի վերակառուցման համար կամ մյուս կրծքին համապատասխանացնելու նպատակով փոփոխման համար
- օրթոպեդիկ կոշիկներ, բացի կոշիկներից, որոնք ոտքի ձգափոկի մաս են կազմում և ներառվում են ձգափոկի վճարի վեջ, կամ կոշիկներ՝ շաքարախտային ոտքերի հիվանդություն ունեցող անձանց համար
- ոտքերի համար աջակցող պարագաներ, բացի օրթոպեդիկ կամ թերապևտիկ կոշիկներից՝ շաքարախտային ոտքերի հիվանդություն ունեցող անձանց համար
- ճառագայթային կեռատոտոմիա, LASIK վիրահատություն և վատ տեսողության այլ սարքեր
- դարձունակ ամլացման (ստերիլիզացիա) բուժգործողությունը և ոչ դեղատոմսով հակաբեղմնավորիչ պարագաներ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 146

- նատուրոպատ ծառայություններ (բնական և այլընտրանքային բուժումների օգտագործում)
- վետերանների հարցերով (Veterans Affairs, VA) հիմնարկություններում վետերաններին տրամադրվող ծառայություններ: Սակայն, երբ վետերանը ստանում է շտապ օգնության ծառայություններ VA հիվանդանոցում և VA-ի ծախսերի համամասնական բաժանումն ավելի է, քան մեր ծրագրում, մենք վետերանին կփոխհատուցենք տարբերությունը: Դուք դեռևս պատասխանատու կլինեք ձեր ծախսերի համամասնական բաժանման գումարի համար:



Գլուխ 5. Ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի ստացումը

Ներածություն

Այս գլուխը բացատրում է ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի ստացման կանոնները: Կան դեղեր, որոնք ձեր մատակարարը պատվիրում է ձեզ համար, և դուք կարող եք դրանք ստանալ դեղատնից կամ փոստային պատվերով: Դրանք ներառում են Medicare-ի Մաս D-ով և Medi-Cal-ով ապահովագրված դեղերը: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Մենք նաև ապահովագրում ենք հետևյալ դեղերը, սակայն դրանք այս գլխում չեն քննարկվում.

- **Medicare Մաս A-ով ապահովագրված դեղեր:** Սրանք ներառում են որոշ դեղեր, որոնք ձեզ տրվում են, երբ հիվանդանոցում կամ բուժքույրական խնամքի հաստատությունում եք:
- **Medicare Մաս B-ով ապահովագրված դեղեր:** Սրանք ներառում են որոշ քիմիաթերապիայի դեղեր, որոշ ներարկվող դեղեր, որոնք տրվում են ձեզ բժշկին կամ այլ մատակարարին այցելության ժամանակ և դեղեր, որոնք ձեզ տրվում են դիալիզի կլինիկայում: Ավելին իմանալու համար, թե որ Medicare-ի Մաս B-ի դեղերն են ապահովագրված, տես Նպաստների աղյուսակը ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* **Գլուխ 4-ում**:
- Բացի ծրագրի Medicare-ի Մաս D-ի և դեղամիջոցների նպաստների ապահովագրության, ձեր դեղերը կարող են ապահովագրվել Original Medicare-ի կողմից, եթե դուք գտնվում եք Medicare հոսփիսում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար խնդրում ենք անդրադառնալ Գլուխ 5-ի Բաժին F-ին՝ «Եթե դուք Medicare-ի կողմից վկայագրված հոսփիսի ծրագրում եք»:

Ամբուլատոր դեղերի ապահովագրության վերաբերյալ մեր ծրագրի կանոնները

Մենք սովորաբար ապահովագրում ենք ձեր դեղերը, եթե դուք հետևեք այս բաժնում ներկայացված կանոններին:

Ձեր բժիշկը կամ այլ մատակարարը պետք է ձեզ դեղատոմս դուրս գրի, որը պետք է վավեր լինի նահագային օրենքի համաձայն: Այս անձը սովորաբար ձեր առաջնային խնամքի մատակարարն է (primary care provider, PCP): Դա կարող է լինել նաև մեկ այլ մատակարար, եթե ձեր PCP-ն ուղեգրել է ձեզ խնամք ստանալու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 148

Ձեր նշանակողը **չպետք է** լինի Medicare-ի Բացառման կամ Նախազգուշացման ցանկերում կամ Medi-Cal-ի որևէ նմանատիպ ցանկում:

Ձեր դեղատոմսով դեղը ձեռք բերելու համար դուք պետք է այցելեք ծրագրի դեղատուն:

Ձեր դեղատոմսով դեղը պետք է լինի մեր ծրագրի *Ապահովագրված դեղերի ցանկում*: Մենք հակիրճ անվանում ենք այն «Դեղերի ցուցակ»:

- Եթե այն Դեղերի ցուցակում չէ, մենք հավանաբար կկարողանանք ապահովագրել այն՝ բացառության կարգով:
- Բացառություն խնդրելու մասին մանրամասների համար տես Գլուխ 9-ը:
- Խնդրում ենք հաշվի առնել, որ ձեզ դուրս գրված դեղի ապահովագրության խնդրանքը գնահատվելու է նաև Medicare-ի, և Medi-Cal-ի չափանիշների համաձայն:

Ձեր դեղը պետք է օգտագործվի բժշկական տեսանկյունից ընդունելի ցուցման համար: Սա նշանակում է, որ դեղի օգտագործումը կամ հաստատված է Սննդի և դեղորայքի վարչության (Food and Drug Administration, FDA) կողմից, կամ հիմնավորվել է որոշակի բժշկական հրատարակությունների կողմից: Ձեր բժիշկը կարող է օգնել գտնել բժշկական հղումներ, որոնք կսատարեն նշանակված դեղի հայցվող օգտագործումը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 149

Բովանդակություն

A. Դեղատոմսով դեղերի ստացումը.....	151
A1. Ձեր դեղատոմսով դեղերի ստացումը ցանցի դեղատանը	151
A2. Ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտի օգտագործումը, երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում	151
A3. Ինչ անել, եթե դուք փոխում եք ձեր ցանցի դեղատունը	151
A4. Ինչ անել, եթե ձեր դեղատունը հեռանում է ցանցից	152
A5. Մասնագիտացված դեղատուն օգտագործելը	152
A6. Փոստային պատվերի ծառայություններից օգտվելը ձեր դեղերը ստանալու համար.....	153
A7. Դեղերի երկարաժամկետ պաշարի ստացումը.....	155
A8. Մեր ծրագրի ցանցից դուրս դեղատուն օգտագործելը.....	155
A9. Փոխհատուցում ձեզ դեղատոմսի համար.....	156
B. Մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակը	157
B1. Մեր Դեղերի ցուցակում ներառված դեղերը.....	157
B2. Ինչպես դեղ գտնել մեր Դեղերի ցուցակում.....	158
B3. Մեր Դեղերի ցուցակում չներառված դեղերը.....	158
C. Որոշ դեղերի սահմանափակումներ	159
D. Ձեր դեղի ապահովագրված չլինելու պատճառները	161
D1. Ժամանակավոր պաշարի ստացում	161
D2. Ինչպես դիմել ժամակավոր պաշարի համար	163
E. Ձեր դեղերի ապահովագրական փոփոխություններ.....	163
F. Դեղի ապահովագրությունը հատուկ դեպքերում.....	166
F1. Հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական հաստատությունում մնալը, որն ապահովագրվում է մեր ծրագրի կողմից	166
F2. Երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում.....	166
F3. Medicare-ի կողմից վկայագրված անբուժելի հիվանդների խնամքի ծրագրում ..	166
G. Դեղերի անվտանգության և դեղերի տնօրինման ծրագրեր	167
G1. Դեղերն անվտանգ օգտագործելու համար ձեզ օգնող ծրագրեր	167
G2. Ձեր դեղերը տնօրինելու համար ձեզ օգնող ծրագրեր.....	167
G3. Դեղերի տնօրինման ծրագիր օպիոիդային դեղամիջոցների ապահով օգտագործման համար	169



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 150

A. Դեղատոմսով դեղերի ստացումը

A1. Ձեր դեղատոմսով դեղերի ստացումը ցանցի դեղատանը

Շատ դեպքերում մենք վճարում ենք դեղատոմսով դեղերի համար, միայն երբ դրանք ձեռք բերվեն մեր ցանցի դեղատներից մեկում: Ցանցի դեղատունը դա դեղատուն է, որը համաձայնել է դեղատոմսով դեղեր տրամադրել մեր ծրագրի անդամներին: Դուք կարող եք օգտվել մեր ցանցի ցանկացած դեղատնից:

Ցանցի դեղատուն գտնելու համար կարող եք փնտրել *Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքում*, այցելել մեր կայքը կամ կապվել Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:

A2. Ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտի օգտագործումը, երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում

Դեղատոմսով դեղ ստանալու նպատակով ցանցի դեղատանը **ցույց տվեք ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտը**: Ցանցի դեղատունը ձեր ապահովագրված դեղատոմսով դեղի արժեքի հաշիվը մեզ է ներկայացնում:

Հիշեք, որ ձեզ հարկարվոր է ձեր Medi-Cal քարտը կամ նպաստների ճանաչողական քարտը (Benefits Identification Card, BIC), որպեսզի ստանաք Medi-Cal Rx ապահովագրված դեղերը:

Եթե ձեր ճանաչողական քարտը կամ BIC-ը ձեզ հետ չէ դեղատոմսով դեղը ձեռք բերելիս, խնդրեք դեղատանը զանգահարել մեզ՝ անհրաժեշտ տեղեկությունները ստանալու համար:

Եթե դեղատունը չկարողացավ ստանալ անհրաժեշտ տեղեկությունները, դուք, հնարավոր է, ստիպված լինեք վճարել դեղատոմսով տրվող դեղի ամբողջ արժեքը: Հետո կարող եք խնդրել մեզ ձեզ հետ վճարել: **Եթե չեք կարող վճարել դեղի համար, անմիջապես կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ**: Մենք կանենք ամեն ինչ ձեզ օգնելու համար:

- Ձեզ փոխհատուցելու վերաբերյալ կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*:
- Եթե դեղատոմսով դեղ ձեռք բերելու հարցում օգնության կարիք ունեք, դիմեք Անդամների սպասարկման բաժնի:

A3. Ինչ անել, եթե դուք փոխում եք ձեր ցանցի դեղատունը

Եթե փոխում եք դեղատունը և դեղատոմսով դեղ ստանալու կարիք ունեք, կարող եք կա՛մ խնդրել, որպեսզի մատակարարը ձեզ նոր դեղատոմս տրամադրի, կա՛մ խնդրել ձեր դեղատանը փոխանցել դեղատոմսը նոր դեղատուն, եթե դեռ վերալցումներ են մնացել:

Եթե ցանցի դեղատուն փոխելու հարցում օգնության կարիք ունեք, դիմեք Անդամների սպասարկման բաժնի:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 151

A4. Ինչ անել, եթե ձեր դեղատունը հեռանում է ցանցից

Եթե ձեր այցելած դեղատունը հեռանա մեր ծրագրի ցանցից, դուք պետք է ցանցի նոր դեղատուն գտնեք:

Ցանցի նոր դեղատուն գտնելու համար կարող եք փնտրել *Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքում*, այցելել մեր կայքը կամ կապվել Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:

A5. Մասնագիտացված դեղատուն օգտագործելը

Երբեմն դեղատոմսով դեղը պետք է ձեռք բերեք մասնագիտացված դեղատանը: Մասնագիտացված դեղատները ներառում են՝

- Դեղատներ, որոնք տրամադրում են դեղեր տնային ներարկման թերապիայի համար:
- Դեղատներ, որոնք տրամադրում են դեղեր երկարատև խնամքի հաստատություններում, օրինակ՝ բուժքույրական խնամքի հաստատություններում ապրողների համար:
 - Երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունները սովորաբար ունեն իրենց սեփական դեղատունը: Եթե բնակվում եք երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում, մենք երաշխավորում ենք, որ կարողանաք ստանալ ձեզ անհրաժեշտ դեղերը հաստատության դեղատանը:
 - Եթե ձեր երկարաժամկետ խնամքի հաստատության դեղատունը ցանցում չի գործում, կամ եթե դժվարություններ ունեք ձեր երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում ձեր դեղերը ստանալու հարցում, կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:
- Այն դեղատները, որոնք ծառայում են Հնդկացիների առողջության ծառայությանը/Ցեղային/Քաղաքաբնակ հնդկացիների առողջության ծրագրին: Բացի արտակարգ դեպքերից, միայն Բնիկ ամերիկացիները կամ Ալյասկայի տեղաբնակները կարող են օգտվել այս դեղատներից:
- FDA-ի կողմից տարածքային սահմանափակում կամ հատուկ ցուցումներ ունեցող դեղեր հատկացնող դեղատները տրամադրում են համակարգում կամ դրանց օգտագործման ուսուցանում: (Նշում. սա հազվադեպ է տեղի ունենում):

Մասնագիտացված դեղատուն գտնելու համար փնտրեք *Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքում*, այցելեք մեր կայքը կամ կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 152

A6. Փոստային պատվերի ծառայություններից օգտվելը ձեր դեղերը ստանալու համար

Դեղերի որոշ տեսակների համար կարող եք օգտվել մեր ծրագրի ցանցի փոստային պատվերի ծառայություններից: Սովորաբար փոստով պատվերի միջոցով հասանելի դեղերն այն դեղերն են, որոնք կանոնավոր ընդունում եք քրոնիկական կամ երկարաժամկետ առողջական վիճակի համար:

Մեր ծրագրի փոստային պատվերի ծառայությունը պահանջում է, որ դուք պատվիրեք առնվազն 30 օրվա դեղերի պաշար և ոչ ավել, քան 100 օրվա դեղերի պաշար: 100 օրվա պաշարի համավճարը նույնն է, ինչ մեկ ամսվա պաշարինը:

Փոստով դեղատոմսով դեղեր պատվիրելը

Դեղատոմսով դեղերը փոստով պատվիրելու ձևաթղթերը և տեղեկություններ ստանալու համար խնդրում ենք այցելել մեր կայքը՝ medicare.lacare.org կամ կապվել մեր Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Սովորաբար, փոստով պատվիրված դեղատոմսով դեղը ձեզ է հասնում 14 օրվա ընթացքում: Սակայն ձեր փոստով պատվերը կարող է ուշանալ: Դուք պետք է կապվեք ձեր բժշկի հետ՝ խնդրելու կարճատև դեղատոմս, որպեսզի դեղով ապահովված լինեք, մինչև փոստով պատվիրված դեղը տեղ հասնի:

Փոստային պատվերի գործընթացներ

Փոստային պատվերի ծառայությունն ունի տարբեր ընթացակարգեր ձեզանից ստացված դեղատոմսով դեղերի նոր պատվերների, ձեր մատակարարի գրասենյակից ուղղակիորեն ստացված պատվերների և փոստով պատվիրված դեղատոմսով դեղերի վերալցման համար:

1. Նոր դեղատոմսեր, որոնք դեղատունն ստանում է ձեզանից

Դեղատունն ավտոմատ կերպով տրամադրում է և ձեզ հասցնում ձեզանից ստացված նոր դեղատոմսով դեղերը:

2. Դեղատան կողմից ձեր մատակարարի գրասենյակից ստացված նոր դեղատոմսեր

Դեղատունն ավտոմատ կերպով լրացնում է և առաքում է ձեզ նոր դեղատոմսով դեղերը, որոնք նա ստանում է առողջական խնամքի մատակարարներից, առանց ձեզ հետ նախապես ճշտելու, եթե.

- Դուք նախկինում օգտագործել եք փոստով պատվերի ծառայություններ մեր ծրագրով **կամ**
- Դուք գրանցվում եք բոլոր նոր դեղատոմսերի ավտոմատ առաքման համար, որոնք ստանում եք անմիջապես առողջական խնամքի

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 153



մատակարարներից: Դուք կարող եք դիմել բոլոր նոր դեղատոմսերի ավտոմատ առաքման համար հիմա կամ ցանկացած պահի՝ այցելելով մեր կայքը medicare.lacare.org հասցեով կամ կապվելով Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Եթե դուք նախկինում օգտագործել եք փոստով պատվերի ծառայություններ և չեք ցանկանում, որ դեղատոմսն ավտոմատ կերպով լրացնի և առաքի ամեն մի նոր դեղատոմսով դեղ, կապվեք մեզ հետ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին՝ **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Եթե դուք երբեք չեք օգտագործել մեր փոստով պատվերի առաքման ծառայությունը և (կամ) որոշել եք դադարեցնել նոր դեղատոմսով դեղերի ավտոմատ լրացումը, դեղատոմսը կապվում է ձեզ հետ ամեն անգամ, երբ այն նոր դեղատոմս է ստանում առողջական խնամքի մատակարարից, որպեսզի պարզի՝ արդյոք ցանկանում եք, որ դեղն անմիջապես լրացվի և ուղարկվի:

- Սա ձեզ հնարավորություն է տալիս համոզվելու, որ դեղատոմսն ուղարկում է ճիշտ դեղը (ներառյալ ուժեղությունը, քանակը և ձևը) և, անհրաժեշտության դեպքում թույլ է տալիս չեղարկել կամ հետաձգել պատվերը, նախքան ձեզ առաքելը:
- Պատասխանեք յուրաքանչյուր անգամ, երբ դեղատոմսից ձեզ հետ կապ են հաստատում, որպեսզի նրանք իմանան, թե ինչ անեն դեղի նոր պատվերի հետ և խուսափեն առաքման հետ կապված հետաձգումներից:

Նոր դեղատոմսով դեղերի, որոնք դուք ստանում եք անմիջապես ձեր առողջական խնամքի մատակարարից, ավտոմատ առաքումից հրաժարվելու համար կապվեք մեզ հետ՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին՝ **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

3. Փոստային պատվերի դեղերի վերալցում

Ձեր դեղերի վերալցման համար դուք կարող եք ընտրել ավտոմատ վերալցման ծրագիրը: Այս ծրագրի համաձայն մենք սկսում ենք ավտոմատ կերպով սկսել ձեր հաջորդ վերալցումը, երբ մեր արձանագրությունները ցույց տան, որ ձեր դեղերը գրեթե սպառվում են:

- Դեղատոմսը կապվում է ձեզ հետ յուրաքանչյուր վերալցումն առաքելուց առաջ՝ համոզվելու համար, որ ավելի շատ դեղորայքի կարիք ունեք, ինչպես նաև դուք կարող եք չեղարկել պլանավորված վերալցումը, եթե ձեր դեղը բավարար է կամ, եթե ձեր դեղը փոխվել է:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 154

- Եթե նախընտրում եք չօգտվել մեր ավտոմատ վերալցման ծրագրից, կապվեք ձեր դեղատան հետ ձեր ընթացիկ դեղերը սպառվելուց 21 օր առաջ, որպեսզի վստահ լինեք, որ հաջորդ առաքումն ուղարկվում է ժամանակին:

Մեր ծրագրից, որն ավտոմատ պատրաստում է փոստով պատվիրված վերալցումները, հրաժարվելու համար կապվեք մեզ հետ՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին՝ **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Տեղեկացրեք դեղատանը ձեզ հետ կապ հաստատելու լավագույն ձևերի մասին, որպեսզի նրանք կարողանան կապել ձեզ հետ ու հաստատել ձեր պատվերը, նախքան առաքումը: Խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին, որպեսզի տեղեկացնեք մեզ ձեզ հետ կապվելու լավագույն ձևը:

A7. Դեղերի երկարաժամկետ պաշարի ստացումը

Դուք կարող եք ստանալ մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակի կայունացնող դեղերի երկարաժամկետ պաշար: Կայունացնող դեղերն այն դեղերն են, որոնք դուք կանոնավոր ընդունում եք քրոնիկական կամ երկարաժամկետ առողջական վիճակի համար:

Որոշ ցանցի դեղատներ թույլ են տալիս ձեզ ստանալ կայունացնող դեղերի երկարաժամկետ պաշար: 100 օրվա պաշարի համավճարը նույնն է, ինչ մեկ ամսվա պաշարինը: *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը* տեղեկացնում է ձեզ, թե որ դեղատները կարող են տրամադրել կայունացնող դեղերի երկարաժամկետ պաշար: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:

Որոշակի դեղերի համար կարող եք օգտագործել մեր ծրագրի ցանցի փոստային պարվերի ծառայությունները՝ կայունացնող դեղերի երկարաժամկետ պաշար ստանալու համար: Տես **Բաժին A6-ը** փոստային պատվերի ծառայությունների մասին տեղեկանալու համար:

A8. Մեր ծրագրի ցանցից դուրս դեղատուն օգտագործելը

Սովորաբար մենք վճարում ենք ցանցից դուրս գործող դեղատնից ձեռք բերված դեղերի համար միայն, երբ դուք ի վիճակի չեք այցելել ցանցի դեղատուն:

Մենք վճարում ենք ցանցից դուրս գործող դեղատնից ձեռք բերված դեղերի համար հետևյալ դեպքերում.

- Եթե ապահովագրված Մաս D դեղը կապված է բժշկական արտակարգ իրավիճակում ստացված խնամքի հետ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 155

- Եթե այդ հատուկ ապահովագրված Մաս D դեղը (օրինակ՝ հազվադեպ հիվանդություն բուժող դեղ կամ մասնագիտացված դեղամիջոց, որը սովորաբար ուղղակիորեն ուղարկվում է արտադրողի կամ հատուկ մատակարարների կողմից) սովորաբար չի գտնվում ցանցի վաճառակետերում կամ փոստային պատվերներ սպասարկող դեղատներում:
- Եթե ապահովագրված Մաս D դեղը բաշխվում է հաստատությունում գործող դեղատանը, իսկ անձը շտապ օգնության բաժանմունքի, մատակարարի կլինիկայի, ամբուլատոր վիրահատության կամ այլ ամբուլատոր միջավայրի հիվանդ է:
- Դաշնային աղետի կամ այլ հանրության առողջությանը սպառնացող արտակարգ իրավիճակի ժամանակ, երբ անդամն էվակուացվում է կամ այլ կերպ տեղահանվում է ապրելու վայրից:
- Արտակարգ իրավիճակներում, երբ անդամագրված անձն ի վիճակի չէ օգտվել ցանցի դեղատնից, մենք կվճարենք քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղի մեկանգամյա 30 օրվա պաշարի համար: Ապրանքանիշով դեղերի դեպքում մենք կվճարենք մեկանգամյա 30 օրվա պաշարի համար: Այս դեպքերում նախ կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ իմանալու, արդյոք մոտակայքում կա ցանցի դեղատուն:

Այս դեպքերում նախ կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ իմանալու, արդյոք մոտակայքում կա ցանցի դեղատուն:

A9. Փոխհատուցում ձեզ դեղատոմսով դեղի համար

Եթե ստիպված եք օգտագործել ցանցից դուրս գործող դեղատունը դեղատոմսով դեղ ձեռք բերելու համար, դուք սովորաբար պետք է վճարեք դեղի ամբողջ արժեքը: Դուք կարող եք խնդրել մեզ ձեզ հետ վճարել:

Եթե վճարում եք ձեր դեղատոմսի ամբողջ արժեքը, որը, կարող է, ապահովագրված լինի Medi-Cal Rx-ի կողմից, հնարավոր է, որ կարողանաք փոխհատուցվել դեղատան կողմից, երբ Medi-Cal Rx-ի վճարի դեղատոմսի համար: Կամ կարող եք խնդրել Medi-Cal Rx-ին ձեզ հետ վճարել՝ ներկայացնելով «Medi-Cal գրպանից վճարվող ծախսի փոխհատուցում (Conlan)» հայցը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք Medi-Cal Rx-ից կայքը՝ medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/:

Մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*:



B. Մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակը

Մենք ունենք *Ապահովագրված դեղերի ցուցակ*: Մենք հակիրճ անվանում ենք այն «Դեղերի ցուցակ»:

Մենք ընտրում ենք Դեղերի ցուցակում տեղ գտած դեղերը՝ բժիշկների և դեղագործների օգնությամբ: Դեղերի ցուցակը ձեզ տեղեկացնում է որոշակի կանոնների մասին, որոնց պետք է հետևեք դեղերը ստանալու համար:

Մենք սովորաբար ապահովագրում ենք մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակում ընդգրկված դեղերը, երբ հետևում եք այս գլխում ներկայացված կանոններին:

B1. Մեր Դեղերի ցուցակում ներառված դեղերը

Մեր Դեղերի ցուցակը ներառում է Medicare-ի Մաս D-ի կողմից ապահովագրված դեղեր:

Դեղատնից ստացվող դեղատոմսով ձեր դեղերի մեծ մասն ապահովագրվում է ձեր ծրագրի կողմից: Այլ դեղերը, ինչպես օրինակ՝ որոշ ազատ վաճառվող (over-the-counter, OTC) դեղամիջոցներ և որոշ վիտամիններ, հնարավոր է, որ ապահովագրվեն Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) մանրամասների համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել ձեր Medi-Cal նպաստառուների ճանաչողական քարտը (BIC), երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում Medi-Cal Rx-ից:

Մեր Դեղերի ցուցակը ներառում է ապրանքանիշով դեղեր, քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղեր և բիոնմանակներ:

Ապրանքանիշով դեղը դեղատոմսով տրվող դեղ է, որը վաճառվում է ապրանքանիշի անվան տակ, որը պատկանում է դեղն արտադրողին: Ապրանքանիշով դեղերը, որոնք սովորական դեղերից բարդ են (օրինակ, սպիտակուցների վրա հիմնված դեղեր), կոչվում են բիոլոգիական ապրանքներ: Մեր Դեղերի ցուցակում, երբ մենք ասում ենք «դեղեր», ապա նկատի ունենք դեղ կամ կենսաբանական ապրանք:

Քիմիական անունով դեղերը պարունակում են միևնույն բաղադրությունն, ինչ ապրանքանիշով դեղերը: Որոշ կենսաբանական ապրանքներ սովորական դեղերից բարդ են, և ջեներիկ ձևի փոխարեն՝ ունեն այլընտրանքներ, որոնք կոչվում են բիոնմանակներ: Սովորաբար ջեներիկ դեղերը և բիոնմանակները նույնքան լավ են ազդում, որքան ապրանքանիշով դեղերը և ավելի էժան են: Շատ ապրանքանիշով դեղեր ունեն ջեներիկ դեղերի փոխարինումներ կամ բիոնմանակ այլընտրանքներ: Զրուցեք ձեր մատակարարի հետ, եթե հարցեր ունեք ջեներիկ կամ ապրանքանիշով դեղի մասին:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 157

Մեր ծրագիրը ապահովագրում է նաև OTC դեղեր և ապրանքներ: Որոշ OTC դեղեր ավելի էժան են, քան դեղատոմսով դեղերը, և նույնքան լավ են ազդում: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:

B2. Ինչպես դեղ գտնել մեր Դեղերի ցուցակում

Որպեսզի պարզեք, եթե ձեր ընդունած դեղը մեր Դեղերի ցուցակում է, կարող եք՝

- Այցելել մեր ծրագրի կայքը՝ medicare.lacare.org: Մեր կայքում զետեղված Դեղերի ցուցակը միշտ ամենաթարմն է:
- Զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին, որպեսզի պարզեք, եթե դեղը մեր Դեղերի ցուցակում է կամ խնդրեք ցուցակի կրկնօրինակը:
- Մաս D-ով չապահովագրվող դեղերը կարող են ապահովագրվել Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) մանրամասների համար
- Օգտվեք մեր կայքում տեղադրված՝ medicare.lacare.org/members/part-d-prescription-drugs/formulary-search «Իրական ժամանակով նպաստների գործիքից» կամ զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Այս գործիքի միջոցով դուք կարող եք որոնել դեղեր Դեղերի ցուցակից, որպեսզի մոտավոր հասկանաք, թե ինչ եք վճարելու, և արդյոք Դեղերի ցուցակում կան այլընտրանքային դեղեր, որոնք կարող են բուժել նույն առողջական խնդիրը:

B3. Մեր Դեղերի ցուցակում չներառված դեղերը

Մենք չենք ապահովագրում բոլոր դեղատոմսով դեղերը: Որոշ դեղեր մեր Դեղերի ցուցակում չեն, որովհետև օրենքը թույլ չի տալիս մեզ ապահովագրել այդ դեղերը: Այլ դեպքերում, մենք որոշել ենք չընդգրկել դեղը մեր Դեղերի ցուցակում:

Այս բաժնում նշված դեղերի տեսակների համար մեր ծրագիրը չի վճարում: Սրանք կոչվում են **բացառված դեղեր**: Եթե դուք դեղատոմս եք ստանում բացառված դեղի համար, դուք, հնարավոր է, ինքներդ վճարեք դրա համար: Եթե կարծում եք, որ մենք պետք է վճարենք բացառված դեղի համար ձեր վիճակի պատճառով, կարող եք բողոքարկում ներկայացնել: Բողոքարկումների մասին տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

Բացառված դեղերի համար կան երեք ընդհանուր կանոններ.

1. Մեր ծրագրի ամբուլատոր դեղերի ապահովագրությունը (որը ներառում է Medicare-ի Մաս D) չի կարող վճարել մի դեղի համար, որն արդեն ապահովագրվում է Medicare-ի Մաս A-ի կամ Medicare-ի Մաս B-ի կողմից: Մեր ծրագիրն անվճար ապահովագրում է Medicare-ի Մաս A-ի կամ Medicare-ի Մաս B-ի ապահովագրված դեղերը, սակայն այս դեղերը չեն համարվում ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի նպաստ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 158

2. Մեր ծրագիրը չի կարող ապահովագրել դեղը, որը գնվել է Միացյալ Նահանգներից և նրա տարածքներից դուրս:
3. Դեղի օգտագործումը պետք է հաստատված լինի FDA-ի կողմից կամ աջակցություն ստացած որոշակի բժշկական տեղեկատուների կողմից՝ որպես ձեր վիճակի բուժում: Ձեր բժիշկը կարող է դեղատոմս նշանակել որոշակի դեղերի համար՝ ձեր վիճակը բուժելու նպատակով, անգամ եթե այն հաստատված չէ՝ որպես ձեր վիճակը բուժող դեղ: Սա կոչվում է «ոչ պիտակային օգտագործում»: Մեր ծրագիրը սովորաբար չի ապահովագրում դեղեր, որոնք դուրս են գրվել ոչ պիտակային օգտագործման համար:

Բացի դրանից, ըստ օրենքի՝ հետևյալ դեղերի տեսակները չեն ապահովագրվում Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից:

- Դեղեր, որոնք օգտագործվում են պտղաբերության խթանման համար
- Դեղեր, որոնք օգտագործվում են հազի կամ մրսածության ախտանիշները թեթևացնելու համար*
- Դեղեր, որոնք օգտագործվում են կոսմետիկ նպատակներով կամ խթանում են մազերի աճը
- Դեղատոմսով վիտամիններ և հանքանյութեր, բացի նախածննդաբերական վիտամիններից և ֆլորայդ* պատրաստուկներից
- Դեղեր, որոնք օգտագործվում են սեռական կամ էրեկցիոն դիսֆունկցիայի համար
- Դեղեր, որոնք օգտագործվում են անորեքսիայի, քաշի կորստի կամ քաշի ավելացման համար*
- Ամբուլատոր դեղեր, որոնք արտադրվել են կազմակերպության կողմից, որն ասում է, որ դուք պետք է ստուգվեք կամ ծառայություններ ստանաք միայն իրենցից

*Ընտրված ապրանքները կարող են ապահովագրվել Medi-Cal-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը՝ (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) լրացուցիչ տեղեկությունների համար:

C. Որոշ դեղերի սահմանափակումներ

Որոշ դեղատոմսով դեղերի համար հատուկ կանոնները սահմանափակում են, թե ինչպես և երբ է մեր ծրագիրն ապահովագրում դրանք: Հիմնականում մեր կանոնները խրախուսում են ձեզ ընդունել այն դեղը, որը նպաստավոր է ձեր առողջական վիճակի համար և անվտանգ ու արդյունավետ է: Երբ անվտանգ, ավելի մատչելի դեղը նույնչափ արդյունավետ է ձեզ համար, ինչ ավելի թանկ դեղը, մենք ակնկալում ենք, որ ձեր մատակարարը կնշանակի ավելի էժան դեղը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 159

Եթե ձեր դեղի համար հատուկ կանոն է գործում, դա հիմնականում նշանակում է, որ դուք կամ ձեր մատակարարը պետք է լրացուցիչ քայլեր կատարեք, որպեսզի մենք ապահովագրենք այդ դեղը: Օրինակ, ձեր մատակարարը կարող է ստիպված լինել մեզ ներկայացնել ձեր փստորոշումը կամ սկզբից տրամադրել ձեր արյան անալիզի արդյունքները: Եթե դուք կամ ձեր մատակարարը կարծում եք, որ մեր կանոնները չպետք է վերաբերեն ձեր վիճակին, ապա բացառություն խնդրեք: Մենք կարող ենք համաձայնվել կամ չհամաձայնվել թույլ տալ ձեզ օգտագործել այդ դեղն՝ առանց լրացուցիչ քայլեր կատարելու:

Բացառություններ խնդրելու մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը:*

1. Ապրանքանիշով դեղերի օգտագործման սահմանափակում, երբ մատչելի է քիմիական անունով դեղը

Սովորաբար քիմիական անունով դեղը նույնպես է գործում, ինչ ապրանքանիշով անունով դեղը և ավելի էժան է: Շատ դեպքերում, եթե գոյություն ունի ապրանքանիշով դեղի քիմիական անունով տարբերակը, մեր ցանցի դեղատները տրամադրում են ձեզ քիմիական անունով տարբերակը:

- Մենք սովորաբար չենք վճարում ապրանքանիշով դեղերի համար, երբ մատչելի է քիմիական անունով տարբերակը:
- Սակայն, եթե ձեր մատակարարը հայտնել է մեզ բժշկական պատճառը, որ ոչ քիմիական անունով դեղը, ոչ էլ այլ ապահովագրված դեղեր, որոնք բուժում են նույն վիճակը, կաշխատեն ձեզ համար, այն ժամանակ մենք ապահովագրում ենք ապրանքանիշով դեղը:

2. Նախապես ծրագրի համաձայնություն ստանալը

Որոշ դեղերի համար դուք կամ ձեր բժիշկը պետք է համաձայնություն ստանաք մեր ծրագրից, նախքան դեղատոմսով դեղ ստանալը: Մենք կարող ենք չապահովագրել դեղը, եթե դուք հավանություն չստանաք:

3. Սկզբում այլ դեղ փորձելը

Սովորաբար մենք ցանկանում ենք, որ դուք փորձեք ավելի էժան դեղ, որը նույնքան արդյունավետ է, նախքան ավելի թանկ դեղն ապահովագրելը: Օրինակ, եթե դեղ A և դեղ B-ն բուժում են միևնույն առողջական վիճակը, և դեղ A-ն ավելի մատչելի է, քան դեղ B-ն, մենք կարող ենք պահանջել, որ դուք սկզբում փորձեք դեղ A-ն:

Եթե դեղ A-ն **չաշխատի** ձեզ համար, մենք ապահովագրում ենք դեղ B-ն: Սա կոչվում է փուլային թերապիա:



4. Քանակի սահմանափակումներ

Որոշ դեղերի համար մենք սահմանափակում ենք դեղի քանակը, որ դուք կարող եք ստանալ: Սա կոչվում է քանակի սահմանափակում: Օրինակ, մենք կարող ենք սահմանափակել, թե որքան դեղ կարող եք ստանալ յուրաքանչյուր անգամ դեղատոմսով դեղ գնելիս:

Իմանալու համար, թե արդյոք վերահիշյալ կանոններից որևէ մեկը գործում է ձեր դեղի համար, ստուգեք մեր Դեղերի ցուցակը: Ամենաթարմ տեղեկությունների համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին կամ ստուգեք մեր կայքը՝ medicare.lacare.org: Եթե համաձայն չեք մեր ապահովագրական որոշման հետ՝ վերոնշյալ պատճառներից որևէ մեկի համաձայն, կարող եք բողոքարկել: Խնդրում ենք անդրադառնալ *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ին*:

D. Ձեր դեղի ապահովագրված չլինելու պատճառները

Մենք փորձում ենք ամեն ինչ անել, որպեսզի ձեր դեղի ապահովագրությունը ձեզ համար նպաստավոր լինի, սակայն, երբեմն դեղը կարող է ապահովագրված չլինել ձեր ուզած ձևով: Օրինակ.

- Մեր ծրագիրը չի ապահովագրում ձեր ուզած դեղը: Դեղը կարող է չլինել մեր Դեղերի ցուցակում: Մենք կարող ենք ապահովագրել դեղի քիմիական անունով տարբերակը, սակայն ոչ ապրանքանիշով տարբերակը, որը դուք նախընտրում եք: Դեղը կարող է նոր լինել, և մենք այն անվտանգության և արդյունավետության տեսանկյունից քննած չլինենք:
- Մեր ծրագիրն ապահովագրում է դեղը, սակայն կան հատուկ կանոններ կամ սահմանափակումներ ապահովագրության համար: Ինչպես բացատրված է վերահիշյալ բաժնում, մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված որոշ դեղերի նկատմամբ կարող են լինել դրանց օգտագործումը սահմանափակող կանոններ: Որոշ դեպքերում դուք կամ ձեզ դեղ նշանակողը կարող եք ցանկանալ դիմել բացառության համար:

Կան որոշ բաներ, որոնք կարող եք անել, եթե մենք չենք ապահովագրում ձեր ուզած դեղը:

D1. Ժամանակավոր պաշարի ստացում

Որոշ դեպքերում մենք կարող ենք ձեզ դեղի ժամանակավոր պաշար տրամադրել, երբ դեղը մեր Դեղերի ցուցակում չէ կամ այն ինչ-որ կերպ սահմանափակված է: Սա ժամանակ կտա ձեզ խոսելու ձեր մատակարարի հետ՝ մեկ այլ դեղ նշանակելու վերաբերյալ, կամ դիմել մեզ այն ապահովագրելու խնդրանքով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 161

Դեղի ժամանակավոր պաշար ստանալու համար դուք պետք է համապատասխանեք հետևյալ երկու կանոններին.

1. Դեղը, որը դուք ընդունում էիք՝
 - այլևս մեր Դեղերի ցուցակում չէ, **կամ**
 - երբեք մեր Դեղերի ցուցակում չի եղել, **կամ**
 - այն այժմ ինչ-որ կերպ սահմանափակված է:
2. Դուք պետք է լինեք այս իրավիճակներից մեկում՝
 - Դուք մեր ծրագրում էիք անցած տարի:
 - **Օրացուցային տարվա առաջին 90 օրվա ընթացքում** մենք ապահովագրում ենք ձեր դեղի ժամանակավոր պաշար:
 - Այս ժամանակավոր պաշարը մինչև 30 օրվա համար է:
 - Եթե ձեր դեղատոմսը գրվել է ավելի քիչ օրերի համար, մենք բազմակի լցումներ ենք թույլատրում՝ առավելագույնը 30 օրվա դեղ տրամադրելու համար: Դուք պետք է դեղատոմսով դեղը գնեք ցանցի դեղատանը:
 - Երկարաժամկետ խնամքի դեղատները կարող է դեղատոմսով դեղեր տրամադրեն փոքր քանակությամբ՝ վատնումը կանխելու նպատակով:
 - Դուք նոր եք մեր ծրագրում:
 - Մեր ծրագրին ձեր անդամակցության **առաջին 90 օրվա ընթացքում մենք ապահովագրում ենք ձեր դեղի ժամանակավոր պաշար:**
 - Այս ժամանակավոր պաշարը մինչև 30 օրվա համար է:
 - Եթե ձեր դեղատոմսը գրվել է ավելի քիչ օրերի համար, մենք բազմակի լցումներ ենք թույլատրում՝ առավելագույնը 30 օրվա դեղ տրամադրելու համար: Դուք պետք է դեղատոմսով դեղը գնեք ցանցի դեղատանը:
 - Երկարաժամկետ խնամքի դեղատները կարող է դեղատոմսով դեղեր տրամադրեն փոքր քանակությամբ՝ վատնումը կանխելու նպատակով:
 - Դուք 90 օրից ավել եք մեր ծրագրում, բնակվում եք երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում, և պաշարը ձեզ անհրաժեշտ է անմիջապես:
 - Մենք ապահովագրում ենք մեկ 31 օրվա պաշար կամ ավելի քիչ, եթե ձեր դեղատոմսը գրված է քիչ օրերի համար: Սա ի լրումն է վերոնշյալ ժամանակավոր պաշարի:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 162

- Դուք կարող է գգաք, որ ստացված խնամքի մակարդակը փոխվում է և/ կամ պետք է անցնեք (տեղափոխվեք) մի հաստատությունից կամ բուժման վայրից մյուսը: Բացառությունները (հատուկ դեպքերը) հասանելի են ձեզ, եթե դուք գգում եք ստացված խնամքի մակարդակի փոփոխություն: Եթե ունեք ստացված խնամքի մակարդակի փոփոխություն, L.A. Care Medicare Plus-ը կապահովագրի ժամանակավոր 30 օրվա պաշար (եթե ձեր դեղատոմսը գրված է քիչ օրերի համար):

D2. Ինչպես դիմել ժամակավոր պաշարի համար

Դեղի ժամանակավոր պաշար խնդրելու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:

Երբ ստանաք դեղի ժամանակավոր պաշարը, հնարավորինս շուտ խոսեք ձեր մատակարարի հետ՝ որոշելու, թե ինչ եք անելու, երբ պաշարը վերջանա: Ահա ձեր տարբերակները՝

- Փոխել ձեր դեղը:

Մեր ծրագիրը կարող է ապահովագրել մեկ այլ դեղ, որը ձեզ համար նպաստավոր կլինի: Զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ խնդրելու մեր կողմից ապահովագրված այն դեղերի ցանկը, որոնք բուժում են նույն առողջական վիճակը: Ցանկը կարող է օգնել ձեր մատակարարին գտնել ապահովագրված դեղը, որը ձեզ համար նպաստավոր կլինի:

ԿԱՄ

- Խնդրեք բացառություն:

Դուք և ձեր մատակարարը կարող եք դիմել մեզ բացառության համար: Օրինակ, կարող եք խնդրել մեզ ապահովագրել մի դեղ, որը մեր Դեղերի ցուցակում չէ կամ խնդրել մեզ ապահովագրել դեղն առանց սահմանափակումների: Եթե ձեր մատակարարն ասի, որ դուք հարգելի բժշկական պատճառ ունեք բացառության համար, նա կարող է օգնել ձեզ բացառություն խնդրել:

E. Ձեր դեղերի ապահովագրական փոփոխություններ

Դեղերի ապահովագրման փոփոխությունների հիմնական մասը տեղի է ունենում հունվարի 1-ին, սակայն մենք կարող ենք դեղեր ավելացնել կամ հանել մեր Դեղերի ցուցակից տարվա ընթացքում: Մենք կարող ենք նաև փոփոխել դեղերի վերաբերյալ մեր կանոնները: Օրինակ, մենք կարող ենք.

- Որոշել՝ պահանջել կամ չպահանջել նախօրոք հաստատում (prior approval, PA) դեղի համար (թույլտվություն մեզանից դեղը ստանալուց առաջ):



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 163

- Ավելացնել կամ փոխել դեղի քանակը, որը կարող եք ստանալ (քանակի սահմանափակումներ):
- Ավելացնել կամ փոխել փուլային թերապիայի արգելքները դեղի համար (դուք պետք է մեկ դեղ փորձեք, նախքան մենք կապահովագրենք մյուսը):

Դեղերի այս կանոնների վերաբերյալ հավելյալ տեղեկության համար տե՛ս **Բաժին C-ն**:

Եթե ընդունում եք մի դեղ, որը մենք ապահովագրվում էինք տարվա **սկզբում**, մենք սովորաբար դեղի ապահովագրությունը չենք վերացնում կամ փոխում **տարվա մնացած մասում**, բացի այն դեպքից, երբ՝

- հայտնվում է մի նոր, ավելի էժան դեղ, որը գործում է այնքան լավ, ինչքան այժմ մեր Դեղերի ցուցակում գտնվող դեղը, **կամ**
- մենք տեղեկացել ենք, որ դեղն ապահով չէ, **կամ**
- դեղը հեռացվում է շուկայից:

Մեր Դեղերի ցուցակի փոփոխությունների մասին մանրամասների համար դուք միշտ կարող եք՝

- Ստուգել մեր ամենաթարմ Դեղերի ցուցակն առցանց՝ medicare.lacare.org **կամ**
- Զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարով և ստուգել մեր ամենաթարմ Դեղերի ցուցակը:

Մեր Դեղերի ցուցակի մի շարք փոփոխություններ պատահում են **անմիջապես**: Օրինակ.

- **Մատչելի է դառնում մի նոր քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղ:** Երբեմն հայտնվում է քիմիական անունով (ջեներիկ) նոր դեղ, որը գործում է այնքան լավ, որքան այժմ մեր Դեղերի ցուցակում գտնվող ապրանքանիշով դեղը: Նման դեպքում մենք կարող ենք ապրանքանիշով դեղը հեռացնել և ավելացնել քիմիական անունով (ջեներիկ) նոր դեղ, բայց նոր դեղի համար ձեր ծախսը մնում է նույնը

Երբ մենք ավելացնում ենք նոր ջեներիկ դեղ, մենք կարող ենք նաև որոշել պահել ապրանքանիշով դեղը ցուցակում, սակայն փոխել դրա ապահովագրան կանոնները կամ սահմանափակումները:

- Մենք կարող ենք նախապես չտեղեկացնել ձեզ փոփոխության մասին, սակայն մենք ձեզ տեղեկություններ ենք ուղարկում մեր կատարած հատուկ փոփոխության կամ փոփոխությունների մասին:
- Դուք կամ ձեր մատակարարը կարող եք այս փոփոխությունների «բացառություն» խնդրել: Մենք ձեզ ծանուցագիր ենք ուղարկում՝



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 164

բացատրելով բացառություն խնդրելու համար պահանջվող քայլերը: Բացառությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

- **Դեղը հեռացվել է շուկայից:** Եթե FDA-ը (Սննդի և դեղորայքի վարչությունը) ասի, որ ձեր ընդունած դեղը ապահով չէ, կամ դեղն արտադրողը դեղը հեռացնի շուկայից, մենք այն հեռացնում ենք մեր Դեղերի ցուցակից: Եթե դուք ընդունում եք այդ դեղը, մենք ձեզ տեղյակ կպահենք: Եթե ստանաք այս նամակներից մեկը, խնդրում ենք զրուցել ձեր բժշկի հետ՝ ձեզ համար մեկ այլ ապահով դեղ գտնելու նպատակով:

Մենք կարող ենք այլ փոփոխություններ կատարել, որոնք ազդում են ձեր ընդունած դեղերի վրա: Մենք ձեզ նախապես տեղեկացնում ենք մեր Դեղերի ցուցակի այլ փոփոխությունների մասին: Այս փոփոխությունները կարող են իրականացվել, եթե.

- FDA-ը նոր ուղեցույցներ է տրամադրում կամ նոր կլինիկական ուղեցույցներ կան դեղի վերաբերյալ:
- Մենք շուկայի համար նոր չհանդիսացող քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղ ենք ավելացնում, **և**
 - Փոխարինում ենք ընթացիկ ապրանքանիշով դեղը մեր Դեղերի ցուցակում **կամ**
 - Փոխում ենք ապրանքանիշով դեղի ապահովագրման կանոնները կամ սահմանափակումները:

Երբ այս փոփոխությունները տեղի ունենան, մենք.

- Տեղեկացնում ենք ձեզ մեր Դեղերի ցուցակում փոփոխություններ կատարելուց առնվազն 30 օր առաջ **կամ**
- Կտեղեկացնենք ձեզ և կտրամադրենք 30-օրյա դեղի պաշար, երբ դիմեք դեղը լրացնելու համար:

Սա ձեզ ժամանակ է տալիս զրուցել ձեր բժշկի կամ դեղը նշանակողի հետ: Նա կարող է օգնել ձեզ որոշել.

