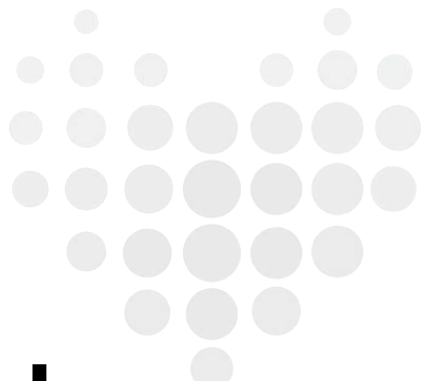
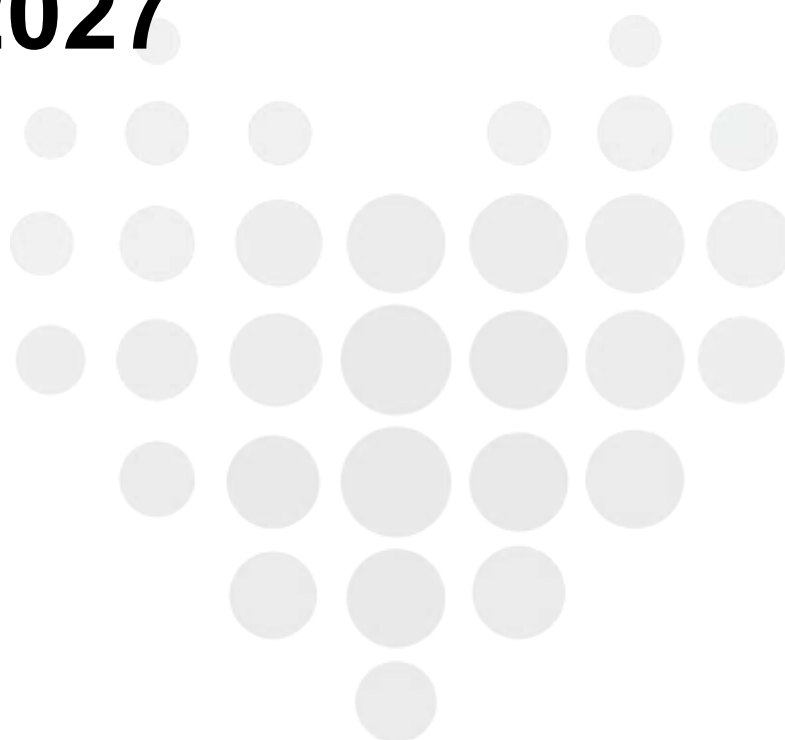




# Handbook ng Miyembro 2027



**[sfhp.org/tl/careplus-members](https://sfhp.org/tl/careplus-members)**

**Enero 1, 2027 – Disyembre 31, 2027**

## **Ang iyong Coverage sa Kalusugan at Gamot sa ilalim ng SFHP Care Plus (HMO D-SNP)**

### **Panimula sa *Handbook ng Miyembro***

Isinasaad sa iyo ng *Handbook ng Miyembro* na ito, na kilala rin bilang *Katibayan ng Coverage*, ang tungkol sa iyong coverage sa ilalim ng aming plano hanggang Disyembre 31, 2027. Ipinapaliwanag nito ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip at paggamit ng substance), coverage sa gamot, at pangmatagalang serbisyo at suporta. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa **Kabanata 12** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Isa itong mahalagang legal na dokumento. Itago ito sa ligtas na lugar.**

Kapag sinasabi sa *Handbook ng Miyembro* na ito ang “kami,” “amin,” “namin,” o “aming plano,” tumutukoy ito sa SFHP Care Plus (HMO D-SNP).

Available ang dokumentong ito nang libre sa English, Chinese (Traditional), Spanish, Vietnamese, Russian, at Tagalog.

Makakakuha ka ng dokumentong ito nang libre sa iba pang format, tulad ng malalaking titik, braille, at/o audio sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711), pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

Puwede ka ring gumawa ng permanenteng kahilingan na makatanggap ng mga materyal sa iba pang wika at/o alternatibong format:

- Available ang iba pang dokumento sa English, Chinese (Traditional), Spanish, Vietnamese, Russian, at Tagalog.
- Ang mga alternatibong format na available ay malalaking titik, braille, data CD, o audio.
- Puwede ka ring gumawa ng permanenteng kahilingan na matanggap ang iyong mga materyal sa ibang wika at/o alternatibong format sa anumang oras. Susundin namin ang iyong kagustuhan sa lahat ng pagkakataon, o hanggang



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

sa hilingin mong baguhin itong muli. Para matanggap ang dokumentong ito sa wikang bukod sa English at/o sa alternatibong format, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

- Papanatilihin sa aming system ang iyong permanenteng kahilingan para sa lahat ng sulat at komunikasyon sa hinaharap.
- Para kanselahin o baguhin ang iyong permanenteng kahilingan, mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus nang toll-free sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Abiso Tungkol sa Pagiging Available ng Mga Serbisyo ng Tulong sa Wika at Karagdagang Tulong at Serbisyo

**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 برايل 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 միջոցներ 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 ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាច រកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa **1(833) 530-7327 (TTY: 711)**. Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/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.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/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: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນຸນ 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.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/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



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa **1(833) 530-7327** (TTY: **711**). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

**УКРАЇНСЬКОЮ (UKRAINIAN)** - УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1(833) 530-7327** (TTY: **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** (TTY: **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.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Iba pang wika

Makukuha mo ang *Handbook ng Miyembro* na ito at iba pang materyal tungkol sa plano sa iba pang wika nang libre. Nagbibigay ang SFHP Care Plus ng mga nakasulat na pagsasalin mula sa mga kwalipikadong tagapagsalin. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Basahin ang *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman pa ang tungkol sa mga serbisyong tulong sa wika para sa pangangalagang pangkalusugan, tulad ng mga serbisyo ng interpreter at pagsasalin.

## Iba pang format

Puwede mong makuha ang impormasyong ito, sa loob ng naaangkop na oras, sa iba pang format na gaya ng braille, malalaking titik na may 20-point na font, audio na format, at mga naa-access na elektronikong format (data CD) nang wala kang babayaran. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Mga Serbisyo sa Paggamit ng Ibang Wika

Nagbibigay ang SFHP Care Plus ng mga serbisyo ng pasalitang pagsasalin, at sign language, mula sa kwalipikadong interpreter, nang 24 na oras nang wala kang babayaran. Hindi mo kailangang gawing interpreter ang isang kapamilya o kaibigan. Hindi namin inirerekomendang gawing mga interpreter ang mga kapamilya o kaibigan, lalo na ang mga menor de edad, maliban na lang kung nasa isang emergency. May mga magagamit kang libreng serbisyo sa paggamit ng ibang wika, kabilang ang mga serbisyo ng interpreter. Available ang mga serbisyo ng interpreter nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Para sa tulong sa iyong wika, o para kumuha ng handbook na ito sa ibang wika, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Libre ang tawag.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Kabanata 1: Pagsisimula bilang miyembro .....                                                                                       | 11  |
| Kabanata 2: Mga mahalagang numero ng telepono at resource.....                                                                      | 26  |
| Kabanata 3: Paggamit sa coverage ng aming plano para sa iyong pangangalagang pangkalusugan at iba pang saklaw na serbisyo .....     | 51  |
| Kabanata 4: Chart ng Mga Benepisyo.....                                                                                             | 75  |
| Kabanata 5: Pagkuha ng iyong mga gamot na pang-outpatient.....                                                                      | 151 |
| Kabanata 6: Ang binabayaran mo para sa iyong mga gamot sa Medicare at Medi-Cal.....                                                 | 175 |
| Kabanata 7: Paghiling sa amin na bayaran ang aming bahagi sa isang bill na natanggap mo para sa mga saklaw na serbisyo o gamot..... | 186 |
| Kabanata 8: Ang iyong mga karapatan at responsibilidad .....                                                                        | 193 |
| Kabanata 9: Ano ang dapat gawin kung mayroon kang problema o reklamo (mga pasya, apela, reklamo sa coverage) .....                  | 212 |
| Kabanata 10: Pagwawakas ng iyong membership sa aming plano .....                                                                    | 265 |
| Kabanata 11: Mga legal na abiso .....                                                                                               | 277 |
| Kabanata 12: Mga kahulugan ng mahahalagang salita.....                                                                              | 281 |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Mga Disclaimer

- ❖ Ang SFHP Care Plus (HMO D-SNP) ay isang Organisasyon ng Medicare Advantage na may mga kontrata sa Medicare at Medi-Cal. Nakadepende sa pag-renew ng kontrata ang pagpapatala sa SFHP Care Plus.
- ❖ Walang obligasyon ang mga provider na wala sa network/mga hindi nakakontratang provider na gamutin ang mga miyembro ng Plano, maliban sa mga emergency na sitwasyon. Pakitawagan ang aming numero ng Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o tingnan ang iyong Katibayan ng Coverage para sa higit pang impormasyon, kabilang ang pagbabahagi sa gastos na nalalapat sa mga serbisyong wala sa network.
- ❖ Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa may Hindi Gumagaling na Sakit (SSBCI) – Available ang ilang partikular na benepisyo bilang bahagi ng programang ito para sa may hindi gumagaling na sakit. Hindi lahat ng miyembro ay kwalipikado. Kung ikaw ay na-diagnose ng PCP na nasa network na may (mga) kwalipikadong hindi gumagaling na kondisyon at natutugunan mo ang ilang partikular na karagdagang pamantayan, posibleng kwalipikado ka para sa mga karagdagang benepisyo.
- ❖ Maaaring magbago ang mga benepisyo at/o copayment sa Enero 1, 2028.
- ❖ Maaaring magbago sa anumang oras ang aming mga saklaw na gamot, network ng parmasya, at/o network ng provider. Makakatanggap ka ng abiso tungkol sa anumang pagbabago na maaaring makaapekto sa iyo sa loob ng hindi bababa sa 30 araw bago ipatupad ang mga pagbabago.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 1: Pagsisimula bilang miyembro

