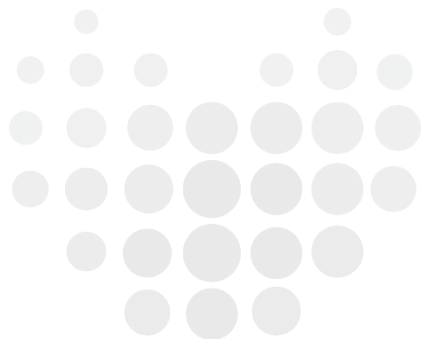




SFHP Care Plus (HMO D-SNP), план в рамках Medicare Medi-Cal

A decorative graphic consisting of a cluster of light gray dots of varying sizes, arranged in a roughly triangular shape, located in the upper right quadrant of the page.

Ежегодное уведомление об изменениях в 2027 г.

A large, light gray decorative graphic consisting of a cluster of dots of varying sizes, arranged in a roughly triangular shape, located in the lower left quadrant of the page.

sfhp.org/ru/careplus-members

SFHP Care Plus (HMO D-SNP), предлагаемый планом медицинского страхования San Francisco Health Plan

Ежегодное уведомление об изменениях в 2027 г.

Введение

В настоящее время вы являетесь участником нашего плана. В следующем году в наших льготах, страховом покрытии, правилах и расходах произойдут некоторые изменения. В данном *Ежегодном уведомлении об изменениях* рассказывается об изменениях и том, где можно найти дополнительную информацию. Для получения дополнительной информации о расходах, льготах и правилах ознакомьтесь со *Справочником участника плана*, который находится на нашем веб-сайте по адресу sfhp.org/ru/careplus-members. Обращайтесь в Отдел обслуживания участников плана по номеру в нижней части страницы, чтобы получить копию по почте. Основные термины и определения приведены в алфавитном порядке в последней главе *Справочника участника плана*.

Дополнительные ресурсы

- Настоящий документ предоставляется бесплатно на английском, китайском (традиционное письмо), испанском, вьетнамском, русском и тагальском языках.
- Вы можете бесплатно получить это Ежегодное уведомление об изменениях в других форматах, например напечатанное крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в аудиоформате. Обращайтесь в Отдел обслуживания участников SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (телетайп (TTY): 711). Режим работы: с 8:00 утра до 8:00 вечера, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни.
- Обращайтесь в Отдел обслуживания участников SFHP:
 - чтобы запросить материалы на предпочитаемом языке, отличном от английского, и (или) в альтернативном формате;
 - чтобы отправить постоянный запрос на будущие почтовые рассылки и сообщения или изменить постоянный запрос на предпочитаемый язык и (или) формат.

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



Если у вас возникли вопросы, обращайтесь в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (телетайп (TTY): 711). Мы работаем 8:00 утра до 8:00 вечера без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонок бесплатный. **Для получения дополнительной информации** посетите веб-сайт sfhp.org/ru/careplus-members.

Уведомление о языковой поддержке, вспомогательных средствах и службах

ENGLISH - ATTENTION: If you need help in your language, call **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. These services are free.

العربية (ARABIC) - يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (ARMENIAN) - ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**: Կան նաև օժանդակ փնջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**: Այս ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (CAMBODIAN) - ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់ អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាច រកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

简体中文标语 (CHINESE - SIMPLIFIED) - 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)。这些服务是免费的。

繁體中文 (CHINESE - TRADITIONAL) - 請注意：如果您需要以您的母語提供幫助，請致電 **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)。另外還提供針對殘障人士的說明和服務，例如盲文和需要較大字體閱讀，也是方便取用的。請致電 **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)。這些服務是免費的。

فارسی (FARSI) - توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1(833) 530-7327** (TTY: **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1(833) 530-7327** (TTY: **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

हिंदी (HINDI) - ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)। विकलांग लोगों के लिए सहायता और सेवाएँ, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ भी उपलब्ध हैं। **1(833) 530-7327** (TTY: **711**)। ये सेवाएँ निःशुल्क हैं।

HMOOB (HMONG) - CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Cov kev pabcuam no pub dawb.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.**