- Արդյոք մեր Դեղերի ցուցակում առկա է նմանատիպ դեղ, որը կարող եք ընդունել **կամ**
- Եթե պետք է այս փոփոխությունների բացառություն խնդրեք: Բացառություններ խնդրելու մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

Մենք կարող ենք փոփոխություններ կատարել ձեր ընդունած դեղերում, որոնք այժմ չեն ազդում են ձեզ վրա: Նման փոփոխությունների համար, եթե



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 165

դեղ եք ընդունում, որը մենք ապահովագրում էինք տարվա **սկզբին**, սովորաբար չենք հանում կամ փոխում **այդ դեղի ապահովագրումը մնացած տարվա** ընթացքում:

Օրինակ, եթե մենք հանում կամ սահմանափակում ենք ձեր ընդունած մի դեղ, ապա այդ փոփոխությունը չի ազդում դեղի ձեր օգտագործման վրա մինչև տարվա վերջ:

F. Դեղի ապահովագրությունը հատուկ դեպքերում

F1. Հիվանդանոցում կամ հմուտ բուժքույրական հաստատությունում մնալը, որն ապահովագրվում է մեր ծրագրի կողմից

Եթե դուք ընդունվել եք հիվանդանոց կամ հմուտ բուժքույրական խնամքի հաստատություն, որն ապահովագրվում է մեր ծրագրի կողմից, այդտեղ մնալու ընթացքում մենք սովորաբար ապահովագրում ենք դեղատոմսով դեղերի արժեքը: Դուք համավճար չեք վճարում: Երբ դուք դուրս գրվեք հիվանդանոցից կամ հմուտ բուժքույրական խնամքի հաստատությունից, մենք ապահովագրում ենք ձեր դեղերը, եթե դեղերը համապատասխանում են ապահովագրության կանոններին:

Դեղերի ապահովագրության և ձեր վճարների մասին ավելին իմանալու համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 6-ը*:

F2. Երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում

Սովորաբար երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունը, օրինակ՝ բուժքույրական խնամքի հաստատությունն ունի իր սեփական դեղատունը կամ դեղատուն, որը բոլոր բնակիչներին դեղեր է տրամադրում: Եթե դուք ապրում եք երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում, դուք կարող եք ստանալ ձեր դեղատոմսով դեղերը ձեր հաստատության դեղատնից, եթե այն մեր ցանցի մասն է հանդիսանում:

Ստուգեք ձեր *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը*՝ իմանալու համար, թե արդյոք ձեր երկարաժամկետ խնամքի հաստատության դեղատունը մեր ծրագրի ցանցի մաս հանդիսանում է, թե ոչ: Եթե ոչ, կամ եթե լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք, կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:

F3. Medicare-ի կողմից վկայագրված անբուժելի հիվանդանքների խնամքի ծրագրում

Դեղերը երբեք չեն ապահովագրվում միաժամանակ հոսպիսի և մեր ծրագրի կողմից:

- Դուք կարող եք անդամագրված լինել Medicare հոսպիսում և ձեզ ցավի, սրտխառնոցի, լուծողական կամ հակա-անհանգստության դեղ պետք լինի,

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 166



որը ձեր հոսպիսը չի ապահովագրում, քանի որ այն կապված չէ ձեր մահացու կանխատեսման և վիճակների հետ: Այդ դեպքում մեր ծրագիրը պետք է ձեր դեղը նշանակողից կամ հոսպիսի մատակարարից ծանուցում ստանա, որ այդ դեղը չի առնչվում, և մենք կարող ենք ապահովագրել այն:

- Մեր ծրագրի կողմից ապահովագրվող ցանկացած առնչություն չունեցող դեղի ստացման ուշացումը կանխելու համար, դուք կարող եք խնդրել ձեր հոսպիսի մատակարարին կամ դեղատոմս գրողին, որպեսզի նրանք մեզ անապայման ծանուցում ուղարկեն առ այն, որ դեղն առնչություն չունի, նախքան դեղատոմսը կուղարկի ձեր դեղատոմսով դեղը:

Եթե դուք հեռանաք հոսպիսից, մեր ծրագիրն ապահովագրում է ձեր բոլոր դեղերը: Դեղատանը ցանկացած ուշացում կանխելու համար, երբ Medicare-ի ձեր անբուժելի հիվանդների խնամքի նպաստներն ավարտվեն, դեղատոմս ներկայացնեք փաստաթղթեր, որոնք վկայում են, որ դուք հեռացել եք հոսպիսից:

Կարդացեք այ գլխի վերևի հատվածները, որոնք պատմում է մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված դեղերի մասին: Անբուժելի հիվանդների խնամքի նպաստի մասին տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ը*:

G. Դեղերի անվտանգության և դեղերի տնօրինման ծրագրեր

G1. Դեղերն անվտանգ օգտագործելու համար ձեզ օգնող ծրագրեր

Յուրաքանչյուր անգամ, երբ դուք դեղատոմսով դեղ եք ձեռք բերում, մենք փնտրում ենք հնարավոր խնդիրներ, օրինակ՝ դեղերի սխալներ կամ դեղեր, որոնք՝

- ձեզ հարկավոր չեն, որովհետև մեկ այլ դեղ եք ընդունում, որը նույն ազդեցությունն ունի
- կարող են ապահով չլինել ձեր տարիքի կամ սեռի համար
- կարող են վնասել ձեզ, եթե միաժամանակ ընդունեք դրանք
- բաղադրիչներ ունեն, որոնց հանդեպ կարող է ալերգիա ունենաք
- ունեն անապահով քանակի ցավի օպիոիդ դեղամիջոցներ

Եթե դեղատոմսով դեղի ձեր օգտագործման մեջ մենք խնդիր տեսնենք, մենք աշխատում ենք ձեր մատակարարի հետ խնդիրն ուղղելու համար:

G2. Ձեր դեղերը տնօրինելու համար ձեզ օգնող ծրագրեր

Մեր ծրագիրն ունի բարդ առողջապահական կարիքներ ունեցող անդամներին օգնելու ծրագիր: Նման դեպքերում դուք կարող եք իրավասու լինել անվճար ծառայությունների համար դեղամիջոցների թերապիայի տնօրինման (medication



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 167

therapy management, MTM) ծրագրի միջոցով: Այս ծրագիրը կամավոր և անվճար է: Այս ծրագիրն օգնում է ձեզ և ձեր մատակարարին վստահ լինել, որ ձեր դեղամիջոցները նպաստավոր են ձեր առողջությունը վերականգնելու համար: Եթե դուք համապատասխանում եք ծրագրի պահանջներին, դեղագործը կամ այլ առողջապահության մասնագետը կտրամադրի ձեզ ձեր բոլոր դեղերի բազմակողմանի գնահատականը և ձեզ հետ կգրուցի հետևյալի մասին՝

- ինչպես առավելագույն օգուտ ստանալ ձեր ընդունած դեղերից
- ձեր ունեցած ցանկացած մտահոգության մասին, ինչպիսիք են՝ դեղամիջոցների արժեքը և դեղերի փոխազդեցությունները
- ինչպես լավագույնս ընդունել ձեր դեղամիջոցները
- ցանկացած հարց կամ խնդիր, որ ունեք ձեր դեղատոմսով կամ ազատ վաճառքի դեղամիջոցների մասին

Այնուհետև նրանք ձեզ կտան՝

- Այս քննարկման գրավոր ամփոփումը: Ամփոփումը պարունակում է դեղամիջոցների գործողության ծրագիր, որն առաջարկում է, թե դուք ինչ պետք է անեք, որպեսզի ձեր դեղամիջոցները ձեզ լավագույնս ծառայեն:
- Դեղամիջոցների անհատական ցանկ, որը պարունակում է այն բոլոր դեղամիջոցները, որոնք դուք ընդունում եք, որքան և երբ եք ընդունում և, թե ինչու եք դրանք ընդունում:
- Տեղեկություններ վերահսկվող նյութեր հանդիսացող դեղատոմսով դեղերն անվտանգ դեն նետելու մասին:

Լավ կլինի, որ խոսեք ձեր բժշկի հետ ձեր գործողությունների ծրագրի և դեղամիջոցների ցանկի մասին:

- Ձեր գործողության ծրագիրը և դեղամիջոցների ցանկը բերեք այդ հանդիպմանը կամ ցանկացած ժամանակ, երբ գրուցում եք բժիշկների, դեղագործների կամ առողջական խնամքի այլ մատակարարների հետ:
- Ձեր դեղամիջոցների ցանկը բերեք ձեզ հետ հիվանդանոց կամ շտապ օգնության կայան գնալիս:

MTM (Դեղամիջոցների թերապիայի տնօրինման) ծրագրերը կամավոր են և անվճար իրավասու անդամների համար: Եթե մենք ձեր կարիքները բավարարող ծրագիր ունենք, մենք ձեզ անդամագրում ենք այդ ծրագրում և ձեզ տեղեկություններ ուղարկում: Եթե չեք ցանկանում մասնակցել ծրագրին, տեղեկացրեք մեզ, և մենք կհանենք ձեզ ծրագրից:

Եթե այս ծրագրերի վերաբերյալ հարցեր ունեք, կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 168

G3. Դեղերի տնօրինման ծրագիր օպիոիդային դեղամիջոցների ապահով օգտագործման համար

Մեր ծրագիրն ունի մի ծրագիր, որը կարող է օգնել անդամներին ապահով կերպով ընդունել իրենց դեղատոմսով տրվող օպիոիդ դեղերը և այլ դեղեր, որոնք հաճախ սխալ են օգտագործվում: Այս ծրագիրը կոչվում է Դեղերի տնօրինման ծրագիր (Drug Management Program, DMP):

Եթե օպիոիդ դեղեր եք ընդունում, որոնք կարող եք ստանալ մի քանի բժիշկներից կամ դեղատներից, կամ վերջերս օպիոիդային գերդոզավորում եք ունեցել, մենք կարող ենք զրուցել ձեր բժիշկների հետ՝ համոզվելու, որ օպիոիդային դեղամիջոցների օգտագործումը պատշաճ է և բժշկականորեն անհրաժեշտ: Աշխատելով ձեր բժիշկների հետ, եթե մենք որոշենք, որ ձեր օպիոիդ կամ բենզոդիազեպան դեղերի օգտագործումն ապահով չէ, մենք կարող եք սահմանափակել այս դեղերի ստացման միջոցը: Սահմանափակումները կարող են ներառել՝

- Պահանջել, որ դուք ստանաք այդ դեղերի բոլոր դեղատոմսերը որոշակի դեղատնից և/կամ որոշակի բժշկից
- Սահմանափակել այս դեղերի ապահովագրումը ձեզ համար

Եթե մենք կարծում ենք, որ ձեզ համար կիրառելի է մեկ կամ ավել սահմանափակում, մենք ձեզ նախապես նամակ կուղարկենք այդ մասին: Մենք ձեզ նամակով կտեղեկացնենք, թե արդյոք կսահմանափակենք այս դեղերի ապահովագրությունը ձեզ համար, թե արդյոք հարկ կլինի ստանալ այդ դեղերի դեղատոմսերը միայն կոնկրետ մատակարարից կամ դեղատնից:

Դուք կկարողանաք ասել մեզ, թե որ բժիշկներին և դեղատներն եք նախընտրում օգտագործել և տեղեկացնել որևէ այլ բաների մասին, որոնք, ձեր կաժիքով, մենք պետք է իմանանք: Եթե մենք որոշենք սահմանափակել ձեր ապահովագրությունն այս դեղերի համար, երբ դուք արդեն պատասխանել եք մեզ, մենք ձեզ ևս մեկ նամակ ենք ուղարկում, որը հաստատում է սահմանափակումները:

Եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք թույլ տվել, դուք համաձայն չեք, որ դեղատոմսով դեղերի սխալ օգտագործման վտանգի տակ եք, կամ համաձայն չեք սահմանափակման հետ, դուք և ձեր դեղը դուրս գրողը կարող եք բողոքարկել: Եթե դուք բողոքարկեք, մենք կվերանայենք ձեր գործն ու որոշում կկայացնենք: Եթե մենք շարունակենք մերժել ձեր բողոքարկման որևէ մասը՝ կապված այս դեղամիջոցների ձեր հասանելիության սահմանափակումների հետ, մենք ավտոմատ կուղարկենք ձեր գործն Անկախ վերանայման կազմակերպություն (Independent Review Organization, IRO): (Բողոքարկում ներկայացնելու և IRO-ի մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9*-ը:)



DMP-ին կարող է կիրառելի չլինել ձեզ համար, եթե դուք՝

- ունեք որոշակի բժշկական վիճակներ, օրինակ՝ քաղցկեղ կամ արյան մանգաղաձև բջիջների հիվանդություն,
- ստանում եք անբուժելի հիվանդների խնամք, պալիատիվ կամ կյանքի ավարտի խնամք, **կամ**
- բնակվում եք երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org): 170

Գլուխ 6. Ինչ եք վճարում ձեր Medicare-ի և Medi-Cal-ի դեղատոմսով դեղերի համար

Ներածություն

Այս գլուխը ներկայացնում է, թե ինչ եք վճարելու ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերի համար: «Դեղ» ասելով՝ մենք նկատի ունենք՝

- Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղերը, **և**
- Medi-Cal Rx-ի կողմից ապահովագրված դեղերը և պարագաները, **և**
- Մեր ծրագրի կողմից, որպես լրացուցիչ նպաստներ, ապահովագրված դեղերը և պարագաները:

Քանզի դուք իրավասու եք Medi-Cal-ի համար, դուք կստանաք «Լրացուցիչ օգնություն» Medicare-ից՝ օգնելու ձեզ վճարել ձեր Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղերի համար: Մենք ձեզ առանձին ներդիր ենք ուղարկել, որը կոչվում է «Ապահովագրության ապացույցի հավելված Դեղատոմսով դեղերի լրացուցիչ օգնություն ստացող անձանց համար» (նաև հայտնի է որպես «Ցածր եկամտի դրամական օժանդակության հավելված» կամ «Low Income Subsidy, LIS հավելված»), որը տեղեկացնում է ձեզ ձեր դեղերի ապահովագրության մասին: Եթե չունեք այս ներդիրը, խնդրում ենք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին և խնդրել «LIS հավելվածը»:

Լրացուցիչ օգնությունը Medicare-ի ծրագիր է, որն սահմանափակ եկամուտ և աղքատներ ունեցող անձանց օգնում է նվազեցնել Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսային դեղերի ծախսերը, ինչպիսիք են՝ ապահովագները, հանելիները և համավճարները: Լրացուցիչ օգնությունը նաև կոչվում է «Ցածր եկամտի դրամական օժանդակություն» կամ «LIS»:

Այլ կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրի* վերջին գլխում:

Դեղատոմսով դեղերի վերաբերյալ ավելին իմանալու համար կարող եք տեսնել՝

- Մեր *Ապահովագրված դեղերի ցուցակը*:
 - Մենք այն կոչում են «Դեղերի ցուցակ»: Այն տեղեկացնում է ձեզ՝
 - Որ դեղերի համար ենք մենք վճարում
 - Եթե կան սահմանափակումներ դեղերի համար

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 171



- Եթե մեր Դեղերի ցուցակի պատճենի կարիքն ունեք, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Կարող եք նաև գտնել մեր Դեղերի ցուցակի ամենաթարմ պատճենը մեր կայքում՝ medicare.lacare.org:
- Դեղատնից ստացվող դեղատոմսով ձեր դեղերի մեծ մասն ապահովագրվում է L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից: Այլ դեղերը, ինչպես օրինակ՝ որոշ ազատ վաճառվող (over-the-counter, OTC) դեղամիջոցներ և որոշ վիտամիններ, հնարավոր է, որ ապահովագրվեն Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) մանրամասների համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել ձեր Medi-Cal-ի նպասառուների ճանաչողական քարտը (beneficiary identification card, BIC), երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում Medi-Cal Rx-ից:
- Այս **Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 5-ը**:
 - Այն տեղեկացնում է, թե ինչպես մեր ծրագրի միջոցով կարող եք ստանալ ձեր ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերը:
 - Այն ներառում է կանոնները, որոնց պետք է հետևեք: Այն նաև տեղեկացնում է, թե ինչ տեսակի դեղատոմսով դեղեր չեն ապահովագրվում մեր ծրագրի կողմից:
 - Երբ օգտվում եք ծրագրի «Իրական ժամանակում նպաստների գործիքից»՝ դեղերի ապահովագրությունը փնտրելու համար (տե՛ս Գլուխ 5, Բաժին B2), ցուցադրված գինը տրամադրվում է «իրական ժամանակում», ինչը նշանակում է, որ գործիքի միջոցով ցուցադրվող արժեքը ցույց է տալիս տրամադրման պահին ձեր գրպանից վճարվող ծախսերի նախահաշիվը: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:
- Մեր **Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը**:
 - Շատ դեպքերում դուք պետք է այցելեք ցանցի դեղատուն ապահովագրված դեղեր ստանալու համար: Ցանցի դեղատներն այն դեղատներն են, որոնք համաձայնել են աշխատել մեզ հետ:
 - Մատակարարների և դեղատների հասցեագրքում նշված է մեր դեղատների ցանկը: Ցանցի դեղատների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս **Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 5-ը**:



Բովանդակություն

A. Նպաստների բացատրություն (EOB)	174
B. Ինչպես հետևել ձեր դեղերի ծախսերին	175
C. Դուք ոչինչ չեք վճարում դեղերի մեկ ամսվա պաշարի կամ երկարաժամկետ պաշարի համար.....	177
C1. Դեղերի երկարաժամկետ պաշար ստանալը.....	177
C2. Ինչ եք դուք վճարում	177
D. Պատվաստումներ.....	178
D1. Ինչ պետք է իմանաք մինչև պատվաստում ստանալը	179



A. Նպաստների բացատրություն (EOB)

Մեր ծրագիրը հետևում է ձեր դեղատոմսով դեղերին: Մենք հետևում ենք երկու տեսակի ծախսերին՝

- Ձեր **գրպանից վճարվող ծախսեր**: Սա դրամի այն գումարն է, որը դուք կամ ձեր անունից որևէ մեկը վճարում եք ձեր դեղատոմսով դեղերի համար:
- Ձեր **դեղերի ընդհանուր ծախսերը**: Սա դրամի այն գումարն է, որը դուք կամ ձեր անունից որևէ մեկը վճարում եք ձեր դեղատոմսով դեղերի համար, և դրան գումարած՝ մեր վճարած գումարը:

Երբ դուք դեղատոմսով դեղ եք ստանում մեր ծրագրի միջոցով, մենք ձեզ ամփոփում ենք ուղարկում, որը կոչվում է *Նպաստների բացատրություն* (Explanation of Benefits, EOB): Մենք այսուհետ այն կրճատ կանվանենք EOB: EOB-ը վճարային հաշիվ չէ: EOB-ում ներկայացված են մանրամասն տեղեկություններ ձեր ընդունած դեղերի մասին: Մաս D նպաստների բացատրությունը տեղեկացնում է ձեզ ամսվա ընթացքում ձեր Մաս D դեղատոմսով դեղերի համար ձեր, ձեր անունից այլոց և մեր կողմից վճարված ընդհանուր գումարի մասին, ինչպես նաև այն ընդհանուր գումարի մասին, որը վճարվել է ձեր Մաս D դեղատոմսով դեղի համար յուրաքանչյուր ամիս, երբ օգտագործվել է Մաս D նպաստը: EOB-ն ներառում է՝

- **Ամսվա կտրվածքով տեղեկություններ**: Ամփոփումը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչ դեղատոմսով դեղեր եք գնել նախորդ ամսում: Այն ցույց է տալիս դեղի ընդհանուր ծախսերը, ինչ ենք մենք վճարել, և որքան եք դուք կամ ձեր անունից վճարողները վճարել:
- **Տարվա սկզբից մինչև այժմ տեղ գտած տեղեկությունները**: Սա ձեր դեղերի ընդհանուր ծախսերն են և ընդհանուր վճարումները՝ հունվարի 1-ից սկսած:
- **Տեղեկություն դեղերի գների մասին**: Սա դեղի ընդհանուր արժեքն է և դեղի գնի որևէ տոկոսային փոփոխությունն առաջին դեղատոմսից հետո:
- **Ավելի էժան այլընտրանքներ**: Երբ մատչելի են, դրանք ցույց են տրված ձեր ընթացիկ դեղի տակ՝ ամփոփման մեջ: Մանրամասների համար կարող եք գրուցել ձեր դեղը նշանակողի հետ:

Մենք առաջարկում ենք Medicare-ով չապահովագրված դեղերի ապահովագրություն:

- Այդ դեղերի համար արված վճարները չեն հաշվարկվում որպես ձեր գրպանից վճարվող ծախսերի մաս:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 174

- Դեղատնից ստացվող դեղատոմսով ձեր դեղերի մեծ մասն ապահովագրվում է ծրագրի կողմից: Այլ դեղերը, ինչպես օրինակ՝ որոշ ազատ վաճառվող (OTC) դեղամիջոցներ և որոշ վիտամիններ, հնարավոր է, որ ապահովագրվեն Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը՝ (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) լրացուցիչ տեղեկությունների համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal-ի հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել ձեր Medi-Cal նպասառուների ճանաչողական քարտը (BIC), երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում Medi-Cal Rx-ից:
- Որպեսզի իմանաք, թե որ դեղերն են ապահովագրված մեր ծրագրի կողմից, տեսեք մեր Դեղերի ցուցակը:

B. Ինչպես հետևել դեղի ծախսերին

Ձեր դեղերի ծախսերին և արված վճարումներին հետևելու համար մենք օգտագործում ենք այն տվյալները, որոնք մեզ տրամադրում եք դուք և ձեր դեղատունը: Ահա ինչպես կարող եք օգնել մեզ՝

1. Օգտվեք ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտից:

Ցույց տվեք ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտն ամեն անգամ, երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում: Սա կօգնի մեզ իմանալ, թե որ դեղատոմսով դեղերն եք գնել և ինչ եք վճարել դրանց համար:

2. Համոզվեք, որ մենք ունենք անհրաժեշտ տեղեկությունները:

Տրամադրեք մեզ ձեր կողմից վճարված ապահովագրվող դեղերի անդորրագրերի պատճենները: Դուք կարող եք խնդրել մեզ ձեզ հետ վճարել տվյալ դեղի համար:

Ահա որոշ դեպքեր, երբ դուք պետք է մեզ տրամադրեք ձեր անդորրագրերի պատճենները՝

- Երբ դուք ցանցի դեղատանն ապահովագրված դեղ եք ստանում հատուկ գնով, կամ օգտագործելով զեղչի քարտ, որը մեր ծրագրի նպաստի մաս չի կազմում
- Երբ դուք համավճար եք վճարում մի դեղի համար, որը ստանում եք դեղն արտադրողի հիվանդի աջակցության ծրագրով
- Երբ գնում եք ապահովագրված դեղեր ցանցից դուրս գործող դեղատնից
- Երբ դուք լրիվ գինն եք վճարում ապահովագրված դեղի համար



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 175

Դեղի արժեքը վճարելու խնդրանքի մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*:

3. Ուղարկեք մեզ տեղեկություններ այն վճարների մասին, որոնք ուրիշներն են ձեզ համար արել:

Որոշ այլ անձանց և կազմակերպությունների կողմից արված վճարումները նույնպես կհաշվարկվեն՝ որպես ձեր գրպանից վճարվող ծախսեր: Օրինակ, ԶԻԱՀ դեղերի աջակցման ծրագրի (AIDS drug assistance program, ADAP), Հնդկացիների առողջության ծառայության և բարեգործական կազմակերպությունների մեծ մասի կողմից արված վճարումները կհաշվարկվեն որպես ձեր գրպանից վճարվող ծախսեր:

4. Ստուգեք մեր ուղարկած EOB-ները:

Երբ փոստով ստանաք EOB-ը, համոզվեք, որ այն ամբողջական է և ճիշտ:

- **Ձեզ ծանոթ է յուրաքանչյուր դեղատան անունը:** Ստուգեք ամսաթվերը: Դուք այդ օրը ստացել էք դեղեր:
- **Դուք ստացել եք նշված դեղերը:** Դրանք համընկնում են ձեր անդորրագրերի վրա նշված դեղերի հետ: Դեղերը համընկնում են այն դեղերի հետ, որոնք բժիշկն է ձեզ նշանակել:

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին կամ ծանոթանալ L.A. Care Medicare Plus-ի *Անդամի տեղեկագրքին*: Կարող եք Անդամի տեղեկագիրք խնդրել՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարով: Կարող եք նաև տեսնել Անդամի տեղեկագիրքը մեր կայքում էջի ներքևում նշված կայքի հասցեով կամ ներբեռնել այն:

Ի՞նչ անել, եթե սխալներ եք հայտնաբերում այս ամփոփագրի մեջ:

Եթե EOB-ում ինչ-որ բան շփոթեցնող է կամ ճիշտ չի թվում, խնդրում ենք զանգահարել մեզ L.A. Care Medicare Plus Անդամների սպասարկման բաժին: Կարող եք նաև շատ հարցերի պատասխաններ գտնել մեր կայքում՝ medicare.lacare.org:

Ի՞նչ անել հավանական խարդախության դեպքում:

Եթե այս ամփոփագիրը ցույց տա դեղեր, որոնք չէք ընդունում կամ, եթե որևէ այլ բան կասկածելի է թվում ձեզ, խնդրում ենք կապվել մեզ հետ:

- Զանգահարեք L.A. Care Medicare Plus-ի Անդամների սպասարկման բաժին:
- Կամ զանգահարեք Medicare 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Այս համարներով զանգերն անվճար են, շաբաթը 7 օր, օրը 24 ժամ, ներառյալ տոն օրերը:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 176



- Եթե կասկածում եք, որ մատակարարը, որը Medi-Cal է ստանում, գործել է խարդախություն, վատնում կամ չարաշահում, ձեր իրավունքն է տեղեկագրել այն՝ զանգահարելով գաղտնի անվճար համարով՝ 1-800-822-6222: Medi-Cal-ի հետ կապված խարդախությունների մասին հայտնելու այլ եղանակներ կարող եք գտնել այստեղ՝ www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx:

Եթե կարծում եք, որ ինչ-որ բան սխալ է կամ պակասում է, կամ եթե հարցեր ունեք, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Կարող եք նաև տեսնել տեղեկությունները կամ փոփոխություններ կատարել՝ օգտվելով ձեր առցանց L.A. Care Connect-ի հաշվից: L.A. Care Connect-ն առցանց հաշիվ է, որը հասանելի է L.A. Care Medicare Plus-ի գրանցված անդամներին: Կարող եք գրանցվել և օգտվել ձեր L.A. Care Connect-ի հաշվից՝ այցելելով www.medicare.lacare.org: Պահպանեք այս EOB-ները: Դրանք կարևոր արձանագրություններ են ձեր դեղերի ծախսերի վերաբերյալ:

C. Դուք ոչինչ չեք վճարում դեղերի մեկ ամսվա պաշարի կամ երկարաժամկետ պաշարի համար

Մեր ծրագրում դուք ոչինչ չեք վճարում ապահովագրված դեղերի համար, եթե հետևեք մեր կանոններին:

C1. Դեղերի երկարաժամկետ պաշար ստանալը

Որոշ դեղերի համար դուք կարող եք երկարաժամկետ պաշար ստանալ (նաև կոչվում է «երկարաձգված պաշար»), երբ դեղատոմսով դեղ եք ձեռք բերում: Երկարաժամկետ պաշարը մինչև 100 օրվա պաշարն է: Երկարաժամկետ պաշարի համար դուք ոչինչ չեք վճարում:

Դեղի երկարաժամկետ պաշարը որտեղից և ինչպես ստանալու մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը* կամ մեր *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը*:

C2. Ինչ էք դուք վճարում

Դեղատնից ստացվող դեղատոմսով ձեր դեղերի մեծ մասն ապահովագրվում է ծրագրի կողմից: Այլ դեղերը, ինչպես օրինակ՝ որոշ ազատ վաճառվող (OTC) դեղամիջոցներ և որոշ վիտամիններ, հնարավոր է, որ ապահովագրվեն Medi-Cal Rx-ի կողմից: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքը (medi-calrx.dhcs.ca.gov/) մանրամասների համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal-ի հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել ձեր Medi-Cal նպասառուների ճանաչողական քարտը (BIC), երբ դեղատոմսով դեղ եք ստանում Medi-Cal Rx-ից:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 177



Ծախսերի ձեր բաժինը, երբ ստանում եք ապահովագրված դեղատոմսով դեղի մեկ ամսվա կամ երկարաժամկետ պաշար՝

	Ցանցի դեղատնից	Մեր ծրագրի փոստով պատվերի ծառայությունից	Ցանցի երկարաժամկետ խնամքի դեղատնից	Ցանցից դուրս գործող դեղատնից
	Մեկ ամսվա կամ մինչև 100 օրվա պաշար	Մեկ ամսվա կամ մինչև 100 օրվա պաշար	Մինչև 31 օրվա պաշար	Մինչև 30 օրվա պաշար: Ապահովագրությունը սահմանափակ է որոշ դեպքերի համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես <i>Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը</i> :
Ծախսաբաժնի 1-ին կարգ (Բոլոր Մաս D դեղերը)	\$0	\$0	\$0	\$0

Քանի որ ձեզ «Լրացուցիչ օգնություն» է հասնում, դուք ոչինչ չեք վճարում ձեր դեղատոմսով դեղերի համար, եթե հետևեք մեր կանոններին: Երբ այլևս ձեզ չհասնի Լրացուցիչ օգնություն, ձեր դեղերի արժեքները կարող են փոխվել:

Պարզելու համար, թե որ դեղատները կարող են ձեզ երկարաժամկետ պաշար տրամադրել, տես մեր ծրագրի *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը*:

D. Պատվաստումներ

Կարևոր հաղորդագրություն պատվաստանյութերի համար վճարվող գումարի մասին. Որոշ պատվաստանյութեր բժշկական նպաստներ են համարվում: Այլ պատվաստանյութեր համարվում են Medicare-ի Մաս D դեղեր: Դուք կգտնեք այս պատվաստանյութերի ցանկը ծրագրի *Ապահովագրված դեղերի ցուցակում (Դեղացանկ)*: Մեր ծրագիրն անվճար ապահովագրում է մեծահասակների համար նախատեսված Medicare-ի Մաս D-ի պատվաստանյութերի մեծ մասը: Անդրադարձեք ձեր ծրագրի *Ապահովագրված դեղերի ցուցակին (Դեղացանկ)* կամ կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ որոշակի պատվաստանյութերի ապահովագրության և ծախսաբաժնի հետ կապված հարցերով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 178

Medicare-ի Մաս D պատվաստման մեր ապահովագրությունը բաղկացած է երկու մասից՝

1. Ապահովագրության առաջին մասը վերաբերում է **հենց պատվաստանյութի** արժեքին: Պատվաստանյութը դեղատոմսով տրվող դեղ է:
2. Ապահովագրության երկրորդ մասը վերաբերում է **ձեզ պատվաստում ներարկելու** արժեքին: Օրինակ, երբեմն դուք կարող եք պատվաստման սրսկում ստանալ ձեր բժշկից:

D1. Ինչ պետք է իմանաք մինչև պատվաստում ստանալը

Մենք խորհուրդ ենք տալիս զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին, եթե պատրաստվում եք պատվաստում ստանալ:

- Մենք կտեղեկացնենք ձեզ, թե ինչպես է ձեր պատվաստումը ապահովագրվում մեր պլանի կողմից:
- Մենք կտեղեկացնենք ձեզ, թե ինչպես ավելի քիչ վճարեք՝ այցելելով ցանցի դեղատներ կամ մատակարարների: Ցանցի դեղատներն ու մատակարարները համագործակցում են մեր ծրագրի հետ: Ցանցի մատակարարը աշխատում է մեզ հետ, որպեսզի համոզվենք, որ դուք չեք վճարում Medicare-ի Մաս D-ի պատվաստանյութի համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 179

Գլուխ 7. Ապահովագրված ծառայությունների կամ դեղերի համար ձեր ստացած հաշիվը վճարելու խնդրանք

Ներածություն

Այս գլուխը տեղեկացնում է ձեզ՝ ինչպես և երբ մեզ հաշիվ ուղարկել և վճարում խնդրել: Այս նաև պատմում է ձեզ՝ ինչպես բողոքարկում ներկայացնել, եթե հավաճայն չեք ապահովագրական որոշման հետ: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

A. Խնդրել մեզ վճարել ձեր ծառայությունների կամ դեղերի համար	181
B. Վճարման խնդրանք ուղարկելը	185
C. Ապահովագրական որոշումներ	186
D. Բողոքարկումներ	186



A. Խնդրել մեզ վճարել ձեր ծառայությունների կամ դեղերի համար

Դուք չեք կարող վճարման հաշիվ ստանալ ներցանցային ծառայությունների կամ դեղերի համար: Մեր ցանցի մատակարարները պարտավոր են ձեր կողմից ստացված ապահովագրված ծառայությունների և դեղերի համար հաշիվը ներկայացնել ծրագրին: Ցանցի մատակարարը մի մատակարար է, ով աշխատում է առողջապահական ծրագրի հետ:

Մենք թույլ չենք տա L.A. Care Medicare Plus-ի մատակարարներին ծառայությունների դիմաց ձեզ հաշիվ ներկայացնել: Մենք ուղղակիորեն ենք վճարում մեր մատակարարներին, և մենք պաշտպանում ենք ձեզ ցանկացած վճարներից:

Եթե հաշիվ եք ստանում առողջապահական խնամքի կամ դեղերի համար, մի վճարեք այն և հաշիվը մեզ ուղարկեք: Մեզ հաշիվ ուղարկելու համար տե՛ս Բաժին B-ն:

- Եթե մենք ապահովագրում ենք ծառայությունները կամ դեղերը, մենք ուղղակիորեն կվճարենք մատակարարին:
- Եթե մենք ապահովագրում ենք ծառայությունները կամ դեղերը, իսկ դուք արդեն վճարել եք հաշիվը, դուք իրավունք ունեք փոխհատուցում ստանալ:
 - Եթե վճարել եք Medicare-ի կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար, մենք ձեզ ետ կվճարենք:
 - Եթե վճարել եք Medi-Cal-ի ծառայությունների համար, որոնք արդեն ստացել եք, կարող եք իրավասու լինել փոխհատուցման (ետ վճարման) համար, եթե բավարարեք հետևյալ բոլոր պայմանները:
 - Ձեր ստացած ծառայությունը Medi-Cal-ի ապահովագրված ծառայություն է, որի վճարման համար մենք պատասխանատու ենք: Մենք ձեզ չենք փոխհատուցի այն ծառայության համար, որը չի ապահովագրվում L.A. Care Medicare Plus-ի կողմից:
 - Դուք ստացել եք ապահովագրված ծառայությունը L.A. Care Medicare Plus-ի իրավասու անդամ դառնալուց հետո:
 - Դուք խնդրում եք վերադարձնել գումարը ապահովագրված ծառայությունը ստանալու օրվանից մեկ տարվա ընթացքում:
 - Դուք տրամադրում եք ապացույց, որ վճարել եք ապահովագրված ծառայության համար, օրինակ՝ մանրամասն անդորրագիր մատակարարից:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 181



- Դուք ստացել եք ապահովագրված ծառայությունը L.A. Care Medicare Plus-ի ցանցում գրանցված Medi-Cal-ի մատակարարից: Դուք կարիք չունեք բավարարելու այս պայմանը, եթե ստացել եք շտապ օգնություն, ընտանիքի պլանավորման ծառայություններ կամ մեկ այլ ծառայություն, որը Medi-Cal-ը թույլ է տալիս ցանցից դուրս մատակարարներին կատարել առանց նախնական վավերացում (նախօրոք լիազորում):
- Եթե ապահովագրված ծառայությունը սովորաբար պահանջում է նախնական վավերացում (նախօրոք լիազորում), դուք պետք է ապացույց ներկայացնեք մատակարարից, որը ցույց է տալիս ապահովագրված ծառայության բժշկական կարիքը:
- L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ կասի, թե արդյոք նրանք կփոխհատուցեն ձեզ մի նամակով, որը կոչվում է Գործողության ծանուցագիր: Եթե դուք համապատասխանում եք վերը նշված բոլոր պայմաններին, Medi-Cal-ում անդամագրված մատակարարը պետք է ձեզ ետ վճարի ձեր վճարած ամբողջ գումարը: Եթե մատակարարը հրաժարվի ձեզ ետ վճարել, L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ ետ կվճարի ձեր վճարած ամբողջ գումարը: Մենք ձեզ կփոխհատուցենք հայցը ստանալուց հետո 45 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Եթե մատակարարը անդամագրված է Medi-Cal-ում, բայց մեր ցանցում չէ և հրաժարվում է ձեզ ետ վճարել, L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ ետ կվճարի, բայց միայն մինչև այն գումարը, որը կվճարեր Վճար ծառայության դիմա (Fee-for- Service, FFS) Medi-Cal-ը: L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ ետ կվճարի գրպանից վճարվող շտապ օգնության ծառայությունների, ընտանիքի պլանավորման ծառայությունների կամ այլ ծառայության ամբողջ գումարը, որը Medi-Cal-ը թույլ է տալիս տրամադրել ցանցից դուրս մատակարարներին առանց նախնական վավերացման: Եթե դուք չեք համապատասխանում վերը նշված պայմաններից որևէ մեկին, մենք ձեզ ետ չենք վճարի:
- Մենք ձեզ ետ չենք վճարի, եթե՝
 - Դուք խնդրել և ստացել եք ծառայություններ, որոնք չեն ապահովագրվում Medi-Cal-ի կողմից, ինչպիսիք են կոսմետիկ ծառայությունները:
 - Ծառայությունը L.A. Care Medicare Plus-ի ապահովագրված ծառայություն չէ:
 - Դուք դիմել եք բժշկի, ով չի ընդունում Medi-Cal, և ստորագրել եք մի ձևաթուղթ, որտեղ ասվում էր, որ այնուամենայնիվ ցանկանում եք, որ ձեզ զննեն, և դուք ինքներդ կվճարեք ծառայությունների համար:
- Եթե մենք չենք ապահովագրում ծառայությունները կամ դեղերը, մենք ձեզ կտեղեկացնենք այդ մասին:

Եթե հարցեր ունեք, կապվեք Անդամների սպասարկման բաժին հետ: Եթե հաշիվ եք ստացել և չգիտեք, թե ինչ անել դրա հետ, մենք կարող ենք օգնել: Դուք կարող եք նաև զանգահարել, եթե ցանկանում եք հայտնել մեզ տեղեկություններ ձեր կողմից արդեն ուղարկված փոխհատուցման խնդրանքի վերաբերյալ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 182

Ահա այն դեպքերի օրինակները, երբ ձեզ կարող է հարկավոր լինել խնդրել մեզանից փոխհատուցում կամ ստացված հաշվի համար վճարել:

1. Երբ դուք ստանում եք շտապ օգնության կամ շտապ պահանջվող խնամք ցանցից դուրս գործող մատակարարից:

Խնդրեք մատակարարին հաշիվը մեզ ուղարկել:

- Եթե խնամքը ստանալիս դուք վճարեք ամբողջ գումարը, խնդրեք մեզ փոխհատուցել ձեզ դրա համար: Ուղարկեք մեզ հաշիվը և որևէ կատարված վճարի ապացույց:
- Դուք կարող եք հաշիվ ստանալ մատակարարից, որտեղ պահանջվում է վճար, որը ձեր կարծիքով դուք պարտք չեք: Ուղարկեք մեզ հաշիվը և որևէ կատարված վճարի ապացույց:
 - Եթե մատակարարը պետք է վճարվի, մենք ուղղակիորեն կվճարենք նրան:
 - Եթե դուք արդեն վճարել եք Medicare ծառայության համար, մենք ձեզ կփոխհատուցենք:

2. Երբ ցանցի մատակարարը ձեզ հաշիվ է ուղարկում

Ցանցի մատակարարները միշտ պարտավոր են հաշիվը մեզ ուղարկել: Կարևոր է ցույց տալ ձեր՝ Անդամի ինքնության (ID) քարտը, երբ որևէ ծառայություն կամ դեղատոմս եք ստանում: Բայց երբեմն նրանք սխալներ են թույլ տալիս և խնդրում են ձեզ վճարել ձեր ծառայությունների համար կամ ավելին, քան ձեր ծախսերի մասնաբաժինն է: **Ջանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝** այս էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարով, **եթե որևէ հաշիվ ստանաք:**

- Քանի որ մենք վճարում ենք ձեր ծառայությունների ամբողջ արժեքը, դուք պատասխանատվություն չեք կրում որևէ ծախս վճարելու համար: Մատակարարները չպետք է ձեզ հաշիվ ներկայացնեն այս ծառայությունների համար:
- Երբ դուք հաշիվ ստանաք ցանցի մատակարարից, ուղարկեք մեզ այդ հաշիվը: Մենք ուղղակիորեն կկապվենք մատակարարի հետ և կլուծենք խնդիրը:
- Եթե դուք արդեն վճարել եք հաշիվ ցանցի մատակարարից Medicare-ի կողմից ապահովագրված ծառայությունների համար, ուղարկեք մեզ հաշիվը և ցանկացած վճարի ապացույցը: Մենք ձեզ կփոխհատուցենք ապահովագրված ծառայությունների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 183

3. Եթե դուք հետին ժամկետով գրանցված եք մեր պլանում

Երբեմն պլանում ձեր անդամագրումը կարող է հետին ժամկետով լինել: (Սա նշանակում է, որ ձեր անդամագրման առաջին օրն անցել է: Հնարավոր է, որ դա եղել է նույնիսկ անցյալ տարի):

- Եթե դուք հետին ժամկետով եք անդամագրվել և վճարել եք հաշիվ գրանցման ամսաթվից հետո, կարող եք խնդրել մեզ փոխհատուցել ձեզ:
- Ուղարկեք մեզ հաշիվը և որևէ կատարված վճարի ապացույց:

4. Երբ դուք դեղատոմսով դեղ եք ձեռք բերում ցանցից դուրս գործող դեղատանից

Եթե օգտվում եք ցանցից դուրս գործող դեղատանից, դուք վճարում եք ձեր դեղատոմսի ամբողջ արժեքը:

- Սահմանափակ դեպքերում, մենք ապահովագրում ենք դեղատոմսով դեղը, որը գնվել է ցանցից դուրս գործող դեղատաներից: Ուղարկեք մեզ ձեր անդորրագրի պատճենը, երբ փոխհատուցում եք խնդրում:
- Ցանցից դուրս գործող դեղատաների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

5. Երբ դուք վճարում եք Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսի ամբողջ արժեքը, որովհետև ձեր՝ Անդամի ինքնության (ID) քարտը ձեզ հետ չէ

Եթե ձեզ հետ չունեք ձեր Անդամի ինքնության (ID) քարտը, կարող եք խնդրել դեղատանը զանգահարել մեզ կամ փնտրել ձեր ծրագրի անդամակցության տեղեկությունները:

- Եթե դեղատունն անմիջապես չի կարող գտնել տեղեկությունը, կարող է ստիպված լինեք ինքներդ վճարել դեղատոմսով դեղի ամբողջ արժեքը կամ վերադառնաք դեղատուն ձեր Անդամի ինքնության (ID) քարտը
- Ուղարկեք մեզ ձեր անդորրագրի պատճենը, երբ փոխհատուցում եք խնդրում:

6. Երբ վճարում եք Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսով դեղի ամբողջ արժեքը, որն ապահովագրված չէ

Դուք կարող եք վճարել դեղատոմսով դեղի ամբողջ արժեքը, որովհետև դեղն ապահովագրված չէ:

- Դեղը կարող է չլինել մեր *Ապահովագրված դեղերի ցուցակում* (Դեղերի ցուցակ) մեր կայքում, կամ այն կարող է ունենալ պահանջներ կամ սահմանափակումներ, որոնց մասին դուք չգիտեիք կամ չէիք կարծում, որ ձեզ վրա այն կտարածվի: Եթե որոշեք գնել դեղը, դուք կարող է ստիպված լինեք վճարել ամբողջ արժեքը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 184

- Եթե չվճարեք դեղի համար, բայց կարծում եք, որ մենք պետք է ապահովագրենք այն, կարող եք դիմել ապահովագրական որոշման համար (տե՛ս *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*):
- Եթե դուք, կամ ձեր բժիշկը, կամ այլ նշանակող կարծում եք, որ ձեզ դեղը հարկավոր է անմիջապես, դուք կարող եք խնդրել արագացված ապահովագրական որոշում (տե՛ս *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*):
- Ուղարկեք մեզ ձեր անդորրագրի պատճենը, երբ փոխհատուցում եք խնդրում: Որոշ դեպքերում մենք հնարավոր է, որ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունենանք ձեր բժշկից կամ այլ նշանակողից, որպեսզի ձեզ փոխհատուցենք դեղի համար:

Երբ դուք մեզ վճարի խնդրանք եք ուղարկում, մենք քննարկում ենք այն և որոշում՝ արդյոք ծառայությունը կամ դեղը պետք է ապահովագրվի: Սա կոչվում է «ապահովագրական որոշում» կայացնել: Եթե մենք որոշենք, որ ծառայությունը կամ դեղը պետք է ապահովագրվի, մենք կվճարենք դրա համար:

Եթե մենք մերժենք ձեր խնդրանքը, դուք կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը: Բողոքարկում ներկայացնելու մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

B. Վճարման խնդրանք ուղարկելը

Ուղարկեք մեզ հաշիվը և Medicare ծառայությունների համար կատարված որևէ վճարման ապացույց: Վճարման ապացույց կարող է լինել ձեր գրած չեկի պատճենը կամ մատակարարից ստացված անդորրագիրը: **Լավ կլինի, որ դուք ձեր արձանագրություններում պահեք ձեր հաշվի և անդորրագրերի պատճենը:** Կարող եք օգնություն խնդրել ձեր Խնամքի կառավարչից: Դուք պետք է ձեր տեղեկատվությունը մեզ ուղարկեք ծառայությունը, պարագան կամ դեղը ստանալուց հետո 365 օրվա ընթացքում:

Ձեր վճարման խնդրանքը՝ հաշիվների և անդորրագրերի հետ մեկտեղ, ուղարկեք հետևյալ հասցեով՝

L.A.Care Health Plan
Attn: Member Reimbursement Requests
P.O. Box 811610
Los Angeles, CA 90081

Դուք նաև կարող եք զանգահարել մեզ վճարում պահանջելու համար: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 185

օրերը: Դուք կարող եք նաև ֆաքսով ուղարկել վճարման ձեր խնդրանքը ձեր անդորրագրերի հետ միասին 213-438-5012 հեռախոսահամարով:

Դուք պետք է ձեր պահանջը մեզ ներկայացնեք դեղը ստանալու օրվանից 60 օրվա ընթացքում:

Դուք պետք է ձեր պահանջը մեզ ներկայացնեք ծառայությունը կամ պարագան ստանալուց հետո 365 օրվա ընթացքում :

C. Ապահովագրական որոշումներ;

Երբ մենք ստանաք վճարման ձեր խնդրանքը, մենք կայացնում ենք ապահովագրական որոշում: Սա նշանակում է, որ մենք որոշում ենք, եթե մեր ծրագիրն ապահովագրում է ձեր ծառայությունը, պարագան կամ դեղը: Մենք նաև որոշում ենք, այն գումարը, եթե կիրառելի է, որը պետք է վճարեք:

- Մենք ձեզ կտեղեկացնենք, եթե հավելյալ տեղեկությունների կարիք ունենանք:
- Եթե մենք որոշենք, որ մեր ծրագիրն ապահովագրում է ծառայությունը, պարագան կամ դեղը, և դուք հետևել եք այն ստանալու բոլոր կանոններին, մենք կվճարենք դրա համար: Եթե դուք արդեն վճարել եք ծառայության կամ դեղի համար, մենք ձեզ չեկ կուղարկենք ձեր վճարածի համար: Եթե դուք չեք վճարել, մենք վճարում ենք ուղղակիորեն մատակարարին:

Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը* բացատրում է ծառայությունների ապահովագրման կանոնները: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը* բացատրում է Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսով դեղերի ապահովագրության կանոնները:

- Եթե մենք որոշենք չվճարել ծառայության կամ դեղի համար, մենք կբացատրենք պատճառները ձեզ ուղարկած նամակում: Նամակը նաև բացատրում է բողոքարկելու ձեր իրավունքները:
- Ապահովագրական որոշումների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես Գլուխ 9-ը:

D. Բողոքարկումներ

Եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք գործել՝ մերժելով վճարման ձեր խնդրանքը, դուք կարող եք դիմել մեր որոշումը փոխելու համար: Սա կոչվում է «բողոքարկել»: Դուք կարող եք նաև բողոքարկել, եթե համաձայն չեք մեր վճարված գումարի հետ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 186

Պաշտոնական բողոքարկման գործընթացն ունի մանրամասն ընթացակարգեր
և վերջնաժամկետներ: Բողոքարկում ներկայացնելու մանրամասների համար
կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*:

- Առողջական խնամքի ծառայությունների համար փոխհատուցում
ստանալու բողոքարկումների մասին կարդացեք **Բաժին F**:
- Դեղի համար փոխհատուցում ստանալու բողոքարկումների մասին
կարդացեք **Բաժին G**:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 187

Գլուխ 8. Ձեր իրավունքներն ու պարտականությունները

Ներածություն

Այս գլուխը ներառում է ձեր՝ որպես մեր ծրագրի անդամի իրավունքները և պարտականությունները: Մենք պարտավոր ենք հարգել ձեր իրավունքները: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

- A. Ծառայություններ և տեղեկություններ ձեզ հարմար ձևով ստանալու ձեր իրավունքը 189
- B. Ապահովագրված ծառայությունների և դեղերի ժամանակին ստացումը երաշխավորելու մեր պարտականությունը..... 202
- C. Ձեր անձնական առողջական տեղեկությունը (PHI) պաշտպանելու մեր պարտականությունը..... 203
 - C1. Ինչպես ենք մենք պաշտպանում ձեր PHI-ը 204
 - C2. Ձեր բժշկական արձանագրությունները տեսնելու ձեր իրավունքը 204
- D. Ձեզ տեղեկություն տրամադրելու մեր պարտականությունը..... 205
- E. Ցանցի մատակարարների՝ ձեզ ուղղակի վճարման հաշիվ ուղարկելու արգելքը .. 206
- F. Մեր ծրագրից հեռանալու ձեր իրավունքը..... 206
- G. Ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու ձեր իրավունքը... 207
 - G1. Ձեր բուժման ընտրություններն իմանալու և որոշումներ կայացնելու ձեր իրավունքը 207
 - G2. Ձեր իրավունքն ասելու, թե ինչ եք ցանկանում, որ տեղի ունենա, եթե դուք ի վիճակի չլինեք ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ ինքներդ որոշումներ կայացնել..... 208
 - G3. Ինչ անել, եթե ձեր ցուցումներին չեն հետևել 209
- H. Գանձատ ներկայացնելու և մեր որոշումները վերանայելու խնդրանքի ձեր իրավունքը 209
 - H1. Ինչ անել անարդար բուժման դեպքում կամ ինչպես լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ձեր իրավունքների մասին..... 209
- I. Ձեր պարտականությունները՝ որպես ծրագրի անդամ 210



A. Ծառայություններ և տեղեկություններ ձեզ հարմար ձևով ստանալու ձեր իրավունքը

Մենք պետք է երաշխավորենք, որ **բոլոր** ծառայությունները ձեզ տրամադրվում են մշակութային ձեռնհասությամբ և մատչելի կերպով: Մենք պետք է նաև տեղեկացնենք ձեզ մեր ծրագրի նպաստների և ձեր իրավունքների մասին ձեզ համար հասկանալի ձևով: Մենք պետք է տեղեկացնենք ձեզ ձեր իրավունքների մասին յուրաքանչյուր տարի, որ դուք ծրագրի անդամ եք:

- Ձեզ համար հասկանալի ձևով տեղեկություններ ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Մեր ծրագիրն ունի բանավոր թարգմանչական ծառայություններ, որոնք կարող են պատասխանել ձեր հարցերին տարբեր լեզուներով:
- Մատչելի են բանավոր թարգմանչական ծառայություններ: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
- Մեր պլանը ձեզ կարող է նյութեր տրամադրել անգլերենից բացի այլ լեզուներով և այլ ձևաչափերով, օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրայլի կամ աուդիո տարբերակներով: Այս տեղեկությունները կարող եք անվճար ստանալ արաբերենով, հայերենով, չինարենով, պարսկերենով, քմեր, կորեերենով, ռուսերենով, իսպաներենով, տագալոգերենով և վիետնամերենով: Այս այլընտրանքային ձևաչափերից մեկով նյութեր ստանալու համար խնդրում ենք զանգահարել Անդամների սպասարկման կենտրոն կամ գրել այստեղ՝

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- Եթե այժմ և ապագայում ցանկանում եք ստանալ նյութերը, ներառյալ նոր նյութերը, անգլերենից բացի մեկ այլ լեզվով կամ այլընտրանքային ձևաչափով, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է:
- Անդամներն իրավունք ունեն առաջարկություններ անել կազմակերպության անդամի իրավունքների և պարտականությունների քաղաքականության վերաբերյալ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 189

Եթե մեր ծրագրից տեղեկություններ ստանալու հետ կապված դժվարություններ ունեք՝ լեզվի հետ կապված խնդիրների կամ հաշմանդամության պատճառով, և ցանկանում եք բողոք ներկայացնել, զանգահարեք՝

- Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք զանգահարել օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:
- Medi-Cal-ի Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ՝ 916-440-7370 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 711 հեռախոսահամարով:
- ԱՄՆ Առողջապահության և մարդու ծառայությունների բաժնի Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ՝ 1-800-368-1019 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն՝ 1-800-537-7697:

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

We must ensure **all** services are provided to you in a culturally competent and accessible manner. We must also tell you about our plan's benefits and your rights in a way that you can understand. We must tell you about your rights each year that you are in our plan.