---

### Panimula

Kasama sa kabanatang ito ang impormasyon tungkol sa SFHP Care Plus, isang planong pangkalusugan na sumasaklaw sa lahat ng iyong serbisyo sa Medicare at nag-uugnay sa lahat ng iyong serbisyo sa Medicare at Medi-Cal, at ng membership mo sa mga ito. Isinasaad din nito sa iyo kung ano ang dapat asahan at kung ano ang iba pang impormasyong matatanggap mo mula sa amin. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Welcome sa aming plano.....                                                              | 14 |
| B. Impormasyon tungkol sa Medicare at Medi-Cal .....                                        | 14 |
| B1. Medicare .....                                                                          | 14 |
| B2. Medi-Cal .....                                                                          | 14 |
| C. Ang mga bentahe ng aming plano .....                                                     | 15 |
| D. Ang sineserbisyuhang lugar ng aming plano .....                                          | 16 |
| E. Paano ka magiging kwalipikado na maging miyembro ng plano.....                           | 17 |
| F. Ano ang dapat asahan sa unang pagkakataong sumali ka sa aming planong pangkalusugan..... | 17 |
| G. Ang iyong pangkat sa pangangalaga at plano sa pangangalaga.....                          | 19 |
| G1. Pangkat sa pangangalaga.....                                                            | 19 |
| G2. Plano sa pangangalaga.....                                                              | 19 |
| H. Buod ng Mahahalagang Gastos.....                                                         | 20 |
| H1. Premium sa plano .....                                                                  | 20 |
| H2. Buwanang Premium sa Part B ng Medicare.....                                             | 20 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| H3. Premium para sa Opsyonal na Karagdagang Benepisyo .....          | 20 |
| I. Ang <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito .....                      | 21 |
| J. Iba pang mahalagang impormasyong matatanggap mo mula sa amin..... | 21 |
| J1. Ang Iyong ID Card Bilang Miyembro .....                          | 21 |
| J2. <i>Direktoryo ng Provider at Parmasya</i> .....                  | 23 |
| J3. <i>Listahan ng Mga Saklaw na Gamot</i> .....                     | 24 |
| J4. Ang <i>Pagpapaliwanag ng Mga Benepisyo</i> .....                 | 24 |
| K. Pagpapanatiling updated ng rekord ng membership mo.....           | 25 |
| K1. Pagkapribado ng personal na impormasyon sa kalusugan (PHI) ..... | 25 |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

---

## A. Welcome sa aming plano

Nagbibigay ang aming plano ng mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal sa mga indibidwal na kwalipikado para sa parehong programa. Kasama sa aming plano ang mga doktor, ospital, parmasya, provider ng mga pangmatagalang serbisyo at suporta, provider sa kalusugan ng pag-uugali, at iba pang provider. Mayroon din kaming mga tagapamahala ng pangangalaga at pangkat sa pangangalaga na tutulong sa iyo na pamahalaan ang iyong mga provider at serbisyo. Nagtutulong silang lahat para maibigay ang pangangalagang kailangan mo.

Nagsisimula ang SFHP sa paniniwala na may karapatan ang bawat nabubuhay na tao sa San Francisco na magkaroon ng access sa de-kalidad at abot-kayang pangangalagang pangkalusugan. Bilang isang lisensyadong planong pangkalusugan sa komunidad, ang SFHP ay binuo para sa at sa tulong ng mga taong sineserbisyuhan namin – marami sa kanila ang hindi makakakuha, sa ibang paraan, ng pangangalagang pangkalusugan para sa sarili nila o para sa kanilang mga pamilya. Bitbit ng SFHP ang paniniwalang ito sa aming misyong magbigay sa lahat ng taga-San Francisco ng napakahusay na pangangalaga, sa lahat ng komunidad na may magkakaibang kultura at etnisidad, na dahilan kung bakit labis na natatangi ang San Francisco.

---

## B. Impormasyon tungkol sa Medicare at Medi-Cal

### B1. Medicare

Ang Medicare ay ang pederal na programa sa insurance sa kalusugan para sa:

- mga taong 65 taong gulang pataas,
- ilang tao na wala pang 65 taong gulang na may ilang partikular na kapansanan, **at**
- mga taong may end-stage renal disease (pagpalya ng bato).

### B2. Medi-Cal

Ang Medi-Cal ay ang pangalan ng programang Medicaid ng California. Ang Medi-Cal ay pinapatakbo ng estado at binabayaran ng estado at pederal na pamahalaan. Ang Medi-Cal ay tumutulong sa mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na mabayaran ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS) at medikal na gastos. Sinasaklaw nito ang mga dagdag na serbisyo at gamot na hindi sinasaklaw ng Medicare.

Pinagpapasyahan ng bawat estado ang sumusunod:

- ano ang maituturing na kita at mga mapagkukunan,
- sino ang kwalipikado,
- anong mga serbisyo ang sinasaklaw, **at**



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- ang gastos para sa mga serbisyo.

Puwedeng pagpasyahan ng mga estado kung paano patatakbuin ang kanilang mga programa, hangga't sumusunod ang mga ito sa mga pederal na panuntunan.

Aprubado ng Medicare at ng estado ng California ang aming plano. Makakakuha ka ng mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal sa pamamagitan ng aming plano hangga't:

- pinipili naming ialok ang plano, **at**
- pinapayagan kami ng Medicare at ng estado ng California na patuloy na ialok ang planong ito.

Kahit na tumigil ang aming plano sa pagpapatakbo sa hinaharap, hindi maaapektuhan ang iyong pagiging kwalipikado para sa mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal.

---

### C. Ang mga bentahe ng aming plano

Makukuha mo na ngayon ang lahat ng iyong saklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal mula sa aming plano, kabilang ang mga gamot. **Wala kang dagdag na babayaran para makasali sa planong pangkalusugan na ito.**

Tumutulong kami na mas masulit mo ang iyong mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal nang magkasama. Kabilang sa ilan sa mga bentahe ang sumusunod:

- Puwede kang makipagtulungan sa amin para sa **karamihan** ng iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.
- Mayroon kang pangkat sa pangangalaga na bubuuin nang kasama ka. Ang iyong pangkat sa pangangalaga ay maaaring kinabibilangan ng iyong sarili, iyong caregiver, mga doktor, mga nurse, mga tagapayo, o iba pang propesyonal sa kalusugan.
- Mayroon kang access sa isang tagapamahala ng pangangalaga. Isa itong tao na nakikipagtulungan sa iyo, sa aming plano, at sa iyong pangkat sa pangangalaga para magawa ang isang plano sa pangangalaga.
- Magagawa mong magbigay ng direksyon sa iyong sariling pangangalaga sa tulong ng iyong pangkat sa pangangalaga at tagapamahala ng pangangalaga.
- Makikipagtulungan sa iyo ang iyong pangkat sa pangangalaga at tagapamahala ng pangangalaga para gumawa ng isang plano sa pangangalaga na idinisenyo para matugunan ang **iyong** mga pangangailangan sa kalusugan. Tumutulong ang pangkat sa pangangalaga na iugnay ang mga serbisyong kailangan mo. Halimbawa, nangangahulugan ito na titiyakin ng iyong pangkat sa pangangalaga na:

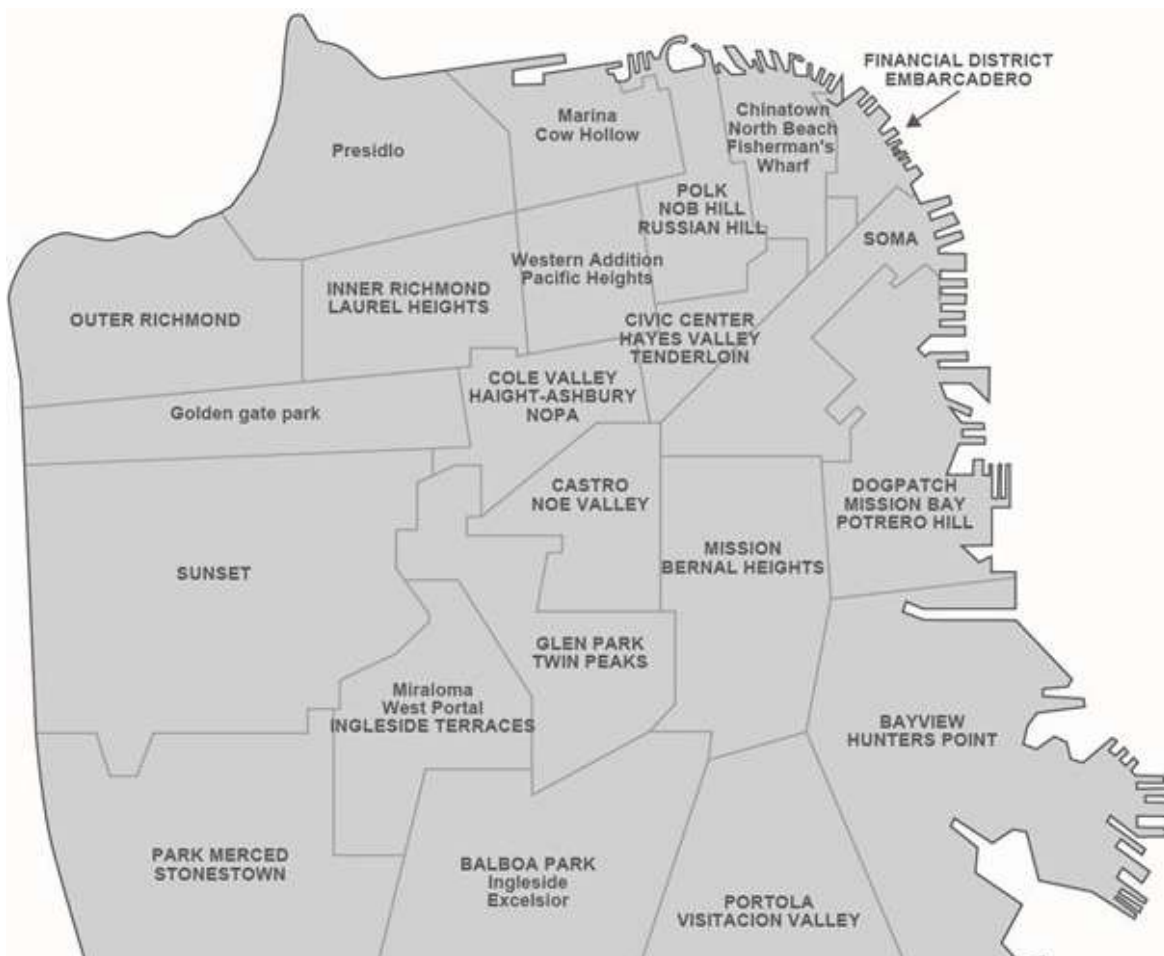


**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Alam ng iyong mga doktor ang tungkol sa lahat ng gamot mo para matiyak nila na mga tamang gamot ang ginagamit mo at mabawasan nila ang anumang side effect na maaaring nararanasan mo sa mga gamot.
- Ibabahagi ang mga resulta ng iyong pagsusuri sa lahat ng iyong doktor at iba pang provider, kung naaangkop.