日本語 (JAPANESE) - 注記: あなたの言語でサポートが必要な場合は、**1(833) 530-7327** (TTY: **711** までお電話ください)。また、点字や大きな活字で作成したドキュメントなど、障害をお持ちの方のための補助やサービスもご利用いただけます。**1(833) 530-7327** (TTY: **711** までお電話ください)。これらのサービスは無料です。

한국어 (KOREAN) - 주의: 자국어로 도움이 필요한 경우, **1(833) 530-7327** (TTY: **711** 으로 전화하십시오). 점자 및 큰 글씨로 된 문서 등 장애인을 위한 보조 도구와 서비스도 제공됩니다. **1(833) 530-7327** (TTY: **711** 으로 전화하십시오). 이러한 서비스는 무료입니다.

ພາສາລາວ (LAO) - ຂໍຄວນລະວັງ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ແມ່ນຍັງມີຢູ່. ໂທ **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

MIEN (MIEN) - LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Naaiv deix gong benx wangv henh tengx oc.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

ਪੰਜਾਬੀ (PUNJABI) - ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1(833) 530-7327** (TTY: **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1(833) 530-7327** (TTY: **711** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

РУССКИЙ (RUSSIAN) - ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1(833) 530-7327** (линия TTY: **711**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1(833) 530-7327** (линия TTY: **711**). Эти услуги являются бесплатными.

ESPAÑOL (SPANISH) - ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

TAGALOG (TAGALOG-FILIPINO) - ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (THAI) - โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(833) 530-7327** (TTY: **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1(833) 530-7327** (TTY: **711**) บริการไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

УКРАЇНСЬКОЮ (UKRAINIAN) - УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1(833) 530-7327** (ТТУ: **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1(833) 530-7327** (ТТУ: **711**). Ці послуги є безкоштовними.

TIẾNG VIỆT (VIETNAMESE) - CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Những dịch vụ này đều là miễn phí.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (ТТУ: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Содержание

A. Отказ от ответственности	8
B. Проверка страхового покрытия Medicare и Medi-Cal на следующий год	8
B1. Информация о страховом плане SFHP Care Plus	9
B2. Важные действия.....	9
C. Изменения в отношении наших сетевых поставщиков и аптек	11
D. Изменения в льготах и расходах на следующий год.....	11
D1. Изменения в льготах и расходах на медицинские услуги.....	11
D2. Изменения в страховом покрытии препаратов	14
E. Выбор плана	18
E1. Как оставаться участником нашего страхового плана.....	18
E2. Как поменять план.....	18
F. Куда обратиться за помощью	25
F1. Наш план.....	25
F2. Программа консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP).....	26
F3. Программа помощи в рассмотрении жалоб участников	26
F4. Программа Medicare	26
F5. California Department of Managed Health Care	27



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

А. Отказ от ответственности

- SFHP Care Plus (HMO D-SNP) — это организация в составе Medicare Advantage, заключившая договора с Medicare и Medi-Cal. Участие в SFHP Care Plus зависит от продления контракта.
- Поставщики, не входящие в сеть обслуживания программы или не имеющие договора с программой, не обязаны лечить участников плана, если речь не идет об экстренных ситуациях. Обращайтесь в Отдел обслуживания участников SFHP Care Plus или см. *Справочник участника плана*, чтобы узнать больше, в том числе о порядке распределения затрат, действующем в отношении услуг, которые предоставляются вне сети.

В. Проверка страхового покрытия Medicare и Medi-Cal на следующий год

Важно пересмотреть ваше страховое покрытие сейчас, чтобы убедиться, что оно продолжит соответствовать вашим потребностям в следующем году. Если это не так, вы можете отказаться от нашего плана. Для получения дополнительной информации об изменениях в ваших льготах на следующий год см. **раздел D**.

Если вы решите прекратить участие в нашем плане, это произойдет в последний день месяца, в котором был сделан запрос. Вы по-прежнему будете оставаться участником программ Medicare и Medi-Cal до тех пор, пока соответствуете требованиям к участию.