- To get information in a way that you can understand, call Member Services. Our plan has free interpreter services available to answer questions in different languages.
- Interpreting services are available. To get an interpreter, just call us at 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays.
- Our plan can also give you materials in languages other than English and in formats such as large print, braille, or audio. You can get this information free in Arabic, Armenian, Chinese, Farsi, Khmer, Korean, Russian, Spanish, Tagalog and Vietnamese. To obtain materials in one of these alternative formats, please call Member Services or write to

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- If you want to receive materials, including new materials, now and in the future, in a language other than English or in an alternate format, call



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 190

Member Services at 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.

- Members have the right to make recommendations regarding the organization's member rights and responsibilities policy.

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

- Medicare at 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). You can call 24 hours a day, 7 days a week. TTY users should call 1-877-486-2048.
- Medi-Cal Office of Civil Rights at 916-440-7370. TTY users should call 711
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights at 1-800-368-1019. TTY users should call 1-800-537-7697.

A. Su derecho de obtener servicios e información de una manera que satisfaga sus necesidades

Debemos asegurarnos de que **todos** los servicios se le brinden de una manera culturalmente competente y accesible. También debemos informarle sobre los beneficios de nuestro plan y sus derechos de una manera que pueda comprender. Debemos informarle sobre sus derechos cada año que sea miembro de nuestro plan.

- Para obtener información en una manera que pueda comprender, llame a Servicios para los Miembros. Nuestro plan cuenta con servicios gratuitos de interpretación para responder a las preguntas en diferentes idiomas.
- Los servicios de interpretación están disponibles. Para obtener los servicios de un intérprete, puede llamarnos al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos.
- Nuestro plan también puede brindarle materiales en otros idiomas además del inglés y en formatos como letra grande, braille o audio. Puede obtener esta información de forma gratuita en árabe, armenio, chino, farsi, jemer, coreano, ruso, español, tagalo y vietnamita. Para obtener materiales en uno de estos formatos alternativos, llame a Servicios para los Miembros o escriba a:

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 191

- Si desea recibir los materiales, incluyendo los nuevos materiales, ahora y en el futuro, en un idioma que no sea el inglés o en un formato alternativo, llame a Servicios para los Miembros al 1-833-522-3767 (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- Los miembros tienen derecho a hacer recomendaciones con respecto a la política de derechos y responsabilidades de los miembros de la organización.

Si tiene problemas para obtener información de nuestro plan debido a problemas con el idioma o 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.
- Oficina de Derechos Civiles de Medi-Cal al 916-440-7370. Los usuarios de la línea TTY deben llamar al 711.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles al 1-800-368-1019. Los usuarios de la línea TTY deben llamar al 1-800-537-7697.

A. Ծառայություններ և տեղեկություններ ձեզ հարմար ձևով ստանալու ձեր իրավունքը

Մենք պետք է երաշխավորենք, որ բոլոր ծառայությունները ձեզ տրամադրվում են մշակութային ձեռնհասությամբ և մատչելի կերպով: Մենք պետք է նաև տեղեկացնենք ձեզ մեր ծրագրի նպաստների և ձեր իրավունքների մասին ձեզ հարմար հասկանալի ձևով: Մենք պետք է տեղեկացնենք ձեզ ձեր իրավունքների մասին յուրաքանչյուր տարի, որ դուք ծրագրի անդամ եք:

- Ձեզ հարմար հասկանալի ձևով տեղեկություններ ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Մեր ծրագիրն ունի բանավոր թարգմանչական ծառայություններ, որոնք կարող են պատասխանել ձեր հարցերին տարբեր լեզուներով:
- Մատչելի են բանավոր թարգմանչական ծառայություններ: Բանավոր թարգմանիչ ստանալու համար պարզապես զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
- Մեր ծրագիրը կարող է ձեզ նյութեր տրամադրել անգլերենից բացի այլ լեզուներով և այլ ձևաչափերով, օրինակ՝ խոշոր տառատեսակով, Բրեյլի լեզվով կամ ձայնագրությամբ: Այս տեղեկությունները կարող եք անվճար ստանալ արաբերենով, հայերենով, չինարենով, պարսկերենով, քմեր, կորեերենով, ռուսերենով, իսպաներենով, տագալոգերենով



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 192

- សេវាបកប្រែមាននៅទីនេះ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែ សូមទូរស័ព្ទមកយើងតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃសម្រាក។
- គម្រោងរបស់យើងអាចផ្តល់ឯកសារជាភាសាផ្សេងៗក្រៅពីអង់គ្លេស និងជាច្រើនទម្រង់ ដូចជា អក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេងជាដើម។ អ្នកអាចទទួលបានព័ត៌មាននេះដោយឥតគិតថ្លៃ ជាភាសាអារ៉ាប់ អាម៉ានី ចិន ហ្វីលីពីន ខ្មែរ កូរ៉េ រុស្ស៊ី អេស្ប៉ាញ តាហ្គាឡុក និងវៀតណាម។ ដើម្បីទទួលបានឯកសារជាទម្រង់ផ្សេងទៀតណាមួយ សូមទូរស័ព្ទ ឬសរសេរទៅកាន់

L.A. Care Medicare Plus
 ធ្វើទៅកាន់៖ ផ្នែកសេវាសមាជិក
 1055 West 7th Street
 Los Angeles, CA 90017

- ប្រសិនបើអ្នកចង់ទទួលបានឯកសារ រួមទាំងឯកសារថ្មីៗ ក្នុងពេលនេះនិងពេលអនាគត ជាភាសាណាមួយក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស ឬជាទម្រង់ណាមួយ សូមទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិកតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃសម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃទេ។
- សមាជិកមានសិទ្ធិផ្តល់ការណែនាំទាក់ទងនឹងគោលនយោបាយស្តីពីសិទ្ធិនិងទំនួលខុសត្រូវសមាជិករបស់ស្ថាប័ន។

ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាពិបាកក្នុងការទទួលបានព័ត៌មានពីគម្រោងយើងដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព និងចង់ធ្វើការប្តឹងតវ៉ា សូមហៅទូរស័ព្ទទៅកាន់៖

- Medicare តាមរយៈលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)។ អ្នកអាចធ្វើការហៅទូរស័ព្ទបាន 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។
- ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់ Medi-Cal តាមរយៈលេខ 916-440-7370។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅលេខ 711
- ក្រសួងសុខាភិបាលនិងសេវាមនុស្សជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ តាមរយៈលេខ 1-800-368-1019។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-537-7697។

A. អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព។ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព។

- ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មាន និងសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព អ្នកអាចទូរស័ព្ទមកយើងតាមរយៈលេខទូរស័ព្ទ 1-833-522-3767 (TTY: 711) 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ រួមទាំងថ្ងៃសម្រាក។



សេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ដោយឥតគិតថ្លៃ ដោយសារបញ្ហាភាសា ឬពិការភាព L.A. Care Medicare Plus 1-833-522-3767

24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ (TTY 711), ទូរស័ព្ទ 24 ម៉ោង, យុទ្ធសាស្ត្រ 7 ថ្ងៃ, ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់

ឯកសារប្រើប្រាស់ ឬសរសេរទៅកាន់៖ www.medicare.lacare.org 194

- Для получения информации наиболее понятным для вас способом позвоните в отдел обслуживания участников плана. Наш план предлагает бесплатные услуги устного переводчика, чтобы отвечать на вопросы на разных языках.
- Услуги устного перевода предоставляются бесплатно. Чтобы воспользоваться услугами устного переводчика, просто позвоните нам по телефону 1-833-522-3767 (линия ТТҮ: 711) круглосуточно, ежедневно, включая праздничные дни.
- Наш план также может предоставить вам материалы на других языках и в других форматах, таких как крупный шрифт, шрифт Брайля и аудиозапись. Данные материалы можно получить бесплатно на арабском, армянском, китайском, фарси, кхмерском, корейском, русском, испанском, тагальском, и вьетнамском языках. Чтобы получить материалы в одном из этих альтернативных форматов, позвоните в отдел обслуживания участников или напишите по адресу:

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- Если вы хотите сейчас или в будущем получать материалы, включая новые, на вашем языке или в альтернативном формате, звоните в отдел обслуживания участников по телефону 1-833-522-3767 (линия ТТҮ: 711) круглосуточно, ежедневно, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- У участников есть право вносить рекомендации, касающиеся правил о правах участников организации и их обязанностей.

Если вам трудно получить информацию от нашего плана по причине языкового барьера или инвалидности, и вы хотите подать жалобу, позвоните:

- в программу Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Вы можете звонить круглосуточно и ежедневно. Пользователям линии ТТҮ следует звонить по номеру 1-877-486-2048.
- в офис Управления по гражданским правам программы Medi-Cal по телефону 916-440-7370. Пользователям линии ТТҮ следует звонить 711. Пользователям линии ТТҮ следует звонить по номеру 711.
- Звоните в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социального обеспечения по телефону 1-800-368-1019. Линия ТТҮ: 1-800-537-7697.

A. Ang inyong karapatang makakuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraan na tumutugon sa mga pangangailangan ninyo

Dapat naming tiyaking naibibigay sa inyo ang **lahat** ng serbisyo sa paraang isinasaalang-alang ang kultura at madaling i-access. Dapat naming sabihin sa inyo ang tungkol sa mga



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (ТТҮ՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 197

benepisyo ng aming plano at ang inyong mga karapatan sa paraan na maiintindihan ninyo. Dapat naming sabihin sa inyo ang tungkol sa inyong mga karapatan bawat taon na kayo ay nasa aming plano.

- Pero kumuha ng impormasyon sa isang paraan na maiintindihan ninyo, tawagan ang Mga Serbisyo sa Miyembro. Ang aming plano ay may mga libreng serbisyo ng interpreter na magagamit para sagutin ang mga tanong sa iba't ibang wika.
- Mayroong mga serbisyo ng pagsasalin-wika. Pero makakuha ng interpreter, tawagan lang kami sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday.
- Ang aming plan ay makakapagbigay din sa inyo ng mga materyal sa mga wika na iba sa Ingles at nasa mga format na tulad ng malalaking letra, braille, o audio. Makukuha ninyo ang impormasyong ito nang libre sa Arabic, Armenian, Chinese, Farsi, Khmer, Korean, Russian, Spanish, Tagalog, at Vietnamese. Para makuha ang mga materyales nang nasa isa sa mga nasabing alternatibong format, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro o sumulat sa

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- Kung gusto ninyong makatanggap ng mga materyales, pati ng mga bagong materyales, sa ngayon at sa hinaharap, sa wikang bukod sa Ingles o sa isang alternatibong format, tumawag sa Mga Serbisyo sa Miyembro sa 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang tawag.
- Ang mga miyembro ay may karapatang gumawa ng mga rekomendasyon tungkol sa patakaran sa mga karapatan at responsibilidad ng miyembro ng organisasyon.

Kung nahihirapan kayong makakuha ng impormasyon mula sa aming plano dahil sa mga problema sa wika o kapansanan at gusto ninyong magsampa ng reklamo, tumawag sa:

- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Puwede kang tumawag nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-877-486-2048.
- Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil ng Medi-Cal sa 916-440-7370. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 711
- Departamento ng Mga Serbisyon Pangkalusugan at Pantao ng U.S, Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil sa 1-800-368-1019. Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa 1-800-537-7697.



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 198

A. 您有權以符合您需求的方式獲得服務和資訊

我們必須確保以符合您文化背景且無障礙的方式為您提供**所有**服務。我們也必須以您能理解的方式告訴您本計劃的福利和您的權利。在您參加我們計劃的期間，我們每年皆必須向您說明您的權利。

- 如要獲得以您能理解的方式提供的資訊，請致電會員服務部。本計劃有免費的口譯服務，可以使用不同語言回答問題。
- 您可使用口譯服務。若需要使用口譯員，您只需致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與我們聯絡即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。
- 本計劃也可以為您提供英文以外之其他語言版本以及像是大字版、盲文版或語音版格式的資料。您可免費取得本資訊的阿拉伯文版、亞美尼亞文版、中文版、波斯文版、高棉文版、韓文版、俄文版、西班牙文版、塔加拉文版及越南文版。如欲取得上述其中一種替代格式的資料，請致電與會員服務部聯絡或寫信至：

L.A. Care Medicare Plus
Attn: Member Services Department
1055 West 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- 如果您希望立即並在日後取得英文以外之其他語言版本或其他格式的資料（包括新資料），請致電 1-833-522-3767 (TTY: 711) 與會員服務部聯絡，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。
- 會員有權針對組織的會員權利與責任政策提出建議。

如果您因語言或殘障問題在獲取我們計劃提供的資訊方面遇到困難並想提出投訴，請致電：

- Medicare，電話號碼為 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。您每週 7 天，每天 24 小時均可致電。TTY 使用者請致電 1-877-486-2048。
- Medi-Cal 民權辦公室電話 916-440-7370。TTY 使用者請致電 711
- 請致電 1-800-368-1019 與美國衛生及公共服務部民權辦公室聯絡。TTY 使用者請致電 1-800-537-7697。



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 199

B. Ապահովագրված ծառայությունների և դեղերի ժամանակին ստացումը երաշխավորելու մեր պարտականությունը

Դուք իրավունքներ ունեք՝ որպես մեր ծրագրի անդամ:

- Դուք իրավունք ունեք ցանցից ընտրելու առաջնային խնամքի մատակարար (primary care provider, PCP): Ցանցի մատակարարը մի մատակարար է, որն աշխատում է մեզ հետ: PCP բժիշկ հանդիսանող մատակարարների տեսակների և PCP ընտրելու մասին մանրամասներ կարող եք գտնել *ձեր Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ում*:
 - Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին կամ ընթերցեք *Մատակարարների և դեղատների հասցեագիրքը՝* ավելին իմանալու ցանցի մատակարարների մասին, և թե որ բժիշկներն են ընդունում նոր հիվանդների:
- Դուք իրավունք ունեք կանացի առողջության մասնագետի՝ առանց ուղեգիր ստանալու: Ուղեգիրը ձեր PCP-ից ստացված հաստատումն է օգտվելու ձեր PCP-ից բացի մեկ այլ մատակարարից:
- Դուք իրավունք ունեք ողջամիտ ժամանակում ապահովագրված ծառայություններ ստանալ ցանցի մատակարարներից:
 - Սա ներառում է մասնագետի կողմից ժամանակին ծառայություններ ստանալու իրավունքը:
 - Եթե ողջամիտ ժամանակում դուք չկարողանաք ծառայություններ ստանալ, մենք պետք է վճարենք ցանցից դուրս խնամքի համար:
- Դուք իրավունք ունեք առանց նախօրոք հաստատման (prior approval, PA) ստանալ շտապ օգնության ծառայություններ կամ խնամք, որը շտապ պահանջվում է:
- Դուք իրավունք ունեք առանց երկար հետաձգումների դեղատոմսով դեղ ձեռք բերել մեր ցանցի դեղատներում:
- Դուք իրավունք ունեք իմանալ՝ երբ կարող եք օգտվել ցանցից դուրս գործող մատակարարից: Ցանցից դուրս գործող մատակարարների վերաբերյալ տեղեկությունների համար կարդացեք *ձեր Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը*:
- Երբ նոր եք միանում մեր ծրագրին, դուք իրավունք ունեք պահպանել ձեր ներկայիս մատակարարներին և ծառայությունների թույլտվությունները մինչև 12 ամիս, եթե որոշակի չափանիշները բավարարված են: Մատակարարների և ծառայությունների լիազորումները պահպանելու վերաբերյալ ավելին իմանալու համար կարդացեք *ձեր Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 1-ը*:
- Դուք իրավունք ունեք կատարել առողջական խնամքի ձեր ուրույն որոշումները՝ ձեր խնամքի թիմի և Խնամքի կառավարչի օգնությամբ:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 202



Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչ կարող եք անել, եթե կարծում եք, որ ողջամիտ ժամանակում չեք ստանում ձեր ծառայությունները և դեղերը: Այն տեղեկացնում են նաև, թե ինչ կարող եք անել, եթե մենք մերժել ենք ձեր ծառայությունների կամ դեղերի ապահովագրությունը, և դուք համաձայն չեք մեր որոշման հետ:

C. Ձեր անձնական առողջական տեղեկությունները (PHI) պաշտպանելու մեր պարտականությունը

Մենք պաշտպանում ենք ձեր անձնական առողջական տեղեկությունները (personal health information, PHI)՝ ինչպես պահանջվում է դաշնային և նահանգային օրենքներով:

Ձեր PHI-ը ներառում է տեղեկությունները, որոնք դուք մեզ տրամադրել եք մեր ծրագրին անդամակցելու ժամանակ: Դրանք նաև ներառում են ձեր բժշկական արձանագրությունները և այլ բժշկական ու առողջական տեղեկությունները:

Դուք իրավունք ունեք ձեր տեղեկությունների, ինչպես նաև կառավարել ձեր PHI-ի օգտագործման ձևը: Մենք ձեզ գրավոր ծանուցում կուղարկենք, որտեղ կտեղեկացնենք ձեզ այս իրավունքների մասին և կբացատրենք, թե ինչպես ենք մենք պաշտպանելու ձեր PHI-ի գաղտնիությունը: Ծանուցումը կոչվում է «Անձնական տեղեկությունների գաղտնիության պահպանման գործելակերպի ծանուցագիր»:

Այն անդամներից, որոնք համաձայնվել են զգայուն ծառայություններ ստանալ, չի պահանջվում ստանալ որևէ այլ անդամի լիազորումը զգայուն ծառայություններ ստանալու համար կամ որևէ հայց ներկայացնել զգայուն ծառայությունների համար: L.A. Care Medicare Plus-ը կուղարկի զգայուն ծառայությունների վերաբերյալ հաղորդակցությունն անդամի այլընտրանքային փոստային հասցեին, էլ. փոստի հասցեին կամ հեռախոսին: Կամ եթե նշանակում չլինի, ապա կուղարկվի ֆայլում նշված անդամի հասցեով կամ հեռախոսով: L.A. Care Medicare Plus-ը չի բացահայտի զգայուն ծառայություններին վերաբերող բժշկական տվյալները որևէ այլ անդամի՝ առանց խնամք ստացող անդամի գրավոր թույլտվության: L.A. Care Medicare Plus-ը կկատարի գաղտնի հաղորդակցության խնդրանքները՝ հայցվող ձևով և ձևաչափով, եթե այն հեշտությամբ կարող է վերարտադրվել հայցվող ձևով և ձևաչափով, կամ այլընտրանքային վայրերում: Զգայուն ծառայություններին վերաբերող գաղտնի հաղորդակցության անդամի խնդրանքն ուժի մեջ է լինելու մինչև անդամը չեղարկի այդ խնդրանքը կամ նոր խնդրանք ներկայացնի գաղտնի հաղորդակցության համար:

Գաղտնի հաղորդակցության խնդրանք ներկայացնելու համար խնդրում ենք դիմել անդամների սպասարկման բաժին՝ ձեր ճանաչողական քարտի վրա նշված հեռախոսահամարով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 203

C1. Ինչպես ենք մենք պաշտպանում ձեր PHI-ը

Մենք կապահովենք, որպեսզի չլիազորված անձիք չտեսնեն և չփոխեն ձեր արձանագրությունները:

Բացի ներքոնշյալ դեպքերից, մենք չենք կիսում ձեր PHI-ը որևէ մեկի հետ, ով ձեզ խնամք չի տրամադրում կամ խնամքի համար չի վճարում: Եթե մենք դա անենք, մենք պարտավոր ենք սկզբում գրավոր թույլտվություն ստանալ ձեզանից: Դուք կամ ձեր անունից որոշումներ կայացնելու օրինական լիազորված որևէ մեկը կարող է գրավոր թույլտվություն տալ:

Երբեմն մեզ նախապես հարկավոր չէ ձեր գրավոր թույլտվությունը: Այս բացառությունները թույլատրվում կամ պահանջվում են օրենքով.

- Մենք պետք է բացահայտենք PHI-ը կառավարական գործակալություններին, որոնք ստուգում են մեր ծրագրի խնամքի որակը:
- Մենք պետք է բացահայտենք PHI-ը դատարանի պահանջով:
- Մենք պետք է բացահայտենք ձեր PHI-ը Medicare-ին: Եթե Medicare-ը բացահայտում է ձեր PHI-ը հետազոտական կամ այլ նպատակներով, դա արվում է դաշնային օրենքների համաձայն: Եթե ունեք Medicare և Medi-Cal երկակի ապահովագրություն, ապա ձեզ ավելի լավ սպասարկելու և ձեր առողջական խնամքը բարելավելու նպատակով մենք կարող ենք Medi-Cal-ին տալ ձեր առողջական տեղեկությունները: Եթե Medi-Cal-ը բացահայտում կամ օգտագործում է ձեր տեղեկությունները, դա կարվի դաշնային օրենքների համաձայն: Երբ պահանջվում է օրենքով, մեզ հետ աշխատող բիզնես գործընկերները պարտավոր են նույնպես պաշտպանել իրենց տրամադրած PHI-ի գաղտնիությունը և չեն կարող ուրիշներին փոխանցել PHI-ը, բացի օրենքով և այս ծանուցագրով թույլ տրվող դեպքերից:

C2. Ձեր բժշկական արձանագրությունները տեսնելու ձեր իրավունքը

- Դուք իրավունք ունեք տեսնել ձեր բժշկական արձանագրությունները և ստանալ ձեր արձանագրությունների պատճենը:
- Դուք իրավունք ունեք խնդրել մեզ թարմացնել կամ ուղղել ձեր բժշկական արձանագրությունները: Եթե դուք խնդրեք մեզ անել դա, մենք կաշխատենք ձեր առողջական խնամքի մատակարարի հետ՝ որոշելու, եթե փոփոխությունները պետք է կատարվեն:
- Դուք իրավունք ունեք իմանալու, թե արդյոք և ինչպես ենք մենք կիսում ձեր PHI-ն ուրիշների հետ:

Եթե ձեր PHI-ի գաղտնիության վերաբերյալ հարցեր կամ մտահոգություններ ունեք, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 204

Ձեր գաղտնիության իրավունքների վերաբերյալ ավելին իմանալու համար խնդրեք Անձնական տեղեկությունների գաղտնիության պահպանման գործելակերպի ծանուցագրի (Notice of Privacy Practices, NOPP) պատճեն: NOPP-ը հասանելի է մեր կայքում (www.medicare.lacare.org) կամ Անդամների սպասարկման բաժին զանգահարելու միջոցով:

D. Ձեզ տեղեկություն տրամադրելու մեր պարտականությունը

Որպես մեր ծրագրի անդամ՝ դուք իրավունք ունեք մեզանից տեղեկություններ ստանալու մեր ծրագրի, մեր ցանցի մատակարարների և ձեր ապահովագրված ծառայությունների մասին:

Եթե դուք անգլերեն չեք խոսում, մենք ունենք բանավոր թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր ծրագրի վերաբերյալ ձեր բոլոր հարցերին պատասխանելու համար: Բանավոր թարգմանչի համար զարգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Սա անվճար ծառայություն է ձեզ համար: Դուք կարող եք անվճար ստանալ անդամի նյութերն այլ լեզուներով, ինչպիսիք են՝ արաբերենը, հայերենը, չինարենը, պարսկերենը, քմերը, կորեերենը, ռուսերենը, իսպաներենը, տագալոգը, ավանդական և վիետնամերենը: Մենք կարող ենք նաև տրամադրել այս տեղեկությունները խոշոռ տառատեսակով, Բրեյլի այբուբենով կամ ձայնագրությամբ:

Եթե հետևյալի մասին տեղեկություններ եք ցանկանում ստանալ, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝

- Ինչպես ծրագրեր ընտրել կամ փոխել
- Մեր ծրագիրը, ներառյալ՝
 - ֆինանսական տեղեկություններ
 - ինչպես են ծրագրի անդամները գնահատում մեզ
 - անդամների կողմից ներկայացված բողոքարկումների քանակը
 - ինչպես հեռանալ մեր ծրագրից
- Մեր ցանցի մատակարարներ և դեղատներ, ներառյալ՝
 - ինչպես ընտրել և փոխել առաջնային խնամքի մատակարարներին
 - մեր ցանցի մատակարարների և դեղատների որակավորումը
 - ինչպես ենք մենք վճարում մեր ցանցի մատակարարներին
- Ապահովագրված խառայություններ և դեղեր, ներառյալ՝

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 205



- մեր ծրագրի կողմից ապահովագրված ծառայությունները (կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխներ 3-ը* և *4-ը*) և դեղերը (կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխներ 5-ը* և *6-ը*)
- ձեր ապահովագրության և դեղերի սահմանափակումները
- կանոններ, որոնց դուք պետք է հետևեք՝ ապահովագրված ծառայություններ և դեղեր ստանալու համար
- Ինչու ինչ-որ բանն ապահովագրված չէ և ինչ անել դրա համար (կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը*), ներառյալ խնդրել մեզ հետևյալը՝
 - գրավոր պատասխանել, թե ինչու ինչ-որ բան ապահովագրված չէ
 - փոխել մեր կայացրած որոշումը
 - վճարել ձեր ստացած հաշիվը

E. Ցանցի մատակարարների՝ ձեզ ուղղակի հաշիվ ուղարկելու արգելքը

Մեր ցանցի բժիշկները, հիվանդանոցները և այլ մատակարարները չեն կարող ստիպել ձեզ վճարել ապահովագրված ծառայությունների համար: Նրանք նաև չեն կարող ձեզանից մնացորդ գանձել կամ վճար պահանջել, եթե մենք ավելի քիչ ենք վճարում, քան այդ մատակարարը պահանջում է: Իմանալու համար, թե ինչ անել, երբ ցանցի մատակարարը փորձում է ապահովագրված ծառայությունների համար վճար պահանջել, կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*:

F. Մեր ծրագրից հեռանալու ձեր իրավունքը

Ոչ ոք չի կարող ստիպել ձեզ մեր ծրագրում մնալ, եթե դուք դա չեք ցանկանում:

- Դուք իրավունք ունեք լավագույնս օգտագործել ձեր առողջական խնամքի ծառայությունները՝ Original Medicare-ի կամ մեկ այլ Medicare Advantage (MA) ծրագրի միջոցով:
- Դուք կարող եք ստանալ ձեր Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսով դեղերի նպաստները՝ դեղատոմսով դեղերի ծրագրի կամ մեկ այլ MA ծրագրի միջոցով:
- Տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 10-ը*:
 - Մանրամասների համար այն մասին, թե երբ կարող եք միանալ նոր MA-ի կամ դեղատոմսով դեղերի նպաստի ծրագրին:
 - Մանրամասների համար այն մասին, թե ինչպես եք ստանալու ձեր Medi-Cal նպաստները, եթե հեռանաք մեր ծրագրից:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 206

Գ. Ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու ձեր իրավունքը

Դուք իրավունք ունեք ձեր բժիշկներից և այլ առողջական խնամքի մատակարարներից ստանալ ամբողջական տեղեկություններ, որպեսզի կարողանաք որոշումներ կայացնել ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ:

Գ1. Ձեր բուժման ընտրություններն իմանալու և որոշումներ կայացնելու ձեր իրավունքը

Ձեր մատակարարները պարտավոր են բացատրել ձեր վիճակը և ձեր բուժման այլընտրանքները ձեզ համար հասկանալի ձևով: Դուք իրավունք ունեք՝

- **Իմանալ ձեր այլընտրանքները:** Դուք իրավունք ունեք տեղեկացվել բուժման բոլոր տարբերակների մասին:
- **Իմանալ վտանգները:** Դուք իրավունք ունեք տեղեկանալ հնարավոր վտանգների մասին: Մենք պետք է ձեզ նախօրոք տեղյակ պահենք, եթե ծառայության կամ բուժման որևէ մասը գիտական հետազոտություն է: Դուք իրավունք ունեք հրաժարվել հետազոտական բուժումներից:
- **Ստանալ երկրորդ կարծիք:** Դուք իրավունք ունեք դիմել մեկ այլ բժշկի, նախքան բուժման վերաբերյալ որոշում կայացնելը:
- **Ասել «ոչ»:** Դուք իրավունք ունեք հրաժարվել ցանկացած բուժումից: Սա ներառում է հիվանդանոցը կամ այլ բժշկական հաստատությունը լքելու իրավունքը, անգամ եթե ձեր բժիշկը խորհուրդ է տալիս ձեզ չանել դա: Դուք իրավունք ունեք դադարեցնել դեղատոմսով դեղ ընդունելը: Եթե դուք հրաժարվեք բուժումից կամ դադարեք դեղատոմսով դեղն ընդունել, մենք ձեզ ծրագրից չենք հեռացնի: Սակայն, եթե դուք հրաժարվեք բուժումից կամ դադարեք դեղատոմսով դեղը ընդունել, դուք կկրեք լրիվ պատասխանատվությունը ձեզ հետ կատարվածի համար:
- **Խնդրել մեզ բացատրել ձեզ, թե ինչու է մատակարարը հրաժարվում խնամք տրամադրել:** Դուք իրավունք ունեք մեզանից բացատրություն ստանալ, եթե մատակարարը հրաժարվում է մատուցել խնամքը, որը, ձեր կարծիքով, դուք պետք է ստանաք:
- **Խնդրել մեզ ապահովագրել ծառայությունը կամ դեղը, որը մենք մերժել ենք կամ սովորաբար չենք ապահովագրում:** Սա կոչվում է «ապահովագրական որոշում» կայացնել: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* բացատրում է, թե ինչպես կարող եք դիմել մեզ ապահովագրական որոշման համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 207

G2. Ձեր իրավունքն ասելու, թե ինչ եք ցանկանում, որ տեղի ունենա, եթե դուք ի վիճակի չլինեք ձեր առողջական խնամքի վերաբերյալ ինքներդ որոշումներ կայացնել

Երբեմն մարդիկ ի վիճակի չեն ինքնուրույն առողջական որոշումներ կայացնել: Նախքան դա ձեզ հետ պատահի, դուք կարող եք.

- Լրացնել գրավոր ձևաթուղթ՝ **ինչ-որ մեկին տալով ձեր փոխարեն առողջական որոշումներ ընդունելու իրավունքը:**
- **Ձեր բժշկին տալ գրավոր ցուցումներ**, թե ինչպես եք ցանկանում, որ իրականացվի ձեր առողջական խնամքը, եթե ինքներդ ի վիճակի չեք որոշումներ կայացնել, ներառյալ խնամք, որը չեք ցանկանում ստանալ:

Օրինական փաստաթուղթը, որն օգտագործում եք հրահանգներ տալու համար, կոչվում է «նախօրոք հրահանգ»: Կան նախօրոք հրահանգների տարբեր տեսակներ, և դրանք տարբեր անվանումներ ունեն: Օրինակներից են՝ ապրողի կտակը և առողջական խնամքի լիազորագիրը:

Ձեզանից չի պահանջվում նախօրոք հրահանգ ունենալ, սակայն կարող եք դա անել: Ահա, թե ինչ անել, եթե ցանկանում եք նախօրոք հրահանգ ունենալ.

- **Ստացեք ձևաթուղթը:** Ձևաթուղթը կարող եք ստանալ ձեր բժշկից, փաստաբանից, իրավական ծառայությունների գործակալությունից կամ սոցիալական աշխատողից: Դեղատները և մատակարարի գրասենյակները հաճախ ունեն ձևաթուղթը: Կարող եք անվճար ձևաթուղթ գտնել առցանց և ներբեռնել այն:

Լուս Անջելես վարչաշրջանի Ծերացման տարածքային գործակալություն
ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ՝ 1-800-510-2020
ԳՐԵՔ՝ 510 S Vermont Avenue, 11th Floor
Los Angeles CA 90020
ԿԱՅՔԷՋ՝ <https://www.aging.ca.gov>

- **Լրացրեք և ստորագրեք ձևաթուղթը:** Ձևաթուղթն օրինական փաստաթուղթ է: Կարող եք խնդրել փաստաբանի կամ վստահելի մեկին, օրինակ՝ ընտանիքի անդամ կամ ձեր PCP, որ օգնեն ձեզ լրացնել այն:
- **Տվեք պատճեններն այն անձանց, ովքեր պետք է իմանան:** Դուք պետք է ձևաթղթի պատճենը տաք ձեր բժշկին: Դուք նաև պետք է պատճենը տաք այն անձին, ում նշանակել եք ձեր փոխարեն որոշում կայացնելու համար: Լավ կլիներ պատճեններ տալ մոտ բարեկամներին կամ ընտանիքի անդամներին: Մեկ օրինակը պահեք տանը:
- Եթե ձեզ հիվանդանոց են տանում, և դուք ստորագրել եք նախօրոք հրահանգը, **դրա պատճեն ձեզ հետ հիվանդանոց տարեք:**



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org): 208

- Հիվանդանոցում ձեզ կհարցնեն, եթե դուք ունեք ստորագրված նախօրոք հրահանգի ձևաթուղթը, և եթե դուք ունեք այն ձեզ հետ:
- Եթե չունեք ստորագրած նախօրոք հրահանգի ձևաթուղթը, հիվանդանոցն ունի այդ ձևերը, և ձեզ կհարցնեն, արդյոք ցանկանում եք ստորագրել այն:

Դուք իրավունք ունեք.

- Խնդրել, որ ձեր նախօրոք հրահանգը կցվի ձեր բժշկական արձանագրությանը:
- Փոխել կամ չեղարկել ձեր նախօրոք հրահանգը ցանկացած պահի:
- Տեղեկանալ նախօրոք հրահանգի օրենքների փոփոխությունների մասին: L.A. Care Medicare Plus-ը ձեզ կտեղեկացնի նահանգային օրենքի փոփոխությունների մասին փոփոխությանը հաջորդող 90 օրվա ընթացքում:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:

G3. Ինչ անել, եթե ձեր ցուցումներին չեն հետևում

Եթե դուք ստորագրել եք նախօրոք հրահանգը և կարծում եք, որ բժիշկը կամ հիվանդանոցը ցուցումներին չի հետևել, դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել Օմբուդսմենի գրասենյակ՝ 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը:

H. Գանգատ ներկայացնելու և մեր որոշումները վերանայելու խնդրանքի ձեր իրավունքը

Ձեր Անդամի տեղեկագրքի **Գլուխ 9-ը** տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչ կարող եք անել, եթե ապահովագրված ծառայությունների կամ խնամքի վերաբերյալ խնդիրներ կամ մտահոգություններ ունեք: Օրինակ, կարող եք խնդրել մեզ ապահովագրական որոշում կայացնել, բողոքարկել՝ ապահովագրական որոշումը փոխելու համար կամ գանգատ ներկայացնել:

Դուք իրավունք ունեք տեղեկություններ ստանալ այլ բողոքարկումների և գանգատների վերաբերյալ, որոնք ծրագրի այլ անդամներ ներկայացրել են մեր դեմ: Այս տեղեկությունները ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:

H1. Ինչ անել անարդար վերաբերմունքի դեպքում կամ ինչպես լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ձեր իրավունքների մասին

Եթե կարծում եք, որ մենք ձեզ հետ անարդար ենք վարվել, և դա ձեր Անդամի տեղեկագրքի **Գլուխ 11-ում** նկարագրված խտրականության պատճառներից

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 209



մեկը **չէ**, կամ ցանկանում եք լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ձեր իրավունքների մասին, զանգահարեք՝

- Անդամների սպասարկման բաժին:
- Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրին (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711): HICAP-ի մասին մանրամասների համար կարդացեք Գլուխ 2-ը:
- Օմբուդս ծրագիր՝ 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով: Այս ծրագրի մասին մանրամասների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* **Գլուխ 2-ը**:
- Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: (Կարող եք նաև կարդալ կամ ներբեռնել «Medicare Rights & Protections» (Medicare Իրավունքներ և պաշտպանություններ) Medicare-ի կայքում՝ www.medicare.gov/Pubs/pdf/11534-Medicare-Rights-and-Protections.pdf):

I. Ձեր պարտականությունները՝ որպես ծրագրի անդամ

Որպես ծրագրի անդամ՝ դուք ունեք պարտականություններ անել ներքոհիշյալ բաները: Եթե հարցեր ունեք, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:

- **Կարդացեք *Անդամի տեղեկագիրքը***՝ իմանալու համար, թե ինչն է ապահովագրված մեր ծրագրի կողմից, և որ կանոններին պետք է հետևել՝ ապահովագրված ծառայություններ և դեղեր ստանալու համար: Մանրամասների համար ձեր՝
 - Ապահովագրված ծառայությունների մասին կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* **Գլուխներ 3-ը և 4-ը**: Այդ գլուխները կտեղեկացնեն Ձեզ, թե ինչն է ապահովագրված, ինչը՝ ոչ, ինչ կանոնների պետք է հետևեք և ինչ պետք է վճարեք:
 - Ապահովագրված դեղերի մասին, կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* **Գլուխ 5-ը և 6-ը**:
- **Տեղեկացրեք մեզ ձեր ունեցած այլ առողջական և դեղատոմսով** դեղերի ապահովագրությունների մասին: Մենք պետք է վստահ լինենք, որ դուք օգտագործում եք ապահովագրության ձեր բոլոր տարբերակները, երբ առողջական խնամք եք ստանում: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին, եթե այլ ապահովագրություններ ունեք:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 210

- **Ձեր բժշկին և այլ առողջական խնամքի մատակարարներին տեղեկացրեք**, որ դուք մեր ծրագրի անդամ եք: Տույց տվեք ձեր՝ Անդամի ինքնության (ID) քարտը, երբ ստանում եք ծառայություններ կամ դեղեր:
- **Օգնեք ձեր բժիշկներին** և այլ առողջական խնամքի մատակարարներին տրամադրել ձեզ լավագույն խնամքը:
 - Տրամադրեք նրանց ձեր և ձեր առողջության մասին անհրաժեշտ տեղեկությունները: Հնարավորինս շատ իմացեք ձեր առողջական խնդիրների մասին: Հետևեք բուժման ծրագրերին և հրահանգներին, որոնց մասին պայմանավորվել եք ձեր մատակարարների հետ:
 - Վստահ եղեք, որ ձեր բժիշկը և այլ մատակարարներ գիտեն ձեր կողմից ընդունվող բոլոր դեղերի մասին: Սա ներառում է դեղատոմսով դեղերը, ազատ վաճառքի դեղերը, վիտամինները և հավելումները:
 - Հարցեր տվեք: Ձեր բժիշկները և այլ մատակարարները պետք է բացատրեն ամեն ինչ ձեզ համար հասկանալի ձևով: Եթե հարց եք տվել և չեք հասկացել պատասխանը, կրկին հարցրեք:
 - Օգտագործեք շտապ օգնության կայանը միայն արտակարգ իրավիճակների դեպքում կամ ձեր առողջապահական թիմի հրահանգով:
- **Աշխատեք ձեր խնամքի կառավարման թիմի հետ**, ներառյալ առողջության հետ կապված տարեկան վտանգների գնահատումը:
- **Եղեք քաղաքավարի**: Մենք ակնկալում ենք, որ մեր ծրագրի բոլոր անդամները հարգեն այլոց իրավունքները: Մենք նաև ակնկալում ենք, որ դուք հարգալից կլինեք ձեր խնամքի մեջ ներգրավված բոլոր առողջապահական մասնագետների նկատմամբ, ներառյալ խնամքի կառավարիչները, անդամների ծառայությունների ներկայացուցիչները, ինչպես նաև ձեր մատակարարի գրասենյակների և հիվանդանոցների անձնակազմը:
- **Վճարեք ձեզ հասանելիք գումարը**: Որպես ծրագրի անդամ՝ դուք պատասխանատու եք հետևյալ վճարումների համար՝
 - Medicare-ի Մաս A և Medicare-ի Մաս B ապահովագներ: L.A. Care Medicare Plus-ի անդամների մեծ մասի համար Medi-Cal-ը վճարում է ձեր Medicare-ի Մաս A-ի ապահովագինը և ձեր Մաս B-ի ապահովագինը:
 - **Եթե ստանում եք ծառայություններ կամ դեղեր, որոնք չեն ապահովագրվում մեր ծրագրի կողմից, դուք պետք է վճարեք ամբողջ արժեքը:** (Նշում. Եթե համաձայն չեք ծառայության կամ դեղի չփոխհատուցման մեր որոշման հետ, կարող եք բողոքարկել: Խնդրում ենք կարդալ Գլուխ 9-ը՝ բողոքարկում ներկայացնելու ձևերին ծանոթանալու համար):



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 211

- **Տեղեկացրեք մեզ, եթե տեղափոխվում եք:** Եթե մտածում եք տեղափոխվել, անմիջապես ասացեք մեզ այդ մասին: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին:
 - **Եթե դուք տեղափոխվեք մեր սպասարկման տարածքից դուրս, չեք կարողանա մնալ մեր ծրագրում:** Միայն մեր սպասարկման տարածքում ապրող անձինք կարող են լինել այս ծրագրի անդամ: Ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 1-ը* պատմում է մեր սպասարկման տարածքի մասին:
 - Մենք կարող ենք օգնել ձեզ պարզել, եթե տեղափոխվում եք սպասարկման տարածքից դուրս:
 - Տեղեկացրեք Medicare-ը և Medi-Cal-ը ձեր նոր հասցեի մասին, երբ տեղափոխվում եք: Կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 2-ը* Medicare-ի և Medi-Cal-ի հեռախոսահամարների համար:
 - **Եթե տեղափոխվել եք և մնացել եք մեր սպասարկման տարածքում, մեզ միևնույն է հարկավոր է իմանալ այդ մասին:** Մենք պետք է ձեր անդամակցության արձանագրությունը թարմ պահենք և իմանանք, թե ինչպես կապվենք ձեզ հետ:
- **Ասացեք մեզ, եթե նոր հեռախոսահամար ունեք,** կամ ձեզ հետ կապվելու լավագույն միջոցը:
- **Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին, եթե հարցեր կամ մտահոգություններ ունեք:**



Գլուխ 9. Ինչ անել, եթե խնդիր կամ գանգատ ունեք (ապահովագրական որոշումներ, բողոքարկումներ, գանգատներ)

Ներածություն

Այս գլուխը պարունակում է ձեր իրավունքների վերաբերյալ տեղեկություններ: Կարդացեք այս գլուխը՝ իմանալու համար, թե ինչ անել, եթե՝

- Ձեր ծրագրի վերաբերյալ խնդիր կամ գանգատ ունեք:
- Դուք ծառայության, պարագայի կամ դեղորայքի կարիք ունեք, որի համար ծրագիրը հայտարարել է, որ չի վճարելու:
- Դուք համաձայն չեք ձեր խնամքի վերաբերյալ ծրագրի կայացրած որոշման հետ:
- Դուք կարծում եք, որ ձեր ապահովագրված ծառայությունները շատ վաղ են ավարտվում:
- Դուք խնդիր կամ գանգատ ունեք ձեր երկարաժամկետ ծառայությունների և աջակցության հետ, ինչը ներառում է Համայնքային հիմքով չափահասի սպասարկումը (Community-Based Adult Services, CBAS) և Բուժքույրական հաստատությունների (Nursing Facility, NF) ծառայությունները:

Այս գլուխը բաժանված է տարբեր բաժինների՝ օգնելու ձեզ հեշտությամբ գտնել ձեր փնտրածը: **Եթե խնդիր կամ մտահոգություն ունեք, կարդացեք այս գլխի այն մասերը, որոնք վերաբերվում են ձեր վիճակին:**

Որպես ձեր խնամքի ծրագրի մի մաս՝ դուք պետք է առողջապահական խնամք, դեղեր և երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն ստանաք, որոնք, ձեր բժշկի և այլ մատակարարների կարծիքով, անհրաժեշտ են ձեր խնամքի համար: **Եթե ձեր խնամքի հետ կապված խնդիր ունեք, դուք կարող եք օգնության համար զանգահարել Medicare Medi-Cal-ի Օմբուդս ծրագիր՝ 1-855-501-3077 հեռախոսահամարով:** Այս գլուխը բացատրում է ձեր ունեցած այլընտրանքները տարբեր խնդիրների և գանգատների դեպքերում, սակայն դուք միշտ կարող եք զանգահարել Օմբուդս ծրագիր՝ խնդրի լուծման հարցում առաջնորդություն ստանալու համար: Ձեր մտահոգությունները լուծելու համար լրացուցիչ ռեսուրսների և դրանց կոնտակտային տվյալների համար կարդացեք ձեր *Անդամի տեղեկագրքի* **Գլուխ 2-ը**, որը մանրամասներ է պարունակում օմբուդսմենի ծրագրերի մասին:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 213

Բովանդակություն

A. Ինչ անել, եթե խնդիր կամ մտահոգություն ունեք.....	216
A1. Իրավական տերմինների մասին.....	216
B. Որտեղ ստանալ օգնություն.....	216
B1. Լրացուցիչ տեղեկությունների և օգնության համար.....	216
C. Մեր ծրագրում Medicare-ի և Medi-Cal-ի գանգատները և բողոքարկումները հասկանալը.....	218
D. Ձեր նպաստներին վերաբերվող խնդիրներ.....	218
E. Ապահովագրական որոշումներ և բողոքարկումներ.....	218
E1. Ապահովագրական որոշումներ.....	218
E2. Բողոքարկումներ.....	220
E3. Ապահովագրական որոշումների և բողոքարկումների վերաբերյալ օգնություն.....	221
E4. Այս գլխի որ բաժինը կօգնի ձեզ.....	222
F. Բժշկական խնամք.....	222
F1. Այս բաժինը օգտագործելը.....	223
F2. Ապահովագրական որոշման խնդրանք.....	224
F3. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	226
F4. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	230
F5. Վճարման հետ կապված խնդիրներ.....	240
G. Medicare-ի Մաս D-ի դեղատոմսով դեղեր.....	242
G1. Medicare-ի Մաս D-ի ապահովագրական որոշումներ և բողոքարկումներ.....	242
G2. Medicare-ի Մաս D-ի բացառություններ.....	244
G3. Կարևոր բաներ, որ պետք է իմանաք բացառության համար դիմելիս.....	245
G4. Ապահովագրական որոշում խնդրելը, ներառյալ՝ բացառություն.....	245
G5. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	249
G6. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	251
H. Ավելի երկար ժամանակ հիվանդանոցում մնալու համար մեզանից ապահովագրություն խնդրելը.....	254
H1. Medicare-ի ձեր իրավունքների մասին տեղեկանալը.....	254
H2. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	255
H3. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	258



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 214

H4. 1-ին մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը.....	259
H5. 2-րդ մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը.....	260
I. Որոշ բժշկական ծառայությունների ապահովագրությունը շարունակելու խնդրանք	261
I1. Նախապես ծանուցում ձեր ապահովագրության դադարեցման վերաբերյալ... ..	262
I2. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	262
I3. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը.....	264
I4. 1-ին մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը.....	265
I5. 2-րդ մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը.....	267
J. Ձեր բողոքարկումը 2-րդ մակարդակից ավելի բարձր տանելը.....	268
J1. Medicare-ի ծառայությունների և պարագաների համար հաջորդ քայլերը	268
J2. Medi-Cal-ի լրացուցիչ բողոքարկումներ	269
J3. 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումներ Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի խնդրանքների համար	272
K. Ինչպես գանգատ ներկայացնել	274
K1. Ինչ տեսակի խնդիրների համար կարելի է գանգատ ներկայացնել	274
K2. Ներքին գանգատներ	276
K3. Արտաքին գանգատներ	278



A. Ինչ անել, եթե խնդիր կամ մտահոգություն ունեք

Այս գլուխը բացատրում է՝ ինչպես լուծել խնդիրներ և մտահոգություններ: Ձեր օգտագործած գործընթացը կախված է ձեր խնդրի տեսակից: Օգտագործեք մեկ գործընթաց **ապահովագրական որոշումների և բողոքարկումների համար**, և մեկ այլ՝ **գանգատներ ներկայացնելու համար**, նաև կոչվում են բողոքներ:

Արդարություն և ճշտակատարություն երաշխավորելու համար, յուրաքանչյուր գործընթաց ունի կանոններ, ընթացակարգեր և վերջնաժամկետներ, որոնց մենք և դուք պետք է հետևենք:

A1. Իրավական տերմինների մասին

Այս գլխում կան որոշ կանոններին և վերջնաժամկետներին վերաբերող իրավական տերմիններ: Այս տերմիններից շատերը դժվար է հասկանալ, այնպես որ մենք օգտագործել ենք ավելի հասարակ բառեր՝ որոշ իրավական տերմինների փոխարեն, երբ հնարավոր է: Մենք հնարավորինս քիչ ենք օգտագործել հապավումները:

Օրինակ, մենք ասում ենք՝

- «Գանգատ ներկայացնել»՝ «բողոք ներկայացնելու» փոխարեն
- «Ապահովագրական որոշում»՝ «կազմակերպության որոշման», «նպաստի որոշման», «վտանգի որոշման» կամ «ապահովագրական որոշման» փոխարեն
- «Արագ ապահովագրական որոշում»՝ «արագացված որոշման» փոխարեն
- «Անկախ վերանայման կազմակերպություն» (Independent Review Organization, IRO)՝ «Անկախ վերանայման միավորի» (Independent Review Entity, IRE) փոխարեն

Համապատասխան իրավական տերմիններն իմանալը կարող է օգնել ձեզ ավելի պարզ հաղորդակցվել, այնպես, որ մենք դրանք նույնպես տրամադրում ենք:

B. Որտեղից օգնություն ստանալ

B1. Լրացուցիչ տեղեկություն և օգնություն

Երբեմն խնդրի հետ կապված գործընթացը սկսելը կամ դրան հետևելը կարող է շփոթեցնող լինել: Սա հատկապես ճշմարիտ է, երբ դուք լավ չեք զգում կամ սահմանափակ էներգիա ունեք: Երբեմն էլ, դուք կարող եք անհրաժեշտ տեղեկություն չունենալ՝ հաջորդ քայլն անելու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 216

Օգնության ստացում Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագրից

Դուք կարող եք զանգահարել Առողջության ապահովագրության
խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (Health Insurance Counseling and
Advocacy Program, HICAP): HICAP-ի խորհրդատուները կարող են պատասխանել
ձեր հարցերին և կարող են օգնել ձեզ հասկանալ, թե ինչ անել ձեր խնդիր հետ
կապված: HICAP-ը կապված չէ մեզ կամ որևէ ապահովագրական ընկերության
կամ առողջապահական ծրագրի հետ: HICAP-ը յուրաքանչյուր վարչաշրջանում
ունի պատրաստված խորհրդատուներ, իսկ ծառայությունները տրամադրվում
են անվճար: HICAP-ի հեռախոսահամարն է՝ 1-800-434-0222:

Օգնության ստացում Medicare Medi-Cal-ի Օմբուդս ծրագրից

Կարող եք զանգահարել Medicare Medi-Cal-ի Օմբուդս ծրագիր և խոսել
իրավապաշտպանի հետ ձեր առողջական ապահովագրության հարցերի
մասին: Նրանք առաջարկում են անվճար իրավաբանական օգնություն: Օմբուդս
ծրագիրը կապված չէ մեր կամ որևէ այլ ապահովագրական ընկերության կամ
առողջապահական ծրագրի հետ: Նրանց հեռախոսահամարն է՝ 1-888-804-3536,
իսկ կայքէջը՝ www.healthconsumer.org:

Օգնություն և տեղեկություն Medicare-ից

Լրացուցիչ տեղեկության և օգնության համար կարող եք կապվել Medicare-ի հետ:
Medicare-ից օգնություն ստանալու երկու ձևերն են.