**Mga bagong miyembro sa SFHP Care Plus:** Sa karamihan ng mga sitwasyon, maitatala ka sa SFHP Care Plus para sa iyong mga benepisyo sa Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos mong hilinging maitala sa SFHP Care Plus. Maaari mo pa ring matanggap ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal mula sa dati mong planong pangkalusugan sa Medi-Cal sa loob ng hanggang dalawang buwan. Pagkatapos nito, matatanggap mo ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng SFHP Care Plus. Hindi magkakaroon ng puwang sa iyong coverage sa Medi-Cal. Mangyaring tumawag sa amin sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) kung mayroon kang anumang tanong.

## D. Ang sineserbisyuhang lugar ng aming plano



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Kasama sa aming sineserbisyuhang lugar ang sumusunod na county sa California: County ng San Francisco.

Ang mga tao lang na nakatira sa aming sineserbisyuhang lugar ang puwedeng sumali sa aming plano.

**Hindi ka puwedeng manatili sa aming plano kung lilipat ka sa labas ng aming sineserbisyuhang lugar.** Sumangguni sa **Kabanata 8** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga epekto ng paglipat sa labas ng aming sineserbisyuhang lugar.

---

## E. Paano ka magiging kwalipikado na maging miyembro ng plano

Kwalipikado ka sa aming plano hangga't:

- nakatira ka sa aming sineserbisyuhang lugar (ang mga nakakulong na indibidwal ay hindi itinuturing na nakatira sa sineserbisyuhang lugar kahit na pisikal silang nasa lugar na ito), **at**
- 21 taong gulang ka pataas sa panahon ng pagpapatala, **at**
- mayroon ka ng parehong Part A ng Medicare at Part B ng Medicare, **at**
- mamamayan o ipinanganak ka sa Estados Unidos, o isa kang kwalipikadong hindi mamamayan, **at**
- kasalukuyan kang kwalipikado para sa Medi-Cal.
- Kung mawawala ang pagiging kwalipikado mo sa Medi-Cal pero puwede itong asahang maibalik sa loob ng tatlong (3) buwan, kwalipikado ka pa rin para sa aming plano.

Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para sa higit pang impormasyon.

---

## F. Ano ang dapat asahan sa unang pagkakataong sumali ka sa aming planong pangkalusugan

Sa unang pagkakataong sumali ka sa plano namin, magkakaroon ka ng pagtatasa sa panganib sa kalusugan (health risk assessment, HRA) sa loob ng 90 araw bago ang o pagkatapos ng petsa ng pagkakaroon ng bisa ng iyong pagpapatala.

Kailangan naming kumpletuhin ang HRA para sa iyo. Ang HRA na ito ay ang batayan para sa pagbuo ng iyong plano sa pangangalaga. Ang HRA ay may mga tanong para matukoy ang iyong mga pangangailangan sa medikal na aspeto, kalusugan ng pag-uugali, at pagkilos.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Makikipag-ugnayan kami sa iyo para makumpleto ang HRA. Puwede naming kumpletuhin ang HRA sa pamamagitan ng personal na pagbisita, tawag sa telepono, o sulat. Makikipag-ugnayan kami sa iyo taon-taon para makita kung nagbago ang anuman sa iyong mga pangangailangan.

Magpapadala kami sa iyo ng higit pang impormasyon tungkol sa HRA na ito.

**Kung bago para sa iyo ang aming plano**, puwede kang patuloy na magpatingin sa mga doktor na binibisita mo sa ngayon sa loob ng partikular na haba ng panahon, kahit na wala sila sa aming network. Tinatawag namin itong pagpapatuloy ng pangangalaga. Kung wala sila sa aming network, puwede ka pa ring magpatingin sa iyong mga kasalukuyang provider at gumamit ng mga kasalukuyang awtorisasyon sa serbisyo sa panahong nagpatala ka nang hanggang 12 buwan kung natutugunan ang lahat ng sumusunod na kondisyon:

- Hiniling mo, ng iyong kinatawan, o ng iyong mga provider sa amin na payagan kang magpatingin pa rin sa iyong kasalukuyang provider.
- Napatunayan namin na may dati ka nang pakikipag-ugnayan sa isang provider ng pangunahing pangangalaga o pangangalagang may espesyalisasyon, na may ilang pagbubukod. Kapag sinabi namin na “may dati nang pakikipag-ugnayan,” nangangahulugan ito na nagpatingin ka sa isang provider na wala sa network nang kahit isang beses man lang para sa isang hindi pang-emergency na pagbisita sa loob ng 12 buwan bago ang petsa ng iyong paunang pagpatala sa aming plano.
  - Tinutukoy namin ang pagkakaroon ng dati nang pakikipag-ugnayan sa pamamagitan ng pagsusuri sa iyong available na impormasyon sa kalusugan o sa impormasyong ibinigay mo sa amin.
  - Mayroon kaming 30 araw para sumagot sa iyong kahilingan. Puwede mong hilingin sa amin na gumawa ng mas mabilis na pasya, at dapat kaming tumugon sa loob ng 15 araw. Magagawa mo ang kahilingang ito sa pamamagitan ng pagtawag sa 1(833) 530-7327. Kung nanganganib kang magtamo ng pinsala, dapat kaming sumagot sa loob ng tatlong araw.
  - Ikaw o ang iyong provider ay dapat magpakita ng dokumentasyon ng dati nang pakikipag-ugnayan at dapat kayong sumang-ayon sa ilang partikular na tuntunin kapag ginawa ninyo ang kahilingan.

**Tandaan:** Puwede mong gawin ang kahilingang ito sa mga provider ng Matibay na Kagamitang Medikal (DME) sa loob ng hindi bababa sa 90 araw hanggang sa pahintulutan namin ang pagrenta ng isang bagong DME at ipahatid ang nirentahan sa isang provider na nasa network. Bagama't hindi mo magagawa ang kahilingang ito sa mga provider ng transportasyon o iba pang provider ng karagdagang serbisyo, puwede



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

kang gumawa ng kahilingan para sa mga serbisyo ng transportasyon o iba pang karagdagang serbisyo na hindi kasama sa aming plano.

Kapag natapos na ang panahon ng pagpapatuloy ng pangangalaga, kakailanganin mo nang magpatingin sa mga doktor at iba pang provider na nasa network ng SFHP Care Plus, maliban na lang kung magkakaroon kami ng kasunduan sa iyong doktor na wala sa network. Ang provider na nasa network ay provider na nakikipagtulungan sa planong pangkalusugan. Sumangguni sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon sa pagkuha ng pangangalaga.

---

## G. Ang iyong pangkat sa pangangalaga at plano sa pangangalaga

### G1. Pangkat sa pangangalaga

Matutulungan ka ng isang pangkat sa pangangalaga na patuloy na makuha ang pangangalagang kailangan mo. Ang isang pangkat sa pangangalaga ay maaaring kinabibilangan ng iyong doktor, tagapamahala ng pangangalaga, o iba pang propesyonal sa kalusugan na pipiliin mo.

Ang isang tagapamahala ng pangangalaga ay isang taong sinanay para tulungan kang pamahalaan ang pangangalagang kailangan mo. Magkakaroon ka ng tagapamahala ng pangangalaga kapag nagpatala ka sa aming plano. Ire-refer ka rin ng taong ito sa iba pang resource sa komunidad na maaaring hindi ibinibigay ng aming plano at makikipagtulungan siya sa iyong pangkat sa pangangalaga para tumulong sa pagkoordinang pangangalaga mo. Tawagan kami sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa higit pang impormasyon tungkol sa iyong tagapamahala ng pangangalaga at pangkat sa pangangalaga.

### G2. Plano sa pangangalaga

Makikipagtulungan sa iyo ang iyong pangkat sa pangangalaga para gumawa ng isang plano sa pangangalaga. Isinasaad ng isang plano sa pangangalaga sa iyo at sa mga doktor mo kung anong mga serbisyo ang kailangan mo at kung paano mo makukuha ang mga ito. Kasama rito ang iyong mga serbisyo sa medikal na aspeto, kalusugan ng pag-uugali, at LTSS o iba pang serbisyo.

Kasama sa iyong plano sa pangangalaga ang:

- Isang nakasulat na plano ng pangangalaga na binuo para lang sa iyo, batay sa kumpletong pagsusuri ng iyong mga pangangailangang pangkalusugan at panlipunan. Nakabalangkas dito ang mga serbisyong matatanggap mo para matulungan kang maabot at mapanatili ang iyong pinakamalusog na pisikal, mental, at panlipunang kondisyon.
- ang iyong mga layunin sa pangangalagang pangkalusugan, **at**



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- timeline para sa pagkuha ng mga serbisyong kailangan mo.

Makikipag-usap sa iyo ang iyong pangkat sa pangangalaga pagkatapos ng iyong HRA. Magtatanong sila sa iyo tungkol sa mga serbisyong kailangan mo. Sasabihin din nila sa iyo ang tungkol sa mga serbisyo na baka gusto mong pag-isipang kunin. Ginawa ang iyong plano sa pangangalaga batay sa iyong mga pangangailangan at layunin. Makikipagtulungan sa iyo ang iyong pangkat sa pangangalaga para i-update ang iyong plano sa pangangalaga nang hindi bababa sa bawat taon.