При отказе от нашего плана вы можете получить следующую информацию:

- Варианты страхового покрытия в рамках программы Medicare, перечисленные в таблице в **разделе E2**.
- Варианты страхового покрытия и услуги в рамках программы Medi-Cal, перечисленные в **разделе E2**.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

B1. Информация о плане SFHP Care Plus

- SFHP Care Plus — это план медицинского страхования, который работает по договорам с обеими программами, Medicare и Medi-Cal, объединяя и предлагая участникам совмещенные льготы.
- Если в *Ежегодном уведомлении об изменениях* указано «мы», «нам», «наш» или «наш план», это означает план Medicare Medi-Cal.

B2. Важные действия

- **Проверьте, есть ли какие-либо изменения в наших льготах и расходах, которые могут повлиять на вас.**
 - Есть ли какие-либо изменения, которые влияют на услуги, которыми вы пользуетесь?
 - Ознакомьтесь с изменениями в льготах и расходах, чтобы убедиться, что они подойдут вам в следующем году.
 - Информацию об изменениях в льготах и стоимости нашего плана см. в разделе D1.
- **Проверьте, не произошли ли какие-либо изменения в страховом покрытии препаратов, которые могут повлиять на вас.**
 - Будут ли ваши препараты покрываться страховкой? Сможете ли вы покупать препараты в привычных аптеках? Изменятся ли предварительное разрешение, поэтапная терапия или количественные ограничения?
 - Проанализируйте изменения, чтобы убедиться, что уровень страхового покрытия препаратов подойдет вам в следующем году.
 - Информацию об изменениях в страховом покрытии препаратов см. в разделе D2.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

- **Проверьте, будут ли ваши поставщики медицинских услуг и аптеки в нашей сети в следующем году.**
 - Входят ли ваши врачи, включая специалистов, в нашу сеть? Как насчет вашей аптеки? Как насчет больниц или других поставщиков, услугами которых вы пользуетесь?
 - В **разделе С** вы найдете наш *Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*.
- **Проанализируйте свои общие расходы в рамках плана.**
 - Каковы общие расходы по сравнению с другими вариантами страхового покрытия?
- **Подумайте о том, довольны ли вы нашим планом.**

Если вы решили остаться участником SFHP Care Plus:

Если вы хотите быть с нами в следующем году, то никаких действий с вашей стороны не требуется. Вы автоматически останетесь участником SFHP Care Plus.

Если вы решили изменить планы:

Если вы решили, что другое страховое покрытие лучше соответствует вашим потребностям, то можете поменять планы (дополнительную информацию см. в **разделе E2**). Если вы станете участником нового плана или измените свою программу на Original Medicare, ваше новое страховое покрытие начнет действовать в первый день следующего месяца.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

С. Изменения в отношении наших сетевых поставщиков и аптек

Мы не вносили никаких изменений в нашу сеть поставщиков и аптек на следующий год.

Однако имейте в виду, что это может произойти в течение года. Если ваш поставщик медицинских услуг выходит из нашего тарифного плана, у вас есть определенные права и защита. Для получения дополнительной информации см. **главу 3 Справочника участника плана**.

Изучите *Каталог поставщиков и аптек на 2027 г.*, чтобы выяснить, есть ли в нашей сети ваши поставщики медицинских услуг (основные лечащие врачи, специалисты, больницы и т. д.) или аптеки. Обновленный *Каталог поставщиков и аптек* находится на нашем веб-сайте по адресу sfhp.org/ru/careplus-members. Вы также можете обратиться в Отдел обслуживания участников SFHP по телефонам в нижней части страницы, чтобы получить обновленную информацию о поставщиках, или запросить у нас *Каталог поставщиков и аптек* по почте.

Имейте в виду, что в течение года мы можем вносить изменения в нашу сеть. Если ваш поставщик медицинских услуг выходит из нашего тарифного плана, у вас есть определенные права и защита. Для получения дополнительной информации см. **главу 3 Справочника участника плана** или обратитесь за помощью в Отдел обслуживания участников по номеру, указанному в нижней части страницы.

D. Изменения в льготах и расходах на следующий год

D1. Изменения в льготах и расходах на медицинские услуги

В следующем году мы изменим покрытие и стоимость определенных медицинских услуг. Эти изменения описаны в таблице ниже.