- Զանգահարեք 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը
24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն
1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:
- Այցելեք Medicare-ի կայքը (www.medicare.gov):

Օգնություն և տեղեկություն Medi-Cal-ից

Օգնություն Կալիֆորնիայի Առողջական խնամքի ծառայությունների բաժնից

Կալիֆորնիայի Առողջական խնամքի ծառայությունների բաժնի (Department of
Health Care Services, DHCS) Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքի օմբուդսմենը կարող
է օգնել: Նրանք կարող են օգնել, եթե դժվարություն ունեք միանալու, փոխելու
կամ հեռանալու առողջապահական ծրագրից: Նրանք նաև կարող են օգնել,
եթե տեղափոխվել եք և դժվարանում եք ձեր Medi-Cal-ը ձեր նոր վարչաշրջան
փոխանցելու հարցում: Օմբուդսմենին կարող եք զանգահարել երկուշաբթիից
ուրբաթ, ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը, 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 217

Օգնություն Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնից

Անվճար օգնության համար դիմեք Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին (Department of Managed Health Care, DMHC): DMHC-ը պատասխանատու է առողջապահական ծրագրերը վերահսկելու համար: DMHC-ն օգնում է մարդկանց Medi-Cal-ի ծառայությունների հետ կապված բողոքներին և հաշիվներին վերաբերվող հարցերում: Հեռախոսահամարն է՝ 1-888-466-2219: Խուլ, լսողության կամ խոսքի դժվարություն ունեցող անձիք կարող են օգտվել անվճար TDD հեռախոսահամարից՝ 1-877-688-9891: Կարող եք այցելել նաև DMHC-ի կայքէջ՝ www.HealthHelp.ca.gov:

Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժինը կարգավորում է առողջական խնամքի ծառայության ծրագրերը: Եթե բողոք ունեք ընդդեմ ձեր առողջապահական ծրագրի, նախ պետք է զանգահարեք ձեր առողջապահական ծրագիր՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը, և օգտագործեք ձեր առողջապահական ծրագրի բողոք ներկայացնելու գործընթացը, նախքան բաժնի հետ կապվելը: Բողոքի այս գործընթացի օգտագործումը չի սահմանափակում ձեզ հասանելի ցանկացած օրինական իրավունքները կամ միջոցները: Եթե Դուք օգնության կարիք ունեք որևէ բողոքի հետ, որը կապված է արտակարգ իրավիճակի հետ, որևէ բողոքի հետ, որը բավարար լուծում չի ստացել Ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից, կամ որևէ բողոքի հետ, որը չի լուծվել ավելի քան 30 օրվա ընթացքում, Դուք կարող եք աջակցության համար զանգահարել բաժին: Կարող եք նաև Անկախ բժշկական վերանայման (Independent Medical Review, IMR) համար իրավասու լինել: Եթե իրավասու եք IMR-ի համար, ապա IMR-ի գործընթացը Ձեզ կընձեռնի առողջապահական ծրագրի կողմից կայացված բժշկական որոշումների անաչառ վերանայման հնարավորություն՝ կապված առաջարկված ծառայության կամ բուժման բժշկական անհրաժեշտության, փորձնական կամ հետազոտական բնույթի բուժումն ապահովագրելու որոշումների, ինչպես նաև արտակարգ իրավիճակի կամ հրատապ բժշկական ծառայությունները փոխհատուցելու վեճերի հետ: Բաժինը նույնպես ունի անվճար հեռախոսահամար (1-888-466-2219) և TDD գիծ (1-877-688-9891)՝ լսելու և խոսելու դժվարություն ունեցողների համար: Բաժնի համացանցային կայքը www.dmhc.ca.gov ունի գանգատի ձևաթղթեր, IMR դիմումի ձևաթղթեր և առցանց հրահանգներ:

C. Մեր ծրագրում Medicare-ի և Medi-Cal-ի գանգատները և բողոքարկումները հասկանալը

Դուք Medicare և Medi-Cal ունեք: Այս գլխի տեղեկատվությունը վերաբերում է ձեր **բոլոր** Medicare և Medi-Cal նպաստներին: Սա երբեմն կոչվում է «ինտեգրված գործընթաց», քանի որ այն միացնում է կամ ինտեգրացնում Medicare և Medi-Cal գործընթացները:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 218

Երբեմն Medicare և Medi-Cal գործընթացները չեն կարող միացվել: Այս դեպքերում դուք մի գործընթաց եք օգտագործում Medicare նպաստի համար և մեկ այլ գործընթաց՝ Medi-Cal նպաստի համար: **Բաժին F4-ը** բացատրում է այս իրավիճակները:

D. Ձեր նպաստներին վերաբերվող խնդիրներ

Եթե խնդիր կամ մտահոգություն ունեք, կարդացեք այս գլխի այն մասերը, որոնք վերաբերվում են ձեր վիճակին: Հետևյալ աղյուսակն օգնում է ձեզ գտնել խնդիրներին և գանգատներին վերաբերվող այս գլխի ճիշտ բաժինը:

<p>Ձեր խնդիրը կամ մտահոգությունը ձեր նպաստների կամ ապահովագրության վերաբերյալ է:</p> <p>Սա ներառում է խնդիրներ՝ կապված նրա հետ, թե արդյոք որոշակի բժշկական խնամք կամ դեղատոմսով դեղեր ապահովագրված են, թե՛ ոչ, դրանք ապահովագրման միջոցը, և խնդիրներ, որոնք վերաբերվում են բժշկական խնամքի կամ դեղատոմսով դեղերի համար վճարումներին:</p>	
<p>Այո: Իմ խնդիրը նպաստների կամ ապահովագրության վերաբերյալ է: Անցեք Բաժին E, «Ապահովագրական որոշումներ և բողոքարկումներ»:</p>	<p>Ոչ: Իմ խնդիրը նպաստների կամ ապահովագրության վերաբերյալ չէ: Անցեք Բաժին K, «Ինչպես գանգատ ներկայացնել»:</p>

E. Ապահովագրական որոշումներ և բողոքարկումներ

Ապահովագրական որոշում խնդրելու և բողոքարկում ներկայացնելու գործընթացը կախված է խնդիրներից, որոնք վերաբերվում են ձեր նպաստներին և ապահովագրությանը: Այն ներառում է նաև վճարման հետ կապված խնդիրները:

E1. Ապահովագրական որոշումներ

Ապահովագրական որոշումը մի որոշում է, որը մենք կայացնում ենք ձեր նպաստների և ապահովագրության վերաբերյալ կամ այն գումարի վերաբերյալ, որը մենք վճարում ենք ձեր բժշկական ծառայությունների կամ դեղերի համար: Օրինակ, ձեր պլանի ցանցի բժիշկը ձեզ համար (բարենպաստ) ապահովագրական որոշում է կայացնում, երբ դուք նրանից բժշկական օգնություն եք ստանում (տես *Անդամների տեղեկագրքի* Գլուխ 4-ը, Բաժին H-ի):



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 219

Դուք կամ ձեր բժիշկը կարող եք նաև մեզ դիմել և ապահովագրական որոշում խնդրել: Հնարավոր է, որ դուք կամ ձեր բժիշկը վստահ չլինեք, եթե մենք ապահովագրում ենք որևէ հատուկ բժշկական ծառայություն, կամ եթե մենք մերժելու ենք տրամադրել, ձեր կարծիքով, ձեզ անհրաժեշտ խնամքը: **Եթե բժշկական ծառայությունը ստանալուց առաջ ցանկանում ենք պարզել՝ արդյո՞նք մենք ապահովագրում ենք այն, կարող եք մեզանից ապահովագրական որոշում խնդրել:**

Մենք ապահովագրական որոշում ենք կայացնում, երբ որոշում ենք, թե ինչ է ապահովագրված ձեզ համար և որքան ենք մենք վճարելու: Որոշ դեպքերում մենք կարող ենք որոշել, որ ծառայությունը կամ դեղը ապահովագրված չէ կամ այլևս ապահովագրված չէ Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից: Եթե համաձայն չեք այս ապահովագրական որոշման հետ, կարող եք բողոքարկում ներակայացնել:

E2. Բողոքարկումներ

Եթե մենք ապահովագրական որոշում ենք կայացնում, և դուք դժգոհ եք այս որոշումից, կարող եք «բողոքարկել» որոշումը: Բողոքարկումը պաշտոնական միջոց է խնդրելու մեզ վերանայել և փոխել մեր ապահովագրական որոշումը:

Երբ առաջին անգամ եք բողոքարկում որոշումը, սա կոչվում է 1-ին մակարդակի բողոքարկում: Այս բողոքարկման ընթացքում մենք վերանայում ենք մեր ապահովագրական որոշումը՝ պարզելու համար, եթե ճիշտ ենք հետևել բոլոր կանոններին: Ձեր բողոքարկումն ուսումնասիրում են ուրիշ վերանայողներ, այլ ոչ թե առաջին վերանայողները, որոնք բացասական որոշում էին կայացրել:

Շատ դեպքերում դուք պետք է սկսեք ձեր բողոքարկումը 1-ին մակարդակից: Եթե ձեր առողջական խնդիրը հրատապ է կամ անմիջական և լուրջ վտանգ է պարունակում ձեր առողջությանը, կամ եթե դուք ուժեղ ցավ եք զգում և անհապաղ որոշման կարիք ունեք, կարող եք խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում (IMR) Կառավարվող առողջական խնամքի www.hmohelp.ca.gov կայքէջում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես xx էջը:

Երբ մենք ավարտենք վերանայումը, մենք ձեզ տեղեկացնում ենք մեր որոշման մասին: Որոշ հանգամանքներում, որոնք բացատրվում են ավելի ուշ այս գլխում, կարող եք խնդրել արագացված, կամ «արագ ապահովագրական որոշում», կամ ապահովագրական որոշման «արագ բողոքարկում»:

Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում: Եթե ձեր խնդիրը Medicare-ի բժշկական ծառայության կամ պարագայի ապահովագրության կամ Մաս B-ի վերաբերյալ է, նամակը կտեղեկացնի ձեզ, որ մենք ձեր գործն ուղարկել ենք Անկախ վերանայման կազմակերպություն (IRO) 2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար: Եթե ձեր խնդիրը վերաբերում է Medicare-ի Մաս D-ի կամ Medicaid-ի ծառայության կամ պարագայի ապահովագրությանը, նամակը կտեղեկացնի



ձեզ, թե ինչպես կարող եք ինքներդ ներկայացնել 2-րդ մակարդակի բողոքարկում: Անցեք **Բաժին F4** 2-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար: Եթե ձեր խնդիրը վերաբերում է Medicare-ի և Medicaid-ի կողմից ապահովագրված ծառայության կամ պարագայի ապահովագրությանը, նամակը ձեզ տեղեկատվություն կտրամադրի 2-րդ մակարդակի բողոքարկման երկու տեսակների վերաբերյալ:

Եթե դժգոհ եք 2-րդ մակարդակի բողոքարկման որոշմամբ, հնարավոր է, որ ձեզ մատչելի լինեն բողոքարկման լրացուցիչ մակարդակներ:

E3. Ապահովագրական որոշումների և բողոքարկումների վերաբերյալ օգնություն

Կարող եք սրանցից որևէ մեկից օգնություն խնդրել.

- **Անդամների սպասարկման բաժին՝** էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով:
- **Medicare Medi-Cal-ի Օմբուդս ծրագիր 1-855-501-3077** հեռախոսահամարով:
- **Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)**՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով:
- **Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնի (DMHC)** Աջակցության կենտրոն անվճար օգնության համար: DMHC-ը պատասխանատու է առողջապահական ծրագրերը վերահսկելու համար: DMHC-ն օգնում է մարդկանց Medi-Cal-ի ծառայությունների հետ կապված բողոքներին և հաշիվներին վերաբերվող հարցերում: Հեռախոսահամարն է՝ 1-888-466-2219: Իսույ, լսողության կամ խոսքի դժվարություն ունեցող անձիք կարող են օգտվել անվճար TDD հեռախոսահամարից՝ 1-877-688-9891: Կարող եք այցելել նաև DMHC-ի կայքէջ՝ www.HealthHelp.ca.gov:
- **Ձեր բժիշկը կամ այլ մատակարար:** Ձեր բժիշկը կամ ուրիշ մատակարար կարող է ձեր անունից ապահովագրման որոշում կամ բողոքարկում խնդրել:
- **Ընտանիքի մի անդամ կամ ընկեր:** Դուք կարող եք մեկ ուրիշին խնդրել հանդես գալ ձեր փոխարեն՝ որպես ձեր «ներկայացուցիչ», և որ նա ապահովագրական որոշում խնդրի կամ բողոքարկի:
- **Փաստաբան:** Դուք փաստաբանի իրավունք ունեք, սակայն **ձեզանից չի պահանջվում փաստաբան ունենալ**, որպեսզի ապահովագրական որոշում խնդրեք կամ բողոքարկեք:
 - Զանգահարեք ձեր սեփական փաստաբանին կամ իմանցեք մի փաստաբանի անուն տեղական փաստաբանների պալատից կամ ուղեգիր տրամադրող այլ ծառայությունից: Որոշ իրավաբանական խմբեր կտրամադրեն ձեզ անվճար օրինական ծառայություններ, եթե իրավասու եք:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 221

- Խնդրեք օրինական օգնության փաստաբան Medicare Medi-Cal-ի Օմբուդս
ծրագրից 1-888-804-3536 հեռախոսահամարով:

Լրացրեք ներկայացուցչի նշանակման ձևաթուղթը, եթե ցանկանում եք, որ
փաստաբանը կամ որևէ մեկը գործի ձեր անունից՝ որպես ձեր ներկայացուցիչ:
Այս ձևաթուղթը որևէ մեկին թույլտվություն է տալիս գործելու ձեր անունից:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված
հեռախոսահամարներով, և խնդրեք «ներկայացուցչի նշանակման» ձևաթուղթը:
Ձևաթուղթը կարող եք նաև ստանալ՝ այցելելով [www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/
CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf) կայքը կամ մեր կայքը՝ medicare.lacare.org:
Դուք պետք է ստորագրված ձևաթղթի պատճեն մեզ տաք:

E4. Այս գլխի որ բաժինը կօգնի ձեզ

Կան չորս իրավիճակներ, որոնք ներառում են ապահովագրական որոշումներ
և բողոքարկումներ: Յուրաքանչյուր իրավիճակ ունի տարբեր կանոններ և
վերջնաժամկետներ: Մենք մանրամասնում ենք դրանցից յուրաքանչյուրն այս
գլխի առանձին բաժնում: Անցեք համապատասխան բաժին.

- **Բաժին F**, «Բժշկական խնամք»
- **Բաժին G**, «Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղերը»
- **Բաժին H**, «Ավելի երկար ժամանակ հիվանդանոցում մնալու համար
մեզանից ապահովագրություն խնդրելը»
- **Բաժին I**, «Որոշ բժշկական ծառայությունների ապահովագրությունը
շարունակելու խնդրանք» (Այս բաժինը առնչվում է միայն հետևյալ
ծառայություններին՝ տանը մատուցվող առողջական խնամք, հմուտ
բուժքույրական հաստատության խնամք և Համապարփակ ամբուլատոր
վերականգնման հաստատության (Comprehensive Outpatient Rehabilitation
Facility, CORF) ծառայություններ):

Եթե վստահ չեք, թե որ բաժնից օգտվել, զանգահարեք Անդամների
սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով:

F. Բժշկական խնամք

Այս բաժինը բացատրում է, թե ինչ անել, եթե խնդիրներ ունեք բժշկական
խնամքի ապահովագրության ստացման հարցում, կամ եթե ցանկանում եք, որ
մենք ձեզ հետ վճարենք ձեր խնամքի մեր ծախսաբաժինը:

Այս բաժինը բժշկական խնամքի և ծառայությունների ձեր նպաստների
մասին է, որոնք նկարագրված են ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 4-ում*:
Այս բաժնում մենք սովորաբար անվանում ենք դրանք «բժշկական խնամքի



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767
հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 222

ապահովագրություն» կամ «բժշկական խնամք»: «Բժշկական խնամք» տերմինը ներառում է բժշկական ծառայություններ և պարագաներ, ինչպես նաև Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղեր, որոնք ձեր բժշկի կամ առողջական խնամքի մասնագետի կողմից տրամադրվող դեղեր են: Տարբեր կանոններ կարող են կիրառվել Medicare-ի Մաս B դեղատոմսային դեղերի նկատմամբ: Երբ դա տեղի է ունենում, մենք բացատրում ենք, թե ինչպես են Medicare-ի Մաս B դեղատոմսային դեղերի կանոնները տարբերվում բժշկական ծառայությունների և պարագաների կանոններից:

F1. Այս բաժնից օգտվելը

Այս բաժինը բացատրում է՝ ինչ անել հետևյալ իրավիճակներից մեկում.

- 1. Դուք կարծում եք, որ մենք ապահովագրում ենք ձեզ անհրաժեշտ բժշկական խնամքը, սակայն չեք ստանում այն:

Ինչ կարող եք անել. դուք կարող եք խնդրել, որ մենք ապահովագրական որոշում կայացնենք: Տես **Բաժին F2-ը**:

- 2. Մենք չենք ապահովագրել ձեր բժշկի կամ առողջական խնամքի այլ մատակարարի նշանակված բժշկական խնամքը, սակայն դուք կարծում եք, որ այն պետք է ապահովագրվեր:

Ինչ կարող եք անել. դուք կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը: Տես **Բաժին F3-ը**:

- 3. Դուք ստացել եք բժշկական խնամք, որը, ձեր կարծիքով, մենք ապահովագրում ենք, սակայն մենք չենք վճարում դրա համար:

Ինչ կարող եք անել. դուք կարող եք բողոքարկել չվճարելու մեր որոշումը: Տես **Բաժին F5-ը**:

- 4. Դուք ստացաք և վճարեցիք բժշկական խնամքի համար, որը, ձեր կարծիքով, մենք ապահովագրում ենք, և դուք ցանկանում եք մեզանից փոխհատուցում խնդրել:

Ինչ կարող եք անել. դուք կարող եք խնդրել մեզ ձեզ հետ վճարել: Տես **Բաժին F5-ը**:

- 5. Մենք կրճատել կամ դադարեցրել ենք որոշ բժշկական խնամքի ձեր ապահովագրությունը, և դուք կարծում եք, որ մեր որոշումը կարող է վնասել ձեր առողջությանը:

Ինչ կարող եք անել. դուք կարող եք բողոքարկել բժշկական խնամքը կրճատելու կամ դադարեցնելու մեր որոշումը: Տես **Բաժին F4-ը**:

- Եթե ապահովագրությունը հիվանդանոցային խնամքի, տնային առողջության խնամքի, հմուտ բուժքույրական հաստատության խնամքի կամ CORF ծառայությունների համար է, ապա գործում են հատուկ կանոններ: Տես **Բաժին H-ը** մանրամասների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 223

- Որոշ բժշկական խնամքի ձեր ապահովագրության կրճատման կամ դադարեցման մնացած բոլոր դեպքերի համար օգտագործեք այս բաժինը (**Բաժին F**) որպես ձեր ուղեցույց:

6. Ձեր խնամքը հետաձգվում է, և դուք չեք կարողանում բժիշկ գտնել:

Ինչ կարող եք անել: Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել: Տես **Բաժին K2-ը**:

F2. Ապահովագրական որոշման խնդրանք

Երբ ապահովագրական որոշումը վերաբերում է ձեր բժշկական խնամքին, այն կոչվում է «**ինտեգրված կազմակերպության որոշում**»:

Դուք, ձեր բժիշկը կամ ձեր ներկայացուցիչը կարող եք մեզանից ապահովագրական որոշում խնդրել հետևյալ կերպ՝

- Զանգահարելով՝ 1-833-522-3767, TTY՝ 711 հեռախոսահամարին:
- Ֆաքս ուղարկելով՝ 1-213-438-5748 հեռախոսահամարին:
- Գրելով՝
L.A. Care Medicare Plus
Attn: Appeals and Grievances Department
P.O. Box 811610
Los Angeles, CA 90081

Ստանդարտ ապահովագրական որոշում

Երբ մենք ձեզ որոշում ենք տալիս, մենք օգտագործում ենք «ստանդարտ» վերջնաժամկետներ, եթե իհարկե մենք չհամաձայնվենք օգտագործել «արագ» վերջնաժամկետներ: Ստանդարտ ապահովագրական որոշում նշանակում է, որ մենք ձեզ պատասխան ենք տալիս՝

- Բժշկական ծառայության կամ պարագայի մասին 14 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո: Knox-Keene պլանների համար 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում և ոչ ուշ, քան ձեր հարցումը ստանալուց հետո 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Medicare Մաս B դեղատոմսով դեղի մասին 72 ժամվա ընթացքում՝ ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո:

Արագ ապահովագրական որոշում

«Արագ ապահովագրական որոշման» իրավական տերմինն է «**արագացված որոշում**»:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 224

Երբ դուք մեզանից ապահովագրական որոշում եք խնդրում ձեր բժշկական խնամքի վերաբերյալ, և ձեր առողջությունը պահանջում է արագ պատասխան, խնդրեք մեզ «արագ ապահովագրական որոշում» կայացնել: Արագ ապահովագրական որոշում նշանակում է, որ մենք ձեզ պատասխան ենք տալիս՝

- Բժշկական ծառայության կամ պարագայի մասին ձեր հարցումը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում կամ ավելի շուտ, եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջում է ավելի արագ արձագանք:
- Medicare Մաս B դեղատոմսով դեղի մասին 24 ժամվա ընթացքում՝ ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո:

Արագ ապահովագրական որոշում ստանալու համար դուք պետք է համապատասխանեք երկու պահանջներին:

- Դուք ապահովագրություն եք ստանում բժշկական խնամքի համար, որը **չեք ստացել**: Դուք չեք կարող խնդրել արագ ապահովագրական որոշում, եթե ձեր խնդրանքն արդեն ստացված բժշկական խնամքի վճարման վերաբերյալ է:
- Ստանդարտ վերջնաժամկետն օգտագործելը **կարող է լուրջ վնաս հասցնել ձեր առողջությանը** կամ վնասել ձեր գործունակությանը:

Մենք ձեզ ավտոմատ կերպով արագ ապահովագրական որոշում ենք տալիս, եթե ձեր բժիշկը մեզ ասի, որ ձեր առողջությունը դա է պահանջում: Եթե դուք խնդրեք առանց ձեր բժշկի աջակցության, մենք կորոշենք, թե արդյոք դուք կարող եք ստանալ արագ ապահովագրական որոշում:

- Եթե մենք որոշում ենք, որ ձեր առողջությունը չի համապատասխանում արագ ապահովագրական որոշման պահանջներին, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ տեղեկացնելով այդ մասին, և փոխարենը կօգտագործենք ստանդարտ վերջնաժամկետները: Նամակը տեղեկացնում ձեզ՝
 - Մենք ձեզ ավտոմատ կերպով արագ ապահովագրական որոշում ենք տալիս, եթե ձեր բժիշկը խնդրի այն:
 - Ինչպես կարող եք «արագ գանգատ» ներկայացնել՝ արագ ապահովագրական որոշման փոխարեն ստանդարտ ապահովագրական որոշում կայացնելու վերաբերյալ մեր որոշման մասին: Գանգատ ներկայացնելու, այդ թվում՝ արագ գանգատ, վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս **Բաժին K-ն**:

Եթե մենք Ոչ ենք ասում ձեր խնդրանքին՝ ամբողջությամբ կամ մասամբ, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները:

- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ**, դուք բողոքարկելու իրավունք ունեք: Եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք գործել, ապա բողոքարկումը պաշտոնական միջոց է խնդրելու մեզ մեր որոշումը վերանայել և փոխել:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 225

- Եթե որոշեք բողոքարկել, դուք անցնում եք բողոքարկման գործընթացի 1-ին մակարդակ (տես **Բաժին F3-ը**):

Սահմանափակ հանգամանքներում մենք փակում ենք ապահովագրական որոշման ձեր խնդրանքը, ինչը նշանակում է, որ մենք չենք վերանայելու ձեր հայտը: Խնդրանքը փակելու օրինակները ներառում են՝

- եթե խնդրանքը կիսատ է,
- եթե որևէ մեկը, ով օրենքով լիազորված չէ, բայց խնդրանք է ներկայացնում ձեր անունից, **կամ**
- եթե դուք խնդրում եք չեղարկել ձեր խնդրանքը:

Եթե մենք փակում ենք ապահովագրական որոշման խնդրանքը, մենք ձեզ ծանուցում կուղարկենք՝ բացատրելով, թե ինչու է փակվել այդ հայտը, և ինչպես հայտի փակման վերանայում խնդրել: Այս վերանայումը կոչվում է բողոքարկում: Բողոքարկումները քննարկվում են հաջորդ բաժնում:

F3. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Բողոքարկումն սկսելու համար դուք, ձեր բժիշկը կամ ձեր ներկայացուցիչը պետք է կապվեք մեզ հետ: Զանգահարեք մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Խնդրեք ստանդարտ բողոքարկում կամ արագ բողոքարկում՝ գրելով կամ զանգահարելով մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

L.A.Care Health Plan
Attn: Appeals and Grievances
1055 W 7th Street
Los Angeles, CA 90017

- Եթե ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակող խնդրում է շարունակել ծառայությունը կամ պարագան, որն արդեն ստանում եք բողոքարկման ընթացքում, ապա, հնարավոր է, պետք լինի, որ դուք ներկայացուցիչ նշանակեք՝ ձեր անունից հանդես գալու համար:
- Եթե ձեր բժշկից բացի որևէ մեկը բողոքարկում է ներկայացնում ձեր անունից, ապա կցեք ներկայացուցչի նշանակման ձևաթուղթը՝ լիազորելով այդ անձին ներկայացնել ձեզ: Ձևաթուղթը կարող եք ստանալ՝ այցելելով www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf կայքը կամ մեր կայքը՝ medicare.lacare.org:
- Մենք կարող ենք բողոքարկման խնդրանք ստանալ առանց այս ձևաթղթի, սակայն չենք կարող սկսել կամ ավարտել մեր վերանայումը, մինչև



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 226

չստանանք այն: Եթե ձեր բողոքարկման խնդրանքը ստանալուց հետո 44 օրացուցային օրվա ընթացքում չստանանք ձևաթուղթը՝

- Մենք փակում ենք ձեր խնդրանքը, և
- Ձեզ գրավոր ծանուցում ենք ուղարկում՝ բացատրելով ձեր իրավունքը խնդրել, որպեսզի Անկախ վերանայման կազմակերպությունը (IRO) վերանայի ձեր բողոքարկումը փակելու մեր որոշումը:
- Դուք պետք է բողոքարկում ներկայացնեք մեր որոշման մասին տեղեկացնող նամակի ամսաթվից 60 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե բաց թողնեք վերջնաժամկետը և հարգելի պատճառ ունեք դրա համար, մենք կարող ենք լրացուցիչ ժամանակ տրամադրել բողոքարկում ներկայացնելու համար: Հարգելի պատճառի օրինակներից են՝ դուք լուրջ հիվանդություն եք ունեցել, կամ մենք տրամադրել ենք ձեզ սխալ տեղեկություն վերջնաժամկետի վերաբերյալ: Բողոքարկում ներկայացնելիս բացատրեք՝ ինչու է ուշացել ձեր բողոքարկումը:
- Դուք իրավունք ունեք մեզանից պահանջել ձեր բողոքարկման տեղեկությունների անվճար պատճենը: Դուք և ձեր բժիշկը կարող եք նաև հավելյալ տեղեկություններ տրամադրել ձեր բողոքարկմանն աջակցելու համար:

Եթե ձեր առողջությունը պահանջում է, արագ բողոքարկում խնդրեք:

«Արագ բողոքարկման» օրինական տերմինն է «**արագացված վերասահմանում**»:

- Եթե դուք բողոքարկում եք մի որոշում, որը մենք կայացրել ենք ձեր կողմից չստացված խնամքի ապահովագրության համար, դուք և/կամ ձեր բժիշկը կորոշեք, եթե ձեզ արագ բողոքարկում է հարկավոր:

Մենք ձեզ ավտոմատ կերպով արագ բողոքարկում ենք տալիս, եթե ձեր բժիշկը մեզ ասի, որ ձեր առողջությունը դա է պահանջում:

Եթե դուք խնդրում եք առանց ձեր բժշկի աջակցության, մենք որոշում ենք, թե արդյոք դուք կարող եք ստանալ արագ բողոքարկում:

- Եթե մենք որոշում ենք, որ ձեր առողջությունը չի համապատասխանում արագ բողոքարկման պահանջներին, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ տեղեկացնելով այդ մասին, և փոխարենը օգտագործում ենք ստանդարտ վերջնաժամկետները: Նամակում ասվում է՝
 - Մենք ձեզ ավտոմատ կերպով արագ բողոքարկում կտանք, եթե ձեր բժիշկը խնդրի այն:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 227

- Ինչպես կարող եք «արագ գանգատ» ներկայացնել՝ արագ բողոքարկման փոխարեն ձեզ ստանդարտ բողոքարկում տալու մեր որոշման վերաբերյալ: Գանգատ ներկայացնելու, այդ թվում՝ արագ գանգատի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս **Բաժին K-ն**:

Եթե ասում ենք ձեզ, որ դադարեցնում կամ կրճատում ենք ձեր կողմից արդեն ստացվող ծառայությունները կամ պարագաները, դուք, հնարավոր է, կարողանաք շարունակել դրանց ստացումը բողոքարկման ընթացքում:

- Եթե մենք որոշենք փոխել կամ դադարեցնել ձեր կողմից ստացվող ծառայության կամ պարագայի ապահովագրությունը, մենք ձեզ ծանուցում կուղարկենք, նախքան այդ գործողությունը ձեռնարկելը:
- Եթե համաձայն չեք մեր որոշման հետ, կարող եք 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:
- Մենք շարունակում ենք ապահովագրել ծառայությունը կամ պարագան, եթե 1-ին մակարդակի բողոքարկում եք խնդրում մեր նամակի ամսաթվից 10 օրացուցային օրվա ընթացքում, կամ մինչև գործողության ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը, որը որ ավելի ուշ է տեղի ունենում:
 - Եթե հասցնում եք մինչև այդ ժամկետը, դուք կստանաք ծառայությունը կամ պարագան առանց որևէ փոփոխության, քանի դեռ 1-ին մակարդակի բողոքարկումն ընթացքի մեջ է:
 - Դուք նույնպես կստանաք մնացած բոլոր ծառայությունները կամ պարագաներն (որոնք ձեր բողոքարկման առարկա չեն) առանց փոփոխությունների:
 - Եթե չբողոքարկեք մինչև այդ ամսաթվերն, ապա ձեր ծառայությունը կամ պարագան չի շարունակվի, քանի դեռ սպասում եք ձեր բողոքարկման որոշմանը:

Մենք քննարկում ենք ձեր բողոքարկումը և ձեզ պատասխան տալիս:

- Երբ մենք վերանայում ենք ձեր բողոքարկումը, մենք կրկին ուշադիր ուսումնասիրում ենք բժշկական խնամքի ապահովագրության վերաբերյալ բոլոր տեղեկությունները:
- Մենք կստուգենք, եթե հետևել ենք բոլոր կանոններին, երբ ասել ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքին:
- Մենք լրացուցիչ տեղեկություններ ենք հավաքում, եթե դրա կարիքը կա: Մենք կարող է կապվենք ձեզ կամ ձեր բժշկի հետ՝ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 228

Արագ բողոքարկումն ունի վերջնաժամկետներ:

- Երբ մենք արագ վերջնաժամկետներ ենք օգտագործում, մենք պետք է պատասխան տանք **ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում, կամ ավելի վաղ, եթե ձեր առողջությունը պահանջում է ավելի արագ արձագանք**: Մենք ավելի շուտ կպատասխանենք ձեզ, եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջի դա:
 - Եթե մենք պատասխան չտանք 72 ժամվա ընթացքում, մենք ձեր խնդրանքը պետք է ուղարկենք բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ: IRO-ն այնուհետև վերանայում է այն: Այս գլխում ավելի ուշ մենք կպատմենք ձեզ այս կազմակերպության մասին և կբացատրենք 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացը: Եթե ձեր խնդիրը վերաբերում է Medicaid-ի ծառայությանը կամ պարագային, դուք կարող եք ինքնուրույն ներկայացնել 2-րդ մակարդակ – Նահանգային լսումներ հենց Նահանգի հետ, երբ որ ժամանակը սպառվի: Կալիֆորնիայում նահանգային լսումները կոչվում են նահանգային լսումներ: *Նահանգային լսումներ ներկայացնելու համար տե՛ս այս ձեռնարկի նահանգային լսումներ բաժինը*:
- **Եթե մենք ասում ենք Այո ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար**, մենք պետք է հաստատենք կամ համաձայնված ապահովագրություն տրամադրենք ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:
- **Եթե մենք ասում ենք Ոչ ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար**, մենք ուղարկում ենք ձեր բողոքարկումն IRO 2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար:

Ստանդարտ բողոքարկումն ունի վերջնաժամկետներ:

- Երբ մենք օգտագործում ենք ստանդարտ վերջնաժամկետներ, մենք պետք է ձեզ մեր պատասխանը տանք **30 օրացուցային օրվա ընթացքում՝** ձեր կողմից չստացած ծառայությունների ապահովագրության ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո:
- Եթե ձեր խնդրանքը Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղի համար է, որը դուք չեք ստացել, մենք ձեզ մեր պատասխանը տալիս ենք ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո **7 օրացուցային օրվա ընթացքում** կամ ավելի շուտ, եթե ձեր առողջությունը պահանջում է դա:
 - Եթե մենք ձեզ պատասխան չտանք մինչև վերջնաժամկետը, մենք ձեր խնդրանքը պետք է ուղարկենք բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ: IRO-ն այնուհետև վերանայում է այն: Այս գլխում ավելի ուշ մենք կպատմենք ձեզ այս կազմակերպության մասին և կբացատրենք 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացը: Եթե ձեր խնդիրը վերաբերում է Medicaid-ի ծառայության կամ պարագայի ապահովագրությանը, դուք



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 229

Կարող եք ինքնուրույն ներկայացնել 2-րդ մակարդակ – Նահանգային լսումներ հենց Նահանգի հետ, երբ որ ժամանակը սպառվի:
Կալիֆորնիայում Նահանգային լսումները կոչվում են Նահանգային լսումներ: *Նահանգային լսումներ ներկայացնելու համար տե՛ս այս ձեռնարկի Նահանգային լսումներ բաժինը:*

Եթե մենք ասում ենք Այո ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է հաստատենք կամ համաձայնված ապահովագրություն տրամադրենք ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում, կամ 7 օրացուցային օրվա ընթացքում, եթե ձեր խնդրանքը Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղի համար է:

Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, **դուք լրացուցիչ բողոքարկման իրավունքները ունեք.**

- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում:
- Եթե ձեր խնդիրը Medicare-ի ծառայության կամ պարագայի ապահովագրության վերաբերյալ է, նամակը տեղեկացնում է ձեզ, որ մենք ձեր գործն ուղարկել ենք IRO 2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար:
- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերվում է Medi-Cal-ի ծառայության կամ պարագայի ապահովագրությանը, նամակը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես կարող եք ինքներդ ներկայացնել 2-րդ մակարդակի բողոքարկում:

F4. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Եթե մենք ասենք **Ոչ** ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկման մի մասին կամ ամբողջին, մենք ձեզ նամակ կուղարկենք: Այս նամակը տեղեկացնում է ձեզ, եթե այս ծառայությունը կամ պարագան սովորաբար ապահովագրվում է Medicare-ի, Medi-Cal-ի կամ երկու ծրագրերի կողմից:

- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերվում է **Medicare-ի** կողմից սովորաբար ապահովագրվող ծառայությանը կամ պարագային, մենք ավտոմատ կերպով ուղարկում ենք ձեր գործը 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացի՝ 1-ին մակարդակի բողոքարկումն ավարտվելուց անմիջապես հետո:
- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերվում է **Medi-Cal-ի** կողմից սովորաբար ապահովագրվող ծառայությանը կամ պարագային, դուք ինքներդ կարող եք ներկայացնել 2-րդ մակարդակի բողոքարկում: Նամակը բացատրում է՝ ինչպես անել դա: Այս գլխում ավելի ուշ մենք նույնպես լրացուցիչ տեղեկություններ ենք ներկայացնում:
- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերում է **և՛ Medicare-ի, և՛ Medi-Cal-ի** կողմից ապահովագրվող ծառայությանը կամ պարագային, դուք ավտոմատ

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 230



կերպով ստանում եք 2-րդ մակարդակի բողոքարկում IRO-ի կողմից: Ի հավելումն 2-րդ մակարդակի ավտոմատ բողոքարկման, դուք կարող եք նաև խնդրել նահանգային լսումներ և Անկախ բժշկական վերանայում նահանգում: Այնուամենայնիվ, Անկախ բժշկական վերանայումը հասանելի չի լինի, եթե դուք արդեն ապացույցներ եք ներկայացրել նահանգային լսումների ժամանակ:

Եթե որակավորվում եք նպաստների շարունակության համար 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելիս, ձեր բողոքարկված ծառայության, պարագայի կամ դեղի նպաստները կարող են նաև շարունակվել 2-րդ մակարդակում: Տես **Բաժին F3** 1-ին մակարդակի բողոքարկման ընթացքում նպաստների շարունակության մասին մանրամասների համար:

- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերվում է միայն Medicare-ի կողմից սովորաբար ապահովագրվող ծառայությանը, այդ ծառայության ձեր նպաստները չեն շարունակվի IRO կողմից 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացի ժամանակ:
- Եթե ձեր խնդիրը վերաբերվում է միայն Medi-Cal-ի կողմից սովորաբար ապահովագրվող ծառայությանն, այդ ծառայության ձեր նպաստները կշարունակվեն, եթե դուք 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնեք մեր որոշման նամակը ստանալուց հետո 10 օրացուցային օրվա ընթացքում:

Եթե ձեր խնդիրը ծառայության կամ պարագայի մասին է, որը Medicare-ը սովորաբար ապահովագրում է

IRO-ն վերանայում է ձեր բողոքարկումը: Դա անկախ կազմակերպություն է, որին վարձել է Medicare-ը:

«Անկախ վերանայման կազմակերպության» (IRO) պաշտոնական անվանումն է «**Անկախ վերանայման մարմին**»: Այն երբեմն կոչվում է «**IRE**»:

- Այս կազմակերպությունը կապված չէ մեզ հետ, և այն պետական գործակալություն չէ: Medicare-ն ընտրում է մի ընկերություն IRO լինելու համար, և Medicare-ը վերահսկում է նրանց աշխատանքը:
- Մենք ուղարկում ենք ձեր բողոքարկման մասին տեղեկատվությունն (ձեր «գործի ֆայլը») այս կազմակերպությանը: Դուք իրավունք ունեք ստանալ ձեր գործի ֆայլի անվճար պատճենը:
- Դուք իրավունք ունեք IRO-ին տրամադրել հավելյալ տեղեկություններ՝ ձեր բողոքարկմանն աջակցելու համար:
- IRO-ի վերանայողներն ուշադիր կդիտարկեն ձեր բողոքարկման հետ կապված բոլոր տեղեկությունները:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 231

Եթե 1-ին մակարդակում ունեցել եք արագ բողոքարկում, ապա 2-րդ մակարդակում էլ արագ բողոքարկում կունենաք:

- Եթե 1-ին մակարդակում մեզ արագ բողոքարկում եք ներկայացրել, ապա 2-րդ մակարդակում ավտոմատ կերպով արագ բողոքարկում կստանաք: IRO-ն պետք է պատասխանի 2-րդ մակարդակի բողոքարկման ձեր հարցին ձեր բողոքարկումը **ստանալուց հետո 72 ժամվա** ընթացքում:

Եթե 1-ին մակարդակում ունեցել եք ստանդարտ բողոքարկում, ապա 2-րդ մակարդակում էլ ստանդարտ բողոքարկում կունենաք:

- Եթե 1-ին մակարդակում ունեցել եք ստանդարտ բողոքարկում, ապա 2-րդ մակարդակում ավտոմատ կերպով ստանդարտ բողոքարկում կստանաք:
- Եթե ձեր խնդրանքը բժշկական պարագայի կամ ծառայության համար է, IRO-ն պետք է պատասխանի 2-րդ մակարդակի բողոքարկման **ձեր հարցին ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվա** ընթացքում:
- Եթե ձեր խնդրանքը Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղի համար է, IRO-ն պետք է պատասխանի 2-րդ մակարդակի **բողոքարկման ձեր հարցին ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 7 օրացուցային օրվա** ընթացքում:

IRO-ն ձեզ գրավոր պատասխաններ կտա և կբացատրի պատճառները:

- **Եթե IRO-ն ասում է Այո բժշկական պարագայի կամ ծառայության ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է անհապաղ կատարենք այդ որոշումը:**
 - Լիազորել բժշկական խնամքի ապահովագրությունը **72 ժամվա ընթացքում, կամ**
 - Տրամադրենլ ծառայությունը **ստանդարտ հարցումների վերաբերյալ IRO-ի որոշումը ստանալուց հետո 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, կամ**
 - Տրամադրել ծառայությունը **72 ժամվա ընթացքում IRO-ի որոշումը ստանալուց հետո արագացված խնդրանքների համար:**
- **Եթե IRO-ն ասում է Այո Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղի ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք վիճարկելի Medicare-ի Մաս B դեղատոմսով դեղը.**
 - **72 ժամվա ընթացքում IRO-ի որոշումը ստանալուց հետո ստանդարտ խնդրանքների համար, կամ**
 - **24 ժամվա ընթացքում IRO որոշումը ստանալուց հետո արագացված խնդրանքների համար:**



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 232

- **Եթե IRO-ն ասում է Ոչ ձեր բողոքարկման** մի մասի կամ ամբողջի համար, սա նշանակում է, որ իրենք համաձայն են, որ մենք չպետք է վավերացնենք ձեր հայտը (կամ ձեր խնդրանքի մի մասը) բժշկական խնամքի ապահովագրության համար: Սա կոչվում է «պահպանել որոշումը» կամ «մերժել ձեր բողոքարկումը»:
 - Եթե ձեր դեպքը համապատասխանում է պահանջներին, կարող եք որոշել շարունակել ձեր բողոքարկումը:
 - 2-րդ մակարդակից հետո կան ևս երեք լրացուցիչ բողոքարկման գործընթացի մակարդակներ, ընդհանուր առմամբ՝ հինգ մակարդակ:
 - Եթե ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկումը մերժվում է, և դուք համապատասխանում եք բողոքարկումը շարունակելու պահանջներին, դուք պետք է որոշեք, եթե ցանկանում եք գնալ 3-րդ մակարդակ և երրորդ բողոքարկում խնդրել: Սա անելու մանրամասները նշված են 2-րդ մակարդակի բողոքարկումից հետո ստացված գրավոր ծանուցման մեջ:
 - Քաղաքացիական իրավունքի դատավորը (Administrative Law Judge, ALJ) կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար:

Եթե ձեր խնդիրը ծառայության կամ պարագայի մասին է, որը Medi-Cal-ը սովորաբար ապահովագրում է

Medi-Cal-ի ծառայությունների և ապրանքների համար 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու նպատակով կա երկու եղանակ՝ (1) լրացնել բողոք կամ անկախ բժշկական վերանայում կամ (2) նահանգային լսում:

(1) Անկախ բժշկական վերանայում կարող եք բողոք ներկայացնել կամ խնդրել անկախ բժշկական վերանայում (Independent Medical Review, IMR) Կալիֆոռնիայի կառավարվող առողջապահական խնամքի վարչության (Department of Managed Health Care, DMHC) օգնության կենտրոնից: Բողոք ներկայացնելով՝ DMHC-ն կվերանայի մեր որոշումը և դրա վերաբերյալ որոշում կկայացնի: IMR-ը հասանելի է Medi-Cal-ի կողմից ապահովագրվող ցանկացած ապրանքի կամ ծառայության համար, որն իր բնույթով բժշկական է: IMR-ն իրենից ներկայացնում է Ձեր գործի վերանայում այն բժիշկների կողմից, ովքեր մեր ծրագրի կամ DMHC-ի մաս չեն կազմում: Եթե IMR-ը Ձեր օգտին է որոշվում, մենք պետք է Ձեզ տրամադրենք Ձեր հայցած ծառայությունը կամ ապրանքը: IMR-ի համար ոչինչ չեք վճարում:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 233

Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել կամ դիմել IMR-ի համար, եթե մեր ծրագիրը.