---

## H. Buod ng Mahahalagang Gastos

Maaaring kasama sa iyong mga gastos ang mga sumusunod:

- Premium sa plano (**Seksyon H1**)
- Buwanang Premium sa Part B ng Medicare (**Seksyon H2**)
- Premium para sa Opsyonal na Karagdagang Benepisyo (**Seksyon H3**)

**Sa ilang sitwasyon, puwedeng mas mababa ang iyong magiging premium sa plano.**

### H1. Premium sa plano

Walang premium sa aming plano.

### H2. Buwanang Premium sa Part B ng Medicare

**Maraming miyembro ang kailangang magbayad ng iba pang premium sa Medicare**

Ang ilang miyembro ay kailangang magbayad ng iba pang premium sa Medicare. Para maging kwalipikado para sa aming plano, gaya ng ipinaliwanag sa **Seksyon E** sa itaas, dapat mong panatilihin ang iyong pagiging kwalipikado para sa Medi-Cal at dapat kang magkaroon ng parehong Part A ng Medicare at Part B ng Medicare. Para sa karamihan sa mga miyembro ng SFHP Care Plus, binabayaran ng Medi-Cal ang iyong premium sa Part A ng Medicare (kung hindi ka awtomatikong kwalipikado para dito) at premium sa Part B ng Medicare.

**Kung hindi binabayaran ng Medi-Cal ang iyong mga premium sa Medicare para sa iyo, dapat kang patuloy na magbayad ng iyong mga premium sa Medicare para manatiling miyembro ng aming plano.** Kabilang dito ang iyong premium para sa Part B ng Medicare. Maaari ka ring magbayad ng premium para sa Part A ng Medicare kung hindi ka kwalipikado para sa Part A ng Medicare na walang premium. **Dagdag pa rito, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga at ipaalam sa kanila ang tungkol sa pagbabagong ito.**

### H3. Premium para sa Opsyonal na Karagdagang Benepisyo

Walang opsyonal na karagdagang benepisyo ang planong ito.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## I. Ang Handbook ng Miyembro na ito

Ang *Handbook ng Miyembro* na ito ay bahagi ng aming kontrata sa iyo. Nangangahulugan ito na dapat kaming sumunod sa lahat ng panuntunan sa dokumentong ito. Kung sa palagay mo ay may nagawa kaming isang bagay na lumalabag sa mga panuntunang ito, puwede kang umapela sa aming pasya. Para sa impormasyon tungkol sa mga apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito o tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Puwede kang humingi ng *Handbook ng Miyembro* sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina. Puwede ka ring sumangguni sa *Handbook ng Miyembro* na makikita sa aming website sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

May bisa ang kontrata sa mga buwang nakatala ka sa aming plano mula Enero 1, 2027 hanggang Disyembre 31, 2027.

## J. Iba pang mahalagang impormasyong matatanggap mo mula sa amin

Ang iba pang mahalagang impormasyong ibinibigay namin sa iyo ay kinabibilangan ng iyong Member ID Card, impormasyon tungkol sa kung paano maa-access ang isang *Direktoryo ng Provider at Parmasya*, at impormasyon tungkol sa kung paano maa-access ang isang *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*, na tinatawag ding *Listahan ng Gamot o Pormularyo*.

### J1. Ang Iyong ID Card Bilang Miyembro

Sa ilalim ng aming plano, mayroon kang isang card para sa iyong mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal, kabilang ang Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS), ilang partikular na serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at mga reseta. Ipapakita mo ang card na ito kapag kumuha ka ng anumang serbisyo o reseta. Narito ang isang halimbawa ng Member ID Card:

|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>SFHP Care Plus</b> (HMO D-SNP) |  | In case of emergency, call <b>911</b>                                                                  |  |
| <b>Member Name:</b> PAT LEE<br><b>Member ID:</b> 71234567890                                                          |  | Customer Service: <b>1(833) 530-7327</b> (toll-free) or <b>711</b> (TTY)                               |  |
| <b>Care Management Phone:</b> 1(415) 615-4545<br><b>Medical Group:</b> North East Medical Services - DSNP Network     |  | Dental Care: <b>1(888) 704-9838</b><br>Vision Care: <b>1(855) 492-9028</b>                             |  |
| <b>PCP Name:</b> Valerie D Mejia MD<br><b>PCP Phone:</b> 1(415) 539-2273                                              |  | Behavioral Health: <b>1(855) 371-8117</b><br>Pharmacy Help Desk: <b>1(877) 391-9293</b>                |  |
| <b>Copays:</b> PCP/Specialist: \$0 ER: \$0                                                                            |  | Website: <a href="http://sfhp.org/care-plus">sfhp.org/care-plus</a>                                    |  |
| <b>MedicareRx</b><br><small>Prescription Drug Coverage</small><br>RxBIN: 015574<br>RxPCN: ASPROD1<br>RxGRP: SFP01     |  | Send claims to: SFHP Care Plus, Attn: Claims<br>PO Box 194247, San Francisco, CA 94119                 |  |
| H8051 001                                                                                                             |  | Claim Inquiry: <b>1(415) 547-7818 ext. 7115</b><br>Provider Services: <b>1(415) 547-7818 ext. 7084</b> |  |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Kung ang iyong Member ID Card ay nasira, nawala, o nanakaw, tumawag kaagad sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina. Magpapadala kami sa iyo ng bagong card.

Hangga't miyembro ka ng aming plano, hindi mo kailangang gamitin ang iyong pula, puti, at asul na Medicare card o ang iyong Medi-Cal card para makuha ang karamihan sa mga serbisyo. Itabi ang mga card na iyon sa isang ligtas na lugar, para sa sandaling kailanganin mo ang mga ito sa ibang pagkakataon. Kung ipapakita mo ang iyong Medicare card sa halip na ang iyong Member ID Card, maaaring singilin ng provider ang Medicare sa halip na ang aming plano, at posibleng makatanggap ka ng bill. Posibleng hanapin sa iyo ang iyong Medicare card kung kailangan mo ng mga serbisyo ng ospital, serbisyo ng hospisyo, o kalahok ka sa mga klinikal na pananaliksik na pag-aaral na inaprubahan ng Medicare (tinatawag ding mga klinikal na pagsubok). Sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman kung ano ang dapat gawin kung makatanggap ka ng bill mula sa isang provider.

Tandaan, kailangan mo ang iyong Medi-Cal card o Benefits Identification Card (BIC) para ma-access ang mga sumusunod na serbisyo:

- Mga Serbisyo ng Medi-Cal Dental
  - Sinasaklaw ng mga serbisyo para sa ngipin ng Medi-Cal (sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Program) ang ilang serbisyo para sa ngipin.
  - Kung mayroon kang mga tanong o gusto mong malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo para sa ngipin, tumawag sa Medi-Cal Dental Program sa 1(800) 322-6384 (TTY: 1(800) 735-2922 o 711), 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Maaari ka ring bumisita sa website ng Medi-Cal Dental Program sa [www.dental.dhcs.ca.gov](http://www.dental.dhcs.ca.gov).
- Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali
  - Ang mga serbisyo ng hindi espesyalista para sa kalusugan ng pag-iisip (NSMHS) ay sinasaklaw ng SFHP Care Plus at ang mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip (SMHS) ay sinasaklaw ng Mental Health San Francisco.
  - Kung mayroon kang mga tanong o gusto mong malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahinang ito.
- Mga Serbisyo ng Suporta sa Tahanan
  - Kung mayroon kang mga tanong o gusto mong malaman pa ang tungkol sa mga serbisyo para matulungan kang makapamuhay nang mag-isa



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

(mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa bahay o mga serbisyo ng tagaasikaso sa personal na pangangalaga), makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo ng Suporta sa Tahanan (IHSS) ng San Francisco County Human Services Agency sa 1(415) 355-6700 (TTY 1(833) 342-5388).

## **J2. Direktoryo ng Provider at Parmasya**

Nakalista sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ang mga provider at parmasya na nasa network ng aming plano. Habang miyembro ka ng aming plano, dapat mong gamitin ang mga provider na nasa network para makakuha ng mga saklaw na serbisyo.

Puwede kang humiling ng *Direktoryo ng Provider at Parmasya* (sa elektronikong paraan o sa hard copy) sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina. Ang mga hiniling na hard copy ng Direktoryo ng Provider at Parmasya ay ipapadala sa iyo sa mail sa loob ng tatlong araw ng negosyo.

Puwede ka ring sumangguni sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya* sa web address sa ibaba ng pahina.

Ang *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ay nagbibigay sa iyo ng listahan ng lahat ng network sa kalusugan, PCP, espesyalista, klinika, ospital, at parmasya na may kontrata sa SFHP Care Plus.

### **Kahulugan ng mga provider na nasa network**

- Ang aming mga provider na nasa network ay kinabibilangan ng:
  - mga doktor, nurse, at iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na puwede mong magamit bilang miyembro ng aming plano;
  - mga klinika, ospital, pasilidad sa pangangalaga, at iba pang lugar na nagbibigay ng mga serbisyo sa kalusugan sa aming plano; **at**,
  - LTSS, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, mga ahensya sa kalusugan sa tahanan, mga supplier ng matibay na kagamitang medikal (DME), at iba pang nagbibigay ng mga produkto at serbisyo na makukuha mo sa pamamagitan ng Medicare o Medi-Cal.

Ang mga provider na nasa network ay sumasang-ayon na tumanggap ng bayad mula sa aming plano para sa mga saklaw na serbisyo bilang kabuuang bayad.

### **Kahulugan ng mga parmasyang nasa network**

- Ang mga parmasyang nasa network ay mga parmasyang sumasang-ayon na magpapuno ng mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Gamitin ang *Direktoryo ng Provider at Parmasya* para mahanap ang parmasyang nasa network na gusto mong gamitin.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Maliban sa isang emergency, dapat kang magpapuno ng iyong mga reseta sa isa sa aming mga parmasyang nasa network kung gusto mong matulungan ka ng aming plano na magbayad ng mga ito.

Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa higit pang impormasyon. Mabibigyan ka ng Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus at ng aming website ng pinakabagong impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming mga parmasya at provider na nasa network.