	2026 (этот год)	2027 (следующий год)
Рецептурные препараты	Вы доплачиваете от 0 до 12,65 долл. США за покрываемые страховкой рецептурные препараты.	Вы доплачиваете 0 долл. США за покрываемые страховкой рецептурные препараты.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

	2026 (этот год)	2027 (следующий год)
Услуги скорой/неотложной медицинской помощи по всему миру	Услуги скорой/неотложной медицинской помощи по всему миру не покрываются страховкой	Вы доплачиваете 0 долл. США за покрываемые услуги скорой/неотложной медицинской помощи по всему миру, когда находитесь за пределами области обслуживания в течение 6 месяцев или менее. Данная льгота ограничена 50 000 долл. США в год. Для получения дополнительной информации см. главу 4 настоящего <i>Справочника участника плана</i> .
Пособие на покупку безрецептурных товаров (ОТС)	Вы получаете ежеквартальное пособие в размере 150 долл. США на приобретение безрецептурных препаратов и товаров для здоровья. Денежные средства автоматически переводятся на карту SFHP Care Plus.	Вы получаете ежемесячное пособие в размере 90 долл. США на приобретение безрецептурных препаратов и товаров для здоровья. Денежные средства автоматически переводятся на карту SFHP Care Plus.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

	2026 (этот год)	2027 (следующий год)
Специальные дополнительные льготы для людей с хроническими заболеваниями (SSBCI)	Участники, соответствующие требованиям, получают пособие на карту SFHP Care Plus, которое можно использовать для оплаты следующих товаров и услуг в указанных торговых точках: • до 20 долл. США в месяц на здоровые продукты питания / бакалею: свежие фрукты, овощи, замороженные блюда, мясо, морепродукты, питательные коктейли, воду и многое другое; • до 20 долл. США в месяц на оплату аренды, ипотеки или коммунальных услуг (таких как электричество, отопление, кабельное и спутниковое телевидение, телекоммуникационные услуги, компьютерные сети / информационные услуги и т. д.).	Участники, соответствующие требованиям, могут использовать ежемесячное пособие на безрецептурные товары в размере 90 долл. США для оплаты следующих товаров и услуг в указанных торговых точках: • здоровые продукты питания / бакалея: свежие фрукты, овощи, замороженные продукты, мясо, морепродукты, питательные коктейли, вода, молочные продукты и крупы; • счета за коммунальные услуги: электричество, отопление, кабельное или спутниковое ТВ, телекоммуникационные услуги, компьютерные сети / информационные услуги и воду.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

D2. Изменения в страховом покрытии препаратов

Изменения в нашем *Списке лекарственных препаратов*

Этот документ называется *Список покрываемых страховкой лекарственных препаратов* (также известный как *Фармацевтический справочник* или *Список лекарственных препаратов*). Копия нашего *Списка лекарственных препаратов* опубликована в Интернете по адресу sfhp.org/ru/careplus-members.

Мы внесли изменения в наш *Список лекарственных препаратов*. Изменения могли включать удаление или добавление препаратов, изменение препаратов, покрываемых страховкой, а также изменение ограничений, распространяющихся на покрытие определенных препаратов.

Ознакомьтесь со *Списком лекарственных препаратов*, чтобы **убедиться, что ваши препараты будут покрываться страховкой в следующем году**, и выяснить, есть ли какие-либо ограничения.

Большинство изменений в *Списке лекарственных препаратов* вносится в начале каждого года. Однако в течение календарного года мы можем вносить другие изменения, разрешенные программой Medicare и (или) штатом, которые могут повлиять на вас. Мы обновляем *Список лекарственных препаратов* онлайн не реже раза в месяц, чтобы предоставлять наиболее актуальные данные. Если мы внесем изменения, которые повлияют на принимаемый вами препарат, мы отправим вам уведомление об этом.

Если вас коснется изменение страхового покрытия на препараты, мы рекомендуем вам:

- Проконсультируйтесь со своим врачом (или другим лицом, назначающим препараты), чтобы найти другой покрываемый нашей страховкой препарат.
 - Вы можете обратиться в Отдел обслуживания участников по телефонам, указанным в нижней части страницы, или связаться со своим менеджером по медицинскому обслуживанию, чтобы запросить *Список покрываемых страховкой лекарственных препаратов*, которые подойдут для лечения вашего заболевания.
 - Этот список поможет вашему врачу подобрать покрываемый страховкой препарат, который вам подойдет.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