- Մերժում, փոխում կամ հետաձգում է Medi-Cal-ի ծառայությունը կամ բուժումը, քանի որ մեր ծրագիրը որոշում է, որ դա բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ չէ:
- Մենք չենք ապահովագրի Medi-Cal-ի որևէ փորձարարական կամ հետազոտական բուժում որևէ լուրջ բժշկական խնդրի համար:
- Վեճեր այն մասին, թե արդյոք վիրահատական ծառայությունը կամ բուժգործողությունը գեղագիտական թե վերականգնողական բնույթի էր:
- Չի վճարի շտապ օգնության կամ Medi-Cal-ի հրատապ ծառայությունների համար, որոնք արդեն ստացել եք:
- Չի լուծել Medi-Cal-ի ծառայության վերաբերյալ Ձեր 1-ի մակարդակի բողոքարկումը 30 օրացուցային օրվա ընթացքում ստանդարտ բողոքարկման դեպքում կամ 72 ժամվա ընթացքում, կամ ավելի շուտ, եթե Ձեր առողջությունը պահանջում է այն արագ բողոքարկման համար:

ՆՇՈՒՄ. Եթե Ձեր մատակարարը Ձեր փոխարեն բողոքարկում է ներկայացրել, սակայն մենք չենք ստացել Ձեր ներկայացուցչի նշանակման ձևաթուղթը, հարկ կլինի, որ նորից լրացնեք մեզ հասցեագրված բողոքարկումը՝ նախքան կկարողանաք 2-րդ մակարդակի IMR ներկայացնել Կառավարվող առողջապահական խնամքի վարչությանը, եթե Ձեր բողոքարկումը չի ներառում ակնհայտ կամ լուրջ սպառնալիք Ձեր առողջությանը, ներառյալ, սակայն չսահմանափակվելով՝ հետևյալով՝ ուժեղ ցավ, կյանքի, վերջույթի կամ կենսական օրգանի ֆունկցիայի հավանական կորստի վտանգ:

Դուք իրավունք ունեք ստանալու և IMR, և նահանգային լսում, սակայն IMR-ի իրավունք չունեք, եթե նահանգային լսումի ժամանակ արդեն ներկայացրել եք փաստարկներ այդ նույն խնդրի վերաբերյալ:

Շատ դեպքերում պետք է մեզ ներկայացնեք բողոքարկումը, նախքան IMR խնդրելը: Մեր 1-ին մակարդակի բողոքարկման գործընթացի վերաբերյալ մանրամասների համար օգտվեք էջ <xx>-ից: Եթե համաձայն չեք մեր որոշման հետ, կարող եք բողոք ներկայացնել DMHC-ին կամ DMHC-ի օգնության կենտրոնին խնդրել, որպեսզի IMR տրամադրեն:

Եթե Ձեր բուժումը մերժվել էր, քանի որ այն փորձարարական կամ հետազոտական բնույթի էր, դուք ստիպված չեք լինի մասնակցել մեր բողոքարկման գործընթացին՝ նախքան IMR-ի համար դիմելը:

Եթե Ձեր խնդիրը հրատապ է կամ ներկայացնում է անհապաղ և լուրջ սպառնալիք Ձեր կյանքին, կամ եթե ուժեղ ցավեր ունեք, կարող եք դա անմիջապես ներկայացնել DMHC-ի ուշադրությանը՝ առանց մեր բողոքարկման գործընթացն անցնելու:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 234

Դուք պետք է **դիմեք IMR-ի համար 6 ամսավա ընթացքում** սկսած այն ամսաթվից, երբ մենք Ձեզ գրավոր ծանուցագիր ենք ուղարկում Ձեր բողոքարկման վերաբերյալ: Հիմնավոր պատճառի դեպքում DMHC-ը կարող է ընդունել Ձեր դիմումը 6 ամիս անց, օրինակ, եթե ունեիք բժշկական խնդիր, որը խոչընդոտում էր 6 ամսավա ընթացքում IMR խնդրելուն կամ մեզանից չէիք ստացել համարժեք ծանուցագիր IMR-ի գործընթացի վերաբերյալ:

IMR խնդրելու համար.

- Լրացրեք Անկախ բժշկական վերանայման դիմումը/բողոքի ձևաթուղթն այստեղ՝ www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx կամ զանգահարեք DMHC-ի օգնության կենտրոն 1-888-466-2219 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-688-9891 հեռախոսահամարով:
- Եթե ունեք դրանք, կցեք նամակների կամ այլ փաստաթղթերի պատճեններն այն ծառայության կամ ապրանքի վերաբերյալ, որը մենք մերժել էինք: Սա կարող է արագացնել IMR-ի գործընթացը: Ուղարկեք փաստաթղթերի պատճենները, այլ ոչ թե բնօրինակները: Օգնության կենտրոնը չի կարող վերադարձնել որևէ փաստաթուղթ:
- Լրացրեք Թույլատրված օգնականի ձևաթուղթը, եթե որևէ մեկն օգնում է Ձեր IMR-ի հարցում: Ձևաթուղթը կարող եք ստանալ այստեղ՝ www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx կամ զանգահարեք DMHC-ի օգնության կենտրոն 1-888-466-2219 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-688-9891 հեռախոսահամարով:
- Ուղարկեք Ձեր ձևաթղթերը և կից փաստաթղթերը փոստով կամ ֆաքսով:
Help Center
Department of Managed Health Care
980 Ninth Street, Suite 500
Sacramento, CA 95814-2725
ՖԱԲՍ՝ 916-255-5241
- Նաև կարող եք ուղարկել Ձեր Անկախ բժշկական վերանայման դիմումը/բողոքի ձևաթուղթը և Թույլատրված օգնականի ձևաթուղթն առցանց՝ www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint.aspx

Եթե Դուք համապատասխանում եք IMR-ի պահանջներին, DMHC-ը կվերանայի Ձեր գործը և Ձեզ նամակ կուղարկի 7 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ տեղեկացնելով, որ համապատասխանում եք IMR-ի պահանջներին: Ձեր ծրագրի կողմից Ձեր դիմումը և աջակցող փաստաթղթերը ստանալուց հետո, 30 օրացուցային օրվա ընթացքում կկայացվի IMR-ի որոշումը: Դուք պետք է ստանաք IMR-ի որոշումը լրացված դիմումն ուղարկելուց հետո 45 օրացուցային օրվա ընթացքում:



Եթե Ձեր գործը հրատապ է, և Դուք համապատասխանում եք IMR-ի պահանջներին, DMHC-ը կվերանայի Ձեր գործը և Ձեզ նամակ կուղարկի 2 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ տեղեկացնելով, որ համապատասխանում եք IMR-ի պահանջներին: Ձեր ծրագրի կողմից Ձեր դիմումը և աջակցող փաստաթղթերը ստանալուց հետո, 3 օրացուցային օրվա ընթացքում կկայացվի IMR-ի որոշումը: Դուք պետք է ստանաք IMR-ի որոշումը լրացված դիմումն ուղարկելուց հետո 7 օրացուցային օրվա ընթացքում: Եթե բավարարված չեք IMR-ի արդյունքից, դեռևս կարող եք նահանգային լսում խնդրել:

IMR-ը կարող է ավելի երկար տևել, եթե DMHC-ն Ձեզնից կամ Ձեզ բուժող բժշկից չի ստանում բոլոր անհրաժեշտ բժշկական գրառումները: Եթե օգտվում եք բժշկից, ով ընդգրկված չէ Ձեր առողջապահական ծրագրի ցանցում, կարևոր է, որ այդ բժշկից ստանաք և մեզ ուղարկեք Ձեր բժշկական գրառումները: Ձեր առողջապահական ծրագրից պահանջվում է ստանալ Ձեր բժշկական գրառումների պատճեններն այն բժիշկներից, ովքեր ընդգրկված չեն ցանցում:

Եթե DMHC-ը որոշում է, որ Ձեր գործն իրավասու չէ IMR-ի համար, DMHC-ն կվերանայի Ձեր գործը՝ իր սպառողների բողոքների ներկայացման կանոնավոր գործընթացի միջոցով: Ձեր բողոքը պետք է լուծվի լրացված դիմումն ուղարկելուց հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում: Եթե Ձեր բողոքը հրատապ է, այն ավելի շուտ լուծում կստանա:

(2) Նահանգային լսում

Դուք կարող եք Medi-Cal-ի ապահովագրված ծառայությունների և պարագաների վերաբերյալ նահանգային լսում պահանջել: Եթե ձեր բժիշկը կամ այլ մատակարարը խնդրում է մի ծառայություն կամ պարագա, որը մենք չենք հաստատելու, կամ արդեն ստացած ծառայություն կամ պարագա, որի համար մենք չենք շարունակվելու վճարել, և մերժել ենք ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկումը, դուք իրավունք ունեք պահանջել նահանգային լսում:

Շատ դեպքերում, «Բողոքարկման որոշման վերաբերյալ նամակ» ծանուցումը փոստով ձեզ ուղարկելուց հետո, **դուք ունեք 120 օր նահանգային լսում խնդրելու համար:**

ՆՇՈՒՄ. Եթե նահանգային լսում եք խնդրում, քանի որ մենք ասել ենք ձեզ, որ ձեր ընթացիկ ծառայությունը փոխվելու կամ դադարեցվելու է, **դուք ձեր հայցը ներկայացնելու համար ավելի քիչ օր ունեք**, եթե ցանկանում եք շարունակել ստանալ այդ ծառայությունը նահանգային լսման գործընթացի ընթացքում: Մանրամասների համար կարդացեք «Շարունակվելու են իմ նպաստները 2-րդ մակարդակի բողոքարկման ընթացքում» հատվածը xx էջում:

Կա նահանգային լսում պահանջելու երկու ձև.



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 236

1. Դուք կարող եք լրացնել «Նահանգային լսման խնդրանք» գործողության ծանուցագրի հետևում: Դուք պետք է տրամադրեք բոլոր պահանջվող տեղեկությունները, ինչպիսիք են՝ ձեր անունը, հասցեն, հեռախոսահամարը, այն ծրագրի կամ վարչաշրջանի անվանումը, որը գործողություն է ծավալել ձեր դեմ, ներգրավված աջակցման ծրագիր(եր)ը և լսում պահանջելու մանրամասն պատճառը: Դուք կարող եք խնդրանքը ներկայացնել հետևյալ ձևերից մեկով՝

- Վարչաշրջանի սոցիալական ապահովության բաժնին՝ ծանուցման վրա նշված հասցեով:

- Կալիֆորնիայի Սոցիալական ծառայությունների բաժնին՝

State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, California 94244-2430

- Նահանգային լսումների բաժնի ֆաքսին՝ 916-651-5210 կամ 916-651-2789:

2. Կարող եք զանգահարել Կալիֆորնիայի Սոցիալական ծառայությունների բաժնին՝ 1-800-743-8525 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-800-952-8349: Եթե որոշեք Նահանգային լսում խնդրել հեռախոսով, պետք է տեղյակ լինեք, որ հեռախոսագծերը շատ ծանրաբեռնված են:

Եթե այս որոշման հետ դեռևս համաձայն չեք, կարող եք.

- Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել, և առողջապահական ծրագրին չառնչվող դրսից հրավիրված վերանայողը կուսումնասիրի ձեր գործը:
- Նահանգային լսում խնդրել, և դատավորը կուսումնասիրի ձեր գործը:

Դուք կարող եք միաժամանակ և՛ Անկախ բժշկական վերանայում, և՛ Նահանգային լսում խնդրել: Դուք կարող եք նաև խնդրել մեկն, այնուհետև՝ մյուսը, որպեսզի տեսնեք, եթե դրանցից մեկը կլուծի Ձեր խնդիրը: Օրինակ, եթե սկզբից Անկախ բժշկական վերանայում խնդրեք, սակայն չհամաձայնեք նրանց որոշման հետ, Դուք կարող եք այնուհետև Նահանգային լսում խնդրել: Այնուամենայնիվ, եթե սկզբից Նահանգային լսում եք խնդրում, և Նահանգային լսումն արդեն տեղի է ունեցել, ապա դուք չեք կարող Անկախ բժշկական վերանայում նորոգել: Այս դեպքում վերջին որոշումը Նահանգային լսումն է կայացնում:

Դուք չեք վճարում Անկախ բժշկական վերանայման կամ Նահանգային լսման համար:



ԱՆԿԱԽ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱՆԱՅՈՒՄ

Եթե Անկախ բժշկական վերանայում եք ցանկանում, դուք պետք է խնդրեք այն Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու ամսաթվից 180 օրվա ընթացքում: Ստորև պարբերությունը ձեզ տեղեկություններ է տրամադրում՝ ինչպես Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել:1 Նկատի ունեցեք, որ «բողոք» տերմինը նշանակում է ն «գանգատ», ն «բողոքարկում»:

«Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժինը կարգավորում է առողջական խնամքի ծառայության ծրագրերը: Եթե ձեր առողջապահական ծրագրի դեմ բողոք ունեք, ապա, նախքան բաժին դիմելը, պետք է զանգահարեք ձեր առողջապահական ծրագիր՝ 1-888-839-9909 հեռախոսահամարով և օգտագործեք ձեր առողջապահական ծրագրի բողոքի գործընթացը: Բողոքի այս ընթացակարգի օգտագործումը չի սահմանափակում ձեզ հասանելի ցանկացած օրինական իրավունքներ կամ միջոցներ: Արտակարգ իրավիճակի հետ կապված բողոքի, ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից անբավարար լուծում ստացած բողոքի, կամ 30 օրվա ժամկետում չլուծված բողոքի կապակցությամբ օգնության համար կարող եք բաժին զանգահարել: Կարող եք նաև Անկախ բժշկական վերանայման (IMR) համար իրավասու լինել: Եթե IMR-ի իրավասու եք, ապա IMR-ի գործընթացը ձեզ կընձեռի առողջապահական ծրագրի կողմից կայացված բժշկական որոշումների անաչառ վերանայման հնարավորություն՝ կապված առաջարկված ծառայության կամ բուժման բժշկական անհրաժեշտության, փորձնական կամ հետազոտական բնույթի բուժումն ապահովագրելու որոշումների, ինչպես նաև շտապ օգնության կամ հրատապ բժշկական ծառայությունները փոխհատուցելու վեճերի հետ: Բաժինը նույնպես ունի անվճար հեռախոսահամար՝ (1-888-466-2219) և TDD գիծ (1-877-688-9891)՝ լսելու և խոսելու դժվարություն ունեցողների համար: Բաժնի համացանցային կայքէջը՝ www.dmhc.ca.gov ունի գանգատի ձևաթղթեր, IMR դիմումի ձևաթղթեր և առցանց հրահանգներ:

ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԼՍՈՒՄ

Եթե Նահանգային լսում եք ցանկանում, դուք պետք է խնդրեք այն այս Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու ամսաթվից 120 օրվա ընթացքում: Այնուամենայնիվ, եթե ձեր առողջապահական ծրագիրը շարունակում է ձեզ վիճարկված ծառայություն(ներ) տրամադրել (Առկախված վճարելի օգնություն) առողջապահական ծրագրի բողոքարկման գործընթացի ընթացքում, և դուք ցանկանում եք շարունակել ծառայության(ների) ստացումը, մինչև որ Նահանգային լսման որոշում ստանաք, ապա պետք է Նահանգային լսում հայցեք այս Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու ամսաթվից 10 օրվա ընթացքում: Չնայած որ ձեր առողջապահական ծրագիրը ձեզ պետք է Առկախված վճարելի օգնություն տրամադրի, երբ դուք այսպես Նահանգային լսում եք հայցում, դուք պետք է տեղեկացնեք ձեր առողջապահական ծրագրին, որ ցանկանում եք Առկախված վճարելի օգնություն



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 238

ստանալ, քանի դեռ սպասում եք նահանգային լսման որոշմանը: Դուք պետք է կապվեք L.A. Care-ի Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ զանգահարելով 1-888-839-9909 հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Եթե չեք կարող լավ լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY 711 համարով:

Կարող եք նահանգային լսում խնդրել հետևյալ միջոցներով.

- Առցանց՝ www.cdss.ca.gov կայքում
- Հեռախոսով. զանգահարեք 1-800-743-8525 հեռախոսահամարով: Այս հեռախոսագիծը կարող է շատ ծանրաբեռնված լինել: Հնարավոր է, որ ձայնագրություն լսեք, որը խնդրում է ավելի ուշ զանգահարել: Եթե լավ չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել TTY/TDD 1-800-952-8349 հեռախոսահամարով:
- Գրավոր. լրացրեք նահանգային լսման ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք: Այս փոստով կամ ֆաքսով ուղարկեք այստեղ.

Փոստով. California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
Ֆաքսով՝ (916) 309-3487 կամ անվճար՝ 1-833-281-0903

Եթե ձեզ բանավոր թարգմանիչ է հարկավոր, ասեք նահանգային լսումների բաժնին՝ ինչ լեզվով եք խոսում: Դուք թարգմանիչ համար չեք վճարում: Նահանգային լսումների բաժինը ձեզ կտրամադրի մեկին: Եթե հաշմանդամություն ունեք, նահանգային լսումների բաժինը կարող է ձեզ անվճար հատուկ հարմարություններ տրամադրել, որպեսզի օգնի ձեզ մասնակցել լսմանը: Խնդրում ենք տեղեկություններ ներառել Ձեր հաշմանդամության և Ձեզ անհրաժեշտ հարմարությունների մասին:

Նահանգային լսում խնդրելուց հետո ձեր գործի որոշումը և պատասխանի առաքումը կարող է տևել մինչև 90 օր: Եթե կարծում եք, որ այդքան երկար սպասելը կարող է վնասել ձեր առողջությանը, ապա, հնարավոր է, որ կարողանաք պատասխան ստանալ 3 օրվա ընթացքում: Խնդրեք Ձեր բժշկին կամ առողջապահական ծրագրին ձեզ համար նամակ գրել: Նամակը պետք է մանրամասնորեն բացատրի, թե ինչպես Ձեր գործի համար մինչև 90 օր սպասելը լրջորեն կվտանգի Ձեր կյանքը, Ձեր առողջությունը, կամ առավելագույն գործունեություն ձեռք բերելու, պահպանելու կամ վերագտնելու Ձեր կարողությունը: Այնուհետև համոզվեք, որ խնդրում եք Արագացված լսում, և նամակը ներկայացրեք լսման Ձեր խնդրանքի հետ միասին:

Կարող եք նահանգային լսման ընթացքում ինքնուրույն հանդես գալ: Կամ որևէ մեկը, օրինակ՝ ընտանիքի անդամ, ընկեր, իրավապաշտպան, բժիշկ կամ փաստաբան, կարող է հանդես գալ ձեր անունից: Եթե ցանկանում եք, որ որևէ



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 239

այլ անձ խոսի ձեր անունից, դուք պետք է տեղեկացնեք Նահանգային լսումների բաժնին, որ թույլ եք տալիս այդ անձին խոսել ձեր անունից: Այս անձը կոչվում է Լիազորված ներկայացուցիչ:

ԻՐԱՎԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

Հնարավոր է, որ կարողանաք անվճար իրավական օգնություն ստանալ: Զանգահարեք Լոս Անջելես վարչաշրջանի Սպառողի և բիզնես գործերի բաժին՝ 1-800-593-8222 հեռախոսահամարով: Կարող եք նաև զանգահարել ձեր վարչաշրջանի տեղական Օրինական օգնության ընկերություն՝ 1-888-804-3536 հեռախոսահամարով:

Նահանգային լսումների բաժինը ձեզ գրավոր որոշում է տրամադրում և բացատրում է պատճառները:

- Եթե Նահանգային լսումների բաժինն ասում է **Այո** բժշկական պարագայի կամ ծառայության խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք ծառայությունը կամ պարագան **նրանց որոշումը ստանալուց հետո** 72 ժամվա ընթացքում:
- Եթե Նահանգային լսումների բաժինն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկման մի մասի կամ ամբողջի համար, սա նշանակում է, որ իրենք համաձայն են, որ մենք չպետք է վավերացնենք ձեր խնդրանքը (կամ ձեր խնդրանքի մի մասը) բժշկական խնամքի ապահովագրության համար: Սա կոչվում է «պահպանել որոշումը» կամ «մերժել ձեր բողոքարկումը»:

Եթե IRO-ի կամ Նահանգային լսումների որոշումը **Ոչ** է ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, դուք բողոքարկման լրացուցիչ իրավունքներ ունեք:

Եթե ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկումը գնացել է **IRO-ին**, դուք կարող եք կրկին բողոքարկել, միայն եթե ձեր ուզած ծառայության կամ պարագայի դոլարային արժեքը համապատասխանում է որոշակի նվազագույն գումարի: Քաղաքացիական իրավունքի դատավորը (Administrative Law Judge, ALJ) կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: **IRE-ից ստացվող նամակը կբացատրի ձեր լրացուցիչ բողոքարկման իրավունքները:**

Նահանգային լսումների բաժնից ստացված նամակը բացատրում է բողոքարկման հաջորդ տարբերակը:

Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 2-րդ մակարդակից հետո ձեր բողոքարկման իրավունքների մասին մանրամասների համար:

F5. Վճարման հետ կապված խնդիրներ

Մենք թույլ չենք տալիս մեր ցանցի մատակարարներին ձեզ հաշիվներ ներկայացնել ապահովագրված ծառայությունների կամ պարագաների համար:



Այդպես կլինի, անգամ եթե մենք մատակարարին վճարենք ավելի քիչ, քան նա պահանջում է ապահովագրված ծառայության կամ պարագայի համար: Դուք երբեք չպետք է վճարեք որևէ հաշվի մնացորդի համար:

Եթե դուք հաշիվ եք ստանում ապահովագրված ծառայությունների կամ պարագաների համար, ապա մեզ ուղարկեք այդ հաշիվը: Դուք չպետք է ինքներդ վճարեք հաշիվը: Մենք ուղղակիորեն կկապվենք մատակարարի հետ և կլուծենք խնդիրը: Եթե վճարեք հաշիվը, դուք կարող եք փոխհատուցում ստանալ մեր ծրագրի կողմից, եթե հետևել եք ծառայությունների կամ պարագայի ստացման կանոններին:

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը*: Այն բացատրում է այն դեպքերը, երբ պետք է մեզանից փոխհատուցում խնդրեք կամ խնդրեք մեզ վճարել մատակարարից ստացված հաշիվը: Այն նաև տեղեկացնում է, թե ինչպես կարող եք մեզ ուղարկել փաստաթղթերը, որոնցով դուք մեզանից վճարում եք խնդրում:

Եթե դուք փոխհատուցում եք խնդրում, դուք ապահովագրական որոշում եք խնդրում: Մենք կստուգենք, արդյոք ձեր կողմից վճարած ծառայությունը կամ պարագան ապահովագրված է, և եթե հետևել եք ապահովագրության բոլոր կանոններին:

- Եթե ձեր կողմից վճարված ծառայությունը կամ պարագան ապահովագրված է, և դուք հետևել եք բոլոր կանոններին, ապա մենք ձեզ կուղարկենք ծառայության կամ պարագայի համար վճարումը՝ ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 60 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե դուք չեք վճարել ծառայության կամ պարագայի համար, մենք կուղարկենք վճարումն անմիջապես մատակարարին: Եթե մենք ուղարկենք վճարումն, ապա դա համարժեք է ապահովագրման որոշման ձեր խնդրանքին **Այո** ասելուն:
- Եթե ձեր կողմից վճարված ծառայությունը կամ պարագան ապահովագրված չէ, կամ դուք չեք հետևել բոլոր կանոններին, ապա մենք ձեզ նամակ կուղարկենք՝ տեղեկացնելով, որ չենք վճարելու ծառայության կամ պարագայի համար և բացատրելով՝ ինչու:

Եթե դուք համաձայն չեք չվճարելու մեր որոշման հետ, **դուք կարող եք այն բողոքարկել**: Հետևեք **Բաժին F3-ում** նկարագրված բողոքարկման գործընթացին: Երբ դուք հետևում եք այս հրահանգներին, նկատի ունեցեք.

- Եթե դուք բողոքարկում եք ներկայացնում, որպեսզի մենք ձեզ հետ վճարենք, մենք ձեզ պետք է պատասխանենք ձեր բողոքարկումն ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե դուք խնդրում եք մեզ ձեզ հետ վճարել արդեն ստացված և վճարված բժշկական խնամքի համար, դուք չեք կարող արագ բողոքարկում խնդրել:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 241

Եթե ձեր բողոքարկման մեր պատասխանը **Ոչ** է, և ծառայությունը կամ պարագան սովորաբար ապահովագրված է **Medicare**-ի կողմից, մենք կուղարկենք ձեր գործն IRO-ին: Մենք ձեզ նամակ կուղարկենք, եթե դա տեղի ունենա:

- Եթե IRO-ը փոխի մեր որոշումը և ասի, որ մենք պետք է ձեզ վճարենք, մենք պետք է ուղարկենք վճարը ձեզ կամ մատակարարին 30 օրացուցային օրվա ընթացքում: Եթե ձեր բողոքարկման պատասխանն **Այո** է 2-րդ մակարդակից հետո բողոքարկման գործընթացի ցանկացած փուլում, մենք պետք է ուղարկենք գումարը ձեզ կամ առողջական խնամքի մատակարարին 60 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե IRO-ն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը, սա նշանակում է, որ իրենք համաձայն են, որ մենք չպետք է վավերացնենք ձեր հայտը: Սա կոչվում է «պահպանել որոշումը» կամ «մերժել ձեր բողոքարկումը»: Դուք նամակ կստանաք, որը կբացատրի ձեր լրացուցիչ բողոքարկման իրավունքները: Անցեք **Բաժին J-ը** բողոքարկման լրացուցիչ մակարդակների վերաբերյալ տեղեկությունների համար:

Եթե ձեր բողոքարկմանը մեր պատասխանը **Ոչ** է, և Medi-Cal-ը սովորաբար ապահովագրում է ծառայությունը կամ պարագան, դուք ինքներդ կարող եք ներկայացնել 2-րդ մակարդակի բողոքարկում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես **Բաժին F4-ը**:

G. Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղեր

Որպես մեր ծրագրի անդամ՝ ձեր նպաստները ներառում են բազմաթիվ դեղատոմսով դեղերի ապահովագրություն: Այս դեղերի մեծ մասը Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղեր են: Կան որոշ դեղեր, որոնք Medicare-ի Մաս D-ն չի ապահովագրում, սակայն Medi-Cal-ը կարող է դա անել: **Այս բաժինը վերաբերում է միայն Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի բողոքարկումներին:** Այս բաժնում մենք կասենք «դեղ»՝ ամեն անգամ «Medicare-ի Մաս D-ի դեղ» ասելու փոխարեն:

Ապահովագրվելու համար դեղը պետք է օգտագործվի բժշկականորեն ընդունելի ցուցմամբ: Սա նշանակում է, որ դեղի օգտագործումը հաստատված է Սննդի և դեղորայքի վարչության (Food and Drug Administration, FDA) կողմից կամ սատարվել է որոշակի բժշկական հրատարակությունների կողմից: Բժշկականորեն ընդունելի ցուցման մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

G1. Medicare-ի Մաս D-ի ապահովագրական որոշումներ և բողոքարկումներ

Ահա ապահովագրական որոշումների օրինակներ, որոնք խնդրում եք ձեր Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի համար՝

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 242



- Դուք մեզանից բացառություն եք խնդրում, այդ թվում խնդրում եք մեզ՝
 - Ապահովագրել Medicare-ի Մաս D-ի դեղը, որը ծրագրի Դեղերի ցուցակում չէ կամ
 - Հանել դեղի ապահովագրության արժեքը (օրինակ՝ դեղի քանակի սահմանափակումը)
- Դուք հարցնում եք մեզ, եթե եղն ապահովագրված է ձեզ համար (օրինակ՝ երբ ձեր դեղը մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակում է, սակայն մենք պետք է հաստատենք այն ձեզ համար, նախքան մենք այն կապահովագրենք):

ՆՇՈՒՄ. Եթե ձեր դեղատունն ասում է, որ չի կարող ձեզ դեղատոմսով դեղ տրամադրել ինչպես դուրս է գրված, ապա դեղատունը ձեզ գրավոր ծանուցում է տալիս, որը բացատրում է, թե ինչպես կապվել մեզ հետ՝ ապահովագրական որոշում խնդրելու համար:

Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի վերաբերյալ սկզբնական ապահովագրական որոշումը կոչվում է **«ապահովագրական վճիռ»:**

- Դուք խնդրում եք մեզ վճարել ձեր կողմից արդեն գնված դեղի համար: Սա վճարի վերաբերյալ ապահովագրական որոշման խնդրանք է:

Եթե դուք համաձայն չեք մեր կողմից ընդունած ապահովագրական որոշման հետ, դուք կարող եք այն բողոքարկել: Այս բաժինը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես խնդրել ապահովագրական որոշում և բողոքարկում ներկայացնել: Օգտվեք ստորև աղյուսակից օգնության համար:

Այս վիճակներից որո՞ւմ եք դուք գտնվում:			
Դուք դեղի կարիք ունեք, որը մեր Դեղերի ցուցակում չէ, կամ ցանկանում եք, որ մենք ապահովագրված դեղի համար հանենք կանոն կամ արժեք:	Դուք ցանկանում եք, որ մենք ապահովագրենք մեր Դեղերի ցուցակում առկա դեղը, և կարծում եք, որ ձեր ուզած դեղի համար դուք համապատասխանում եք ծրագրի կանոններին կամ այլգեղքներին (օրինակ՝ նախապես թույլտվության ստացում):	Դուք ցանկանում եք խնդրել մեզ փոխատուցել ձեզ արդեն գնված դեղի համար:	Մենք ասել ենք ձեզ, որ չենք ապահովագրի կամ վճարի դեղի համար այնպես, ինչպես ցանկանում եք:



Այս վիճակներից որո՞ւմ եք դուք գտնվում:			
Դուք կարող եք խնդրել մեզ բացառություն անել: (Սա ապահովագրական որոշման մի տեսակ է):	Դուք կարող եք խնդրել մեզ ապահովագրական որոշում կայացնել:	Դուք կարող եք խնդրել մեզ ձեզ հետ վճարել: (Սա ապահովագրական որոշման մի տեսակ է):	Դուք կարող եք բողոքարկել: (Սա նշանակում է, որ դուք խնդրում եք մեզ վերանայել որոշումը):
Սկսեք Բաժին G2-ից , հետո անցեք Բաժիններ G3-ին և G4-ին:	Տես Բաժին G4-ը:	Տես Բաժին G4-ը:	Տես Բաժին G5-ը:

G2. Medicare-ի Մաս D-ի բացառություններ

Եթե մենք չենք ապահովագրում դեղը ձեզ համար ցանկալի ձևով, դուք կարող եք դիմել «բացառության» համար: Եթե մենք մերժենք բացառության ձեր խնդրանքը, դուք կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը:

Երբ դիմում եք բացառության համար, ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակող պետք է բացատրի բացառության անհրաժեշտության բժշկական պատճառները:

Մեր Դեղերի ցուցակում տեղ չգտած դեղի ապահովագրում կամ դեղի արգելքի հանում խնդրելը երբեմն կոչվում է խնդրել «**դեղացանկի բացառություն**»:

Ահա բացառությունների մի քանի օրինակներ, որոնք դուք կամ ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակող կարող եք խնդրել մեզանից.

1. Ապահովագրել մի դեղ, որը մեր ծրագրի Դեղերի ցուցակում չէ

- Դուք չեք կարող պահանջվող համավճարի բացառություն խնդրել:

2. Ապահովագրված դեղի արգելքի հանում

- Մեր Դեղերի ցուցակի որոշ դեղեր ունեն լրացուցիչ կանոններ կամ արգելքներ (ավելին իմանալու համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*):
- Որոշ դեղերի լրացուցիչ կանոնները և արգելքները ներառում են.
 - Ապրանքանիշով դեղի փոխարեն քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղի օգտագործման պահանջ:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 244



- Նախքան ձեր դեղի ապահովագրումը մեր համաձայնությունը ստանալը: Սա երբեմն կոչվում է «նախօրոք լիազորում (PA)»:
- Ապահովագրություն ստանալու համար ձեր խնդրած դեղից առաջ մեկ այլ դեղ փորձելու պահանջը: Սա երբեմն կոչվում է «փուլային թերապիա»:
- Քանակի սահմանափակումներ: Որոշ դեղերի համար սահմանափակումներ կան դեղի քանակի համար, որը դուք կարող եք ստանալ:
- Եթե մենք համաձայնվենք բացառություն անել ձեզ համար և հանենք սահմանափակումը, դուք կարող եք բացառություն խնդրել ձեր կողմից դեղի համար վճարված համավճարի գումարի համար:

G3. Կարևոր բաներ, որ պետք է իմանաք բացառության համար դիմելիս

Ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակող պետք է ներկայացնի մեզ բժշկական պատճառները:

Ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակող պետք է ներկայացնի մեզ հայտարարություն՝ բացառություն խնդրելու բժշկական պատճառների բացատրությամբ: Ավելի արագ որոշման համար ներառեք ձեր բժշկի կամ այլ նշանակողի այս տեղեկությունները, երբ բացառություն եք խնդրում:

Մեր Դեղերի ցուցակը հաճախ ներառում է հատուկ վիճակ բուժող մեկ դեղից ավելի: Սրանք կոչվում են «այլընտրանքային» դեղեր: Եթե այլընտրանքային դեղը նույնչափ արդյունավետ է, ինչ ձեր խնդրած դեղը, և չի առաջացնի ավելի շատ կողմնակի ազդեցություններ կամ այլ խնդիրներ, մենք սովորաբար **չենք** վավերացնի բացառության ձեր խնդրանքը

Մենք կարող ենք Այո կամ Ոչ ասել ձեր խնդրանքին:

- Եթե բացառության ձեր խնդրանքին ասում ենք **Այո**, բացառությունն սովորաբար տևում է մինչև օրացուցային տարվա վերջ: Սա կիրառելի է, եթե ձեր բժիշկը շարունակի դեղատոմս գրել այդ դեղի համար, և այդ դեղը շարունակի մնալ անվտանգ և արդյունավետ ձեր վիճակը բուժելու համար:
- Եթե մենք ասենք **Ոչ** բացառության ձեր խնդրանքին, դուք կարող եք բողոքարկել: Տես **Բաժին G5-ը**՝ մեր **Ոչ** պատասխանի դեպքում բողոքարկում ներկայացնելու մասին տեղեկությունների համար:

Հաջորդ բաժինը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես կարող եք ապահովագրական որոշում խնդրել, ներառյալ բացառություն:

G4. Ապահովագրական որոշում խնդրելը, ներառյալ՝ բացառություն

- Խնդրեք ձեր ուզած ապահովագրական որոշումը՝ զանգահարելով 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 245

7 օր, ներառյալ տոն օրերը, գրելով կամ մեզ ֆաքս ուղարկելով: Դուք, ձեր ներկայացուցիչը կամ ձեր բժիշկը (կամ այլ նշանակող) կարող եք դա անել: Խնդրում ենք ներառել ձեր անունը, կոնտակտային տվյալները և հայցի մասին տեղեկություններ:

- Դուք կամ ձեր բժիշկը (կամ այլ նշանակող) կամ մեկ այլ անձ, ով գործում է ձեր անունից, կարող եք ապահովագրական որոշում խնդրել: Ձեր փաստաբանը նույնպես կարող է գործել ձեր անունից:
- Տես **Բաժին E3-ը**՝ պարզելու համար, թե ինչպես ներկայացուցիչ նշանակել ձեզ համար:
- Դուք կարիք չունեք ձեր բժշկին կամ այլ նշանակողին գրավոր թույլտվություն տրամադրել՝ ձեր անունից ապահովագրական որոշում խնդրելու համար:
- Եթե ցանկանում եք մեզանից դեղի **փոխհատուցում խնդրել**, տես **Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 7-ը**:
- Եթե դուք բացառություն խնդրեք, սվեք մեզ «հիմնավորող հայտարարագիր»: Հիմնավորող հայտարարագիրը ներառում է բժշկի կամ այլ նշանակողի բացառություն խնդրելու բժշկական պատճառները:
- Ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակողը կարող է ֆաքսով կամ փոստով մեզ ուղարկել հիմնավորող հայտարարագիրը: Նրանք կարող են նաև մեզ հեռախոսով դա ասել, իսկ այնուհետև ֆաքսով կամ փոստով ուղարկել հայտարարագիրը:

Եթե ձեր առողջությունը պահանջում է, խնդրեք մեզ կայացնել «արագ ապահովագրական որոշում»:

Մենք օգտագործում ենք «ստանդարտ վերջնաժամկետներ», եթե իհարկե մենք չհամաձայնվենք օգտագործել «արագ վերջնաժամկետներ»:

- **Ստանդարտ ապահովագրական որոշում** նշանակում է, որ մենք ձեզ պատասխան ենք տալիս ձեր բժշկի հաստարարությունը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:
- **Արագ ապահովագրական որոշում** նշանակում է, որ մենք ձեզ պատասխան ենք տալիս ձեր բժշկի հայտարարությունը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում:

«Արագ ապահովագրական որոշումը» կոչվում է «**արագացված ապահովագրական վճիռ**»:



Դուք կարող եք արագ ապահովագրական որոշում ստանալ, եթե.

- Այն մի դեղի համար է, որը չեք ստացել: Դուք չեք կարող արագ ապահովագրական որոշում ստանալ, եթե խնդրում եք մեզ փոխատուցել արդեն գնված դեղի համար:
- Ձեր առողջությունը կամ գործելու ունակությունը լրջորեն կվնասվի, եթե մենք օգտագործենք ստանդարտ վերջնաժամկետներ:

Եթե ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակողն ասում է մեզ, որ ձեր առողջությունն արագ ապահովագրական որոշում է պահանջում, մենք կհամաձայնվենք և կանենք դա: Մենք ձեզ նամակով կուղարկենք և կտեղեկացնենք ձեզ այդ մասին:

- Եթե դուք արագ ապահովագրական որոշում խնդրեք՝ առանց ձեր բժշկի կամ այլ նշանակողի աջակցության, մենք կորոշենք, թե արդյոք դուք կարող եք ստանալ արագ ապահովագրական որոշում:
- Եթե մենք որոշենք, որ ձեր առողջական վիճակը չի համապատասխանում արագ ապահովագրական որոշման պահանջներին, մենք օգտագործում ենք ստանդարտ վերջնաժամկետները դրա փոխարեն:
 - Մենք ձեզ նամակով կուղարկենք և կտեղեկացնենք ձեզ այդ մասին: Նամակը նաև տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես կարող եք գանգատ ներկայացնել մեր որոշման վերաբերյալ:
 - Դուք կարող եք արագ գանգատ ներկայացնել և պատասխան ստանալ 24 ժամվա ընթացքում: Գանգատներ ներկայացնելու, այդ թվում՝ արագ գանգատներ, վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս **Բաժին K-ն**:

Արագ ապահովագրական որոշման վերջնաժամկետները

- Եթե մենք օգտագործում ենք արագ վերջնաժամկետներ, մենք պետք է մեր պատասխանը տրամադրենք ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում: Եթե դուք բացառություն եք խնդրում, մենք պատասխանում ենք ձեր բժշկի հիմնավորող հայտարարագիրը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում: Մենք ավելի շուտ ենք պատասխանում ձեզ, եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջի դա:
- Եթե բաց թողնենք այս վերջնաժամկետը, մենք կուղարկենք ձեր խնդրանքը բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ, որպեսզի այն վերանայվի IRO-ի կողմից: Անցեք **Բաժին G6** 2-րդ մակարդակի բողոքարկման մասին մանրամասների համար:
- Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ ապահովագրություն ենք տրամադրում ձեր խնդրանքը կամ բժշկի հիմնավորող հայտարարությունը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում:



- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները: Այս նամակը նաև տեղեկացնում է ձեզ՝ ինչպես կարող եք բողոքարկել:

Չստացած դեղի համար ստանդարտ ապահովագրական որոշման վերջնաժամկետները

- Եթե մենք օգտագործում ենք ստանդարտ վերջնաժամկետներ, մենք պետք է մեր պատասխանը տրամադրենք ձեր խնդրանքն ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում: Եթե դուք բացառություն եք խնդրում, մենք պատասխանում ենք ձեր բժշկի հիմնավորող հայտարարությունը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում: Մենք ավելի շուտ ենք պատասխանում ձեզ, եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջի դա:
- Եթե բաց թողնենք այս վերջնաժամկետը, մենք կուղարկենք ձեր խնդրանքը բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ, որպեսզի այն վերանայվի IRO-ի կողմից:
- Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ ապահովագրություն ենք տրամադրում ձեր բացառության խնդրանքը կամ բժշկի հիմնավորող հայտարարությունը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:
- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները: Այս նամակը նաև տեղեկացնում է ձեզ՝ ինչպես կարող եք բողոքարկել:

Ձեր կողմից արդեն գնված դեղի համար ստանդարտ ապահովագրական որոշման վերջնաժամկետները

- Մենք պետք է մեր պատասխանը տանք ձեզ ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե բաց թողնենք այս վերջնաժամկետը, մենք կուղարկենք ձեր խնդրանքը բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ, որպեսզի այն վերանայվի IRO-ի կողմից:
- Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է ձեզ ետ վճարենք 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները: Այս նամակը նաև տեղեկացնում է ձեզ՝ ինչպես կարող եք բողոքարկել:



G5. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Medicare-ի Մաս D-ի դեղի ապահովագրական որոշման վերաբերյալ մեր ծրագրին արվող բողոքարկումը կոչվում է ծրագրի «**վերասահմանում**»:

- Սկսեք ձեր **ստանդարտ** կամ **արագ բողոքարկումը**՝ զանգահարելով մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը, գրելով կամ մեզ ֆաքս ուղարկելով: Դուք, ձեր ներկայացուցիչը կամ ձեր բժիշկը (կամ այլ նշանակող) կարող եք դա անել: Խնդրում ենք ներառել ձեր անունը, կոնտակտային տվյալները և ձեր հայցի մասին տեղեկությունները:
- Դուք պետք է բողոքարկում ներկայացնեք մեր որոշման մասին տեղեկացնող նամակի ամսաթվից **60 օրացուցային օրվա ընթացքում**:
- Եթե բաց թողնեք վերջնաժամկետը և հարգելի պատճառ ունեք դրա համար, մենք կարող ենք լրացուցիչ ժամանակ տրամադրել բողոքարկում ներկայացնելու համար: Հարգելի պատճառի օրինակներից են՝ դուք լուրջ հիվանդություն եք ունեցել, կամ մենք տրամադրել ենք ձեզ սխալ տեղեկություն վերջնաժամկետի վերաբերյալ: Բողոքարկում ներկայացնելիս բացատրեք՝ ինչու է ուշացել ձեր բողոքարկումը:
- Դուք իրավունք ունեք մեզանից պահանջել ձեր բողոքարկման տեղեկությունների անվճար պատճենը: Դուք և ձեր բժիշկը կարող եք նաև հավելյալ տեղեկություններ տրամադրել ձեր բողոքարկմանն աջակցելու համար:

Եթե ձեր առողջությունը պահանջում է, արագ բողոքարկում խնդրեք:

Արագ բողոքարկումը նաև կոչվում է «**արագացված վերասահմանում**»:

- Եթե դուք բողոքարկում եք մի որոշում, որը մենք կայացրել ենք ձեր կողմից չստացված դեղի համար, դուք և ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակողը կորոշեք, եթե ձեզ արագ բողոքարկում է հարկավոր:
- Արագ բողոքարկման պահանջները նույնն են, ինչ արագ ապահովագրական որոշման պահանջները: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես **Բաժին G4-ը**:

Մենք քննարկում ենք ձեր բողոքարկումը և ձեզ պատասխան տալիս:

- Մենք դիտարկում ենք ձեր բողոքարկումը և ևս մեկ անգամ ուշադիր ուսումնասիրում ձեր ապահովագրական խնդրանքին վերաբերվող բոլոր տեղեկությունները:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 249

- Մենք ստուգում ենք, եթե հետևել ենք կանոններին, երբ ասել ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքին:
- Մենք կարող ենք կապվել ձեզ, ձեր բժշկի կամ այլ նշանակողի հետ՝ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար:

1-ին մակարդակի արագ բողոքարկման վերջնաժամկետները

- Եթե մենք օգտագործում ենք արագ վերջնաժամկետներ, մենք պետք է մեր պատասխանը տրամադրենք **ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:**
 - Մենք ավելի շուտ ենք պատասխանում ձեզ, եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջի դա:
 - Եթե մենք պատասխան չտանք 72 ժամվա ընթացքում, մենք ձեր խնդրանքը պետք է ուղարկենք բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ: IRO-ն այնուհետև վերանայում է այն: Տե՛ս **Բաժին G6-ը** վերանայման կազմակերպության և 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացի մասին մանրամասների համար:
- Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է տրամադրենք համաձայնված ապահովագրություն ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 72 ժամվա ընթացքում:
- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները և բողոքարկման միջոցները:

1-ին մակարդակի ստանդարտ բողոքարկման վերջնաժամկետները

- Եթե մենք օգտագործում ենք ստանդարտ վերջնաժամկետներ, մենք պետք է մեր պատասխանը ձեր տանք ձեր չստացված դեղի մասին բողոքարկումը ստանալուց հետո **7 օրացուցային օրվա ընթացքում:**
- Մենք ձեզ ավելի շուտ ենք ասում մեր որոշումը, եթե չեք ստացել դեղը, և ձեր առողջական վիճակը պահանջում է այն: Եթե կարծում եք, որ ձեր առողջությունը պահանջում է, արագ բողոքարկում խնդրեք:
 - Եթե մենք պատասխան չտանք 7 օրացուցային օրվա ընթացքում, մենք ձեր խնդրանքն ուղարկում ենք բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ: IRO-ն այնուհետև վերանայում է այն: Տե՛ս **Բաժին G6-ը** վերանայման կազմակերպության և 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացի մասին մանրամասների համար:



Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար.

- Մենք պետք է **տրամադրենք ապահովագրությունը**, որին համաձայնել ենք, այնքան արագ, որքան ձեր առողջությունը պահանջում է, **բայց ոչ ոչ, քան ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո 7 օրացուցային օրվա** ընթացքում:
- Մենք պետք է **ձեզ վճարում ուղարկենք** ձեր գնված դեղի համար ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո **30 օրացուցային օրվա** ընթացքում:

Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար.

- Մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները և ասելով, ինչպես կարող եք բողոքարկել:
- Մենք պետք է ձեզ պատասխանենք ձեր կողմից արդեն գնված **դեղի փոխհատուցման մասին ձեր բողոքարկումն ստանալուց** հետո 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:
 - Եթե մենք պատասխան չտանք 14 օրացուցային օրվա ընթացքում, մենք ձեր խնդրանքն ուղարկում ենք բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ: **IRO-ն** այնուհետև վերանայում է այն: Տե՛ս **Բաժին G6-ը** վերանայման կազմակերպության և 2-րդ մակարդակի բողոքարկման գործընթացի մասին մանրամասների համար:
- Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է ձեզ ետ վճարենք ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր խնդրանքին՝ ամբողջությամբ կամ մասամբ, մենք ձեզ նամակ ենք ուղարկում՝ բացատրելով պատճառները:

G6. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը, դուք կարող եք ընդունել մեր որոշումը կամ մեկ այլ բողոքարկում ներկայացնել: Եթե որոշեք մեկ այլ բողոքարկում ներկայացնել, դուք օգտագործում եք 2-րդ մակարդակի բողոքարկումների գործընթացը: **IRO-ն** վերանայում է մեր որոշումը, երբ մենք **Ոչ** ասացինք ձեր առաջին բողոքարկմանը: Այս կազմակերպությունն է որոշում, եթե մենք պետք է փոխենք մեր որոշումը:

«Անկախ վերանայման կազմակերպության» (IRO) պաշտոնական անվանումն է **«Անկախ վերանայման մարմին»**, որը երբեմն կոչվում է **«IRE»**:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 251

2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու համար դուք, ձեր ներկայացուցիչը, կամ բժիշկը, կամ այլ նշանակողը պետք է **գրավոր կերպով** դիմեք IRO-ին և ձեր գործի վերանայում խնդրեք:

- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը, ապա ձեզ ուղարկած նամակում պարունակվում են **հրահանգներ՝ IRO-ին 2-րդ մակարդակի բողոքարկում** ներկայացնելու մասին: Այս հրահանգներն ասում են ձեզ՝ ինչպես 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել, ինչ վերջնաժամկետներ ունեք և ինչպես կապվել կազմակերպության հետ:
- Երբ բողոքարկում եք ներկայացնում IRO-ին, մենք կազմակերպությանն ենք ուղարկում ձեր բողոքարկման մասին մեր ունեցած տեղեկությունները: Այս տեղեկությունը կոչվում է ձեր «գործի ֆայլ»: **Դուք իրավունք ունեք ստանալ ձեր գործի ֆայլի անվճար պատճենը:**
- Դուք իրավունք ունեք IRO-ին տրամադրել հավելյալ տեղեկություններ՝ ձեր բողոքարկմանն աջակցելու համար:

IRO-ն վերանայում է ձեր Medicare-ի Մաս D-ի 2-րդ մակարդակի բողոքարկումը և ձեզ գրավոր պատասխան տալիս: IRO-ի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես **Բաժին F4-ը:**

2-րդ մակարդակի արագ բողոքարկման վերջնաժամկետները

Եթե ձեր առողջությունը պահանջում է, դիմեք IRO արագ բողոքարկման համար:

- Եթե նրանք համաձայնվեն ձեզ «արագ բողոքարկում» տրամադրել, ապա նրանք ձեզ պատասխան պետք է տան ձեր բողոքարկումը ստանալուց **հետո 72 ժամվա** ընթացքում:
- Եթե նրանք ասում են **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար, մենք պետք է ձեզ տրամադրենք հաստատված դեղի ապահովագրությունն Անկախ վերանայման կազմակերպության **որոշումը ստանալուց հետո 24 ժամվա** ընթացքում:

2-րդ մակարդակի ստանդարտ բողոքարկման վերջնաժամկետները

Եթե ստանդարտ բողոքարկում ունեք 2-րդ մակարդակում, IRO-ն պետք է ձեզ պատասխան տա:

- **7 օրացուցային օրվա ընթացքում՝** ձեր կողմից չստացված դեղի համար ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո:
- **14 օրացուցային օրվա ընթացքում՝** ձեր կողմից գնված դեղի փոխհատուցման համար ձեր բողոքարկումը ստանալուց հետո:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 252

Եթե IRO-ն ասում է **Այո** ձեր խնդրանքի մի մասի կամ ամբողջի համար.

- Մենք պետք է տրամադրենք վավերացված դեղի ապահովագրությունն **IRO-ի որոշումը ստանալուց հետո 72 ժամվա** ընթացքում:
- Մենք պետք է ձեզ ետ վճարենք ձեր կողմից գնված դեղի համար IRO-ի որոշումը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում:
- Եթե IRO-ն ասի **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը, դա նշանակում է, որ նրանք համաձայն են ձեր խնդրանքը չհաստատելու վերաբերյալ մեր որոշման հետ: Սա կոչվում է «պահպանել որոշումը» կամ «մերժել ձեր բողոքարկումը»:

Եթե IRO-ն ասում է **Ոչ** ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկմանը, դուք իրավունք ունեք 3-րդ մակարդակի բողոքարկման, եթե ձեր հայցած դեղի ապահովագրության դուրարային արժեքը համապատասխանում է նվազագույն դուրարային արժեքին: Եթե ձեր հայցած դեղի ապահովագրության դուրարային արժեքը նվազագույն դուրարային արժեքից պակաս է, ապա դուք չեք կարող այլ բողոքարկում ներկայացնել: Այդ դեպքում 2-րդ մակարդակի բողոքարկման որոշումը վերջնական է: IRO-ն ձեզ նամակ է ուղարկում՝ տեղեկացնելով նվազագույն դուրարային արժեքի մասին, որը հարկավոր է 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու համար:

Եթե ձեր հայտի նվազագույն դուրարային արժեքը համապատասխանում է պահանջներին, կարող եք որոշել շարունակել ձեր բողոքարկումը:

- 2-րդ մակարդակից հետո կան երեք լրացուցիչ բողոքարկման գործընթացի մակարդակներ:
- Եթե IRO-ն ասում է **Ոչ** ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկմանը, և դուք համապատասխանում եք բողոքարկման գործընթացը շարունակելու պահանջներին, դուք՝
 - Որոշում եք, եթե ցանկանում եք 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:
 - Տե՛ս 2-րդ մակարդակի բողոքարկումից հետո Անկախ վերանայման կազմակերպության ձեզ ուղարկած նամակը, որպեսզի իմանաք՝ ինչպես 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:

ALJ-ն կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար:



H. Ավելի երկար ժամանակ հիվանդանոցում մնալու համար մեզանից ապահովագրություն խնդրելը

Երբ հիվանդանոց եք պառկում, դուք իրավունք ունեք ստանալ մեր կողմից ապահովագրված բոլոր հիվանդանոցային ծառայությունները, որոնք անհրաժեշտ են ձեր հիվանդությունը կամ վնասվածքն ախտորոշելու և բուժելու համար: Մեր ծրագրի հիվանդանոցային ապահովագրության մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ը*:

Հիվանդանոցում ձեր մնալու ապահովագրված շրջանի ընթացքում ձեր բժիշկը և հիվանդանոցի անձնակազմը աշխատում են ձեզ հետ՝ պատրաստելու ձեզ հիվանդանոցը լքելու օրվա համար: Նրանք նաև օգնում են կազմակերպել խնամքը, որը ձեզ անհրաժեշտ կլինի հիվանդանոցից հեռանալուց հետո:

- Հիվանդանոցից հեռանալու օրը կոչվում է «դուրսգրման օր»:
- Ձեր բժիշկը կամ հիվանդանոցի անձնակազմը կտեղեկացնեն ձեզ, թե որն է ձեր դուրսգրման օրը:

Եթե կարծում եք, որ ձեզ խնդրում են հեռանալ հիվանդանոցից ժամանակից շուտ, կամ մտահոգված եք հիվանդանոցը լքելուց հետո ձեր խնամքի մասին, դուք կարող եք խնդրել ավելի երկար ժամանակ մնալ հիվանդանոցում: Այս բաժինը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես կարող եք անել դա:

Չնայած այս Բաժին H-ում քննարկված բողոքարկումներին, դուք նաև կարող եք գանգատ ներկայացնել և դիմել DMHC Անկախ բժշկական վերանայման համար, որպեսզի շարունակեք հիվանդանոցում մնալը: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Դուք կարող եք Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել ի լրացում 3-րդ մակարդակի բողոքարկմանը կամ դրա փոխարեն:

H1. Medicare-ի ձեր իրավունքների մասին տեղեկանալը

Հիվանդանոց ընդունվելու առաջին երկու օրվա ընթացքում հիվանդանոցում ինչ-որ մեկը՝ օրինակ բուժքույրը, ձեզ գրավոր ծանուցում կտա, որը կոչվում է «Ձեր իրավունքների մասին կարևոր հաղորդագրություն Medicare-ից»: Medicare-ի բոլոր անդամները ստանում են այս ծանուցման պատճենն ամեն անգամ, երբ ընդունվում են հիվանդանոց:

Եթե դուք չստանաք այս ծանուցումը, խնդրեք ցանկացած հիվանդանոցի աշխատակցին տալ այն ձեզ: Եթե օգնության կարիք ունեք, գանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով: Դուք կարող եք նաև գանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է գանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 254



- **Ուշադիր կարդացեք ծանուցումը** և հարցեր տվեք, եթե չեք հասկանում:
Ծանուցումը տեղեկացնում է ձեզ՝ որպես հիվանդանոցի հիվանդի՝ ձեր
իրավունքների մասին, ներառյալ.
 - Հիվանդանոցում մնալու ընթացքում և դրանից հետո Medicare-ի
ապահովագրված ծառայություններն ստանալը: Դուք իրավունք ունեք
իմանալ, թե ինչ ծառայություններ են դրանք, ով է վճարելու դրանց համար
և որտեղ կարող եք դրանք ստանալ:
 - Հիվանդանոցում մնալու տևողության հարցում որոշմանը մասնակից լինելը:
 - Իմանալը, թե ում հայտնել ձեր մտահոգությունները հիվանդանոցային
խնամքի որակի վերաբերյալ:
 - Բողոքարկելը, եթե կարծում եք, որ ժամանակից շուտ եք դուրս գրվում
հիվանդանոցից:
- **Ստորագրեք ծանուցումը՝** ցույց տալու համար, որ դուք այն ստացել եք և
հասկացել եք ձեր իրավունքները:
 - Դուք կամ ձեր անունից գործող մեկը կարող եք ստորագրել ծանուցումը:
 - Ծանուցումը ստորագրելը **միայն** նշանակում է, որ դուք ստացել եք ձեր
իրավունքների մասին տեղեկատվությունը: Այն ստորագրելը **չի** նշանակում,
որ դուք համաձայն եք ձեր բժշկի կամ անձնակազմի կողմից ձեզ
նշանակված դուրսգրման օրվա հետ:
- **Պահեք ստորագրված ծանուցման ձեր պատճենը**, որպեսզի ունենաք
այդ տեղեկությունները, եթե անհրաժեշտ լինի:

Եթե ստորագրել եք ծանուցումը հիվանդանոցից հեռանալուց երկու օրվանից
ավելի շուտ, ապա դուրս գրվելուց ձեզ ևս մի պատճեն կտան:

Դուք կարող եք նախապես ծանոթանալ այս ծանուցմանը, եթե՝

- Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված
հեռախոսահամարներով
- Զանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով,
օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն
1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:
- Այցելեք [www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/
HospitalDischargeAppealNotices](http://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/HospitalDischargeAppealNotices) կայքը:

H2. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Եթե ցանկանում եք, որպեսզի մենք ավելի երկար ժամանակ ապահովագրենք
ձեր ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայությունները, բողոքարկում



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767
հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 255

ներկայացրեք: Որակի բարելավման կազմակերպությունը (QIO) վերանայում է 1-ին մակարդակի բողոքարկումը՝ պարզելու, թե արդյոք ձեր նշանակված դուրսգրման օրը բժշկականորեն համապատասխանում է ձեզ:

QIO-ը բժիշկների և այլ առողջական խնամքի մասնագետների խումբ է, որը վճարվում է դաշնային կառավարության կողմից: Այս մասնագետները ստուգում և բարելավում են որակը Medicare ունեցող մարդկանց համար: Նրանք մեր ծրագրի մաս չեն կազմում:

Կալիֆորնիայում QIO-ն Livanta-ն է: Զանգահարեք նրանց 1-877-588-1123 հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-855-887-6668): Կոնտակտային տվյալները կան նաև «Զեր իրավունքների մասին կարևոր հաղորդագրություն Medicare-ից» ծանուցման մեջ և **Գլուխ 2-ում**:

Զանգահարեք QIO-ին նախքան հիվանդանոցը լքելը և ոչ ուշ, քան ձեր նշանակված դուրսգրման օրը:

- **Եթե դուք զանգահարեք նախքան հեռանալը**, կարող եք մնալ հիվանդանոցում ձեր նշանակված դուրսգրման օրվանից հետո՝ առանց դրա համար վճարելու, մինչ սպասում եք ձեր բողոքարկման վերաբերյալ QIO-ի որոշմանը:
- **Եթե դուք չզանգահարեք բողոքարկելու համար**, և որոշեք մնալ հիվանդանոցում ձեր նշանակված դուրսգրման օրվանից հետո, դուք, հնարավոր է, վճարեք դուրսգրման ամսաթվից հետո ստացված հիվանդանոցային խնամքի բոլոր ծախսերը:
- **Եթե բաց թողնեք ձեր բողոքարկման վերաբերյալ QIO-ի հետ կապվելու վերջնաժամկետը**, ապա դրա փոխարեն բողոքարկումը ներկայացրեք ուղղակիորեն մեր ծրագրին: Անցեք **Բաժին G4-ը**՝ մեզ բողոքարկում ներկայացնելու մասին տեղեկությունների համար:
- Քանի որ հիվանդանոցում մնալն ապահովագրվում է և Medicare-ի, և Medi-Cal-ի կողմից, եթե Որակի բարելավման կազմակերպությունը չլսի ձեր խնդրանքը հիվանդանոցում ավելի երկար մնալու վերաբերյալ, կամ դուք կարծում եք, որ ձեր վիչակը հրատապ է, ներառում է անմիջական և լուրջ վտանգ ձեր առողջությանը, կամ սաստիկ ցավեր ունեք, դուք, հնարավոր է, կարողանաք գանգատ ներկայացնել կամ խնդրել Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնից (DMHC) Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 256

Եթե կարիքը ունեք, դիմեք օգնության համար: Եթե հարցեր կամ օգնության
կարիք ունեք ցանկացած պահի՝

- Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված
հեռախոսահամարներով:
- Զանգահարեք Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և
պաշտպանության ծրագիր (HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով:

Արագ վերանայում խնդրեք: Արագ գործեք և դիմեք QIO-ին՝ հիվանդանոցից ձե
ր դուրսգրման օրն արագ վերանայելու համար:

«Արագ վերանայման» իրավական տերմինն է «անհապաղ
վերանայում» կամ «արագացված վերանայում»:

Ինչ է տեղի ունենում արագ վերանայման ժամանակ

- QIO-ի վերանայողները հարցնում են ձեզ կամ ձեր ներկայացուցչին,
թե ինչու եք կարծում, որ ապահովագրությունը պետք է շարունակվի
նշանակված դուրսգրման օրվանից հետո: Զեզանից չի պահանջվում
հայտարարագիր գրել, սակայն կարող եք անել դա:
- Վերանայողները ստուգում են ձեր բժշկական տեղեկությունները,
զրուցում ձեր բժշկի հետ և վերանայում այն տեղեկությունները, որոնք
հիվանդանոցը և մեր ծրագիրը տալիս ենք նրանց:
- Մինչև կեսօրը, երբ վերանայողները կհայտնեն մեր ծրագիրը ձեր
բողոքարկման վերաբերյալ, դուք նամակ կստանաք ձեր պլանավորված
դուրսգրման ամսաթվի վերաբերյալ: Նամակը կտեղեկացնի ձեզ, թե ինչու
բժիշկը, հիվանդանոցը և մենք կարծում ենք, որ դա ճիշտ դուրս գրման
ամսաթիվն է, որը համապատասխանում է ձեզ բժշկական տեսանկյունից:

Այս գրավոր բացատրության իրավական տերմինն է «**Դուրսգրման
մանրամասն ծանուցում**»: Կարող եք նմուշը ստանալ՝ զանգահարելով
Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված
հեռախոսահամարներով կամ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), օրը
24 ժամ, շաբաթը 7 օր: (TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն
1-877-486-2048 հեռախոսահամարով): Կարող եք տեսնել ծանուցման
նմուշն առցանց՝ [www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNH/
HospitalDischargeAppealNotices](http://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNH/HospitalDischargeAppealNotices):

Ամբողջ տեղեկությունը ստանալուց հետո մեկ օրվա ընթացքում QIO-ն
կպատասխանի ձեր բողոքարկմանը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767
հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 257

Եթե QIO-ը ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը:

- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե QIO-ը ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը:

- Նրանք համարում են, որ ձեր ծրագրված դուրսգրման օրը բժշկականորեն համապատասխան է:
- Ձեր ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայությունների մեր ապահովագրությունը կավարտվի QIO-ի պատասխանին հաջորդող օրվա կեսօրին:
- Հնարավոր է, պետք է վճարեք հիվանդանոցային խնամքի բոլոր ծախսերը, որոնք ստացել եք QIO-ի կողմից ձեր բողոքարկմանը տրված պատասխանի օրվա կեսօրից հետո:
- Կարող եք 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել, եթե QIO-ն մերժի 1-ին մակարդակի բողոքարկումը, **և** դուք մնաք հիվանդանոցում նախատեսված դուրսգրման օրվանից հետո:

H3. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար կարող եք խնդրել QIO-ին մեկ անգամ ևս քննել 1-ին մակարդակում կայացրած որոշումը: Զանգահարեք նրանց 1-877-588-1123 հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-855-887-6668):

2-րդ մակարդակի վերանայում խնդրեք ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը QIO-ի **Ոչ** պատասխանից հետո **60 օրացուցային օրվա ընթացքում**: Դուք կարող եք խնդրել այս վերանայումը, **միայն** եթե մնացել եք հիվանդանոցում ձեր խնամքի ապահովագրության ավարտից հետո:

QIO-ի վերանայողները՝

- Կրկին ուշադիր կդիտարկեն բողոքարկմանը վերաբերվող բոլոր տեղեկությունները:
- Կտեղեկացնեն ձեզ 2-րդ մակարդակի բողոքարկման իրենց որոշման մասին՝ երկրորդ վերանայման ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:

Եթե QIO-ը ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Մենք պետք է ձեզ ետ վճարենք հիվանդանոցային խնամքի մեր ծախսաբաժինը՝ սկսած այն օրվա կեսօրից, երբ QIO-ն մերժել էր ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկումը:



- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե QIO-ը ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը:

- Նրանք համաձայն են իրենց որոշման հետ ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկման վերաբերյալ և չեն փոխի այն:
- Նրանք ձեզ նամակ կտան, որը կտեղեկացնի ձեզ՝ ինչ կարող եք անել, եթե ցանկանում եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը և 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:
- Դուք նաև կարող եք գանգատ ներկայացնել կամ դիմել DMHC Անկախ բժշկական վերանայման համար, որպեսզի շարունակեք հիվանդանոցում մնալ: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել:

ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար:

H4. 1-ին մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը

1-ին մակարդակի բողոքարկման համար QIO դիմելու վերջնաժամկետը 60 օրվա ընթացքում է կամ ոչ ուշ, քան ձեր նախատեսված դուրսգրման օրը: Եթե բաց թողնեք 1-ին մակարդակի բողոքարկման վերջնաժամկետը, կարող եք օգտվել «այլընտրանքային բողոքարկում» գործընթացից:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով, և խնդրեք ձեր հիվանդանոցից դուրսգրման օրվա «արագ վերանայում»:

«Արագ վերանայման» կամ «արագ բողոքարկման» իրավական տերմինն է **«արագացված բողոքարկում»**:

- Մենք ուսումնասիրում ենք ձեր հիվանդանոցում մնալու հետ կապված բոլոր տեղեկությունները:
- Մենք ստուգում ենք, որ առաջին որոշումն արդար էր և հետևում էր բոլոր կանոններին:
- Մենք օգտագործում ենք արագ վերջնաժամկետներ՝ ստանդարտ վերջնաժամկետների փոխարեն, և ձեզ որոշում ենք տալիս 72 ժամվա ընթացքում՝ արագ վերանայման ձեր խնդրանքը ստանալու հետո:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 259

Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր արագ բողոքարկմանը.

- Մենք համաձայն ենք, որ դուք դեռ հիվանդանոցում մնալու կարիք ունեք ձեր դուրսգրման օրվանից հետո:
- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:
- Մենք փոխհատուցում ենք ձեզ խնամքի մեր ծախսաբաժինը, որը ստացել եք այն բանից հետո, երբ մենք ասել էինք, որ ապահովագրությունը կավարտվի:

Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր արագ բողոքարկմանը.

- Մենք համաձայն ենք, որ ձեր ծրագրված դուրսգրման օրը բժշկականորեն համապատասխան էր:
- Ձեր ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայությունների ապահովագրությունը կավարտվի այն օրը, երբ մենք ասել էինք, որ այն ավարտվելու է:
- Մենք չենք վճարի մեր ծախսաբաժինն այդ օրվանից հետո:
- Հնարավոր է, որ դուք ստիպված լինեք վճարել դուրսգրման ամսաթվից հետո ստացված հիվանդանոցային խնամքի ծախսերը, եթե շարունակեք հիվանդանոցում մնալ:
- Մենք ուղարկում ենք ձեր բողոքարկումն IRO-ին՝ համոզվելու համար, որ հետևել եք բոլոր կանոններին: Երբ մենք անում ենք դա, ձեր գործն ավտոմատ կերպով տեղափոխվում է բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ:

H5. 2-րդ մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը

Մենք ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկման վերաբերյալ տեղեկություններն ուղարկում ենք IRO-ին՝ ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը Ոչ ասելուց հետո **24** ժամվա ընթացքում: Դա արվում է ավտոմատ կերպով: Ձեզանից ոչինչ չի պահանջվում:

Եթե կարծում եք, որ մենք բաց ենք թողել այս վերջնաժամկետը կամ այլ վերջնաժամկետներ, կարող եք գանգատ ներկայացնել: Անցեք **Բաժին Կ-ն**՝ գանգատներ ներկայացնելու մասին տեղեկությունների համար:

IRO-ն իրականացնում է ձեր բողոքարկման «արագ վերանայում»: Նրանք ուշադիր ուսումնասիրում են ձեր հիվանդանոցային դուրսգրման մասին բոլոր տեղեկությունները և պատասխանում ձեզ 72 ժամվա ընթացքում:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 260

Եթե IRO-ն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Մենք փոխհատուցում ենք ձեզ խնամքի մեր ծախսաբաժինը, որը ստացել եք այն բանից հետո, երբ մենք ասել էինք, որ ապահովագրությունը կավարտվի:
- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե IRO-ն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը՝

- Նրանք համաձայն ենք, որ ձեր ծրագրված հիվանդանոցից դուրսգրման օրը բժշկականորեն համապատասխան էր:
- Նրանք ձեզ նամակ կտան, որը կտեղեկացնի ձեզ՝ ինչ կարող եք անել, եթե ցանկանում եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը և 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:

ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար:

Դուք նաև կարող եք գանգատ ներկայացնել և դիմել DMHC Անկախ բժշկական վերանայման համար, որպեսզի շարունակեք հիվանդանոցում մնալ: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Դուք կարող եք Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել ի լրացում 3-րդ մակարդակի բողոքարկմանը կամ դրա փոխարեն:

I. Որոշ բժշկական ծառայությունների ապահովագրությունը շարունակելու խնդրանք

Այս բաժինը միայն երեք տեսակի ծառայությունների մասին է՝

- տանը մատուցվող առողջական խնամքի ծառայություններ
- տմուտ բուժքույրական խնամք հմուտ բուժքույրական հաստատությունում, **և**
- վերականգնողական խնամք՝ որպես ամբուլատոր հիվանդ Medicare-ի կողմից հաստատված Բազմակողմանի ամբուլատոր վերականգնման հաստատությունում (CORF): Սովորաբար սա նշանակում է, որ դուք բուժում եք ստանում հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի համար, կամ վերականգնվում եք լուրջ վիրահատությունից հետո:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 261

Այս երեք տեսակի ծառայություններից յուրաքանչյուրի դեպքում դուք իրավունք ունեք շարունակել ստանալ ապահովագրված ծառայություններ այնքան ժամանակ, քանի դեռ ձեր բժիշկն ասում է, որ դրանք ձեզ անհրաժեշտ են:

Երբ մենք որոշենք դադարեցնել սրանցից մեկի ապահովագրությունը, մենք պետք է տեղեկացնենք ձեզ, **նախքան** ծառայությունները կավարտվեն: Երբ այդ ծառայության ձեր ապահովագրությունն ավարտվի, մենք դադարեցնում ենք վճարել դրա համար:

Եթե կարծում եք, որ մենք ձեր խնամքի ապահովագրությունը ժամանակից շուտ ենք ավարտում, **կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը**: Այս բաժինը տեղեկացնում է ձեզ, թե ինչպես կարող եք բողոքարկում ներկայացնել:

11. Նախապես ծանուցում ձեր ապահովագրության դադարեցման վերաբերյալ

Մեզ ձեզ գրավոր ծանուցում ենք ուղարկում ձեր խնամքի համար վճարումը դադարեցնելուց առնվազն երկու օր առաջ: Սա կոչվում է «Medicare-ի ապահովագրումը չիրականացնելու ծանուցում»: Ծանուցումը կտեղեկացնի ձեզ, թե որ օրն ենք մենք դադարելու ապահովագրել ձեր խնամքը և ինչպես բողոքարկել մեր որոշումը:

Դուք կամ ձեր ներկայացուցիչը պետք է ստորագրեք ծանուցումը՝ ցույց տալով, որ ստացել եք այն: Ծանուցումը ստորագրելը **միայն** նշանակում է, որ դուք ստացել եք տեղեկատվությունը: Ստորագրելը **չի** նշանակում, որ համաձայն եք մեր որոշման հետ:

12. 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

Եթե կարծում եք, որ մենք ձեր խնամքի ապահովագրությունը ժամանակից շուտ ենք ավարտում, կարող եք բողոքարկել մեր որոշումը: Այս բաժինը պատմում է ձեզ 1-ին մակարդակի բողոքարկման գործընթացի մասին, և թե ինչ պետք է անեք:

- **Հարգեք վերջնաժամկետները:** Վերջնաժամկետները կարևոր են: Հասկացեք և հետևեք վերջնաժամկետներին, որոնք վերաբերվում են ձեր կողմից կատարվելիք քայլերին: Մեր ծրագիրը նույնպես պետք է հարգի վերջնաժամկետները: Եթե կարծում եք, որ մենք չենք պահպանում վերջնաժամկետները, կարող եք գանգատ ներկայացնել: Անցեք Բաժին Կ-ն՝ **գանգատներ ներկայացնելու մասին մանրամասների համար**:
- **Եթե հարկավոր է, օգնություն խնդրեք:** Եթե հարցեր կամ օգնության կարիք ունեք ցանկացած պահի՝
 - Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 262

- Զանգահարեք Առողջապահական տեղեկատվության խորհրդատվության և շահերի պաշտպանության ծրագիր (Health Information Counseling And Advocacy Program, HICAP) 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով:
- **Կապվեք QIO-ի հետ:**
 - Անցեք **ձեր Անդամի տեղեկագրքի Բաժին H2-ը** կամ **Գլուխ 2-ը՝** QIO-ի և նրանց հետկապվելու մասին մանրամասների համար:
 - Խնդրեք նրանց վերանայել ձեր բողոքարկումը և որոշել՝ փոխել արդյոք մեր որոշումը, թե ոչ:
- **Արագ գործեք և արագ բողոքարկում խնդրեք:** Հարցրեք QIO-ին, թե արդյոք բժշկական տեսանկյունից պատշաճ է, որ մենք դադարեցնում ենք ձեր բժշկական ծառայությունների ապահովագրությունը:

Այս կազմակերպության հետ կապվելու ձեր վերջնաժամկետը

- Դուք պետք է կապվեք QIO-ի հետ և սկսեք ձեր բողոքարկումը մինչև այն օրվա կեսօրը, որը նախորդում է մեր կողմից ձեզ ուղարկած «Medicare-ի ապահովագրումը չիրականացնելու ծանուցման» ուժի մեջ մտնելու ամսաթվին:
- Եթե բաց թողնեք QIO-ի հետ կապվելու վերջնաժամկետը, փոխարենը կարող եք ձեր բողոքարկումը ներկայացնել ուղղակիորեն մեզ: Մանրամասների համար տես **Բաժին 14-ը:**
- Եթե Որակի բարելավման կազմակերպությունը չլսի ձեր խնդրանքն առողջական խնամքի ծառայությունների ապահովագրումը շարունակելու մասին, կամ դուք կարծում եք, որ ձեր վիճակը հրատապ է, ներառում է անմիջական և լուրջ վտանգ ձեր առողջությանը, կամ սաստիկ ցավեր ունեք, դուք, հնարավոր է, կարողանաք գանգատ ներկայացնել և խնդրել Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնից (DMHC) Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել:

Գրավոր ծանուցման իրավական տերմինն է **«Medicare-ի ապահովագրումը չիրականացնելու ծանուցում»:** Նմուշը ստանալու համար զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով կամ Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Կամ ստացեք պատճենն առցանց՝ www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/FFS-Expedited-Determination-Notices:



Ինչ է տեղի ունենում արագ բողոքարկման ժամանակ

- QIO-ի վերանայողները հարցնում են ձեզ կամ ձեր ներկայացուցչին, թե ինչու եք կարծում, որ ապահովագրությունը պետք է շարունակվի: Ձեզանից չի պահանջվում հայտարարագիր գրել, սակայն կարող եք անել դա:
- Վերանայողները ստուգում են ձեր բժշկական տեղեկությունները, զրուցում ձեր բժշկի հետ և վերանայում այն տեղեկությունները, որոնք մեր ծրագիրը տալիս է նրանց:
- Մեր ծրագիրը նաև ձեզ է ուղարկում գրավոր ծանուցում՝ բացատրելով ձեր ծառայությունների դադարեցման պատճառները: Դուք ստանում եք ծանուցումը այն օրվա վերջին, երբ վերանայողները տեղեկացնում են մեզ ձեր բողոքարկման մասին:

Բացատրական ծանուցման իրավական տերմինն է «Չապահովագրման մանրամասն բացատրություն»:

- Վերանայողներն ասում են ձեզ իրենց որոշման մասին անհրաժեշտ բոլոր տեղեկությունները ստանալուց մեկ օր հետո:

Եթե QIO-ն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե QIO-ն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը:

- Ձեր ապահովագրությունը դադարեցվում է մեր ասած օրը:
- Մենք դադարեցնում ենք վճարել այս խնամքի ծախսերը ծանուցման մեջ նշված ամսաթվից:
- Դուք վճարում եք այս խնամքի ամբողջ արժեքը, եթե որոշեք շարունակել ստանալ տանը մատուցվող առողջական խնամք, հմուտ բուժքույրական հաստատության խնամք կամ CORF ծառայություններ ձեր ապահովագրության ավարտից հետո:
- Դուք որոշում եք, եթե ցանկանում եք շարունակել այս ծառայությունները և 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:

13. 2-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելը

2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար կարող եք խնդրել QIO-ին մեկ անգամ ևս քննել 1-ին մակարդակում կայացրած որոշումը: Զանգահարեք նրանց 1-877-588-1123 հեռախոսահամարով (TTY՝ 1-855-887-6668):



2-րդ մակարդակի վերանայում խնդրեք ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը QIO-ի Ոչ պատասխանից հետո **60 օրացուցային օրվա ընթացքում**: Դուք կարող եք խնդրել այս վերանայումը, **միայն** եթե դուք շարունակել եք խնամքը ձեր խնամքի ապահովագրության ավարտից հետո:

QIO-ի վերանայողները՝

- Կրկին ուշադիր կդիտարկեն բողոքարկմանը վերաբերվող բոլոր տեղեկությունները:
- Կտեղեկացնեն ձեզ 2-րդ մակարդակի բողոքարկման իրենց որոշման մասին՝ երկրորդ վերանայման ձեր խնդրանքը ստանալուց հետո 14 օրացուցային օրվա ընթացքում:

Եթե QIO-ն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Մենք փոխհատուցում ենք ձեր ստացած խնամքի ծախսերը, որը ստացել եք այն բանից հետո, երբ մենք ասել էինք, որ ապահովագրությունը կավարտվի:
- Մենք կտրամադրենք ապահովագրություն ձեր խնամքի համար այնքան, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե QIO-ն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը:

- Նրանք համաձայն են ձեր խնամքը դադարեցնելու մեր որոշման հետ և չեն փոխելու այն:
- Նրանք ձեզ նամակ կտան, որը կտեղեկացնի ձեզ՝ ինչ կարող եք անել, եթե ցանկանում եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը և 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:
- Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել՝ ձեր առողջական խնամքի ծառայությունների ապահովագրությունը երկարացնելու համար: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել՝ ի լրացում 3-րդ մակարդակի բողոքարկմանը կամ դրա փոխարեն:

ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար:

14. 1-ին մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը

Ինչպես բացատրվում է **Բաժին 12-ում**, դուք պետք է արագ գործեք և դիմեք QIO-ին՝ 1-ին մակարդակի բողոքարկումը սկսելու համար: Եթե բաց թողնեք



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 265

վերջնաժամկետը, կարող եք օգտվել «այլընտրանքային բողոքարկում» գործընթացից:

Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ էջի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով, և խնդրեք «արագ վերանայում»:

«Արագ վերանայման» կամ «արագ բողոքարկման» իրավական տերմինն է **«արագացված բողոքարկում»**:

- Մենք ուսումնասիրում ենք ձեր գործին վերաբերող բոլոր տեղեկությունները:
- Մենք ստուգում ենք, եթե առաջին որոշումն արդար էր, և եթե հետևել էինք բոլոր կանոններին, երբ որոշել էինք ձեր ծառայությունների ապահովագրությունը դադարեցնելու ամսաթիվը:
- Մենք օգտագործում ենք արագ վերջնաժամկետներ՝ ստանդարտ վերջնաժամկետների փոխարեն, և ձեզ որոշում ենք տալիս 72 ժամվա ընթացքում՝ արագ վերանայման ձեր խնդրանքը ստանալու հետո:

Եթե մենք ասում ենք **Այո** ձեր արագ բողոքարկմանը.

- Մենք համաձայնվում ենք, որ ձեզ ավելի երկար ժամանակ են պահանջվում ծառայությունները:
- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ծառայություններն այնքան երկար, որքան ծառայությունները բժշկականորեն անհրաժեշտ են:
- Մենք համաձայնվում ենք փոխհատուցել ձեզ խնամքի մեր ծախսաբաժինը, որը ստացել էք այն բանից հետո, երբ մենք ասել էինք, որ ապահովագրությունը կավարտվի:
- Եթե մենք ասում ենք **Ոչ** ձեր արագ բողոքարկմանը.
 - Այս ծառայությունների ձեր ապահովագրությունը կավարտվի այն օրը, երբ մենք ասել էինք, որ այն ավարտվելու է:
 - Մենք չենք վճարի մեր ծախսաբաժինն այդ օրվանից հետո:
 - Դուք վճարում եք այս ծառայությունների ամբողջ արժեքը, եթե շարունակեք ստանալ դրանք մեր ապահովագրության դադարեցման օրվանից հետո:
 - Մենք ուղարկում ենք ձեր բողոքարկումն IRO-ին՝ համոզվելու համար, որ հետևել ենք բոլոր կանոններին: Երբ մենք անում ենք դա, ձեր գործն ավտոմատ կերպով տեղափոխվում է բողոքարկման գործընթացի 2-րդ մակարդակ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 266

15. 2-րդ մակարդակի այլընտրանքային բողոքարկում ներկայացնելը

2-րդ մակարդակի բողոքարկման ընթացքում.

- Մենք ձեր 2-րդ մակարդակի բողոքարկման վերաբերյալ տեղեկություններն ուղարկում ենք IRO-ին՝ ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկմանը Ոչ ասելուց հետո 24 ժամվա ընթացքում: Դա արվում է ավտոմատ կերպով: Ձեզանից ոչինչ չի պահանջվում:
- Եթե կարծում եք, որ մենք բաց ենք թողել այս վերջնաժամկետը կամ այլ վերջնաժամկետներ, կարող եք գանգատ ներկայացնել: Անցեք **Բաժին K-ն**՝ գանգատներ ներկայացնելու մասին տեղեկությունների համար:
- IRO-ն իրականացնում է ձեր բողոքարկման արագ վերանայում: Նրանք ուշադիր ուսումնասիրում են ձեր հիվանդանոցային դուրսգրման մասին բոլոր տեղեկությունները և պատասխանում ձեզ 72 ժամվա ընթացքում:

Եթե IRO-ն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Մենք փոխհատուցում ենք ձեզ խնամքի մեր ծախսաբաժինը, որը ստացել եք այն բանից հետո, երբ մենք ասել էինք, որ ապահովագրությունը կավարտվի:
- Մենք կտրամադրենք ձեզ ապահովագրված ստացիոնար հիվանդանոցային ծառայություններն այնքան երկար, որքան բժշկականորեն անհրաժեշտ է:

Եթե IRO-ն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը՝

- Նրանք համաձայն են ձեր խնամքը դադարեցնելու մեր որոշման հետ և չեն փոխելու այն:
- Նրանք ձեզ նամակ կտան, որը կտեղեկացնի ձեզ՝ ինչ կարող եք անել, եթե ցանկանում եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը և 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել:

Դուք կարող եք նաև գանգատ ներկայացնել կամ DMHC-ից Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել՝ ձեր առողջական խնամքի ծառայությունների ապահովագրությունը երկարացնելու համար: Խնդրում ենք անցնել Բաժին F4-ը՝ xx էջում՝ պարզելու համար, թե ինչպես DMHC-ից խնդրել Անկախ բժշկական վերանայում անցկացնել: Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել կամ Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել ի լրացում 3-րդ մակարդակի բողոքարկմանը կամ դրա փոխարեն:

ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորը քննում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Անցեք **Բաժին J-ը**՝ 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումների մասին մանրամասների համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 267

J. Ձեր բողոքարկումը 2-րդ մակարդակից ավելի բարձր տանելը

J1. Medicare-ի ծառայությունների և պարագաների համար հաջորդ քայլերը

Եթե Medicare-ի ծառայությունների կամ պարագաների համար դուք ներկայացրել եք 1-ին մակարդակի բողոքարկում և 2-րդ մակարդակի բողոքարկում, և ձեր երկու բողոքարկումները մերժվել են, դուք կարող եք բողոքարկման լրացուցիչ մակարդակների իրավունք ունենալ:

Եթե ձեր կողմից բողոքարկած Medicare-ի ծառայության կամ պարագայի դուլարային արժեքը չի համապատասխանում նվազագույն դուլարային արժեքի, դուք չեք կարող շարունակել բողոքարկումները: Եթե դուլարային արժեքը բարձր է, դուք կարող եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը: 2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար IRO-ից ստացված նամակը բացատրում է՝ ում դիմել և ինչ անել 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու համար:

3-րդ մակարդակի բողոքարկում

Բողոքարկման գործընթացի 3-րդ մակարդակը՝ ALJ-ի լսումն է: Որոշում կայացնող անձը ALJ-ն է կամ փաստաբան դատավորը, որն աշխատում է դաշնային կառավարության համար:

Եթե ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորն ասում են **Այո** ձեր բողոքարկմանը, մենք իրավունք ունենք բողոքարկելու 3-րդ մակարդակի որոշումը, եթե այն ձեր օգտին է:

- Եթե մենք որոշենք **բողոքարկել** որոշումը, մենք ձեզ ուղարկում ենք 4-րդ մակարդակի բողոքարկման խնդրանքի պատճենը՝ բոլոր առնչվող փաստաթղթերով: Մենք կարող ենք սպասել 4-րդ մակարդակի բողոքարկման որոշմանը, նախքան վիճարկելի ծառայությունը լիազորելը կամ տրամադրելը:
- Եթե մենք որոշենք **չբողոքարկել** որոշումը, մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք ծառայությունը 60 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ ALJ-ի կամ փաստաբան դատավորի որոշումը ստանալուց հետո:
 - Եթե ALJ-ը կամ փաստաբան դատավորն ասում են **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը, հնարավոր է, որ բողոքարկման գործընթացը դեռևս չավարտվի:
- Եթե որոշեք **ընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա բողոքարկման գործընթացն ավարտվում է:
- Եթե որոշեք **չընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա կարող եք շարունակել վերանայման գործընթացի հաջորդ մակարդակ: Ձեր ստացած ծանուցում է պատմում է ձեզ՝ ինչ անել 4-րդ մակարդակի բողոքարկման համար:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 268



4-րդ մակարդակի բողոքարկում

Medicare-ի Բողոքարկումների խորհուրդը (խորհուրդ) վերանայում է ձեր բողոքարկումը և պատասխան տալիս: Խորհուրդը դաշնային կառավարության մասն է:

Եթե Խորհուրդն ասում է **Այո** 4-րդ մակարդակի ձեր բողոքարկմանը կամ մերժում է 3-րդ մակարդակի բողոքարկման՝ ձեր օգտին կայացրած որոշումը վերանայելու մեր հայտին, ապա մենք իրավունք ունենք 5-րդ մակարդակի բողոքարկման:

- Եթե մենք որոշենք **բողոքարկել** այս որոշումը, մենք գրավոր կտեղեկացնենք ձեզ:
- Եթե մենք որոշենք **չբողոքարկել** որոշումը, մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք ծառայությունը 60 օրացուցային օրվա ընթացքում՝ Խորհրդի որոշումը ստանալուց հետո:

Եթե Խորհուրդն ասում է **Ոչ** կամ մերժում է վերանայման մեր խնդրանքը, հնարավոր է, որ բողոքարկման գործընթացը չավարտվի:

- Եթե որոշեք **ընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա բողոքարկման գործընթացն ավարտվում է:
- Եթե որոշեք **չընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա կարող եք շարունակել վերանայման գործընթացի հաջորդ մակարդակ: Ձեր ստացած ծանուցումը պատմում է ձեզ, եթե կարող եք 5-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել և ինչ անել դրա համար:

5-րդ մակարդակի բողոքարկում

- Դաշնային շրջանային դատարանի դատավորը կվերանայի ձեր բողոքարկումը և բոլոր տեղեկություններն ու կորոշի **Այո**, թե **Ոչ**: Սա վերջնական որոշումն է: Դաշնային շրջանային դատարանից հետո այլ բողոքարկման մակարդակներ չկան:

J2. Medi-Cal-ի լրացուցիչ բողոքարկումներ

Դուք նաև բողոքարկման այլ իրավունքներ ունեք, եթե ձեր բողոքարկումը Medi-Cal-ի կողմից սովորաբար ապահովագրվող ծառայությունների կամ պարագաների համար է: Նամակը, որ կստանաք Նահանգային լսումների բաժնից, կտեղեկացնի ձեզ, թե ինչ պետք է անեք, եթե ցանկանում եք շարունակել բողոքարկման գործընթացը:

Եթե այս որոշման հետ դեռևս համաձայն չեք, կարող եք.

- Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել, և առողջապահական ծրագրին չառնչվող դրսից հրավիրված վերանայողը կուսումնասիրի ձեր գործը:
- Նահանգային լսում խնդրել, և դատավորը կուսումնասիրի Ձեր գործը:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 269



Դուք կարող եք միաժամանակ և՛ Անկախ բժշկական վերանայում, և՛ Նահանգային լսում խնդրել: Դուք կարող եք նաև խնդրել մեկն, այնուհետև՝ մյուսը, որպեսզի տեսնեք, եթե դրանցից մեկը կլուծի Ձեր խնդիրը: Օրինակ, եթե սկզբից Անկախ բժշկական վերանայում խնդրեք, սակայն չհամաձայնեք նրանց որոշման հետ, Դուք կարող եք այնուհետև Նահանգային լսում խնդրել: Այնուամենայնիվ, եթե սկզբից Նահանգային լսում եք խնդրում, և Նահանգային լսումն արդեն տեղի է ունեցել, ապա դուք չեք կարող Անկախ բժշկական վերանայում նորել: Այս դեպքում վերջին որոշումը Նահանգային լսումն է կայացնում:

Դուք չեք վճարում Անկախ բժշկական վերանայման կամ Նահանգային լսման համար:

ԱՆԿԱԽ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱՆԱՅՈՒՄ

Եթե Անկախ բժշկական վերանայում եք ցանկանում, Դուք պետք է խնդրեք այն Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու ամսաթվից 180 օրվա ընթացքում: Ստորև պարբերությունը ձեզ տեղեկություններ է տրամադրում՝ ինչպես Անկախ բժշկական վերանայում խնդրել:1 Նկատի ունեցեք, որ «բողոք» տերմինը նշանակում է և՛ «գանգատ», և՛ «բողոքարկում»:

«Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժինը կարգավորում է առողջական խնամքի ծառայության ծրագրերը: Եթե ձեր առողջապահական ծրագրի դեմ բողոք ունեք, ապա, նախքան բաժին դիմելը, պետք է զանգահարեք ձեր առողջապահական ծրագիր՝ 1-888-839-9909 հեռախոսահամարով և օգտագործեք ձեր առողջապահական ծրագրի բողոքի գործընթացը: Բողոքի այս ընթացակարգի օգտագործումը չի սահմանափակում ձեզ հասանելի ցանկացած օրինական իրավունքներ կամ միջոցներ: Արտակարգ իրավիճակի հետ կապված բողոքի, ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից անբավարար լուծում ստացած բողոքի, կամ 30 օրվա ժամկետում չլուծված բողոքի կապակցությամբ օգնության համար կարող եք բաժին զանգահարել: Կարող եք նաև Անկախ բժշկական վերանայման (IMR) համար իրավասու լինել: Եթե IMR-ի իրավասու եք, ապա IMR-ի գործընթացը ձեզ կընձեռի առողջապահական ծրագրի կողմից կայացված բժշկական որոշումների անաչառ վերանայման հնարավորություն՝ կապված առաջարկված ծառայության կամ բուժման բժշկական անհրաժեշտության, փորձնական կամ հետազոտական բնույթի բուժումն ապահովագրելու որոշումների, ինչպես նաև շտապ օգնության կամ հրատապ բժշկական ծառայությունները փոխհատուցելու վեճերի հետ: Բաժինը նույնպես ունի անվճար հեռախոսահամար (1-888-466-2219) և TDD գիծ (1-877-688-9891)՝ լսելու և խոսելու դժվարություն ունեցողների համար: Բաժնի համացանցային կայքը՝ www.dmhc.ca.gov, ունի գանգատի ձևաթղթեր, IMR դիմումի ձևաթղթեր և առցանց հրահանգներ»:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 270

ՆԱՀԱՆԳԱՅԻՆ ԼՍՈՒՄ

Եթե նահանգային լսում եք ցանկանում, Դուք պետք է խնդրեք այն այս
Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու ամսաթվից
120 օրվա ընթացքում: Այնուամենայնիվ, եթե ձեր առողջապահական ծրագիրը
շարունակում է ձեզ վիճարկված ծառայություն(ներ) տրամադրել (Առկախված
վճարելի օգնություն) առողջապահական ծրագրի բողոքարկման գործընթացի
ընթացքում, և դուք ցանկանում եք շարունակել ծառայության(ների) ստացումը,
մինչև որ նահանգային լսման որոշում ստանաք, ապա պետք է նահանգային
լսում հայցեք այս Բողոքարկման վճռի ծանուցագիր նամակը ստանալու
ամսաթվից 10 օրվա ընթացքում: Չնայած որ ձեր առողջապահական
ծրագիրը ձեզ պետք է Առկախված վճարելի օգնություն տրամադրի, երբ
դուք այսպես նահանգային լսում եք հայցում, դուք պետք է տեղեկացնեք ձեր
առողջապահական ծրագրին, որ ցանկանում եք Առկախված վճարելի օգնություն
ստանալ, քանի դեռ սպասում եք նահանգային լսման որոշմանը: Դուք պետք
է կապվեք L.A. Care-ի Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ զանգահարելով
1-888-839-9909 հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: Եթե չեք կարող
լավ լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել TTY՝ 711 համարով:

Կարող եք նահանգային լսում խնդրել հետևյալ միջոցներով.

- Առցանց՝ www.cdss.ca.gov կայքում
- Հեռախոսով. զանգահարեք 1-800-743-8525 հեռախոսահամարով: Այս
հեռախոսագիծը կարող է շատ ծանրաբեռնված լինել: Հնարավոր է, որ
ձայնագրություն լսեք, որը խնդրում է ավելի ուշ զանգահարել: Եթե լավ
չեք լսում կամ խոսում, խնդրում ենք զանգահարել TTY/TDD 1-800-952-8349
հեռախոսահամարով:
- Գրավոր. լրացրեք նահանգային լսման ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք:
Այս փոստով կամ ֆաքսով ուղարկեք այստեղ.