### **J3. Listahan ng Mga Saklaw na Gamot**

Ang aming plano ay mayroong *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*. Pinapaikli namin ito sa *Listahan ng Gamot*. Isinasaad nito sa iyo kung aling mga gamot ang sinasaklaw ng aming plano. Ang mga gamot sa listahang ito ay pinipili ng aming plano sa tulong ng mga doktor at parmasyutiko. Dapat makatugon ang *Listahan ng Gamot* sa mga kinakailangan ng Medicare. Ang mga gamot na may mga napagkasunduang presyo sa ilalim ng Programa sa Pagkakasundo sa Presyo ng Gamot ng Medicare ay isasama sa iyong *Listahan ng Gamot* maliban na lang kung inalis at pinalitan ang mga ito na gaya ng inilalarawan sa **Kabanata 5, Seksyon E**. Inaprubahan ng Medicare ang *Listahan ng Gamot* ng SFHP Care Plus.

Isinasaad din sa iyo ng *Listahan ng Gamot* kung may anumang panuntunan o paghihigpit sa anumang gamot, gaya ng limitasyon sa halagang puwede mong makuha. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon.

Bawat taon, magpapadala kami sa iyo ng impormasyon tungkol sa kung paano maa-access ang *Listahan ng Gamot*, pero puwedeng magkaroon ng ilang pagbabago sa loob ng isang taon. Para makuha ang pinakabagong impormasyon tungkol sa kung aling mga gamot ang sinasaklaw, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o bumisita sa aming website sa address sa ibaba ng pahina.

### **J4. Ang Pagpapaliwanag ng Mga Benepisyo**

Kapag ginamit mo ang iyong mga benepisyo sa gamot sa Part D ng Medicare, magpapadala kami sa iyo ng buod na tutulong sa iyo na maunawaan at masubaybayan ang mga pagbabayad para sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare. Ang buod na ito ay tinatawag na *Pagpapaliwanag ng Mga Benepisyo* (EOB).

Isinasaad sa iyo ng EOB ang kabuuang halaga na nagastos mo, o ng iba sa ngalan mo, sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare at ang kabuuang halaga na binayaran namin para sa bawat isa sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare sa loob ng isang buwan. Ang EOB na ito ay hindi isang bill. Ang EOB ay naglalaman ng higit pang impormasyon tungkol sa gamot na ginagamit mo. Ang **Kabanata 6** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ay nagbibigay ng higit pang impormasyon tungkol sa EOB at kung paano ito tumutulong sa iyo na masubaybayan ang iyong coverage sa gamot.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Puwede ka ring humingi ng EOB. Para humingi ng kopya, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina.

## K. Pagpapanatiling updated ng rekord ng membership mo

Puwede mong mapanatiling updated ang rekord ng iyong membership sa pamamagitan ng pagsasabi sa amin kapag may mga pagbabago sa iyong impormasyon.

Kailangan namin ang impormasyong ito para matiyak na tama ang impormasyon mo na nasa mga rekord namin. Ginagamit ng mga doktor, ospital, pharmacist, at iba pang provider sa network ng aming plano ang rekord ng membership mo para malaman ang mga serbisyo at gamot na sinasaklaw at ang mga halaga ng iyong pagbabahagi sa gastos. Dahil dito, napakahalaga na tulungan kaming mapanatiling updated ang impormasyon mo.

Sabihin kaagad sa amin ang tungkol sa sumusunod:

- mga pagbabago sa iyong pangalan, address, o numero ng telepono;
- mga pagbabago sa anupamang saklaw sa insurance sa kalusugan, gaya ng mula sa iyong employer, employer ng iyong asawa, o employer ng iyong domestikong kapareha, o kompensasyon ng mga manggagawa;
- anumang paghahabol sa sagutin, gaya ng mga paghahabol mula sa isang aksidente sa sasakyan;
- pagkaka-admit sa isang pasilidad sa pangangalaga o ospital;
- pangangalaga mula sa isang ospital o emergency room;
- mga pagbabago sa iyong caregiver (o sinumang responsable para sa iyo); **at**,
- kung lalahok ka sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral. (**Tandaan:** Hindi mo kinakailangang sabihin sa amin ang tungkol sa klinikal na pananaliksik na pag-aaral na nilalayon mong salihan, pero hinihikayat ka naming gawin iyon.)

Kung may anumang pagbabago sa impormasyon, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina.

### K1. Pagkapribado ng personal na impormasyon sa kalusugan (PHI)

Ang impormasyon sa rekord ng iyong membership ay maaaring may kasamang personal na impormasyon sa kalusugan (PHI). Iniaatas ng mga pederal at pang-estadong batas na panatilihin naming pribado ang iyong PHI. Pinoprotektahan namin ang iyong PHI. Para sa higit pang detalye tungkol sa kung paano namin pinoprotektahan ang iyong PHI, sumangguni sa **Kabanata 8** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 2: Mahahalagang numero ng telepono at resource

---

### Panimula

Ang kabanatang ito ay nagbibigay sa iyo ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa mahahalagang resource na makakatulong sa iyo na masagot ang mga tanong mo tungkol sa aming plano at sa iyong mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Puwede mo ring gamitin ang kabanatang ito para makakuha ng impormasyon tungkol sa kung paano makipag-ugnayan sa iyong Tagapamahala ng Pangangalaga at sa iba para magtaguyod sa ngalan mo. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus .....                                                               | 28 |
| B. Ang Iyong Tagapamahala ng Pangangalaga .....                                                               | 31 |
| C. Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) .....                                | 33 |
| D. Linya sa Pagtawag para sa Payo ng Nurse .....                                                              | 34 |
| E. Linya para sa Krisis sa Behavioral Health.....                                                             | 35 |
| F. Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (QIO) .....                                                        | 36 |
| G. Medicare .....                                                                                             | 37 |
| H. Medi-Cal .....                                                                                             | 39 |
| I. Tanggapan ng Ombudsman para sa Pinamamahalaang Pangangalaga<br>at Kalusugan sa Pag-iisip ng Medi-Cal ..... | 40 |
| J. Mga Social Service sa County .....                                                                         | 41 |
| K. Ahensya para sa Mga Serbisyo sa Behavioral Health sa County .....                                          | 42 |
| L. Department of Managed Health Care ng California .....                                                      | 44 |
| M. Health Consumer Alliance (HCA).....                                                                        | 45 |
| N. Mga Programa para Matulungan ang Mga Tao na Magbayad ng Mga Gamot .....                                    | 45 |
| N1. Karagdagang Tulong mula sa Medicare.....                                                                  | 45 |
| N2. Programang Tulong sa Gamot para sa AIDS (ADAP).....                                                       | 46 |
| O. Social Security .....                                                                                      | 47 |
| P. Railroad Retirement Board (RRB).....                                                                       | 48 |
| Q. Panggrupong insurance o iba pang insurance mula sa isang employer .....                                    | 49 |
| R. Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program.....                                                                | 49 |
| S. Medi-Cal Dental .....                                                                                      | 50 |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 27

## A. Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b>   | <p>1(833) 530-7327. Libre ang tawag na ito.</p> <p>Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre.</p> <p>Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng English.</p> |
| <b>TTY</b>          | <p>711. Libre ang tawag na ito.</p> <p>Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre.</p>                                                                                                                       |
| <b>MAG-FAX SA</b>   | 1(415) 547-7825                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>SUMULAT SA</b>   | <p>SFHP Care Plus Customer Service<br/>P.O. Box 194247<br/>San Francisco, CA 94119</p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>MAG-EMAIL SA</b> | <a href="mailto:memberservices@sfhp.org">memberservices@sfhp.org</a>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>WEBSITE</b>      | <a href="http://sfhp.org/careplus-members">sfhp.org/careplus-members</a>                                                                                                                                                                                                                                                                |

Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para humingi ng tulong sa:

- mga tanong tungkol sa plano
- mga tanong tungkol sa mga paghahabol o pagsingil
- mga pagpapasya sa saklaw tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan
  - Ang pagpapasya sa saklaw tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan ay isang pagpapasya tungkol sa:
    - iyong mga benepisyo at saklaw na serbisyo
    - halagang binabayaran namin para sa iyong mga serbisyong pangkalusugan.
  - Tumawag sa amin kung mayroon kang mga tanong tungkol sa isang pagpapasya sa saklaw tungkol sa pangangalagang pangkalusugan mo.
  - Para matuto pa tungkol sa mga pagpapasya sa saklaw, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- mga apela tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan
  - Ang apela ay isang pormal na paraan ng paghiling sa amin na suriin ang isang pagpapasyang ginawa namin tungkol sa iyong saklaw at paghiling sa amin na baguhin ito kung sa tingin mo ay nagkamali kami o hindi ka sumasang-ayon sa pasya.
  - Para matuto pa tungkol sa paghahain ng apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito o makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.
- mga reklamo tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan
  - Puwede kang maghain ng reklamo tungkol sa amin o sinumang provider (kabilang ang provider na-wala o nasa network). Ang isang provider na nasa network ay provider na nakikipagtulungan sa aming plano. Puwede ka ring maghain ng reklamo sa amin o sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (QIO) tungkol sa kalidad ng pangangalagang natanggap mo (sumangguni sa **Seksyon F**).
  - Puwede kang tumawag sa amin at magpaliwanag ng iyong reklamo sa 1(833) 530-7327.
  - Kung ang iyong reklamo ay tungkol sa pagpapasya sa coverage na nauugnay sa iyong pangangalagang pangkalusugan, puwede kang maghain ng apela (sumangguni sa seksyon sa itaas)
  - Puwede kang magpadala ng reklamo tungkol sa aming plano sa Medicare. Puwede kang gumamit ng online na form sa [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint). O, puwede kang tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para humingi ng tulong.
  - Puwede kang maghain ng reklamo tungkol sa aming plano sa Medicare Medi-Cal Ombudsman Program sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-855-501-3077.
  - Para matuto pa tungkol sa paghahain ng reklamo kaugnay ng iyong pangangalagang pangkalusugan, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- mga pagpapasya sa saklaw tungkol sa iyong mga gamot
  - Ang isang pagpapasya sa saklaw tungkol sa iyong mga gamot ay isang pagpapasya tungkol sa:
    - iyong mga benepisyo at saklaw na gamot o