- Проконсультируйтесь со своим врачом (или другим лицом, назначающим препараты) и попросите сделать исключение для покрытия данного препарата.
 - Вы можете запросить исключение до начала следующего года, и мы ответим вам в течение 72 часов после получения запроса (или подтверждающего заявления от вашего врача).
 - Чтобы узнать, что необходимо сделать, чтобы запросить исключение, обратитесь к **главе 9 Справочника участника плана** или позвоните в Отдел обслуживания участников по телефонам, указанным внизу страницы.
 - Если вам необходима помощь с запросом на исключение, обратитесь в Отдел обслуживания участников или к своему менеджеру по медицинскому обслуживанию. Чтобы узнать больше о том, как связаться со своим координатором медицинского обслуживания, обратитесь к **главам 2 и 3 Справочника участника плана**.
- Запросите покрытие временного запаса препарата.
 - Мы покроем вам **временный** запас препарата в течение первых 90 дней календарного года.
 - Временный запас не должен превышать запас препарата на 30 дней. Чтобы узнать больше о том, когда вы можете получить временный запас препарата, и о том, как его запросить, обратитесь к **главе 5 Справочника участника плана**.
 - Получив временный запас препарата, обсудите со своим врачом, что делать, когда он закончится. Вы можете либо перейти на другой препарат, который покрывает наш план, либо попросить нас сделать для вас исключение и покрыть ваш текущий препарат.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Изменения в расходах на препараты

В 2027 году изменятся расходы на ваши препараты. Ознакомьтесь с дополнительной информацией ниже, чтобы узнать больше о страховом покрытии ваших препаратов.

В таблице ниже приведены данные о расходах на препараты для каждого из наших шести (6) уровней.

	2026 (этот год)	2027 (следующий год)
Уровень 1 (предпочитаемые непатентованные препараты) Стоимость месячного запаса препарата уровня 1, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.
Уровень 2 (непатентованные препараты) Стоимость месячного запаса препарата уровня 2, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет от 0 до 5,10 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.
Уровень 3 (предпочтительные патентованные препараты) Стоимость месячного запаса препарата уровня 3, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет от 0 до 12,65 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Уровень 4 (патентованные препараты) Стоимость месячного запаса препарата уровня 4, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет от 0 до 12,65 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.
Уровень 5 (специализированные препараты) Стоимость месячного запаса препарата уровня 5, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет от 0 до 12,65 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.
Уровень 6 (предпочитаемые непатентованные препараты для лечения некоторых хронических заболеваний) Стоимость месячного запаса препарата уровня 6, пополняемого в сетевой аптеке	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.	Ваша доплата за месячный (30-дневный) запас препарата составляет 0 долл. США.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Е. Выбор плана

Е1. Как оставаться участником нашего плана

Мы надеемся, что вы и дальше будете участником нашего плана. Чтобы оставаться в нашем страховом плане, вам не нужно совершать какие-либо действия. Если вы не перейдете на другой план Medicare или программу Original Medicare, то автоматически останетесь участником нашего плана в 2027 году.

Е2. Как поменять план

Большинство застрахованных по программе Medicare лиц вправе прекратить свое участие в программе только в фиксированные периоды в течение года.

Более того, вы можете прекратить свое участие в нашем плане в следующие периоды:

- **Период открытой регистрации**, который длится с 15 октября по 7 декабря. Если вы выберете новый план в течение этого периода, то 31 декабря ваше обслуживание по нашему плану завершится и с 1 января вы будете обслуживаться в новом плане.
- Период открытой регистрации **в программе Medicare Advantage (МА)**, который длится с 1 января по 31 марта. Если вы выберете новый план в течение этого периода, ваше обслуживание в новом плане начнется с первого дня следующего месяца.
- Являясь участником Medi-Cal, вы можете прекратить участие в нашей программе в любой месяц года.