Փոստով՝ California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Ֆաքսով՝ (916) 309-3487 կամ անվճար՝ 1-833-281-0903

Եթե ձեզ բանավոր թարգմանիչ է հարկավոր, ասեք նահանգային
լսումների բաժնին՝ ինչ լեզվով եք խոսում: Դուք թարգմանիչ համար չեք
վճարում: Նահանգային լսումների բաժինը ձեզ կտրամադրի մեկին:
Եթե հաշմանդամություն ունեք, նահանգային լսումների բաժինը կարող
է ձեզ անվճար հատուկ հարմարություններ տրամադրել, որպեսզի օգնի
ձեզ մասնակցել լսմանը: Խնդրում ենք տեղեկություններ ներառել Ձեր
հաշմանդամության և Ձեզ անհրաժեշտ հարմարությունների մասին:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767
հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 271

Նահանգային լսում խնդրելուց հետո Ձեր գործի որոշումը և պատասխանի առաքումը կարող է տևել մինչև 90 օր: Եթե կարծում եք, որ այդքան երկար սպասելը կարող է վնասել ձեր առողջությանը, ապա, հնարավոր է, որ կարողանաք պատասխան ստանալ 3 օրվա ընթացքում: Խնդրեք Ձեր բժշկին կամ առողջապահական ծրագրին ձեզ համար նամակ գրել: Նամակը պետք է մանրամասնորեն բացատրի, թե ինչպես Ձեր գործի համար մինչև 90 օր սպասելը լրջորեն կվտանգի Ձեր կյանքը, Ձեր առողջությունը, կամ առավելագույն գործունեություն ձեռք բերելու, պահպանելու կամ վերագտնելու Ձեր կարողությունը: Այնուհետև համոզվեք, որ խնդրում եք Արագացված լսում, և նամակը ներկայացրեք լսման Ձեր խնդրանքի հետ միասին:

Կարող եք նահանգային լսման ընթացքում ինքնուրույն հանդես գալ: Կամ որևէ մեկը, օրինակ՝ ընտանիքի անդամ, ընկեր, իրավապաշտպան, բժիշկ կամ փաստաբան, կարող է հանդես գալ ձեր անունից: Եթե ցանկանում եք, որ որևէ այլ անձ խոսի ձեր անունից, դուք պետք է տեղեկացնեք նահանգային լսումների բաժնին, որ թույլ եք տալիս այդ անձին խոսել ձեր անունից: Այս անձը կոչվում է կիսգործնական ներկայացուցիչ:

ԻՐԱՎԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

Հնարավոր է, որ կարողանաք անվճար իրավական օգնություն ստանալ: Զանգահարեք Լոս Անջելես վարչաշրջանի Սպառողի և բիզնես գործերի բաժին՝ 1-800-593-8222 հեռախոսահամարով: Կարող եք նաև զանգահարել Ձեր վարչաշրջանի տեղական Օրինական օգնության ընկերություն՝ 1-888-804-3536 հեռախոսահամարով:

J3. 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ մակարդակի բողոքարկումներ Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի հայտերի համար

Այս բաժինը կարող է պետք գալ ձեզ, եթե ներկայացրել եք 1-ին և 2-րդ մակարդակի բողոքարկումներ, և երկուսն էլ մերժվել են:

Եթե ձեր բողոքարկած դեղի արժեքը համապատասխանում է որոշ դոլարային արժեքին, հնարավոր է, որ կարողանաք շարունակել բողոքարկման լրացուցիչ մակարդակներում: 2-րդ մակարդակի բողոքարկման համար ստացված գրավոր պատասխանը բացատրում է՝ ում դիմել և ինչ անել 3-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու համար:

3-րդ մակարդակի բողոքարկում

Բողոքարկման գործընթացի 3-րդ մակարդակը՝ ALJ-ի լսումն է: Որոշում կայացնող անձը ALJ-ն է կամ փաստաբան դատավորը, որն աշխատում է դաշնային կառավարության համար:

Եթե ALJ-ն կամ փաստաբան դատավորն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Բողոքարկման գործընթացն ավարտվում է:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 272

- Մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք հաստատված դեղի ապահովագրությունը 72 ժամվա ընթացքում (կամ 24 ժամվա ընթացքում արագացված բողոքարկման համար) կամ վճարենք որոշումը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվանից ոչ ուշ:
- Եթե ALJ-ն կամ փաստաբան դատավորն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը, հնարավոր է, որ բողոքարկման գործընթացը դեռևս չավարտվի:
- Եթե որոշեք **ընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա բողոքարկման գործընթացն ավարտվում է:
- Եթե որոշեք **չընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա կարող եք շարունակել վերանայման գործընթացի հաջորդ մակարդակ: Ձեր ստացած ծանուցումը պատմում է ձեզ՝ ինչ անել 4-րդ մակարդակի բողոքարկման համար:

4-րդ մակարդակի բողոքարկում

Խորհուրդը վերանայում է ձեր բողոքարկումը և պատասխան տալիս: Խորհուրդը դաշնային կառավարության մասն է:

Եթե Խորհուրդն ասում է **Այո** ձեր բողոքարկմանը՝

- Բողոքարկման գործընթացն ավարտվում է:
- Մենք պետք է լիազորենք կամ տրամադրենք հաստատված դեղի ապահովագրությունը 72 ժամվա ընթացքում (կամ 24 ժամվա ընթացքում արագացված բողոքարկման համար) կամ վճարենք որոշումը ստանալուց հետո 30 օրացուցային օրվանից ոչ ուշ:

Եթե Խորհուրդն ասում է **Ոչ** ձեր բողոքարկմանը, հնարավոր է, որ բողոքարկման գործընթացը դեռևս չավարտվի:

- Եթե որոշեք **ընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա
- Եթե որոշեք **չընդունել** ձեր բողոքարկման մերժման որոշումը, ապա կարող եք շարունակել վերանայման գործընթացի հաջորդ մակարդակ: Ձեր ստացած ծանուցումը պատմում է ձեզ, եթե կարող եք 5-րդ մակարդակի բողոքարկում ներկայացնել և ինչ անել դրա համար:

5-րդ մակարդակի բողոքարկում

- Դաշնային շրջանային դատարանի դատավորը կվերանայի ձեր բողոքարկումը և բոլոր տեղեկություններն ու կորոշի **Այո**, թե **Ոչ**: Սա վերջնական որոշումն է: Դաշնային շրջանային դատարանից հետո այլ բողոքարկման մակարդակներ չկան:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 273

Կ. Ինչպես գանգատ ներկայացնել

Կ1. Ինչ տեսակի խնդիրների համար կարելի է գանգատ ներկայացնել

Գանգատի գործընթացն օգտագործվում է միայն որոշակի խնդիրների համար, օրինակ՝ խնամքի որակի, սպասելու ժամանակի, խնամքի համակարգման և հաճախորդների սպասարկման հետ կապված խնդիրների համար: Ահա գանգատի գործընթացի միջոցով լուծվող խնդիրների օրինակները:

Գանգատ	Օրինակ
Ձեր բժշկական խնամքի որակը	<ul style="list-style-type: none"> Դուք բավարարված չեք խնամքի որակով, օրինակ՝ հիվանդանոցում ստացած խնամքի որակով:
Ձեր գաղտնիությունը հարգելը	<ul style="list-style-type: none"> Դուք կարծում եք, որ ինչ-որ մեկը չի հարգել ձեր անձնական տվյալների գաղտնիության իրավունքը, կամ ձեզ վերաբերվող գաղտնի տեղեկություններ է հայտնել ուրիշին:
Անհարգանք, վատ հաճախորդի սպասարկում կամ այլ բացասական վարք	<ul style="list-style-type: none"> Առողջական խնամքի մատակարարը կամ անձնակազմը ձեզ հետ կոպիտ և անհարգալից են վարվել: Մենք անձնակազմը ձեզ վատ է վերաբերվել: Դուք կարծում եք, որ ձեզ մեր ծրագրից դուրս են մղել:
Մատչելիություն և լեզվական աջակցություն	<ul style="list-style-type: none"> Բժշկի կամ մատակարարի գրասենյակում առողջական խնամքի ծառայությունները և հաստատությունները ֆիզիկապես հասանելի չեն ձեզ համար: Ձեր բժիշկը կամ մատակարարը չի տրամադրում բանավոր թարգմանիչ ձեր ոչ անգլերեն լեզվի համար (օրինակ՝ Ամերիկյան խուլհամրերի լեզու կամ իսպաներեն): Ձեր մատակարարը չի տրամադրում ողջամիտ հարմարություններ, որոնք խնդրել եք, և որոնց կարիքն ունեք:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 274



Գանգատ	Օրինակ
Սպասելու ժամանակը	<ul style="list-style-type: none"> • Դուք դժվարություն ունեք ժամադրություն նշանակելու հարցում կամ շատ երկար եք սպասում այն ստանալու համար: • Բժիշկները, դեղագործները կամ այլ առողջական մասնագետները, Անդամների սպասարկման բաժինը կամ ծրագրի այլ անձնակազմը ձեզ շատ երկար են սպասեցնում:
Մաքրություն	<ul style="list-style-type: none"> • Դուք կարծում եք, որ կլինիկան, հիվանդանոցը կամ բժշկի գրասենյակը մաքուր չէ:
Տղեկություններ, որոնք կստանաք մեզանից	<ul style="list-style-type: none"> • Դուք կարծում եք, որ մենք ձեզ ծանուցագիր կամ նամակ չենք ուղարկել, որը դուք պետք է ստանայիք: • Դուք կարծում եք, որ մեր կողմից ուղարկված գրավոր տեղեկությունը շատ դժվար է հասկանալ:
Ապահովագրական որոշումների կամ բողոքարկումների ժամանակին իրականացում	<ul style="list-style-type: none"> • Դուք կարծում եք, որ ապահովագրական որոշում կայացնելիս կամ ձեր բողոքարկմանը պատասխանելիս, մենք չենք հարգում մեր վերջնաժամկետները: • Դուք կարծում եք, որ ձեր օգտին ապահովագրական կամ բողոքարկման որոշում կայացնելիս, մենք չենք հարգում որոշակի բժշկական ծառայությունները հաստատելու կամ դրանց համար ձեզ փոխհատուցելու վերջնաժամկետները: • Դուք կարծում եք, որ մենք ժամանակին չենք ուղարկել ձեր գործը IRO-ին:

Գանգատների տարբեր տեսակներ կան: Դուք կարող եք ներքին և/կամ արտաքին գանգատ ներկայացնել: Ներքին գանգատը ներկայացվում է մեր ծրագրին և վերանայվում է մեր ծրագրի կողմից: Արտաքին գանգատը ներկայացվում և վերանայվում է մեր ծրագրին չառնչվող կազմակերպության կողմից: Եթե ներքին և/կամ արտաքին գանգատ ներկայացնելու համար օգնության կարիք ունեք, կարող եք գանգահարել մեզ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով, (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 275

Դուք կարող եք ձեր գանգատն ուղարկել Medicare արտաքին գանգատների համար:

Medicare-ի Գանգատի ձևաթուղթը մատչելի է www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx կայքում:

«Գանգատի» իրավական տերմինն է «**բողոք**»:
«Գանգատ ներկայացնելու» իրավական տերմինն է «**բողոք ներկայացնել**»:

K2. Ներքին գանգատներ

Ներքին գանգատ ներկայացնելու համար գանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Դուք կարող եք ցանկացած պահի գանգատ ներկայացնել, բացի Medicare-ի Մաս D-ի դեղերին վերաբերվող գանգատներից: Medicare-ի Մաս D-ի վերաբերող գանգատները պետք է ներկայացվեն գանգատի ենթակա խնդրի առաջանալուց հետո **60 օրացուցային օրվա ընթացքում**:

- Եթե այլ բան կա, որ պետք է անեք, Անդամների սպասարկման բաժինը կտեղեկացնի ձեզ այդ մասին:
- Դուք կարող եք նաև գրել ձեր գանգատը ռևուիարկել այն մեզ: Եթե ձեր գանգատը գրավոր եք ներկայացնում, մենք գրավոր կպատասխանենք ձեր գանգատին:

Բողոքները և բողոքարկումները կարող են ներկայացվել այսպես՝

- **Հեռախոսով՝** 1-833-522-3767 (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Ֆաքսով՝ 1-213-438-5748

- **Փոստով՝** L.A.Care Health Plan

Attention: Appeals & Grievance Department -348

1055 W. 7th Street

Los Angeles, CA 90081

- **Առցանց՝** <https://www.lacare.org/online-grievance-form>

- Եթե անդամը ցանկանում է, որ որևէ մեկը հանդես գա իր անունից (օրինակ՝ բարեկամ, փաստաբան), պետք է լրացվի ներկայացուցիչ նշանակման ([Appointment of Representative, AOR](https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf)) ձևաթուղթը՝ <https://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf> և ուղարկվի L.A. Care ֆաքսով կամ փոստով վերոնշյալ հասցեով:

Անդամին բուժող բժշկից չի պահանջվում լրացնել AOR ձևաթուղթը, երբ նա բողոքարկում է ներկայացնում անդամի անունից:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 276

Բողոքներ և բողոքարկումներ ներկայացնելու ժամկետները

Բողոքարկումներ

Մաս C (վերասահմանում)

Անդամն ունի մերժման ամսաթվից 60 օր բողոքարկում ներկայացնելու համար: Բողոքարկումները կարող են ընդունվել 60 օրվանից հետո, եթե կա հարգելի պատճառ:

- Արագացված ժամկետ՝ 72 ժամ
- Ստանդարտ ժամկետ՝ նախքան ծառայությունը՝ 30 օր/ծառայությունից հետո՝ 60 օր

Մաս D (վերասահմանումներ)

Անդամն ունի մերժման ամսաթվից 60 օր բողոքարկում ներկայացնելու համար: Բողոքարկումները կարող են ընդունվել 60 օրվանից հետո, եթե կա հարգելի պատճառ:

- Արագացված ժամկետ՝ 72 ժամ
- Ստանդարտ ժամկետ՝ 7 օր

Բողոքներ

Մաս D

Անդամը կարող է ցանկացած պահի բողոք կամ դժգոհություն ներկայացնել:

Մնացած բոլոր գանգատները

- Անդամը կարող է ցանկացած պահի գանգատ կամ դժգոհություն ներկայացնել:
- Արագացված բողոքի ժամկետ՝ 24 ժամ
- Ստանդարտ ժամկետ՝ 30 օր
- Գործը կարող է երկարացվել լրացուցիչ 14 օրով:
- «Արագ գանգատի» իրավական տերմինն է «արագացված բողոք»:

«Արագ գանգատի» իրավական տերմինն է «արագացված բողոք»:

Եթե հնարավոր է, մենք անմիջապես կպատասխանենք ձեզ: Եթե դուք զանգահարեք մեզ գանգատով, մենք, հնարավոր է, որ կարողանանք ձեզ պատասխանել այդ հեռախոսազանգի ընթացքում: Եթե ձեր առողջական վիճակը պահանջում է, որ մենք ձեզ արագ պատասխանենք, մենք կանենք դա:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 277



- Մենք պատասխանում ենք գանգատների մեծ մասին 30 օրացուցային օրվա ընթացքում: Եթե մենք որոշում չենք կայացնում 30 օրացուցային օրվա ընթացքում, քանի որ մեզ լրացուցիչ տեղեկություններ են հարկավոր, մենք գրավոր տեղեկացնում ենք ձեզ դրա մասին: Մենք նաև կարգավիճակի ու պատասխան ստանալու մոտավոր ժամանակի մասին ենք տեղեկացնում ձեզ:
- Եթե դուք գանգատ եք ներկայացնում, որովհետև մենք մերժել ենք «արագ ապահովագրական որոշման» կամ «արագ բողոքարկման» ձեր խնդրանքը, մենք ավտոմատ կերպով տրամադրում ենք ձեզ «արագ գանգատ» և ձեր գանգատին պատասխանում 24 ժամվա ընթացքում:
- Եթե դուք գանգատ եք ներկայացնում, որովհետև մենք երկար ժամանակ ենք մշակել ապահովագրական որոշումը կամ բողոքարկումը, մենք ավտոմատ կերպով «արագ գանգատ» ենք տրամադրում ձեզ և պատասխանում ձեր գանգատին 24 ժամվա ընթացքում:

Եթե մենք չհամաձայնվենք ձեր գանգատի հետ ամբողջությամբ կամ մասամբ, մենք կտեղեկացնենք ձեզ դրա մասին և կներկայացնենք մեր պատճառները: Մենք պատասխանում ենք, անկախ նրանից, թե մենք համաձայն ենք ձեր գանգատի հետ, թե՛ ոչ:

K3. Արտաքին գանգատներ

Medicare

Դուք կարող եք տեղեկացնել Medicare-ը ձեր գանգատի վերաբերյալ կամ ուղարկել այն Medicare-ին: Medicare-ի Գանգատի ձևաթուղթը մատչելի է www.medicare.gov/MedicareComplaintForm/home.aspx կայքում: Դուք պարտավոր չեք L.A. Care Medicare Plus-ին գանգատ ներկայացնել, նախքան Medicare-ին գանգատ ներկայացնելը:

Medicare-ը լրջորեն է վերաբերվում ձեր գանգատներին և օգտագործում է այս տեղեկությունը Medicare ծրագրի որակը բարելավելու համար:

Եթե որևէ կարծիք կամ մտահոգություն ունեք, կամ կարծում եք, որ առողջապահական ծրագիրը չի արձագանքում ձեր խնդրին, կարող եք նաև գանգահարել 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները կարող են գանգահարել 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Զանգն անվճար է:

Medi-Cal

Կարող եք գանգատ ներկայացնել Կալիֆորնիայի Առողջական խնամքի սպասարկման բաժնի (DHCS) Medi-Cal-ի Կառավարվող խնամքի օմբուդսմենին՝ գանգահարելով 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով: TTY-ից օգտվողները պետք է գանգահարեն 711 համարով: Զանգահարեք երկուշաբթիից ուրբաթ, ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 278



Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին (DMHC): DMHC-ը պատասխանատու է ծրագրերը կարգավորելու համար: Դուք կարող եք զանգահարել DMHC-ի Աջակցության կենտրոն՝ Medi-Cal-ի ծառայությունների վերաբերյալ գանգատների հարցում օգնության համար: Ոչ հրատապ հարցերի դեպքում կարող եք գանգատ ներկայացնել DMHC-ին, եթե համաձայն չեք ձեր 1-ին մակարդակի բողոքարկման որոշման հետ, կամ եթե ծրագիրը չի լուծել ձեր գանգատը 30 օրացուցային օր հետո: Այնուամենայնիվ, կարող եք կապվել DMHC-ի հետ՝ առանց 1-ին մակարդակի բողոքարկում ներկայացնելու, եթե օգնության կարիք ունեք որևէ գանգատի առնչությամբ, որը ներառում է հրատապ խնդիր կամ կապված է ձեր առողջությանը սպառնացող անհապաղ և լուրջ վտանգի հետ, եթե սաստիկ ցավեր ունեք, եթե համաձայն չեք մեր ծրագրի որոշման հետ ձեր գանգատի վերաբերյալ, կամ եթե մեր ծրագիրը լուծում չի տվել ձեր գանգատին 30 օրացուցային օրվա ընթացքում:

Ահա Աջակցության կենտրոնից օգնություն ստանալու երկու միջոց՝

- Զանգահարեք 1-888-466-2219 հեռախոսահամարով: Խուլ, լսողության կամ խոսքի դժվարություն ունեցող անձիք կարող են օգտվել անվճար TTY հեռախոսահամարից՝ 1-877-688-9891: Զանգն անվճար է:
- Այցելեք Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնի կայքը (www.dmhc.ca.gov):

Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ (OCR)

Դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել Առողջապահության և մարդու ծառայությունների բաժնի (Department of Health and Human Services, HHS) Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ (Office for Civil Rights, OCR), եթե կարծում եք, որ ձեզ հետ արդարացի չեն վարվել: Օրինակ, դուք կարող եք գանգատ ներկայացնել հաշմանդամության հասանելիության կամ լեզվական աջակցության մասին: OCR-ի հեռախոսահամարն է՝ 1-800-368-1019: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-800-537-7697: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք այցելել www.hhs.gov/ocr կայքը:

Կարող եք նաև դիմել տեղական OCR հետևյալ հասցեով՝

ԳՐԵՔ՝ Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
90 7th Street, Suite 4-100
San Francisco, CA 94103

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ՝ 1-800-368-1019

TDD՝ 1-800-537-7697

ՖԱՔՍ՝ 1-202-619-3818



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 279

Կարող եք նաև իրավունքներ ունենալ Հաշմանդամություն ունեցող ամերիկացիների մասին օրենքի (Americans with Disability Act, ADA) և որևէ կիրառելի նահանգային օրենքի ներքո: Օգնության համար կարող եք կապվել Օմբուդս ծրագրի հետ: Հեռախոսահամարն է՝ 1-888-452-8609:

ՉԻՕ

Երբ ձեր գանգատը վերաբերվում է խնամքի որակին, դուք երկու ընտրություն ունեք.

- Դուք կարող եք խնամքի որակի վերաբերյալ գանգատը ներկայացնել ուղղակիորեն ՉԻՕ-ին:
- Դուք կարող եք ձեր գանգատը ներկայացնել ՉԻՕ-ին և մեր ծրագրին: Եթե դուք գանգատը ներկայացնեք ՉԻՕ-ին, մենք կաշխատենք նրանց հետ՝ ձեր բողոքը լուծելու համար:

ՉԻՕ-ին դաշնային կառավարության կողմից վճարվող գործող բժշկների և առողջապահական խնամքի այլ մասնագետների խումբ է, որը ստուգում և բարելավում է Medicare-ի հիվանդներին տրամադրվող խնամքը: ՉԻՕ-ի մասին մանրամասների համար տես **Բաժին H2-ը** կամ *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 2-ը*:

Կալիֆոռնիայում ՉԻՕ-ն Livanta-ն է: Livanta-ի հեռախոսահամարն է՝ 1-877-588-1123 (TTY՝ 1-855-887-6668):



Գլուխ 10. Մեր ծրագրին ձեր անդամակցության դադարեցումը

Ներածություն

Այս գլուխը բացատրում է, թե ինչպես կարող եք դադարեցնել մեր ծրագրին ձեր անդամակցությունը, և մեր ծրագրից հեռանալուց հետո ձեր առողջության ապահովագրության տարբերակները: Եթե հեռանաք մեր ծրագրից, դուք կշարունակեք մնալ Medicare-ի և Medi-Cal-ի ծրագրերում, քանի դեռ իրավասու եք դրանց համար: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

- A. Երբ կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին 282
- B. Ինչպես դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին 283
- C. Ինչպես առանձին ստանալ Medicare և Medi-Cal ծառայությունները 284
 - C1. Medicare-ի ձեր ծառայությունները 284
 - C2. Medi-Cal-ի ձեր ծառայությունները 287
- D. Ձեր բժշկական ծառայությունները և դեղերը մինչև մեր ծրագրին ձեր անդամակցության ավարտը 289
- E. Այլ դեպքեր, երբ դադարեցվում է ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին 290
- F. Կանոններ, որոնք մեզ թույլ չեն տալիս խնդրել ձեզ հեռանալ մեր ծրագրից ձեր առողջությանն առնչվող որևէ պատճառով 291
- G. Գանգատ ներկայացնելու ձեր իրավունքը, եթե մենք դադարեցնենք մեր ծրագրին ձեր անդամակցությունը 292
- H. Ինչպես լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ծրագրին ձեր անդամակցությունը դադարեցնելու մասին 292



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 281

A. Երբ կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին

Medicare ունեցող մարդկանց մեծամասնությունը կարող է դադարեցնել իրենց անդամակցությունը տարվա որոշ ժամանակահատվածներում: Քանի որ դուք Medi-Cal ունեք, դուք կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին կամ փոխվել մեկ այլ ծրագրի մեկ անգամ հետևյալ **Հատուկ անդամագրման ժամանակահատվածներից** յուրաքանչյուրի ընթացքում:

- Հունվարից մարտ
- Ապրիլից հունիս
- Հուլիսից սեպտեմբեր

Ի լրումն այս երեք Հատուկ անդամագրման ժամանակահատվածների, դուք կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին հետևյալ ժամանակաշրջաններում յուրաքանչյուր տարի.

- **Տարեկան անդամագրման ժամանակամիջոցը**, որը տևում է հոկտեմբերի 15-ից մինչև դեկտեմբերի 7-ը: Եթե այս շրջանում ընտրում եք նոր ծրագիր, ապա ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին կդադարեցվի դեկտեմբերի 31-ից, և ձեր նոր ծրագրի անդամակցությունը կսկսվի հունվարի 1-ին:
- **Medicare Advantage-ի (MA) Բաց անդամագրման ժամանակահատված**, որը տևում է հունվարի 1-ից մինչև մարտի 31-ը: Եթե այս շրջանում ընտրում եք նոր ծրագիր, ապա ձեր նոր ծրագրի անդամակցությունը կսկսվի հաջորդ ամսվա առաջին օրվանից:

Հնարավոր է, լինեն այլ դեպքեր, երբ իրավասու եք փոխել ձեր անդամակցությունը: Օրինակ, երբ՝

- տեղափոխվում եք սպասարկման տարածքից դուրս,
- փոխվում է ձեր իրավասությունը Medi-Cal-ի կամ Լրացուցիչ օգնության համար **կամ**
- եթե դուք վերջերս եք տեղափոխվել, այժմ խնամք եք ստանում կամ վերջերս հեռացել եք բուժքույրական խնամքի հաստատությունից կամ երկարատև խնամքի հիվանդանոցից:

Ձեր անդամակցությունը դադարեցվում է ձեր ծրագիրը փոխելու վերաբերյալ ձեր խնդրանքը ստանալու ամսվա վերջին օրը: Օրինակ, եթե մենք ստանանք ձեր խնդրանքը հունվարի 18-ին, մեր ծրագրում ձեր ապահովագրությունն ավարտվում է հունվարի 31-ին: Ձեր նոր ապահովագրությունը կսկսվի հաջորդ ամսվա առաջին օրը (փետրվարի 1-ից՝ այս օրինակում):



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 282

Եթե հեռանաք մեր ծրագրից, դուք կարող եք տեղեկություններ ստանալ ձեր.

- Medicare տարբերակների մասին **Բաժին C1-ի** աղյուսակում:
- Medi-Cal տարբերակների և ծառայությունների մասին **Բաժին C2-ում**:

Դուք կարող եք լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ այն մասին, թե ինչպես կարող եք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը՝ զանգահարելով Անդամների սպասարկման բաժին այս էջի ներքևում գտնվող համարով: TTY օգտագործողների համարը նույնպես նշված է:

- Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:
- Medi-Cal Կառավարվող խնամքի օմբուդսմենին՝ 1-888-452-8609 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը կամ էլ.փոստով՝ MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov:

ՆՇՈՒՄ. Եթե դուք դեղերի կառավարման ծրագրում (drug management program, DMP) եք, հնարավոր է, որ չկարողանաք փոխել ծրագրերը: Դեղերի կառավարման ծրագրերի վերաբերյալ տեղեկության համար տեսեք ձեր Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 5-ը:

B. Ինչպես դադարեցնել ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին

Եթե որոշեք դադարեցնել ձեր անդամակցությունը, կարող եք անդամագրվել Medicare-ի մեկ այլ ծրագրի կամ անցնել Original Medicare-ին: Այնուամենայնիվ, եթե ցանկանում եք անցնել մեր ծրագրից Original Medicare-ի, բայց չեք ընտրել Medicare դեղատոմսային դեղերի առանձին ծրագիր, դուք պետք է խնդրեք, որ ձեզ ապանդամագրեն մեր ծրագրից: Գոյություն ունի երկու եղանակ, որոնցով կարող եք խնդրել, որ ձեզ ապանդամագրեն:

- Կարող եք գրավոր հարցում կատարել մեզ գրելով: Կապվեք Անդամների սպասարկման բաժնի հետ՝ այս էջի ներքևում գտնվող համարով, եթե դա անելու վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք:
- Զանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները (լսելու և խոսելու դժվարություններ ունեցող մարդիկ) պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով: Երբ զանգահարեք 1-800-MEDICARE, կարող եք նաև անդամագրվել Medicare-ի մեկ այլ առողջապահական կամ դեղերի ծրագրին: Մեր պլանը լքելիս Medicare-ի Ձեր ծառայությունները ստանալու վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես <page number> էջում ներկայացված աղյուսակը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 283

- Բաժին C-ն ներքևում ներառում է այն քայլերը, որոնք կարող եք անել մեկ այն ծրագրին անդամագրվելու համար, ինչը նույնպես կդադարեցնի ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին:

C. Ինչպես առանձին ստանալ Medicare և Medi-Cal ծառայությունները

Դուք ընտրություններ ունեք ձեր Medicare and Medi-Cal ծառայությունների ստացման համար, եթե որոշում եք հեռանալ մեր ծրագրից:

C1. Ձեր Medicare ծառայությունները

Դուք ունեք Medicare-ի ծառայություններ ստանալու ներքոնշյալ երեք տարբերակները: Այս տարբերակներից մեկը ընտրելով՝ դուք ավտոմատ կերպով կավարտեք ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org): 284

<p>1. Դուք կարող եք տեղափոխվել՝ Medicare-ի մեկ այլ առողջապահական ծրագիր, ներառյալ ծրագիր, որը համատեղում է ձեր Medicare-ի և Medi-Cal-ի ապահովագրությունը</p>	<p>Ահա ինչ պետք է անեք.</p> <p>Ջանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>Տարեցների համընդհանուր խնամքի ծրագրի հարցումների (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE) համար, զանգահարեք 1-855-921-PACE (7223):</p> <p>Եթե օգնության կամ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ջանգահարեք Կալիֆորնիայի Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ ձեր տարածքում HICAP գրասենյակ գտնելու համար այցելեք www.aging.ca.gov/HICAP/ կայքէջը: <p>ԿԱՄ</p> <p>Անդամագրվել նոր Medicare ծրագրին: Երբ ձեր նոր ծրագրի ապահովագրությունը սկսվի, դուք ավտոմատ կերպով կապանդամագրվեք մեր Medicare ծրագրից:</p> <p>Եթե չեք հեռացել մեր վաշրաշրջանից, ձեր Medi-Cal անդամակցությունը կշարունակվի L.A. Care Medicare Plus-ում:</p>
---	---



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 285

<p>2. Դուք կարող եք տեղափոխվել՝ Original Medicare, որն ունի առանձին Medicare դեղատոմսով դեղի ծրագիր:</p>	<p>Ահա ինչ պետք է անեք.</p> <p>Զանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>Եթե օգնության կամ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Զանգահարեք Կալիֆորնիայի Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ՝ առավոտյան ժամը 8:00-ից երեկոյան ժամը 5:00-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ ձեր տարածքում HICAP գրասենյակ գտնելու համար այցելեք www.aging.ca.gov/HICAP/ կայքէջը: <p>ԿԱՄ</p> <p>Անդամագրվել նոր Medicare դեղատոմսով դեղերի ծրագրին:</p> <p>Երբ ձեր Original Medicare ապահովագրությունը սկսվի, դուք ավտոմատ կերպով կապանդամագրվեք մեր ծրագրից:</p>
---	--



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 286

<p>3. Դուք կարող եք փոխել՝ Original Medicare՝ առանց առանձին Medicare դեղատոմսով դեղերի ծրագրի</p> <p>ՆՇՈՒՄ. Եթե անցնեք Original Medicare-ի և չանդամագրվեք առանձին Medicare դեղատոմսով դեղերի ծրագրի, Medicare-ը կարող է ձեզ անդամագրել դեղերի մի ծրագրի, եթե դուք Medicare-ին չասեք, որ չեք ցանկանում միանալ:</p> <p>Դուք պետք է հրաժարվեք դեղատոմսով դեղերի ապահովագրությունից, միայն եթե ունեք դեղերի ապահովագրություն մեկ այլ աղբյուրից, ինչպես օրինակ՝ գործատու կամ արհմիություն: Եթե հարցեր ունեք դեղերի ապահովագրության ձեր անհրաժեշտության մասին, զանգահարեք Կալիֆորնիայի Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ օրերին, ժամը 8:00 a.m.-ից 5:00 p.m.-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ ձեր տարածքում HICAP գրասենյակ գտնելու համար այցելեք www.aging.ca.gov/HICAP/ կայքը:</p>	<p>Ահա ինչ պետք է անեք.</p> <p>Զանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) հեռախոսահամարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-877-486-2048 հեռախոսահամարով:</p> <p>Եթե օգնության կամ լրացուցիչ տեղեկությունների կարիք ունեք.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Զանգահարեք Կալիֆորնիայի Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (HICAP)՝ 1-800-434-0222 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ՝ առավոտյան ժամը 8:00-ից երեկոյան ժամը 5:00-ը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կամ ձեր տարածքում HICAP գրասենյակ գտնելու համար այցելեք www.aging.ca.gov/HICAP/ կայքէջը: <p>Երբ ձեր Original Medicare ապահովագրությունը սկսվի, դուք ավտոմատ կերպով կապանդամագրվեք մեր ծրագրից:</p>
--	---

C2. Medi-Cal-ի ձեր ծառայությունները

Հարցերի համար, թե ինչպես ստանալ ձեր Medi-Cal ծառայությունները մեր ծրագրից դուրս գալուց հետո, կապվեք Առողջական խնամքի ընտրանքների հետ՝ 1-844-580-7272 հեռախոսահամարով, երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00 a.m.-ից 6:00 p.m.-ը: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 1-800-430-7077 հեռախոսահամարով: Հարցրեք, թե ինչպես է մեկ այլ

Ծրագրին միանալը կամ Original Medicare-ին վերադառնալը ազդում ձեր Medi-Cal-ի ապահովագրությունը ստանալու վրա:

- Անդամագրման վերաբերյալ հարցերի համար զանգահարեք Առողջական խնամքի ընտրանքներ 1-800-430-4263 (TTY՝ 1-800-430-7077 կամ 711) հեռախոսահամարով: Կամ այցելեք՝ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>: Եթե հարցեր ունեք Սոցիալական ապահովության վերաբերյալ, զանգահարեք Սոցիալական ապահովության վարչություն 1-800-772-1213 հեռախոսահամարով: Կամ այցելեք՝ <https://www.ssa.gov/locator/>:
- Կարող եք խնդրել դադարեցնել ձեր L.A. Care-ի ապահովագրությունը և ցանկացած պահի ընտրել մեկ այլ առողջապահական ծրագիր: Մի նոր ծրագիր ընտրելու օգնության համար զանգահարեք Առողջական խնամքի ընտրանքներ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 կամ 711) հեռախոսահամարով: Կամ այցելեք՝ www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov: Կարող եք նաև խնդրել ձեր Medi-Cal-ի դադարեցումը:
- L.A. Care-ը առողջապահական ծրագիր է Medi-Cal-ի անդամների համար Լոս Անջելես վարչաշրջանում: Գտեք ձեր տեղական գրասենյակը հետևյալ կայքէջում՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>:
- L.A. Care-ի իրավասությունը կարող է ավարտվել, եթե ստորև նշվածներից որևէ մեկը ճիշտ է.
 - Դուք տեղափոխվում եք Լոս Անջելես վարչաշրջանից դուրս
 - Այլևս Medi-Cal չունեք
 - Եթե դուք իրավասու եք դառնում մասնակցելու հրաժարման ծրագրում, որը պահանջում է, որ դուք գրանցված լինեք Վճար ծառայության դիմաց (Fee-for- Service, FFS) Medi-Cal-ում:
 - Դուք բանտարկության մեջ կամ բանտում եք:
- Եթե կորցրել եք ձեր L.A. Care Medi-Cal-ի ապահովագրությունը, դուք դեռ կարող եք իրավասու լինել Վճար ծառայության դիմաց FFS Medi-Cal-ի ապահովագրության համար: Եթե վստահ չեք, թե արդյոք դեռևս ապահովագրված եք L.A.Care-ի կողմից, խնդրում ենք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ 1-888-839-9909 (TTY 711) հեռախոսահամարով:
- Կարող եք L.A. Care-ից հեռանալ և ուրիշ առողջապահական ծրագրի միանալ Ձեր բնակության վարչաշրջանում որևէ ժամանակ: Նոր ծրագիր ընտրելու համար զանգահարեք Առողջական խնամքի ընտրանքներ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 կամ 711) հեռախոսահամարով: Կարող եք զանգահարել երկուշաբթիից ուրբաթ, 8:00 a.m.-ից 6:00 p.m.-ը: Կամ այցելեք՝ <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 288

Մինչև 30 օր է պահանջվում L.A. Care-ից հեռանալու և ձեր վարչաշրջանում մի ուրիշ ծրագրի անդամագրվելու ձեր խնդրանքն ընթացքի մեջ դնելու համար, եթե չկան խնդրանքի հետ կապված հարցեր: Ձեր խնդրանքի կարգավիճակը պարզելու համար զանգահարեք Health Care Options՝ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 կամ 711) հեռախոսահամարով:

Եթե ցանկանում եք L.A. Care-ից ավելի շուտ հեռանալ, կարող եք Health Care Options-ից խնդրել արագացված (արագ) ապանդամագրում: Եթե ձեր խնդրանքի դրդապատճառը համապատասխանում է արագացված ապանդամագրման կանոններին, կստանաք մի նամակ, որը ձեզ կասի, որ ապանդամագրվել եք:

Անդամները, ովքեր կարող են արագացված ապանդամագրում խնդրել, ներառում են՝ առանց դրանցով սահմանափակվելու՝ Խնամատարության կամ Որդեգրության օգնության ծրագրերի ներքո ծառայություններ ստացող երեխաները, հատուկ առողջական խնամքի կարիք ունեցող անդամները, և անդամները, ովքեր արդեն անդամագրվել են Medicare-ի կամ ուրիշ Medi Cal-ի կամ առևտրական եղանակով կառավարվող խնամքի ծրագրի:

Կարող եք L.A. Care-ից հեռանալը խնդրել անձամբ ձեր տեղական վարչաշրջանի առողջապահության և մարդու ծառայությունների գրասենյակում: Գտեք ձեր տեղական գրասենյակը հետևյալ կայքէջում՝ <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx>: Կամ զանգահարեք Առողջական խնամքի ընտրանքներ 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 կամ 711) հեռախոսահամարով:

D. Ձեր բժշկական ծառայությունները և դեղերը մինչև մեր ծրագրին ձեր անդամակցության ավարտը

Եթե հեռանում եք մեր ծրագրից, ժամանակ կպահանջվի, մինչև ձեր անդամակցությունն ավարտվի, և Medicare-ի և Medi-Cal-ի ձեր նոր ապահովագրությունը սկսվի: Այս ժամանակահատվածում դուք կշարունակեք դեղատոմսով դեղեր և առողջական խնամք ստանալ մեր ծրագրի միջոցով, մինչև կսկսվի ձեր նոր ծրագիրը:

- Օգտագործեք մեր ցանցի մատակարարներին բժշկական խնամք ստանալու համար:
- Օգտվեք մեր ցանցի դեղատներից, ներառյալ մեր փոստային պատվերի դեղատան ծառայություններից, որպեսզի ստանաք ձեր դեղատոմսով դեղերը:
- Եթե դուք հիվանդանոց եք պառկում L.A. Care Medicare Plus-ին անդամակցելու վերջին օրը, ձեր հիվանդանոցում մնալու ծախսերը կապահովագրվեն մեր ծրագրի կողմից մինչև ձեր դուրսգրումը: Սա տեղի կունենա անգամ, եթե ձեր առողջության նոր ապահովագրությունը սկսվի նախքան ձեր դուրսգրումը:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 289



E. Այլ դեպքեր, երբ դադարեցվում է ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին

Սա այն դեպքերն են, երբ մենք պետք է դադարեցնենք ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին.

- Եթե խախտում կա, ապա ձեր Medicare-ի Մաս A և Մաս B ապահովագրությունն ընդհատվում է:
- Եթե դուք այլևս Medi-Cal-ի համար իրավասու չեք: Մեր ծրագրին այն անձանց համար է, որոնք իրավասու են և Medicare-ի, և Medi-Cal-ի համար:
- Կալիֆորնիայի Առողջական խնամքի սպասարկման բաժինը (California Department of Health Care Services, DHCS) կամ Medicare և Medicaid ծառայությունների կենտրոնները (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) կարող են ապանդամագրել ձեզ Medi-Cal-ից, եթե որոշվում է, որ դուք այլևս իրավասու չեք ծրագրի համար:
- Եթե դուք տեղափոխվում եք սպասարկման տարածքից դուրս:
- Եթե դուք մեր սպասարկման տարածքից դուրս եք գտնվել վեց ամսից ավելին:
 - Եթե դուք տեղափոխվում կամ երկարատև ճամփորդություն եք կատարում, զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին՝ իմանալու, թե արդյոք այն վայրը, ուր տեղափոխվում եք կամ ճամփորդում եք, գտնվում է ծրագրի սպասարկման տարածքում:
- Եթե բանտ եք նստում քրեական հանցանքի համար:
- Եթե ստում կամ թաքցնում եք դեղատոմսով դեղերի համար այլ ապահովագրության առկայության վերաբերյալ տեղեկությունները:
- Միացյալ Նահանգների քաղաքացի չեք կամ օրինականորեն չեք գտնվում Միացյալ Նահանգներում:
 - Դուք պետք է լինեք Միացյալ Նահանգների քաղաքացի կամ օրինականորեն գտնվեք Միացյալ Նահանգներում, որպեսզի մեր ծրագրի անդամ լինեք:
- Medicare և Medicaid ծառայությունների կենտրոնները (CMS) տեղեկացնում են մեզ, եթե իրավասու չեք այս հիմունքով անդամ մնալու համար:
 - Մենք պետք է ապանդամագրենք ձեզ, եթե չեք համապատասխանում այս պահանջին:

Եթե այլևս չեք որակավորվում Medi-Cal-ի համար կամ ձեր հանգամանքները փոխվել են, ինչը ձեզ անիրավասու է դարձնում Երկակի իրավասու Հատուկ կարիքների ծրագրի համար, դուք, հնարավոր է, շարունակեք ստանալ ձեր



նպաստները L.A. Care Medicare Plus Plan-ից լրացուցիչ երեք ամսվա ընթացքում: Այս լրացուցիչ ժամանակը ձեզ թույլ կտա ուղղել ձեր իրավասության վերաբերյալ տեղեկությունները, եթե կարծում եք, որ դեռևս իրավասու եք: Դուք մեզանից նամակ կստանաք ձեր իրավասության փոփոխության վերաբերյալ՝ հրահանգներով, թե ինչպես կարող եք ուղղել ձեր իրավասության տեղեկությունները:

- L.A. Care Medicare Plus Plan-ի անդամ մնալու համար դուք պետք է կրկին որակավորվեք մինչև երեք ամսվա ժամկետի լրանալու վերջին օրը:

Եթե չորակավորվեք մինչև երեք ամսվա ժամկետի վերջին օրը, ձեզ կապանդամագրեն L.A. Care Medicare Plus Plan-ից:

Մենք կարող ենք խնդրել ձեզ հեռանալ մեր ծրագրից հետևյալ պատճառներով, միայն եթե մենք նախապես թույլտվություն ստանանք Medicare-ից և Medi-Cal-ից.

- Եթե դուք ծրագրին անդամակցելիս միտումնավոր սխալ տեղեկություններ ենք ներկայացրել, և դրանք ազդել են ծրագրին անդամագրվելու ձեր իրավասության վրա:
- Եթե դուք շարունակաբար ձեզ պահում եք այնպես, որ խոչընդոտում կամ դժվարացնում է մեզ համար ձեզ և ծրագրի այլ անդամներին բժշկական խնամքի տրամադրումը:
- Եթե դուք մեկ այլ անձի թույլատրել եք օգտագործել ձեր՝ Անդամի ճանաչողական (ID) քարտը բժշկական խնամք ստանալու համար: (Եթե մենք դադարեցնենք ձեր անդամակցությունն այս պատճառով, Medicare-ը կարող է ձեր գործը փոխանցել Գլխավոր տեսուչին հետախուզության համար):

F. Կանոններ, որոնք մեզ թույլ չեն տալիս խնդրել ձեզ հեռանալ մեր ծրագրից ձեր առողջությանն առնչվող որևէ պատճառով

Մենք չենք կարող խնդրել ձեզ հեռանալ մեր ծրագրից ձեր առողջությանն առնչվող որևէ պատճառով: Եթե կարծում եք, որ ձեզ խնդրում են հեռանալ մեր ծրագրից առողջության հետ կապված պատճառով, **զանգահարեք Medicare՝ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները պետք է զանգահարեն 18774862048 հեռախոսահամարով: Դուք կարող եք զանգահարել օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 291

Գ. Գանգատ ներկայացնելու ձեր իրավունքը, եթե մենք դադարեցնենք մեր ծրագրին ձեր անդամակցությունը

Եթե մենք դադարեցնենք ձեր անդամակցությունը մեր ծրագրին, մենք պետք է անդամակցության դադարեցման պատճառը ներկայացնենք ձեզ գրավոր կերպով: Մենք պետք է նաև բացատրենք ձեզ, թե ինչպես կարող եք անդամակցության դադարեցման վերաբերյալ բողոք ներկայացնել կամ գանգատ ուղարկել: Գանգատ ներկայացնելու վերաբերյալ **տեղեկությունների համար տես Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը:**

Ի. Ինչպես լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ ծրագրին ձեր անդամակցությունը դադարեցնելու մասին

Եթե հարցեր ունեք կամ ցանկանում եք լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ անդամակցության դադարեցման վերաբերյալ, կարող եք զանգահարել Անդամների սպասարկման բաժին՝ այս էջի ներքևում գտնվող համարով:



Գլուխ 11. Իրավական ծանուցումներ

Ներածություն

Այս գլուխը պարունակում է իրավական տերմիններ, որոնք կիրառվում են ձեր անդամակցությանը մեր ծրագրում: Կարևոր տերմինները և դրանց բացատրությունները բերված են այբբենական կարգով այս *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

Բովանդակություն

A. Օրենքների մասին ծանուցում.....	294
B. Խտրականության բացառման մասին ծանուցում.....	294
C. Ծանուցում Medicare-ի՝ որպես երկրորդ վճարողի և Medi-Cal-ի՝ որպես վերջին աստյանի վճարողի վերաբերյալ	296
D. Ծանուցում Medi-Cal-ի անշարժ գույքի վերականգնման մասին.....	296



A. Օրենքների մասին ծանուցում

Շատ օրենքներ են կիրառվում այս *Անդամի տեղեկագրքի* նկատմամբ: Այս օրենքները կարող են ազդել ձեր իրավունքների և պարտականությունների վրա, անգամ եթե օրենքներն *Անդամի տեղեկագրքում* չեն ներառված կամ չեն բացատրված: Հիմնական կիրառելի օրենքները Medicare և Medi-Cal ծրագրերին վերաբերող դաշնային և նահանգային օրենքներն են: Այլ դաշնային և նահանգային օրենքներ նույնպես կարող են կիրառվել:

B. Խտրականության բացառման վերաբերյալ ծանուցում

Մենք խտրականություն չենք դրսևորում և ձեզ հետ այլ կերպ չենք վերաբերվում ձեր ռասայի, էթնիկ պատկանելության, ազգային պատկանելության, մաշկի գույնի, կրոնի, սեռի, տարիքի, սեռական կողմնորոշման, հոգեկան կամ ֆիզիկական հաշմանդամության, առողջական վիճակի, պահանջների փորձի, բժշկական պատմության, գենետիկական տեղեկատվության, ապահովագրության ապացույցի կամ աշխարհագրական դիրքի սպասարկման տարածքի պատճառով: Բացի դրանից մենք ապօրինի խտրականություն չենք դրսևորում, բացառում մարդկանց կամ այլ կերպ վարվում՝ նախնիների, էթնիկական խմբի նույնականացման, սեռական ինքնության, ամուսնական կարգավիճակի կամ բժշկական վիճակի պատճառով:

Եթե լրացուցիչ տեղեկություններ եք ցանկանում կամ մտահոգություններ ունեք խտրականության կամ անարդարացի վարքի մասին.

- Զանգահարեք Առողջապահության և մարդու ծառայությունների բաժնի Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ՝ 1-800-368-1019 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները կարող են զանգահարել 1-800-537-7697 հեռախոսահամարով: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք նաև այցելել www.hhs.gov/ocr կայքը:
- Զանգահարեք Առողջական խնամքի ծառայությունների բաժնի Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ՝ 916-440-7370 հեռախոսահամարով: TTY օգտագործողները կարող են զանգահարել 711 (հեռահաղորդակցման փոխանցման ծառայություն): Եթե կարծում եք, որ ձեր հանդեպ խտրականություն է դրսևորվել և ցանկանում եք խտրականության գանգատ ներկայացնել, դիմեք:
- Հեռախոսով. կապ հաստատեք L.A. Care Health Plan-ի Համապատասխանության գլխավոր պաշտոնյայի հետ օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը՝ զանգահարելով **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով: Կամ, եթե չեք կարող լավ լսել կամ խոսել, խնդրում ենք զանգահարել **TTY 711** համարով:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 294



- **Գրավոր.** լրացրեք գանգատի ձևաթուղթը կամ նամակ գրեք և ուղարկեք այս հասցեով՝
L.A.Care Health Plan
Chief Compliance Officer
1055 West 7th Street, 10th Floor
Los Angeles, CA 90017
- **Անձամբ.** այցելեք ձեր բժշկի գրասենյակ կամ L.A. Care Health Plan և ասեք, որ ցանկանում եք բողոք ներկայացնել:
- **Էլեկտրոնային տարբերակով:** այցելեք L.A. Care Health Plan-ի կայքէջ՝ www.lacare.org/members/members-support/file-grievance/grievance-form կամ Էլեկտրոնային նամակ ուղարկեք՝ civilrightscoordinator@lacare.org հասցեով:

Եթե ձեր բողոքը վերաբերում է Medi-Cal ծրագրում խտրականությանը, կարող եք նաև գանգատ ներկայացնել Առողջական խնամքի ծառայությունների բաժնի Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ՝ հեռախոսով, գրավոր, կամ էլեկտրոնային ձևով.