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- halagang binabayaran namin para sa iyong mga gamot.
- Maaaring saklawin ng Medi-Cal Rx ang mga gamot na hindi sinasaklaw ng Medicare, gaya ng mga over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon. Puwede mo ring tawagan ang Sentro ng Serbisyo sa Customer ng Medi-Cal Rx sa 800-977-2273.
- Para sa higit pa tungkol sa mga pagpapasya sa coverage kaugnay ng iyong mga gamot, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- mga apela tungkol sa iyong mga gamot
  - Ang apela ay isang paraan para humiling sa amin ng pagbabago sa isang pagpapasya sa saklaw.
  - Para sa higit pa tungkol sa paghahain ng apela kaugnay ng iyong mga gamot, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- mga reklamo tungkol sa iyong mga gamot
  - Puwede kang maghain ng reklamo tungkol sa amin o anumang parmasya. Kabilang dito ang reklamo tungkol sa iyong mga gamot.
  - Kung ang iyong reklamo ay tungkol sa isang pagpapasya sa coverage tungkol sa iyong mga gamot, puwede kang maghain ng apela. (Sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.)
  - Puwede kang magpadala ng reklamo tungkol sa aming plano sa Medicare. Puwede kang gumamit ng online na form sa [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint). O, puwede kang tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para humingi ng tulong.
  - Para sa higit pa tungkol sa paghahain ng reklamo hinggil sa iyong mga gamot, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- pagbabayad para sa pangangalagang pangkalusugan o mga gamot na nabayaran mo na
  - Para sa higit pa tungkol sa paghiling sa amin na bayaran ka, o para bayaran ang isang bill na natanggap mo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
  - Kung hiniling mo sa amin na bayaran ang isang bill at may tinanggihan kami sa anumang bahagi ng kahilingan mo, puwede mong iapela ang pasya namin. Sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## B. Ang Iyong Tagapamahala ng Pangangalaga

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>Uri ng Pakikipag-ugnayan</small><br><b>TUMAWAG SA</b> | 1(415) 615-4545. Libre ang tawag na ito.<br>Ang mga sumusunod ay ang mga oras ng trabaho: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lunes hanggang Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 5 p.m. (Pacific Time)</li> </ul> Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng English |
| <b>TTY</b>                                                   | 711. Libre ang tawag na ito.<br>Ang mga sumusunod ay ang mga oras ng trabaho: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lunes hanggang Biyernes, 8:30 a.m. hanggang 5 p.m. (Pacific Time)</li> </ul>                                                                                                               |
| <b>SUMULAT SA</b>                                            | SFHP Care Plus Care Management<br>P.O. Box 194247<br>San Francisco, CA 94119                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>WEBSITE</b>                                               | <a href="https://sfhp.org/careplus-members">sfhp.org/careplus-members</a>                                                                                                                                                                                                                                         |

Makipag-ugnayan sa iyong Tagapamahala ng Pangangalaga para humingi ng tulong sa:

- mga tanong tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan
- mga tanong tungkol sa pagkuha ng mga serbisyo sa behavioral health (kalusugan ng isip at substance use disorder)
- mga tanong tungkol sa mga benepisyo sa ngipin
- mga tanong tungkol sa transportasyon papunta sa mga medikal na appointment
- mga tanong tungkol sa Mga Pangmatagalang Serbisyo at Suporta (LTSS), kabilang ang Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS) at Mga Pasilidad sa Pag-aalaga (NF)

Maaaring makuha mo ang mga serbisyong ito:

- Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS)
- may kasanayang pangangalaga



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- physical therapy
- occupational therapy
- speech therapy
- mga medikal na social service
- pangangalaga ng kalusugan sa bahay
- Mga Serbisyo ng Suporta sa Tahanan (IHSS) sa pamamagitan ng iyong ahensya para sa social service sa county
- kung minsan, makakakuha ka ng tulong sa iyong mga pang-araw-araw na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan at pamumuhay
- Mga Suportang Pangkomunidad



---

**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## C. Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP)

Ang Programa ng Tulong sa Insurance sa Kalusugan ng Estado (SHIP) ay isang programa ng pamahalaan na mayroong mga sinanay na tagapayo sa bawat estado na nag-aalok ng libreng tulong, impormasyon, at mga sagot sa iyong mga tanong sa Medicare. Sa California, ang SHIP ay tinatawag na Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP). Puwedeng sagutin ng mga tagapayo sa HICAP ang iyong mga tanong at matutulungan ka nilang maunawaan kung ano ang dapat gawin para mapangasiwaan ang iyong problema. Ang HICAP ay may mga sinanay na tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo nila.

Ang HICAP ay isang hiwalay na programa ng estado (hindi konektado sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan) na nakatatanggap ng pera mula sa pederal na pamahalaan para makapagbigay ng libreng payo sa lokal na insurance sa kalusugan sa mga taong may Medicare.

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1(800) 434-0222 o 1(415) 677-7520<br>Lunes hanggang Biyernes, 9 a.m. hanggang 4:30 p.m.                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>TTY</b>        | Puwede kang tumawag sa HICAP San Francisco nang direkta sa 1(800) 434-0222 o sa 1(415) 677-7520, at humiling ng mga suporta sa TTY o relay support.<br><br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>SUMULAT SA</b> | HICAP San Francisco<br>601 Jackson Street, 2/F<br>San Francisco, CA 94133                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>WEBSITE</b>    | <a href="https://www.sfhp.org/">https://www.sfhp.org/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Makipag-ugnayan sa HICAP para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa Medicare
- Puwedeng sagutin ng mga tagapayo sa HICAP ang iyong mga tanong tungkol sa paglipat sa bagong plano at matutulungan ka nila na:
  - maunawaan ang iyong mga karapatan,
  - maunawaan ang iyong mga pinili sa plano,
  - masagot ang mga tanong tungkol sa paglipat ng plano,
  - maghain ng mga reklamo tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan o paggamot, **at**
  - tumulong sa mga isyu sa pagsingil o mga paghahabol.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://www.sfhp.org/careplus-members).

## D. Linya sa Pagtawag para sa Payo ng Nurse

Ang Linya sa Pagtawag para sa Payo ng Nurse ay nagbibigay sa iyo ng access sa isang Registered Nurse (RN) para matulungan ka sa anumang tanong tungkol sa iyong mga alalahanin sa kalusugan. Puwede kang makipag-ugnayan sa Linya sa Pagtawag para sa Payo ng Nurse para sa mga tanong tungkol sa iyong kalusugan o pangangalagang pangkalusugan.

Uri ng Pakikipag-ugnayan

|                   |                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1(877) 977-3397. Libre ang tawag na ito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo<br>Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng English. |
| <b>TTY</b>        | 711. Libre ang tawag na ito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo                                                                                                                   |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## E. Linya para sa Krisis sa Behavioral Health

Ang linya para sa krisis sa kalusugan ng pag-uugali ay isang serbisyo sa telepono o online na serbisyo na nagbibigay ng agarang suporta sa mga indibidwal na nakakaranas ng krisis sa kalusugan ng pag-iisip o paggamit ng substance. Ang mga linyang ito ay karaniwang available nang 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo at mayroong mga sinanay na propesyonal na may kakayahang mag-alok ng payo sa nararanasang krisis, magtasa ng sitwasyon, at magkonekta ng mga indibidwal sa mga naaangkop na resource, kabilang ang mga mobile na pangkat para sa krisis o pang-emergency na serbisyo kapag kinakailangan.

Kung nakakaranas ka ng emergency na may banta sa buhay, paki-dial ang **911**.

Kung nakakaranas ka ng krisis sa behavioral health, gamitin ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan sa ibaba:

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>Uri ng Pakikipag-ugnayan</small><br><b>TUMAWAG SA</b> | <b>Lifeline para sa Pagpapatiwakal at Krisis: 988</b><br><b>San Francisco Suicide Prevention: 1(415) 781-0500.</b> Libre ang tawag na ito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng English. |
| <b>TTY</b>                                                   | 711. Libre ang tawag na ito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.                                                                                                                                                                                                                  |

Makipag-ugnayan sa Linya para sa Krisis sa Kalusugan ng Pag-uugali para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa mga serbisyo sa behavioral health at substance abuse
- agarang suporta sa krisis para sa mga emergency sa kalusugan ng isip o substance use
- mga referral sa pang-outpatient na therapy, mga programa sa pag-detox, o psychiatric na pangangalaga
- paggabay sa mga mahal sa buhay na nag-aalala tungkol sa isang taong nababalisa

Para sa mga tanong tungkol sa mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip sa iyong county, sumangguni sa **Seksyon K**.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## F. Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (QIO)

Ang ating estado ay mayroong organisasyong tinatawag na Commence Health. Isa itong grupo ng mga doktor at iba pang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong na mapahusay ang kalidad ng pangangalaga para sa mga taong may Medicare. Ang Commence Health ay isang hiwalay na organisasyon. Hindi ito konektado sa aming plano.

Uri ng Pakikipag-ugnayan

|                     |                                                                                                                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b>   | 1(877) 588-1123                                                                                                                                                         |
| <b>TTY</b>          | 711. Libre ang tawag na ito.                                                                                                                                            |
| <b>SUMULAT SA</b>   | BFCC-QIO Program<br>Commence Health LLC<br>PO Box 2687<br>Virginia Beach, VA 23454                                                                                      |
| <b>MAG-EMAIL SA</b> | <a href="mailto:communications@commence.ai">communications@commence.ai</a><br>Ang email na ito ay hindi gagamitin para magbahagi ng pribadong impormasyon sa kalusugan. |
| <b>WEBSITE</b>      | <a href="https://commencehealthqio.cms.gov/en">commencehealthqio.cms.gov/en</a>                                                                                         |

Makipag-ugnayan sa Commence Health para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa iyong mga karapatan sa pangangalagang pangkalusugan
- paghahain ng reklamo tungkol sa pangangalagang natanggap mo kung:
  - nagkakaproblema ka sa kalidad ng pangangalaga gaya ng maling gamot ang nakuha, mga hindi kinakailangang pagsusuri o procedure, o maling diagnosis,
  - sa palagay mo ay masyadong maagang matatapos ang iyong pamamalagi sa ospital, o
  - sa palagay mo ay masyadong maagang matatapos ang iyong mga serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, o pasilidad para sa kumprehensibong rehabilitasyon ng outpatient (CORF).