Возможны и другие ситуации, когда вы имеете право обновить свою регистрацию. Ниже приведены примеры таких ситуаций:

- Вы переезжаете за пределы нашей территории обслуживания.
- Изменяется ваше право на обслуживание в программе Medi-Cal или программе Дополнительной помощи.
- Вы недавно переехали или в настоящее время получаете медицинское обслуживание в учреждении (например, в учреждении с квалифицированным сестринским уходом или в больнице с долгосрочным уходом). Если вы недавно сменили медицинское учреждение, то можете поменять план или перейти на программу Original Medicare в течение двух полных месяцев после смены учреждения.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Ваши услуги по программе Medicare

Получить услуги по программе Medicare можно тремя описанными далее способами в любой месяц года. У вас есть дополнительная возможность, подробно описанная далее, в определенные периоды года, в частности в **Период открытой регистрации** и в **Период открытой регистрации Medicare Advantage**, а также в других ситуациях, описанных в **разделе E2**. При выборе одной из этих возможностей ваша регистрация в нашем плане автоматически прекращается.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

1. Вы можете перейти в следующую программу: План Medi-Medi — представляет собой разновидность плана Medicare Advantage. Предназначен для людей, которые обслуживаются в обоих планах: и Medicare, и Medi-Cal, и в нем объединены льготы по программам Medicare и Medi-Cal. Планы Medi-Medi координируют все льготы и услуги, предусмотренные по обеим программам, в частности все услуги, покрываемые Medicare и Medi-Cal, и по программе всестороннего обслуживания для престарелых (PACE), если вы соответствуете требованиям. Примечание. Термином «План Medi-Medi» обозначают интегрированные программы для лиц с особыми потребностями, имеющих право на участие в двух программах страхования (D-SNP) в штате Калифорния.	Порядок действий Обращайтесь в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-877-486-2048. По вопросам, связанным с программой всестороннего обслуживания для престарелых (PACE), обращайтесь по номеру 1-855-921-PACE (7223). Как получить помощь или подробную информацию: • Обращайтесь в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (NICAP) по телефону 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Чтобы получить более подробную информацию или найти местное отделение программы NICAP в регионе вашего проживания, посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling. ИЛИ Зарегистрируйтесь в новом плане Medi-Medi. Ваше участие в программе будет автоматически прекращено, когда вступит в силу ваша регистрация в новой программе. Ваш план Medi-Cal изменится и будет соответствовать плану Medi-Medi.
---	--



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.**

2. Вы можете перейти в следующую программу: Программа Original Medicare с отдельным планом обеспечения препаратами по программе Medicare	Порядок действий Обращайтесь в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-877-486-2048. Как получить помощь или подробную информацию: • Обращайтесь в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (HICAP) по телефону 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Чтобы получить более подробную информацию или найти местное отделение программы HICAP в регионе вашего проживания, посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling. ИЛИ Зарегистрируйтесь в другом плане обеспечения рецептурными препаратами Medicare. Вы будете автоматически исключены из числа участников нашего плана, когда вступит в силу ваша страховка по программе Original Medicare. Ваш план Medi-Cal не изменится, пока вы этого не запросите.
--	--



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см. на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.**

3. Вы можете перейти в следующую программу: Программа Original Medicare без отдельного плана обеспечения препаратами по программе Medicare, если у вас есть уважительная причина отказа от страхового плана ПРИМЕЧАНИЕ. Если вы перейдете в программу Original Medicare и не будете зарегистрированы в отдельном плане обеспечения препаратами по программе Medicare, Medicare может автоматически зачислить вас в план обеспечения препаратами, если только вы не сообщите сотрудникам Medicare, что отказываетесь от участия в таком плане. Отказываться от покрытия расходов на лекарственные препараты следует только в том случае, если у вас есть другой источник обеспечения препаратами, например работодатель или профсоюз. Если у вас есть вопросы о том, необходимо ли вам страховое покрытие препаратов, обращайтесь в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (HICAP) по телефону 1-800-434-0222 с	Порядок действий Обращайтесь в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-877-486-2048. Как получить помощь или подробную информацию: • Обращайтесь в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (HICAP) по телефону 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Чтобы получить более подробную информацию или найти местное отделение программы HICAP в регионе вашего проживания, посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling. Вы будете автоматически исключены из числа участников нашего плана, когда вступит в силу ваша страховка по программе Original Medicare. Ваш план Medi-Cal не изменится, пока вы этого не запросите.
--	---



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Чтобы получить более подробную информацию или найти местный офис HICAP в регионе вашего проживания, посетите сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling.	
--	--