- Հեռախոսով. գանգահարեք 916-440-7370 հեռախոսահամարով:
Եթե չեք կարող լավ խոսել կամ լսել, խնդրում ենք գանգահարել 711 (Հեռահաղորդակցման փոխանցման ծառայություն):
- **Գրավոր.** լրացրեք գանգատի ձևաթուղթը կամ նամակ ուղարկեք այստեղ՝
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Գանգատի ձևաթղթերը հասանելի են այստեղ՝ www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx:
- Էլեկտրոնային ձևով. էլ. նամակ ուղարկեք՝ CivilRights@dhcs.ca.gov:

Եթե հաշմանդամություն ունեք և առողջական խնամքի ծառայությունների կամ մատակարարի հասանելիության հետ կապված խնդիրներ ունեք, գանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին: Եթե գանգատ ունեք, օրինակ, անվասայլակի համար մուտքի հետ կապված խնդիր, Անդամների սպասարկման բաժինը կարող է օգնել:



C. Ծանուցում Medicare-ի՝ որպես երկրորդ վճարողի և Medi-Cal-ի՝ որպես վերջին աստյանի վճարողի վերաբերյալ

Երբեմն մեր կողմից տրամադրվող ծառայությունների համար սկզբում պետք է վճարի մեկ ուրիշը: Օրինակ, եթե դուք ավտովթարի եք ենթարկվել կամ վնասվածք եք ստացել աշխատանքային վայրում, ապահովագրական ընկերությունը կամ Աշխատավորների փոխհատուցումը պետք է առաջինը վճարի:

Մենք իրավունքներ և պարտականություններ ունենք դրամ գանձելու Medicare-ի ապահովագրված ծառայությունների համար, որտեղ Medicare-ն առաջին վճարողը չէ:

Մենք ենթարկվում ենք դաշնային և նահանգային օրենքներին և կանոնակարգերին, որոնք վերաբերում են անդամների առողջական խնամքի համար երրորդ կողմի իրավական պարտավորություններին: Մենք կարող են ձեռք առնել բոլոր ողջամիտ միջոցները՝ վստահ լինելու, որ Medi-Cal-ը լինելու է վերջին աստյանի վճարողը:

D. Ծանուցում Medi-Cal-ի անշարժ գույքի վերականգնման մասին

Medi-Cal ծրագիրը պետք է փոխհատուցում պահանջի որոշ մահացած անդամների վավերացված գույքից Medi-Cal նպաստների համար, որոնք ստացվել են նրանց 55-ամյակի օրը կամ դրանից հետո: Փոխհատուցումը ներառում է Ծառայության վճար և կառավարվող խնամքի հավելավճարներ/կապիտալ վճարումներ բուժքույրական խնամքի հաստատության ծառայությունների, տնային և համայնքային ծառայությունների և հարակից հիվանդանոցային և դեղատոմսով դեղերի ծառայությունների համար, որոնք ստացվել են, երբ անդամը ստացիոնար հիվանդ էր բուժքույրական հաստատությունում կամ ստանում էր տան և համայնքի վրա հիմնված ծառայություններ: Վճարումը չի կարող գերազանցել անդամի վավերացված գույքի արժեքը:

Ավելին իմանալու համար այցելեք Առողջապահական խնամքի ծառայությունների բաժնի գույքի վերականգնման կայքը՝ www.dhcs.ca.gov/er կամ զանգահարեք 916-650-0590 հեռախոսահամարով:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 296

Գլուխ 12. Կարևոր բառերի սահմանումներ

Ներածություն

Այս գլուխը պարունակում է ձեր *Անդամի տեղեկագրքում* օգտագործվող հիմնական տերմիններն՝ իրենց սահմանումներով: Տերմինները նշված է այբբենական կարգով: Եթե չեք կարող գտնել որևէ տերմին, կամ ձեզ սահմանման մեջ նշվածից ավել տեղեկություն է հարկավոր, դիմեք Անդամի սպասարկում:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org): 297

Առօրյա կյանքի գործողություններ (Activities of daily living, ADL). բաներ, որոնք մարդիկ անում են առօրյա կյանքում, օրինակ՝ ուտելը, զուգարանից օգտվելը, հագնվելը, լողանալ ըկամ ատամ մաքրելը:

Վարչական իրավունքի դատավոր. 3-րդ մակարդակի բողոքարկումը քննող դատավոր:

ՁԻԱՀ-ի դեմ Դեղերի աջակցման ծրագիր (AIDS Drug Assistance Program, ADAP): ծրագիրն օգնում է ապահովելու, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ ունեցող իրավասու անձիք կարողանան ստանալ կյանքը փրկող ՄԻԱՎ-ի դեղամիջոցներ:

Ամբուլատոր վիրաբուժական կենտրոն. հաստատություն, որն ամբուլատոր վիրաբուժական ծառայություններ է տրամադրում այն հիվանդներին, որոնք հիվանդանոցային խնամքի կարիք չունեն, և որոնք 24 ժամից ավել խնամքի կարիք չեն ունենա:

Բողոքարկում. մեր գործողությունը վիճարկելու մի ձև, եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք գործել: Դուք կարող եք խնդրել մեզ փոխել ապահովագրական որոշումը՝ ներկայացնելով բողոքարկում: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* բացատրում է բողոքարկումները, ներառյալ՝ բողոքարկում ներկայացնելու ձևերը:

Վարքագծային առողջություն. ընդգրկուն տերմին, որը վերաբերում է հոգեկան առողջության և թմրանյութերի օգտագործման հետևանքով առաջացած խանգարումներին:

Ապրանքանիշով դեղ. դեղատոմսային դեղ, որն արտադրվում և վաճառվում է դեղն արտադրող կազմակերպության կողմից: Բրենդային դեղերը պարունակում են միևնույն բաղադրիչները, ինչ դեղերի քիմիական անունով (ջեներիկ) տարբերակները: Քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերն արտադրվում և վաճառվում են այլ դեղագործական ընկերությունների կողմից:

Խնամքի կառավարիչ: Մեկ հիմնական անձ, ով աշխատում է ձեզ հետ, առողջապահական ծրագրի և ձեր խնամքի մատակարարների հետ՝ ապահովելու ձեզ անհրաժեշտ խնամքի ստացումը:

Խնամքի ծրագիր. տե՛ս «Անհատականացված խնամքի ծրագիր»:

Խնամքի ծրագրի կամավոր ծառայություններ (CPO Services). լրացուցիչ ծառայություններ, որոնք Անհատականացված խնամքի ծրագրի (Individualized Care Plan, ICP) ներքո կարող եք կամավոր կերպով ընտրվել: Այս ծառայությունները նախատեսված չեն փոխարինելու երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունը, որը ձեզ թույլատրվել է Medi-Cal-ի ներքո:

Խնամքի թիմ. տե՛ս «Միջդիսցիպլինար խնամքի թիմ»:



Medicare և Medicaid ծառայությունների կենտրոններ (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS). Medicare-ը ղեկավարող դաշնային գործակալություն: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 2-ը* բացատրում է, թե ինչպես կապվել CMS-ի հետ:

Համայնքային հիմքով չափահասի սպասարկում (Community-Based Adult Services, CBAS). ամբուլատոր, հաստատությունում տրամադրվող ծառայության ծրագիր, որը տրամադրում է հմուտ բուժքույրական խնամք, սոցիալական ծառայություններ, թերապիաներ, անհատական խնամք, ընտանիքի անդամի/ խնամակալի վերապատրաստում և աջակցություն, սննդային ծառայություններ, փոխադրումներ և այլ ծառայություններ, եթե դուք համապատասխանում եք իրավասության պահանջներին:

Գանգատ. գրավոր կամ բանավոր հայտարարություն, որը նշում է, որ դուք խնդիրներ կամ մտահոգություններ ունեք ձեր ապահովագրված ծառայությունների կամ խնամքի վերաբերյալ: Սա ներառում է ձեր սպասարկման որակի, ձեր խնամքի որակի, մեր ցանցի մատակարարների կամ մեր ցանցի դեղատների վերաբերյալ ցանկացած մտահոգություն: «Գանգատ ներկայացնելու» պաշտոնական անվանումն է «բողոք ներկայացնել»:

Բազմակողմանի ամբուլատոր վերականգնողական հաստատություն (Comprehensive outpatient rehabilitation facility, CORF). հաստատություն, որը հիմնականում տրամադրում է վերականգնողական ծառայություններ՝ հիվանդությունից, դժբախտ պատահարից կամ լուրջ վիրահատությունից հետո: Այն տրամադրում է ծառայությունների մեծ բազմազանություն, ներառյալ՝ ֆիզիկական թերապիա, սոցիալական կամ հոգեբանական ծառայություններ, շնչառական թերապիա, աշխատանքային թերապիա, խոսքի թերապիա և տնային միջավայրի գնահատման ծառայություններ:

Ապահովագրական որոշում. որոշում, թե որ նպաստներն են ապահովագրված: Սա ներառում է ապահովագրված դեղերի և ծառայությունների, ինչպես նաև ձեր առողջական ծառայությունների համար մեր վճարվելիք գումարի չափի վերաբերյալ որոշումները: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* բացատրում է, թե ինչպես կարող եք դիմել մեզ ապահովագրական որոշման համար:

Ապահովագրված դեղեր. այս տերմինը վերաբերում է ծրագրի կողմից ապահովագրված բոլոր դեղատոմսով դեղերին և ազատ վաճառվող (over-the-counter, OTC) դեղերին:

Ապահովագրված ծառայություններ. ընդհանուր տերմին, որը մենք օգտագործում ենք՝ նկարագրելու առողջական խնամքը, երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունը, պաշարները, դեղատոմսով և ազատ վաճառքի դեղերը, սարքավորումները և այլ ծառայություններ, որոնք ապահովագրված են մեր ծրագրի կողմից:



Մշակութային իրազեկության վերապատրաստում. վերապատրաստում, որը հավելյալ ուսուցում է տրամադրում մեր առողջական խնամքի մատակարարներին, ինչն օգնում է նրանց ավելի լավ հասկանալ ձեր ծագումն, արժեքները և համոզմունքները, որպեսզի ծառայությունները հարմարեցնեն ձեր հանրային, մշակութային և լեզվական կարիքներին:

Առողջական խնամքի սպասարկման բաժին (Department of Health Care Services, DHCS). Կալիֆորնիայի նահանգային բաժին, որը կառավարում է Medicaid ծրագիրը (հայտնի է որպես Medi-Cal):

Կառավարվող առողջական խնամքի բաժին (Department of Managed Health Care, DMHC). Կալիֆորնիայի նահանգային բաժին, որը պատասխանատու է առողջապահական ծրագրերը կանոնակարգելու համար: DMHC-ն օգնում է անձանց Medi-Cal-ի ծառայությունների վերաբերյալ բողոքարկումներ կամ գանգատներ ներկայացնելու հարցում: DMHC-ը նաև իրականացնում է Անկախ բժշկական վերանայումներ (Independent Medical Review, IMR):

Ապանդամագրում. մեր ծրագրին ձեր անդամակցությունը դադարեցնելու գործընթաց: Ապանդամագրումը կարող է լինել կամավոր (ձեր ընտրությամբ) կամ հարկադրված (ոչ ձեր ընտրությամբ):

Դեղերի կառավարման ծրագիր (Drug management program, DMP). ծրագիր, որն օգնում է համոզվել, որ անդամներն անվտանգ օգտագործում են դեղատոմսով տրվող ափիոնները և հաճախակի չարաշահվող այլ դեղամիջոցներ

Կրկնակի իրավասու հատուկ կարիքների ծրագիր (Dual eligible special needs plan, D-SNP). առողջապահական ծրագրեր, որը ծառայում է և՛ Medicare, և՛ Medi-Cal իրավասու անձանց: Մեր ծրագիրը D-SNP է:

Տևական օգտագործման բժշկական սարքեր (Durable medical equipment, DME). որոշ պարագաներ, որոնք բժիշկը պատվիրում է ձեր տանն օգտագործելու համար: Այս պարագաների օրինակներից են՝ անվասայլակներ, հենակներ, էլեկտրական ներքնակների համակարգեր, շաքարախտի պարագաներ, հիվանդանոցային մահճակալներ, որոնք պատվիրել է մատակարարը տանն օգտագործելու համար, ներերակային ներարկման պոմպեր, խոսք գոյացնող սարքեր, թթվածնի սարքավորում և պարագաներ, փոշիացնող գործիքներ և ձեռնափայտեր:

Արտակարգ իրավիճակ. բժշկական արտակարգ իրավիճակն այն է, երբ դուք կամ այլ անձ, որն ունի առողջության և բժշկության վերաբերյալ միջին գիտելիքներ, կարծում եք, որ դուք ունեք բժշկական ախտանիշներ, որոնց պետք է անհապաղ բժշկական միջամտություն՝ մահը, մարմնի մասի կորուստը կամ մարմնի մասի գործառույթի կորուստը կանխելու համար (և եթե հղի կին եք, ապա չծնված երեխայի կորուստ): Բժշկական ախտանշանները կարող են լինել հիվանդություն, վնասվածք, ուժեղ ցավ կամ բժշկական վիճակ, որն արագորեն վատանում է:

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 300



Շտապ օգնության խնամք. ապահովագրված ծառայություններ, որոնք տրամադրվում են մատակարարի կողմից, որը մասնագիտացված է շտապ օգնության ծառայություններ մատուցելու մեջ, և անհրաժեշտ են բուժելու բժշկական կամ վարվեցողական առողջության արտակարգ իրավիճակը:

Բացառություն.թույլտվություն ապահովագրելու մի դեղ, որը սովորաբար ապահովագրված չէ, կամ օգտագործելու դեղն՝ առանց որոշակի կանոնների և սահմանափակումների:

Բացառված ծառայություններ: ծառայություններ, որոնք ապահովագրված չեն այս առողջապահական ծրագրով:

Լրացուցիչ օգնություն. Medicare-ի ծրագիր, որն օգնում է սահմանափակ եկամուտով և միջոցներով անձանց նվազեցնել իրենց Medicare-ի Մաս D դեղատոմսով դեղերի ծախսերն, ինչպես օրինակ՝ ապահովագները, չհատուցվող գումարները և համավճարները: Լրացուցիչ օգնությունը նաև կոչվում է «Ցածր եկամտի լրավճար» կամ «LIS»:

Քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղ. դեղատոմսով դեղ, որը տրամադրվում է դաշնային կառավարության կողմից՝ ապրանքանիշով դեղի փոխարեն օգտագործելու համար: Քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը պարունակում են միևնույն բաղադրությունը, ինչ բրենդային դեղերը: Դրանք հիմնականում ավելի էժան են և նույնքան նպաստավոր, ինչպես և ապրանքանիշով դեղերը:

Բողոք. մեր կամ մեր ցանցի մատակարարների կամ դեղատների դեմ ձեր ներկայացված գանգատը: Սա ներառում է ձեր խնամքի որակի կամ ձեր առողջապահական ծրագրի կողմից տրամադրված սպասարկման որակի վերաբերյալ գանգատը:

Առողջության ապահովագրության խորհրդատվության և պաշտպանության ծրագիր (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP). ծրագիր, որը տրամադրում է անվճար և անկողմնակալ տեղեկություններ և խորհրդատվություն Medicare-ի մասին: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 2-ը* բացատրում է, թե ինչպես կապվել HICAP-ի հետ:

Առողջապահական ծրագիր. կազմակերպություն, որը կազմված է բժիշկներից, հիվանդանոցներից, դեղատներից, երկարաժամկետ խնամքի մատակարարներից և այլ մատակարարներից: Այն նաև ունի Խնամքի կառավարիչ, որպեսզի ձեզ օգնի կառավարել ձեր բոլոր մատակարարներին և ծառայությունները: Նրանք բոլորն աշխատում են միասին ձեզ անհրաժեշտ խնամքը տրամադրելու համար:

Առողջական վտանգների գնահատում (Health risk assessment, HRA). Ձեր բժշկական պատմության և ներկա վիճակի վերանայում: Այն օգտագործվում է ձեր առողջության և ապագայում դրա հնարավոր փոփոխության մասին ավելին իմանալու համար:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 301

Տնային առողջության օգնական. մի անձ, որը ծառայություններ է տրամադրում, որոնք չեն պահանջում վկայագրված բուժքրոջ կամ թերապևտի ծառայություններն, ինչպիսիք են՝ անձնական խնամքը (օրինակ՝ լողանալը, զուգարանից օգտվելը, հագնվելը կամ նշանակված վարժությունները կատարելը): Տնային առողջական օգնականները չունեն բուժքրոջ վկայագիր կամ թերապիա չեն տրամադրում:

Անբուժելի հիվանդների խնամքի ծրագիր (հոսպիս). մահացու կանխատեսում ունեցող անձանց խնամքի և աջակցության ծրագիր, որն օգնում է նրանց ապրել հարմարավետ: Մահացու կանխատեսումը նշանակում է, որ անձը բժշկական վկայական է ստացել որպես անբուժելի հիվանդ, ինչը նշանակում է, որ կյանքի տևողությունը 6 ամիս է կամ ավելի քիչ:

- Մահացու կանխատեսում ունեցող անդամագրված անձն իրավունք ունի օգտվել անբուժելի հիվանդների խնամքի ծրագրի ծառայություններից:
- Հատուկ պատրաստված մասնագետների և խնամողների թիմը խնամք է տրամադրում անձին, ներառյալ՝ նրա ֆիզիկական, հուզական, սոցիալական և հոգևոր կարիքները:
- Մեզանից պահանջվում է ձեր աշխարհագրական տարածքում ձեզ տրամադրել անբուժելի հիվանդների մատակարարների ցուցակ:

Անհամապատասխան/անպատշաճ գանձում. մի իրավիճակ, երբ մատակարարը (օրինակ՝ բժիշկը կամ հիվանդանոցը) հաշիվ է ներկայացնում ձեզ ավելի մեծ գումարի համար, քան ծառայությունների գնի՝ մեր ծախսաբաժինը: Զանգահարեք Անդամների սպասարկման բաժին, եթե ձեզ համար անհասկանալի հաշիվներ եք ստացել:

Քանի որ մենք վճարում ենք ձեր ծառայությունների ամբողջ արժեքը, դուք ծախսաբաժին **չեք** վճարում: Մատակարարները չպետք է ձեզ հաշիվ ներկայացնեն այս ծառայությունների համար:

Տնային աջակցության ծառայություններ (In Home Supportive Services, IHSS). IHSS ծրագիրը կվճարի ձեզ մատուցված ծառայությունների համար, որպեսզի դուք կարողանաք անվտանգ ապրել ձեր սեփական տանը: IHSS-ը համարվում է տնից դուրս խնամքի այլընտրանք, ինչպես օրինակ՝ ծերանոցներ կամ բնակվելու ու խնամքի հաստատություններ: IHSS-ի միջոցով թույլատրվող ծառայությունների տեսակներն են՝ տան մաքրություն, կերակուրի պատրաստում, լվացք, մթերային գնումներ, անձնական խնամքի ծառայություններ (օրինակ՝ աղիների և միզապարկի խնամք, լրգանք, հարդարանք և պարաբժշկական ծառայություններ), բժշկական տեսակցություններին ուղեկցելը և պաշտպանական հսկողություն մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Վարչաշրջանի սոցիալական ծառայության գործակալությունները ղեկավարում է IHSS-ը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767

հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 302

Անկախ բժշկական վերանայում (Independent Medical Review, IMR). Եթե մենք մերժենք բժշկական ծառայությունների կամ բուժման ձեր խնդրանքը, դուք կարող եք բողոքարկում ներկայացնել: Եթե չհամաձայնվեք մեր որոշման հետ, և ձեր խնդիրը վերաբերվում է Medi-Cal-ի ծառայությանը, ներառյալ՝ DME պարագաներին և դեղերին, դուք կարող եք Կալիֆորնիայի Կառավարվող առողջական խնամքի բաժնից IMR խնդրել: IMR-ը ձեր գործի վերանայումն է մեր ծրագրի մաս չկազմող բժիշկների կողմից: Եթե IMR-ի որոշումը ձեր օգտին է, մետք պետք է տրամադրենք ձեզ ձեր պահանջած ծառայությունը կամ բուժումը: Դուք IMR-ի համար ոչինչ չեք վճարում:

Անկախ վերանայման կազմակերպություն (Independent review organization, IRO). Medicare-ի կողմից վարձված անկախ կազմակերպություն, որը վերանայում է 2-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Այն կապված չէ այս մեզ հետ, և այն պետական գործակալություն չէ: Այս կազմակերպությունն է որոշում, արդյոք մեր կողմից ընդունված որոշումը ճիշտ է, թե այն պետք է փոփոխվի: Medicare-ը վերահսկում է դրա աշխատանքը: Պաշտոնական անվանումն է **Անկախ վերանայման մարմին:**

Անհատականացված խնամքի ծրագիր (Individualized Care Plan, ICP կամ Խնամքի ծրագիր). Մի ծրագիր, որը վերաբերում է նրան, թե ինչպիսի ծառայություններ եք ստանալու և ինչպես եք դրանք ստանալու: Ձեր ծրագիրը կարող է ներառել բժշկական ծառայություններ, վարվեցողական առողջության ծառայություններ և երկարաժամկետ ծառայություններ ու աջակցություն:

Ստացիոնար. տերմին, որն օգտագործվում է հմուտ բժշկական ծառայությունների համար պաշտոնապես հիվանդանոց ընդունվելիս: Եթե ձեզ պաշտոնապես չեն ընդունել, դուք դեռ կարող եք համարվել ամբուլատոր հիվանդ՝ ստացիոնարի փոխարեն, անգամ եթե դուք գիշերն անցկացնեք հիվանդանոցում:

Միջդիսցիպլինար խնամքի թիմ (ICT կամ Խնամքի թիմ). Խնամքի թիմը կարող է ներառել բժիշկներ, բուժքույրեր, սոցիալական աշխատողներ, խորհրդատուներ կամ այլ առողջապահական մասնագետներ, որոնք օգնում են ձեզ ստանալ անհրաժեշտ խնամքը: Ձեր խնամքի թիմը ձեզ նաև օգնում է ստեղծել ձեր խնամքի ծրագիրը:

Ապահովագրված դեղերի ցուցակ (Դեղերի ցուցակ). դեղատոմսով դեղերի և ազատ վաճառվող (OTC) դեղերի ցանկ, որոնք ապահովագրված են մեր կողմից: Մենք այս ցուցակի դեղերն ընտրում ենք բժիշկների և դեղագործների օգնությամբ: Դեղերի ցուցակը ձեզ տեղեկացնում է նաև, թե արդյոք գործում են որոշակի կանոններ, որոնց պետք է հետևեք դեղերը ստանալու համար: Դեղերի ցուցակը երբեմն կոչվում է «դեղացանկ»:

Կառավարվող երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն (Managed Long Term Services and Supports, MLTSS). կառավարվող երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունն օգնում են բարելավելու երկարաժամկետ բժշկական վիճակը: Այս ծառայությունների մեծ մասն օգնում

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 303



Է ձեզ մնալ ձեր տանը, որպեսզի ստիպված չլինեք բուժքույրական խնամքի հաստատություն կամ հիվանդանոց գնալ: Մեր ծրագրով ապահովագրված MLTSS-ը ներառում է Համայնքի վրա հիմնված ծառայություններ, բուժքույրական խնամքի հաստատություններ (NF) և Համայնքային աջակցություն: Տնային աջակցության ծառայությունները (In Home Support Services, IHSS) և 1915(c) հրաժարման ծրագրերը Medi-Cal-ի Երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն (Long-Term Services and Supports, LTSS) են, որոնք տրամադրվում են մեր ծրագրից դուրս:

Ցածր եկամուտի օժանդակություն (Low-Income Subsidy, LIS). տես «Լրացուցիչ օգնություն»

Փոստային պատվերի ծրագիր. որոշ ծրագրեր առաջարկում են փոստային պատվերի ծրագիր, որը թույլ է տալիս ստանալ ձեր դեղատոմսային դեղերի մինչև 3 ամսվա պաշար, որն ուղարկվում է ձեր տուն: Սա կարող է էժան և հարմար տարբերակ լինել ձեր սովորական դեղատոմսով դեղերը ստանալու համար:

Medi-Cal. սա Կալիֆորնիայի Medicaid ծրագրի անվանումն է: Medi-Cal-ն կառավարվում է նահանգի կողմից և վճարվում է նահանգի և դաշնային կառավարության կողմից:

- Այն օգնում է սահմանափակ եկամուտ և հնարավորություններ ունեցող անձանց վճարել երկարաժամկետ ծառայությունների և աջակցության ու բժշկական ծախսերի համար:
- Այն ապահովագրում է լրացուցիչ ծառայությունները և որոշ դեղերը, որոնք ապահովագրված չեն Medicare-ի կողմից:
- Medicaid ծրագրերը տարբեր են տարբեր նահանգներում, սակայն առողջական խնամքի հիմնական ծախսերն ապահովագրվում են, եթե դուք որոկավորվում եք և Medicare-ի, և Medi-Cal-ի համար:

Medi-Cal-ի ծրագրեր. ծրագրեր, որոնք ապահովագրում են միայն Medi-Cal-ի նպաստները, օրինակ՝ երկարաժամկետ ծառայությունները և աջակցությունները, բժշկական սարքավորումները և փոխադրումը: Medicare-ի նպաստներն առանձին են:

Medicaid (կամ Բժշկական օգնություն). դաշնային կառավարության և նահանգի կողմից իրականացվող ծրագիր, որն օգնում է սահմանափակ եկամուտներով և ռեսուրսներով մարդկանց վճարել երկարաժամկետ ծառայությունների և աջակցությունների և բժշկական ծախսերի համար: Medi-Cal-ը Կալիֆորնիայի նահանգի Medicaid ծրագրի անվանումն է:

Բժշկականորեն անհրաժեշտ. սա նկարագրում է այն ծառայությունները, պաշարները և դեղերը, որոնց կարիքն ունեք, որպեսզի կանխվի, ախտորոշվի կամ բուժվի ձեր վիճակը կամ պահպանվի ձեր ներկայիս առողջական



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 304

վիճակը: Սա ներառում է խնամք, որն օգնում է ձեզ չզնայ հիվանդանոց կամ բուժքույրական խնամքի հաստատություն: Դա նաև նշանակում է ծառայություններ, պաշարներ կամ դեղեր, որոնք համապատասխանում են բժշկական պրակտիկայի ընդունված չափանիշներին: Բժշկականորեն անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունների նահանգային սահմանումը ներառում է ծառայություններ, որոնք խելամիտ են և անհրաժեշտ՝ կյանքը պաշտպանելու, լուրջ հիվանդություն կամ հաշմանդամություն կանխելու կամ ուժեղ ցավը թեթևացնելու կամ վերացնելու համար:

Medicare. դաշնային առողջական ապահովագրության ծրագիր է 65 և ավելի բարձր տարիքի անձանց համար, որոշակի հաշմանդամություններ ունեցող 65 տարեկանից ցածր տարիքի որոշ անձանց համար և վերջին փուլի երիկամային հիվանդություն (մշտական երիկամային անբավարարություն, որը պահանջում է դիալիզ կամ երիկամի փոխպատվաստում) ունեցող անձանց համար: Medicare ունեցող անձինք կարող են ստանալ իրենց Medicare-ի առողջական ապահովագրությունը Original Medicare-ի կամ կառավարվող խնամքի ծրագրի (տե՛ս «առողջապահական ծրագիր») միջոցով:

Medicare Advantage. Medicare-ի ծրագիր, որը նաև հայտնի է որպես «Medicare-ի Մաս C» կամ «MA», որը MA ծրագրեր է առաջարկում մասնավոր կազմակերպությունների միջոցով: Medicare-ը վճարում է այս կազմակերպություններին, որպեսզի դրանք ապահովագրեն ձեր Medicare նպաստները:

Medicare-ի բողոքարկման խորհուրդ (խորհուրդ). խորհուրդ, որը վերանայում է 4-րդ մակարդակի բողոքարկումը: Խորհուրդը Դաշնային կառավարության մասն է:

Medicare-ի կողմից ապահովագրված ծառայություններ. Medicare-ի Մաս A-ի և Մաս B-ի կողմից ապահովագրված ծառայություններ: Medicare-ի բոլոր առողջապահական ծրագրերը, ներառյալ մեր ծրագիրը, պետք է ապահովագրեն բոլոր ծառայությունները, որոնք ապահովագրված են Medicare-ի Մաս A-ի և Մաս B-ի կողմից:

Medicare-ի շաքարախտի կանխարգելման ծրագիր (Medicare diabetes prevention program, MDPP). Առողջության վարքագծային փոփոխության կառուցվածքային ծրագիր, որն ապահովում է երկարաժամկետ սննդակարգի փոփոխության, ֆիզիկական ակտիվության բարձրացման և քաշի կորստի և առողջ ապրելակերպի պահպանման մարտահրավերները հաղթահարելու ուսուցում:

Medicare-Medi-Cal-ի անդամագրված անձ: մի անձ, որը որակավորվում է Medicare-ի և Medicaid-ի ապահովագրության համար: Medicare-Medi-Cal-ի անդամագրված անձը նաև կոչվում է «երկակի իրավասու անհատ»:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելե՛ք՝ medicare.lacare.org: 305

Medicare Մաս A. Medicare-ի ծրագիր, որն ապահովագրում է բժշկականորեն անհրաժեշտ հիվանդանոցային, հմուտ բուժքույրական հաստատության, տնային առողջության և անբուժելի հիվանդների խնամքի մեծ մասը:

Medicare Մաս B: Medicare-ի ծրագիր, որն ապահովագրում է ծառայությունները (օրինակ՝ լաբորատոր անալիզներ, վիրահատություններ և բժշկին այցելություններ) և պաշարներ (օրինակ՝ անվասայլակները և քայլակները), որոնք բժշկականորեն անհրաժեշտ են հիվանդությունը կամ վիճակը բուժելու համար: Medicare Մաս B-ն նաև ապահովագրում է բազմաթիվ կանխարգելիչ և զննման ծառայությունները:

Medicare Մաս C. Medicare-ի ծրագիր, որը նաև հայտնի է որպես «Medicare Advantage» կամ «MA», որն անհատական առողջական ապահովագրության կազմակերպություններին թույլ է տալիս տրամադրել Medicare-ի նպաստները՝ MA ծրագրի միջոցով:

Medicare Մաս D. Medicare-ի դեղատոմսով դեղի նպաստի ծրագիր: Մենք այս ծրագիրը կրճատ անվանում ենք «Մաս D»: Medicare-ի Մաս D-ն ապահովագրում է ամբուլատոր դեղատոմսով դեղերը, պատվաստումները և որոշ պարագաները, որոնք ապահովագրված չեն Medicare-ի Մաս A-ի կամ Medicare-ի Մաս B-ի կամ Medicaid-ի կողմից: Մեր ծրագիրը ներառում է Medicare-ի Մաս D:

Medicare-ի Մաս D-ի դեղեր. դեղեր, որոնք կարող են ապահովագրվել Medicare-ի Մաս D-ի կողմից: Կոնգրեսը Medicare-ի Մաս D-ի դեղերի ապահովագրության ցանկից հատուկ բացառել է դեղերի որոշակի կատեգորիաները: Medicaid-ը կարող է ապահովագրել որոշ դեղեր:

Դեղամիջոցների թերապիայի կառավարում (Medication Therapy Management, MTM). Ծառայությունների առանձին խումբ կամ ծառայությունների խումբ, որոնք մատուցվում են առողջական խնամքի մատակարարների կողմից, ներառյալ՝ դեղագործների, երաշխավորելու լավագույն թերապևտիկ արդյունքները հիվանդների համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

Անդամ (մեր ծրագրի անդամ կամ ծրագրի անդամ). Medicare և Medi-Cal ունեցող անձ, որը որակավորվում է ապահովագրված ծառայություններ ստանալու համար, որն անդամագրված է մեր ծրագրին, և ում անդամագրությունը հաստատվել է Medicare-ի և Medicaid-ի ծառայությունների կենտրոնների (CMS) և նահանգի կողմից:

Անդամի տեղեկագիրք և Բացահայտման տեղեկություններ. այս փաստաթուղթը, ինչպես նաև անդամագրման այլ ձևաթուղթը և որևէ այլ կցորդներ կամ հավելվածներ, որոնք բացատրում են ձեր ապահովագրությունը, ինչ ենք մենք պարտավոր անել, ձեր իրավունքները և ինչ եք դուք պարտավոր անել՝ որպես մեր ծրագրի անդամ:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 306

Անդամների սպասարկման բաժին. մեր ծրագրի այն բաժինը, որը պատասխանատու է պատասխանելու անդամակցության, նպաստների, բողոքների և բողոքարկումների վերաբերյալ ձեր հարցերին: Անդամների սպասարկման բաժնի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես **ձեր Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 2-ը:**

Ցանցի դեղատուն. դեղատուն (դեղերի խանութ), որը համաձայնել է դեղատոմսով դեղեր տրամադրել մեր ծրագրի անդամներին: Մենք դրանք անվանում ենք «ցանցի դեղատներ», որովհետև դրանք համաձայնել են աշխատել մեր ծրագրի հետ: Շատ դեպքերում մենք ապահովագրում ենք դեղատոմսով դեղերը, միայն երբ դրանք ձեռք բերվեն մեր ցանցի դեղատներից մեկում:

Ցանցի մատակարար. «մատակարարը» ընդհանուր տերմին է, որը մենք օգտագործում ենք բժիշկների, բուժքույրերի և այլ անձանց համար, ովքեր ձեզ ծառայություններ և խնամք են տրամադրում: Տերմինը նաև ներառում է հիվանդանոցները, տնային առողջության գործակալությունները, կլինիկաները և այլ վայրերը, որոնք տրամադրում են ձեզ առողջական խնամքի ծառայություններ, բժշկական սարքավորումներ, և երկարաժամկետ ծառայություններ և աջակցություն:

- Դրանք Medicare-ի և նահանգի կողմից վկայագրված կամ հավատարմագրված են՝ տրամադրելու առողջական խնամքի ծառայություններ:
- Մենք դրանք անվանում ենք «ցանցի մատակարարներ», երբ նրանք համաձայնում են աշխատել մեր առողջապահական ծրագրի հետ, և ընդունում են մեր վճարումը և անդամներից լրացուցիչ գումարներ չեն գանձում:
- Քանի դեռ դուք հանդիսանում եք մեր ծրագրի անդամը, ապահովագրված ծառայություններից օգտվելու համար դուք պետք է ընտրեք ցանցում գործող մատակարարներ: Ցանցի մատակարարները նաև կոչվում են «ծրագրի մատակարարներ»:

Ծերանոց կամ հաստատություն. մի վայր, որը խնամք է տրամադրում այն անձանց, ովքեր չեն կարող անվտանգ ապրել իրենց տանը, սակայն հիվանդանոցում լինելու անհրաժեշտություն չունեն:

Օմբուդսմեն. ձեր նահանգում մի գրասենյակ, որը պաշտպանում է ձեր շահերը: Նրանք կարող են հարցերի պատասխանել, եթե խնդիր կամ գանգատ ունեք, և կարող են օգնել ձեզ հասկանալ՝ ինչ անել: Օմբուդսմենի ծառայություններն անվճար են: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխներ 2-ը և 9-ը:*



Կազմակերպության որոշում. մեր ծրագիրը կազմակերպության որոշում է կայացնում, երբ մենք կամ մեր մատակարարներից մեկը որոշում է կայացնում այն մասին, թե արդյոք ծառայությունն ապահովագրված է, կամ ինչքան եք դուք վճարելու ապահովագրված ծառայության համար: Կազմակերպության որոշումները կոչվում են «ապահովագրական որոշումներ»: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 9-ը* բացատրում է ապահովագրական որոշումները:

Original Medicare (ավանդական Medicare կամ վճարովի ծառայություններ մատուցող Medicare). Կառավարությունն առաջարկում է Original Medicare: Original Medicare-ի ներքո ծառայություններն ապահովագրված են՝ բժիշկներին, հիվանդանոցներին և առողջական խնամքի այլ մատակարարներին վճարելով Կոնգրեսի կողմից սահմանած գումարները:

- Դուք կարող եք դիմել ցանկացած բժշկի, հիվանդանոց կամ առողջական խնամքի այլ մատակարարի, որոնք ընդունում են Medicare: Original Medicare-ն ունի երկու մաս՝ Medicare-ի A Մաս (հիվանդանոցի ապահովագրություն) և Medicare-ի B Մաս (բժշկական ապահովագրություն):
- Original Medicare-ը հասանելի է ամենուր Միացյալ Նահանգների տարածքում:
- Եթե չեք ցանկանում միանալ մեր ծրագրին, կարող եք ընտրել Original Medicare-ը:

Ցանցից դուրս գործող դեղատուն. մի դեղատուն, որը չի համաձայնվել աշխատել մեր ծրագրի հետ՝ մեր ծրագրի անդամներին համակարգելու կամ տրամադրելու ապահովագրված դեղերը համար: Ցանցից դուրս գործող դեղատներից ստացվող դեղերի մեծ մասը չի ապահովագրվում մեր ծրագրի կողմից, եթե չեն կիրառվում որոշ պայմաններ:

Ցանցից դուրս գործող մատակարար կամ Ցանցից դուրս գործող հաստատություն. մի մատակարար կամ հաստատություն, որը գործի չի դրվում, չի պատկանում կամ չի աշխատացվում մեր ծրագրի կողմից, և պայմանագիր չունի մեր ծրագրի անդամներին ապահովագրված ծառայություններ տրամադրելու համար: Ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը* բացատրում է, թե ինչ են ցանցից դուրս գործող մատակարարները կամ հաստատությունները:

Ազատ վաճառվող (Over-the-counter, OTC) դեղեր. ազատ վաճառվող դեղերն այն դեղերն են կամ դեղամիջոցները, որոնք անձը կարող է գնել առանց առողջական խնամքի մասնագետի տրված դեղատոմսի:

Մաս A. տե՛ս «Medicare Մաս A»:

Մաս B. տե՛ս «Medicare Մաս B»:

Մաս C. տե՛ս «Medicare Մաս C»:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելե՛ք՝ medicare.lacare.org: 308

Մաս D. տե՛ս «Medicare Մաս D»:

Մաս D դեղեր. տե՛ս «Medicare Մաս D դեղեր»:

Անձնական առողջական տեղեկություններ (կոչվում է նաև Պաշտպանված առողջական տեղեկություն) (Protected Health Information, PHI).

տեղեկություններ ձեր և ձեր առողջության մասին, ինչպիսիք են՝ ձեր անունը, հասցեն, սոցիալական ապահովության համարը, բժշկի այցելությունները և բժշկական պատմությունը: Տե՛ս մեր Անձնական տեղեկությունների գաղտնիության պահպանման գործելակերպի ծանուցագիրը՝ տեղեկանալու համար, թե ինչպես ենք մենք պաշտպանում, օգտագործում և բացահայտում ձեր PHI-ը, ինչպես նաև իմանալու PHI-ի հետ կապված ձեր իրավունքները:

Առաջնային խնամքի մատակարար (Primary Care Provider, PCP). բժիշկ կամ այլ մատակարար, որին դուք առաջինն եք դիմում առողջական խնդիրների մեծ մասի համար: Նա ապահովում է, որպեսզի դուք ստանաք անհրաժեշտ խնամքը՝ առողջ մնալու համար:

- Նա նաև կարող է գրուցել այլ բժիշկների և առողջական խնամք մատակարարների հետ ձեր խնամքի վերաբերյալ և իրենց այցելելու ուղեգիր տալ ձեզ:
- Medicare-ի առողջապահական ծրագրերը շատերում դուք պետք է նախ օգտվեք ձեր առաջնային խնամքի մատակարարից, նախքան կարողանաք օգտվել այլ առողջական խնամքի մատակարարից:
- Տե՛ս ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 3-ը*՝ առաջնային խնամքի մատակարարից խնամք ստանալու վերաբերյալ տեղեկությունների համար:

Նախօրոք լիազորում (Prior authorization, PA). հաստատում, որն անհրաժեշտ է ստանաք մեզանից որոշ ծառայություններ կամ դեղեր ստանալուց առաջ, կամ օգտագործել ցանցից դուրս գործող մատակարար: Մեր ծրագիրը կարող է չապահովագրել ծառայությունը կամ դեղը, եթե դուք հաստատում չստանաք:

Մեր ծրագիրն ապահովագրում է ցանցի որոշ բժշկական ծառայություններ միայն այն դեպքում, եթե ձեր բժիշկը կամ ցանցի այլ մատակարարը մեզանից նախօրոք լիազորում (prior authorization, PA) ստանա:

- Այն ապահովագրված ծառայությունները, որոնք մեր ծրագրի PA են պահանջում, նշված են ձեր *Անդամի տեղեկագրի Գլուխ 4-ում*:

Մեր ծրագիրն ապահովագրում է որոշ դեղեր միայն այն դեպքում, եթե դուք մեզանից PA ստանաք:

- Այն ապահովագրված դեղերը, որոնք մեր ծրագրի PA-ն են պահանջում, նշված են *Ապահովագրված դեղերի ցանկում*:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 309

Մեծահասակների համապարփակ խնամքի ծրագիր (Program for All-Inclusive Care for the Elderly, PACE). մի ծրագիր, որը միասին ապահովագրում է Medicare-ի և Medicaid-ի նպաստները՝ տանն ապրելու համար խնամքի բարձր մակարդակ պահանջող 55 և ավելի բարձր տարիքի մարդկանց համար:

Պրոթեզ և օրթեզ. բժշկական սարքեր, որոնք պատվիրված են ձեր բժշկի կամ առողջական խնամքի այլ մասնագետի կողմից, ներառում են, սակայն չեն սահմանափակվում հետևյալով՝ ձեռքերի, մեջքի և վզի նեցուկներ, արհեստական վերջույթներ, արհեստական աչքեր, ինչպես նաև սարքեր, որոնք անհրաժեշտ են փոխարինելու մարմնի ներքին մասերը կամ գործառույթները, ներառյալ՝ ստոմային պաշարներ և էնտերալ և պարաէնտերալ սնուցման թերապիան:

Որակի բարելավման կազմակերպություն (Quality improvement organization, QIO). բժիշկների և այլ առողջական խնամքի մասնագետների խումբ, որն օգնում է բարելավելու Medicare ունեցող անձանց խնամքի որակը: Դաշնային կառավարությունը վճարում է QIO-ի համար՝ ստուգելու և բարելավելու հիվանդներին տրամադրվող խնամքի որակը: QIO մասին տեղեկությունների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 2-ը*:

Քանակի սահմանափակումներ. ձեր կողմից ստացվող դեղի քանակի սահմանափակում: Մենք կարող ենք սահմանափակել լինել յուրաքանչյուր ապահովագրված դեղատոմսով դեղի քանակի համար:

Իրական ժամանակի նպաստների գործիք. պորտալ կամ համակարգչային դիմում, որտեղ անդամագրված անձիք կարող են փնտրել ամբողջական, ճշգրիտ, ժամանակին, կլինիկականորեն համապատասխան, անդամագրված անձին հատուկ ապահովագրված դեղեր և նպաստների մասին տեղեկատվություն: Սա ներառում է ծախսաբաժնի գումարները, այլընտրանքային դեղերը, որոնք կարող են օգտագործվել նույն առողջական վիճակի համար, ինչ տվյալ դեղը, և ապահովագրության սահմանափակումները (նախօրոք լիազորում, հանգրվանային թերապիա, քանակի սահմանափակումներ), որոնք կիրառվում են այլընտրանքային դեղերի նկատմամբ:

Ուղեգիր. ուղեգիրը ձեր առաջնային խնամքի մատակարարի (PCP-ի) կամ մեր վավերացումն է, ձեր PCP-ից բացի այլ մատակարար օգտագործելու համար: Մենք կարող ենք չապահովագրել ծառայությունները, եթե սկզբից հավանություն չստանաք: Ուղեգիր անհրաժեշտ չէ որոշակի մասնագետների այցելելու համար, ինչպես օրինակ՝ կանանց առողջության մասնագետների: Ուղեգրերի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 3-ը և 4-ը*:

Վերականգնողական ծառայություններ. բուժում, որն օգնում է վերականգնվելու հիվանդությունից, դժբախտ պատահարից կամ մեծ վիրահատությունից հետո: Վերականգնողական ծառայությունների վերաբերյալ մանրամասների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 4-ը*:



Զգայուն ծառայություններ. ծառայություններ, որոնք վերաբերում են հոգեկան կամ վարքագծային առողջությանը, սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներին (sexually transmitted infection, STI), ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին, սեռական բռնությանը և վիժումներին, թմրանյութերի օգտագործման հետևանքով առաջացած խանգարումներին, սեռի հաստատման խնամքին և զուգընկերոջ կողմից կատարված բռնությանը:

Սպասարկման տարածք. աշխարհագրական տարածք, որտեղ առողջապահական ծրագիրն ընդունում է անդամներին, եթե այն սահմանափակում է անդամակցությունը մարդկանց բնակման վայրով: Այն ծրագրերի համար, որոնք կարող են սահմանափակել, թե որ բժիշկները և հիվանդանոցները կարող եք օգտագործել, դա ընդհանուր տարածքն է, որտեղ դուք կարող եք ստանալ ձեր սովորական (ոչ արտակարգ իրավիճակների) ծառայությունները: Միայն մեր սպասարկման տարածքում ապրող անձինք կարող են անդամագրվել մեր ծրագրին:

Հմուտ բուժքույրական խնամքի հաստատություն (Skilled Nursing Facility, SNF). բուժքույրական հաստատություն՝ անձնակազմով և սարքավորումներով, հմուտ բուժքույրական խնամք, և, շատ դեպքերում, նաև հմուտ վերականգնողական ծառայություններ և այլ հարակից առողջական ծառայություններ տրամադրելու համար:

Որակյալ բուժքույրական խնամքի հաստատության (SNF) խնամք. որակյալ բուժքույրական խնամք և վերականգնողական ծառայություններ, որոնք որակյալ բուժքույրական խնամքի հաստատությունում տրամադրվում է շարունակաբար ամեն օր: Որակյալ բուժքույրական խնամքի հաստատության խնամքի օրինակները ներառում են՝ ֆիզիկական թերապիան կամ ներերակային սրսկում (intravenous, IV), որը կարող է տրամադրել գրանցված բուժքույր կամ բժիշկը:

Մասնագետ. բժիշկ, որը տրամադրում է առողջական խնամք հատուկ հիվանդության կամ մարմնի մասի համար:

Մասնագիտացված դեղատուն. մասնագիտացված դեղատների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տես ձեր *Անդամի տեղեկագրքի Գլուխ 5-ը*:

Նահանգային լսում. եթե ձեր բժիշկը կամ այլ մատակարարը խնդրի Medi-Cal-ի ծառայություններ, որոնք մենք չվավերացնենք, կամ չշարունակենք վճարել Medi-Cal-ի ծառայության համար, որը դուք արդեն ստանում եք, դուք կարող եք նահանգային լսում պահանջել: Եթե նահանգային լսումը ձեր օգտին որոշում կայացնի, մենք պետք է ձեզ տրամադրենք ձեր պահանջած ծառայությունը:

Հանգրվանային թերապիա. ապահովագրական կանոն, որը պահանջում է, որ դուք սկզբում փորձեք մեկ այլ դեղ, նախքան մենք ապահովագրում ենք ձեր պահանջած դեղը:



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 311

Լրացուցիչ ապահովական եկամուտ (Supplemental Security Income, SSI). Սոցիալական ապահովության կողմից ամսական վճարվող նպաստ՝ սահմանափակ եկամուտով և միջոցներով անձանց համար, ովքեր հաշմանդամ են, կույր կամ 65 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի են: SSI-ի նպաստները նույնը չեն, ինչ Սոցիալական ապահովության նպաստները:

Հրատապորեն անհրաժեշտ խնամք. խնամք, որը ստանում էք անսպասելի հիվանդության, վնասվածքի կամ վիճակի համար, որն արտակարգ իրավիճակ չէ, սակայն անմիջապես խնամքի կարիք ունի: Դուք շտապ պահանջվող խնամք կարող եք ստանալ ցանցից դուրս գործող մատակարարներից, երբ ցանցի մատակարարները հասանելի չեն, կամ դուք չեք կարող նրանց հասնել:

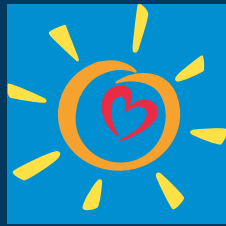


L.A. Care Medicare Plus Անդամների սպասարկման բաժին

ԶԱՆԳԱՀԱՐԵՔ	1-833-522-3767 Այս հեռախոսահամարի զանգերն անվճար են: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Անդամների սպասարկման բաժինը նաև տրամադրում է բանավոր թարգմանության անվճար ծառայություններ անգլերեն չխոսողների համար:
TTY	711 Այս հեռախոսահամարի համար անհրաժեշտ է հատուկ հեռախոսային սարք և այն նախատեսված է միայն լսելու կամ խոսելու դժվարություններ ունեցող անձանց համար: Այս հեռախոսահամարի զանգերն անվճար են: Օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
ՖԱՔՍ ՈՒՂԱՐԿԵՔ	1-213-438-5712
ԳՐԵՔ	L.A. Care Medicare Plus Attn: Member Services Department 1055 West 7th Street Los Angeles, CA 90017
ԿԱՅՔ	medicare.lacare.org



Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Medicare Plus՝ 1-833-522-3767 հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք՝ medicare.lacare.org: 313



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

 Անվճար՝ 1.833.522.3767 | TTY՝ 711  lacare.org