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## G. Medicare

Ang Medicare ay ang pederal na programa sa insurance sa kalusugan para sa mga taong may edad na 65 pataas, ilang tao na wala pang 65 taong gulang na may mga kapansanan, at mga taong may end-stage renal disease (permanenteng pagpalya ng bato na nangangailangan ng dialysis o transplant ng bato).

Ang pederal na ahensya na nangangasiwa sa Medicare ay ang Centers for Medicare & Medicaid Services, o CMS. Ang ahensyang ito ay may kontrata sa mga organisasyon ng Medicare Advantage kabilang ang aming plano.

Uri ng Pakikipag-uugnayan

|                           |                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b>         | 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)<br>Libre ang mga tawag sa numerong ito, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.                                                                                   |
| <b>TTY</b>                | 1-877-486-2048. Libre ang tawag na ito.<br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>MAG-CHAT NANG LIVE</b> | Mag-chat nang live sa <a href="http://www.Medicare.gov/talk-to-someone">www.Medicare.gov/talk-to-someone</a>                                                                                                |
| <b>SUMULAT SA</b>         | Sumulat sa Medicare sa PO Box 1270, Lawrence, KS 66044                                                                                                                                                      |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Uri ng Pakikipag-ugnayan

**WEBSITE**[www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)

- Kumuha ng impormasyon tungkol sa mga plano sa kalusugan at gamot ng Medicare sa iyong lugar, kabilang kung magkano ang mga ito at anong mga serbisyo ang ibinibigay ng mga ito.
- Maghanap ng mga kalahok sa Medicare na doktor o iba pang provider at supplier ng pangangalagang pangkalusugan.
- Alamin kung ano ang sinasaklaw ng Medicare, kabilang ang mga serbisyong pang-iwas sa sakit (tulad ng mga screening, iniksyon, o bakuna, at taunang pagpapatingin para sa “wellness”).
- Kumuha ng impormasyon at mga form para sa mga pag-apela sa Medicare.
- Kumuha ng impormasyon tungkol sa kalidad ng pangangalaga na ibinibigay ng mga plano, nursing home, ospital, doktor, ahensya para sa kalusugan sa tahanan, pasilidad para sa dialysis, hospice center, pasilidad para sa rehabilitasyon ng inpatient, at ospital para sa pangmatagalang pangangalaga.
- Maghanap ng mga makakatulong na website at numero ng telepono.

Para magsumite ng reklamo sa Medicare, pumunta sa [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint). Sineseryoso ng Medicare ang iyong mga reklamo at gagamitin nito ang impormasyong ito para makatulong sa pagpapaganda ng kalidad ng programa ng Medicare.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## H. Medi-Cal

Ang Medi-Cal ay ang programang Medicaid ng California. Ito ay isang programa ng pampublikong insurance sa kalusugan na nagbibigay ng mga kinakailangang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan para sa mga indibidwal na may mababang kita, kabilang ang mga pamilyang may mga anak, senior, taong may mga kapansanan, bata at kabataan na nasa foster care, at buntis. Ang Medi-Cal ay pinopondohan ng estado at pederal na pamahalaan.

Kabilang sa mga benepisyo ng Medi-Cal ang mga serbisyo at suportang medikal, dental, pangkalusugan ng pag-uugali, at pangmatagalang serbisyo at suporta.

Nakatala ka sa Medicare at sa Medi-Cal. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa iyong mga benepisyo sa Medi-Cal, tumawag sa iyong Tagapamahala ng Pangangalaga sa plano. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pagpapatala sa plano ng Medi-Cal, tumawag sa Health Care Options.

|                   |                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1-844-580-7272<br>Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 6 p.m.                                                                                                                      |
| <b>TTY</b>        | 1-800-430-7077<br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may mga problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>SUMULAT SA</b> | CA Department of Health Care Services<br>Health Care Options<br>P.O. Box 989009<br>West Sacramento, CA 95798-9850                                                                      |
| <b>WEBSITE</b>    | <a href="http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/">www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/</a>                                                                                             |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## I. Tanggapan ng Ombudsman para sa Pinamamahalaang Pangangalaga at Kalusugan sa Pag-iisip ng Medi-Cal

Ang Tanggapan ng Ombudsman ay tumutulong sa paglutas ng mga problema mula sa isang walang kinikilingang pananaw para matiyak na matatanggap ng aming mga miyembro ang lahat ng medikal na kinakailangang saklaw na serbisyo. Sila ay makikinig, sasagot sa iyong mga tanong, magsasagawa ng pagsusuri sa iyong sitwasyon, magpapaliwanag ng mga patakaran at pamamaraan, magbibigay ng impormasyon, payo, at mga opsyon, at magmumungkahi ng mga naaangkop na referral. Tungkulin nila na tumulong sa pagbuo ng mga patas na solusyon sa mga problema sa pag-access sa pangangalagang pangkalusugan. Hindi sila nauugnay sa aming plano o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Libre ang mga serbisyo nila.

|                                          |                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>Uri ng Pakikipag-uugnayan</small> |                                                                                                                                                                                        |
| <b>TUMAWAG SA</b>                        | 1-888-452-8609<br>Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m.                                                                                                                      |
| <b>TTY</b>                               | 1-800-430-7077<br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may mga problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>SUMULAT SA</b>                        | CA Department of Health Care Services<br>Health Care Options<br>P.O. Box 989009<br>West Sacramento, CA 95798-9850                                                                      |
| <b>MAG-EMAIL SA</b>                      | <a href="mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov">MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov</a>                                                                                                   |
| <b>WEBSITE</b>                           | <a href="http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx">www.dhcs.ca.gov/services/MH/Pages/mh-ombudsman.aspx</a>                                                           |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## J. Mga Social Service sa County

Kung kailangan mo ng tulong sa iyong mga benepisyo sa Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (IHSS), makipag-ugnayan sa iyong lokal na ahensya ng Mga Serbisyong Panlipunan ng County. Ang IHSS ay may iba't ibang serbisyo para matugunan ang iyong mga indibidwal na pangangailangan at matulungan kang makapamuhay nang ligtas sa tahanan. Para makatanggap ng mga benepisyo sa IHSS, dapat mong matugunan ang mga kinakailangan sa pagiging kwalipikado ng programa para maging kwalipikado sa IHSS. Dapat kwalipikado ka sa Medi-Cal at nakakatugon ka sa mga partikular na pamantayan na nauugnay sa edad, kapansanan, at kawalan ng kakayahang kumilos. Ang mga sumusunod ay ang ilan sa mga serbisyo na maaaring available sa iyo:

- Paglilinis sa bahay at mabusising paglilinis, paghahanda ng pagkain, paglalaba, makatuwirang pamimili at mga gawain.
- Mga serbisyo ng personal na pangangalaga, gaya ng pagpapakain, pagpapaligo, pangangalaga kaugnay ng pagdumi at pag-ihi, pagbibihis at iba pang serbisyo.
- Tulong sa transportasyon para sa mga medikal na appointment at mga serbisyong may kaugnayan sa kalusugan.
- Mga Serbisyo sa Paramedical na Pangangalaga.

Makipag-ugnayan sa iyong ahensya ng Mga Serbisyong Panlipunan ng County para mag-apply para sa Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay, na tutulong sa pagbabayad ng mga serbisyong ibibigay sa iyo para ligtas kang makapanatili sa sarili mong tahanan. Maaaring kasama sa mga uri ng mga serbisyo ang paghahanda ng mga pagkain, pagpapaligo, pagbibihis, paglalaba, pamimili, o transportasyon.

Makipag-ugnayan sa iyong ahensya ng Mga Serbisyong Panlipunan ng County para sa anumang tanong tungkol sa iyong pagiging kwalipikado sa Medi-Cal.

|                                                              |                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>Uri ng Pakikipag-ugnayan</small><br><b>TUMAWAG SA</b> | 1(415) 355-6700.<br><br>Libre ang tawag na ito. Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. |
| <b>SUMULAT SA</b>                                            | Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay<br>1235 Mission Street<br>San Francisco, CA 94103            |
| <b>WEBSITE</b>                                               | <a href="http://sfhsa.org">sfhsa.org</a>                                                        |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## K. Ahensya para sa Mga Serbisyo sa Behavioral Health sa County

Available sa iyo ang mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip at serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng substance ng Medi-Cal sa pamamagitan ng county kung matutugunan mo ang mga pamantayan sa pag-access.

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>Uri ng Pakikipag-ugnayan</small><br><b>TUMAWAG SA</b> | 1(888) 246-3333. Libre ang tawag na ito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.<br>Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sa mga taong hindi nagsasalita ng English.                                                                   |
| <b>TTY</b>                                                   | 1(888) 484-7200. Libre ang tawag na ito.<br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may mga problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito.<br>24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. |

Makipag-ugnayan sa ahensya para sa Kalusugan ng Pag-uugali sa county para sa tulong sa:

- mga tanong tungkol sa mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng isip na ibinibigay ng county
- mga tanong tungkol sa mga serbisyo sa substance use disorder na ibinibigay ng county
- Kabilang sa mga serbisyo ang:
  - Mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip para sa outpatient
  - Mga serbisyong suporta sa gamot
  - Pamamagitan at pagpapatatag sa krisis
  - Masinsinang paggamot sa maghapon
  - Rehabilitasyon sa maghapon
  - Mga serbisyo ng residensyal na paggamot sa nasa hustong gulang at/o krisis
  - Mga serbisyo sa naka-target na pamamahala ng kaso
  - Mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng substance para sa outpatient na may mga kasamang masinsinang serbisyo para sa outpatient



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Mga serbisyo ng paggamot
- Mga perinatal na residensyal na serbisyo
- Mga serbisyo/pagpapayo sa outpatient na walang kaugnay na gamot
- Mga serbisyo ng paggamot sa pagkalulong sa narcotics at naltrexone



---

**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## L. Department of Managed Health Care ng California

Ang Department of Managed Health Care (DMHC) ng California ang responsable sa pagkontrol sa mga planong pangkalusugan. Matutulungan ka ng Help Center ng DMHC sa mga apela at reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal.

|                   |                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1-888-466-2219<br><br>Available ang mga kinatawan ng DMHC mula 8 a.m. hanggang 6 p.m., Lunes hanggang Biyernes.                                                                            |
| <b>TDD</b>        | 1-877-688-9891<br><br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may mga problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>SUMULAT SA</b> | Help Center<br>Department of Managed Health Care ng California<br>980 9th Street, Suite 500<br>Sacramento, CA 95814-2725                                                                   |
| <b>MAG-FAX SA</b> | 1-916-255-5241                                                                                                                                                                             |
| <b>WEBSITE</b>    | <a href="http://www.dmhc.ca.gov">www.dmhc.ca.gov</a>                                                                                                                                       |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## M. Health Consumer Alliance (HCA)

Ang Health Consumer Alliance (HCA) ay isang pakikipagtulungan sa buong estado na nag-aalok ng libreng legal na tulong online, sa telepono, o nang personal para matulungan ang mga residente ng California na nahihirapang kumuha o magpanatili ng coverage sa kalusugan at lutasin ang mga problema sa kanilang mga planong pangkalusugan. Para malaman ang higit pa tungkol sa HCA or para makakuha ng posibleng tulong, tumawag sa 1-888-804-3536 o bumisita sa [www.healthconsumer.org](http://www.healthconsumer.org).