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

4. Вы можете перейти в следующую программу: Любой медицинский план Medicare в определенные периоды года, в частности в Период открытой регистрации и Период открытой регистрации Medicare Advantage, а также в других ситуациях, описанных в разделе E2.	Порядок действий Обращайтесь в Medicare по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-877-486-2048. Как получить помощь или подробную информацию: • Обращайтесь в Программу консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов в штате Калифорния (HICAP) по телефону 1-800-434-0222 с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Чтобы получить более подробную информацию или найти местное отделение программы HICAP в регионе вашего проживания, посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling. ИЛИ Станьте участником другой программы Medicare. Ваше участие в программе Medicare будет автоматически прекращено, когда вступит в силу ваша регистрация в новой программе. Возможно, сменится ваш план Medi-Cal.
---	---



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

Ваши услуги по программе Medi-Cal

По вопросам о том, как получить услуги Medi-Cal после отчисления из нашего плана, обращайтесь в Health Care Options по телефону 1-800-430-4263 с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 6:00 вечера. Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-800-430-7077. Узнайте, как переход в другой план или возвращение в программу Original Medicare повлияет на ваше обслуживание по страховому покрытию Medi-Cal.

Г. Куда обратиться за помощью

Г1. Наш план

Мы готовы ответить на ваши вопросы. Обращайтесь в Отдел обслуживания участников по телефонам в нижней части страницы в течение указанных дней и часов работы. Звонки по этим номерам бесплатные.

Ознакомьтесь со *Справочником участника плана*

Справочник участника плана включает подробное юридическое описание льгот, предоставляемых нашим планом. В нем содержится подробная информация о льготах и расходах на 2027 год. В нем также объясняются ваши права и правила, которые необходимо соблюдать при получении покрываемых нашим планом услуг и лекарственных препаратов.

Справочник участника плана на 2027 год будет доступен 15 октября. Вы также можете ознакомиться со *Справочником участника плана*, чтобы узнать, повлияют ли на вас другие изменения в тарифах. Актуальная версия *Справочника участника плана* доступна на нашем веб-сайте по адресу sfhp.org/ru/careplus-members. Вы также можете обратиться в Отдел обслуживания участников плана sfhp.org/ru/careplus-members по телефонам, указанным в нижней части страницы, и запросить *Справочник участника плана* на 2027 г. по почте.

Наш веб-сайт

Посетите наш веб-сайт по адресу sfhp.org/ru/careplus-members. Напомним, что на нашем веб-сайте представлена самая актуальная информация о сети поставщиков медицинских услуг и аптек (*Каталог поставщиков медицинских услуг и аптек*) и *Список лекарственных препаратов* (*Список покрываемых страховкой лекарственных препаратов*).



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

F2. Программа консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP)

Вы также можете позвонить в Программу помощи населению в вопросах медицинского страхования штата (SHIP). В штате Калифорния программа SHIP называется Программой консультирования по вопросам медицинского страхования и защиты интересов (HICAP). Консультанты HICAP помогут вам разобраться с выбором плана и ответят на вопросы о смене планов. Программа HICAP не связана ни с нами, ни с другими страховыми компаниями или планами медицинского страхования. Специально обученные консультанты программы HICAP работают в каждом штате, а их услуги бесплатны. Номер телефона HICAP — 1-800-434-0222. Чтобы получить дополнительную информацию или найти местное отделение программы HICAP в регионе вашего проживания, посетите веб-сайт www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling.

F3. Программа помощи в рассмотрении жалоб участников

Программа помощи в рассмотрении жалоб участников Medicare Medi-Cal может помочь, если у вас есть проблемы с нашим планом. Эти услуги предоставляются бесплатно и на всех языках. Сотрудники программы помощи в рассмотрении жалоб участников Medicare Medi-Cal:

- ответят на вопросы, если у вас возникнет какая-нибудь проблема или жалоба, и разъяснят план дальнейших действий;
- убедятся, что вы знаете о своих правах, мерах защиты и способах решения проблем;
- не связаны ни с нами, ни с другими страховыми компаниями или планами медицинского страхования. В программу помощи в рассмотрении жалоб участников можно обращаться по телефону 1-855-501-3077.

F4. Программа Medicare

Для получения информации непосредственно от Medicare:

- Обращайтесь по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) круглосуточно без выходных. Пользователям телетайпа (TTY) следует обращаться по номеру 1-877-486-2048.



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

- Общайтесь в реальном времени на веб-сайте www.Medicare.gov/talk-to-someone.
- Напишите в Medicare по адресу PO Box 1270, Lawrence, KS 66044.

Веб-сайт Medicare

Вы можете посетить веб-сайт Medicare (www.medicare.gov). Если вы решите прекратить участие в нашем плане и перейти на другой план Medicare, то на веб-сайте Medicare будет представлена информация о расходах, страховом покрытии и рейтинге качества, которая поможет вам сравнить планы.

Информацию о планах Medicare, доступных в вашем регионе, можно найти на веб-сайте Medicare с помощью инструмента Medicare Plan Finder. Чтобы получить информацию о планах, перейдите на веб-сайт www.medicare.gov и нажмите Find plans (Найти планы).

Medicare & You 2027

Вы можете ознакомиться со справочником *Medicare & You 2027*. Осенью каждого года этот буклет рассылается участникам программы Medicare по почте. В нем содержится сводная информация о льготах Medicare, описываются права и средства защиты интересов участников программы, а также приводятся ответы на часто задаваемые вопросы о программе Medicare. Данный справочник также доступен на испанском, китайском и вьетнамском языках.

Если у вас нет копии этого буклета, вы можете получить ее на веб-сайте Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) или, позвонив по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям телетайпа (TTY) следует набирать номер 1-877-486-2048.

F5. California Department of Managed Health Care

California Department of Managed Health Care отвечает за регулирование работы планов медицинского страхования. Если у вас есть претензия к плану медицинского страхования, перед обращением в департамент следует в первую очередь обратиться в страховой план по телефону **1(833) 530-7327** и воспользоваться процедурой подачи претензий в рамках плана. Использование процедуры рассмотрения претензий не отменяет потенциально доступных вам юридических прав или средств правовой защиты. Если вам необходима помощь в связи с претензией, которая затрагивает экстренную ситуацию, в случае



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.

неудовлетворительного рассмотрения претензии страховым планом или в случае задержки рассмотрения на срок более 30 дней вы можете обратиться за помощью в департамент. Вы также можете иметь право на проведение независимой медицинской экспертизы (IMR). Если вы отвечаете критериям для подачи запроса о проведении IMR, в рамках IMR будет осуществлен беспристрастный разбор медицинских решений, принятых планом страхования в отношении наличия медицинских показаний для услуги или лечения, решений по оплате методов лечения, имеющих экспериментальный или исследовательский характер, и споров по поводу оплаты услуг экстренной или неотложной медицинской помощи. Департамент также предлагает бесплатную телефонную линию (**1-888-466-2219**) и линию текстофона (**1-877-688-9891**) для лиц с нарушениями слуха и речи. На веб-сайте департамента **www.dmh.ca.gov** представлены формы жалоб, заявлений на проведение IMR и инструкции по их заполнению.

Для получения дополнительной информации см. **главу 9, раздел F4 Справочника участника плана.**

Заявление о раскрытии информации PRA

В соответствии с Законом о сокращении бумажного документооборота от 1995 года необязательно отвечать на запрос на получение информации, если в нем не содержится действительный контрольный номер OMB. Действительный контрольный номер OMB для сбора данной информации: 0938-1444. Если у Вас есть какие-либо комментарии или предложения по усовершенствованию данной формы, пишите по следующему адресу: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850



Если у вас возникли вопросы, звоните в SFHP Care Plus по телефону 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8:00am до 8:00pm, без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонки по указанным номерам бесплатны. **Подробнее см.** на веб-сайте sfhp.org/ru/careplus-members.



Medicare Plus Medi-Cal — создано для вашего удобства.

sfhp.org/ru/careplus-members

Следите за нашими новостями в социальных сетях



Facebook
[@sanfranciscohealthplan](https://www.facebook.com/sanfranciscohealthplan)



YouTube
[@sanfranciscohealthplan](https://www.youtube.com/sanfranciscohealthplan)



Instagram
[@sfhealthplan](https://www.instagram.com/sfhealthplan)



Threads
[@sfhealthplan](https://www.threads.net/@sfhealthplan)