## N. Mga Programa para Matulungan ang Mga Tao na Magbayad ng Mga Gamot

Ang website ng Medicare ([www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs](http://www.medicare.gov/basics/costs/help/drug-costs)) ay nagbibigay ng impormasyon tungkol sa kung paano mapapababa ang iyong mga gastos sa gamot. Para sa mga taong may mga limitadong kita, mayroon ding iba pang programang makakatulong, gaya ng inilalarawan sa ibaba.

### N1. Karagdagang Tulong mula sa Medicare

Dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal, kwalipikado ka para sa at makakakuha ka ng “Karagdagang Tulong” mula sa Medicare para mabayaran ang iyong mga gastos sa plano sa gamot. Wala kang kailangang gawin para makakuha ng “Karagdagang Tulong” na ito.

|                   |                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)<br><br>Libre ang mga tawag sa numerong ito, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.                                                                                  |
| <b>TTY</b>        | 1-877-486-2048 Libre ang tawag na ito.<br><br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>WEBSITE</b>    | <a href="http://www.medicare.gov">www.medicare.gov</a>                                                                                                                                                         |

Kung sa palagay mo ay mali ang halagang binabayaran mo para sa iyong reseta sa isang parmasya, mayroong proseso ang aming plano para tumulong sa pagkuha ng katibayan ng tamang halaga ng copayment mo. Kung mayroon ka nang katibayan ng tamang halaga, matutulungan ka naming ibahagi ang katibayang ito sa amin.

- Puwede kang magbigay ng mga dokumentong gaya ng:



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Kopya ng iyong Medi-Cal card na may petsa ng pagiging kwalipikado sa loob ng isang buwan pagkalipas ng Hunyo ng nakaraang taon ng kalendaryo.
- Dokumentong ibinigay ng estado na nagkukumpirma ng katayuan sa Medi-Cal sa loob ng isang buwan pagkalipas ng Hunyo ng nakaraang taon ng kalendaryo.
- Liham na ibinigay ng Social Security na nagpapakita ng pagiging kwalipikado sa Subsidy para sa May Mababang Kita (LIS)
- Printout o screenshot mula sa system sa pagtukoy ng pagiging kwalipikado sa Medi-Cal
- Kukumpirmahin ng SFHP Care Plus ang ibinigay na katibayan gamit ang mga CMS system at ia-update nito ang iyong pagbabahagi sa gastos ayon dito.
- Kapag nakuha na namin ang katibayan na nagpapakita ng tamang antas ng copayment, ia-update namin ang aming system para mabayaran mo ang tamang halaga ng copayment kapag kumuha ka ng iyong susunod na reseta. Kung labis ang maibabayad mo para sa iyong copayment, ibabalik namin ito sa iyo sa pamamagitan ng tseke o susunod na credit para sa copayment. Kung hindi kinolekta ng pamilya ang iyong copayment at may dapat kang bayaran sa kanila, puwede kaming magbayad nang direkta sa pamilya. Kung ang estado ang nagbayad para sa iyo, puwede kaming magbayad nang direkta sa estado. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa numero sa ibaba ng pahina kung mayroon kang mga tanong.

## **N2. Programang Tulong sa Gamot para sa AIDS (ADAP)**

Tumutulong ang ADAP sa mga taong kwalipikado para sa ADAP na namumuhay nang may HIV/AIDS na magkaroon ng access sa mga gamot sa HIV na nakakapagsagip ng buhay. Ang mga gamot sa Part D ng Medicare na nasa pormularyo rin ng ADAP ay kwalipikado para sa tulong sa pagbabahagi sa gastos sa reseta sa pamamagitan ng Programang Tulong sa Gamot para sa AIDS (ADAP) ng California. Tandaan: Para maging kwalipikado para sa ADAP sa iyong estado, dapat matugunan ng mga tao ang ilang partikular na pamantayan, kabilang ang patunay ng pagiging residente ng estado at status ng HIV, pagkakaroon ng mababang kita (gaya ng tinukoy ng estado), at kalagayang walang insurance o kulang ang insurance. Kung magpapalit ka ng plano, abisuhan ang iyong lokal na kawani sa pagpapatala sa ADAP para patuloy kang makatanggap ng tulong para sa impormasyon sa mga pamantayan sa pagiging kwalipikado, mga saklaw na gamot, o kung paano magpatala sa programa, tumawag sa 1-844-421-7050, Lunes hanggang Biyernes nang 8 a.m. hanggang 5 p.m. (hindi kasama ang mga holiday).



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## O. Social Security

Tinutukoy ng Social Security ang pagiging kwalipikado sa Medicare at ito ang nangangasiwa sa pagpapatala sa Medicare.

Kung lilipat ka o magpapalit ka ng iyong mailing address, mahalagang makipag-ugnayan ka sa Social Security para maipaalam ito sa kanila.

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | <p>1-800-772-1213</p> <p>Libre ang mga pagtawag sa numerong ito.</p> <p>Available mula 8 a.m. hanggang 7 p.m., Lunes hanggang Biyernes.</p> <p>Puwede mong gamitin ang mga naka-automate na serbisyo nila sa telepono para magkaroon ng nakarekord na impormasyon at makipagtransaksyon, 24 na oras sa isang araw.</p> |
| <b>TTY</b>        | <p>1-800-325-0778</p> <p>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito.</p>                                                                                                                          |
| <b>WEBSITE</b>    | <p><a href="http://www.ssa.gov">www.ssa.gov</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## P. Railroad Retirement Board (RRB)

Ang RRB ay isang hiwalay na Pederal na ahensya na nangangasiwa sa mga programa ng komprehensibong benepisyo para sa mga manggagawa sa riles sa bansa at kanilang mga pamilya. Kung kumuha ka ng Medicare sa pamamagitan ng RRB, ipaalam sa kanila kung lilipat ka o magpapalit ka ng iyong mailing address. Para sa mga tanong tungkol sa iyong mga benepisyo mula sa RRB, makipag-ugnayan sa ahensya.

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | <p>1-877-772-5772</p> <p>Libre ang mga pagtawag sa numerong ito.</p> <p>Pindutin ang “0” para makipag-usap sa isang kinatawan ng RRB mula 9 a.m. hanggang 3:30 p.m., Lunes, Martes, Huwebes at Biyernes, at mula 9 a.m. hanggang 12 p.m. kapag Miyerkules.</p> <p>Pindutin ang “1” para ma-access ang naka-automate na Linya para sa Tulong ng RRB at magkaroon ng nakarekord na impormasyon, 24 na oras sa isang araw, kasama ang mga weekend at holiday.</p> |
| <b>TTY</b>        | <p>1-312-751-4701</p> <p>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito.</p> <p>Hindi libre ang mga tawag sa numerong ito.</p>                                                                                                                                                                                                                |
| <b>WEBSITE</b>    | <p><a href="http://www.rrb.gov">www.rrb.gov</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## Q. Panggrupong insurance o iba pang insurance mula sa isang employer

Kung ikaw (o ang iyong asawa o kinakasama) ay makakatanggap ng mga benepisyo mula sa iyong employer o grupo ng retirado (o ng iyong asawa o kinakasama) bilang bahagi ng planong ito, tawagan ang employer/tagapangasiwa ng mga benepisyo ng unyon o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina para sa anumang tanong. Puwede kang magtanong tungkol sa mga benepisyong pangkalusugan mula sa employer o sa pagiging retirado mo (o ng iyong asawa o kinakasama), premium, o panahon ng pagpapatala. Puwede ka ring tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para sa tanong tungkol sa iyong mga coverage ng Medicare sa ilalim ng planong ito. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

Kung ikaw ay may iba pang coverage sa gamot sa pamamagitan ng iyong employer o grupo ng retirado (o ng iyong o kinakasama), makipag-ugnayan sa **tagapangasiwa ng mga benepisyo ng grupong iyon**. Ang tagapangasiwa ng mga benepisyo ay makakatulong sa iyong maunawaan kung paano magagamit ang iyong kasalukuyang coverage sa gamot kasama ang aming plano.

## R. Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program

Ang Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program ay nag-aalok ng LIBRENG tulong para matulungan ang mga taong nahihirapang makakuha o makapagpanatili ng coverage sa kalusugan at malutas ang mga problema sa kanilang mga planong pangkalusugan.

Kung mayroon kang mga problema sa:

- Medi-Cal
- Medicare
- iyong planong pangkalusugan
- pag-access sa mga medikal na serbisyo
- pag-apela sa mga tinanggihang serbisyo, mga gamot, matibay na kagamitang medikal (DME), mga serbisyo sa kalusugan ng isip, atbp.
- medikal na pagsingil
- IHSS (Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay)

Ang Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program ay tumutulong sa mga reklamo, apela, at pagdinig. Ang numero ng telepono para sa Ombudsperson Program ay 1-855-501-3077.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## S. Medi-Cal Dental

Available ang ilang partikular na serbisyo para sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental, kabilang ang, pero hindi limitado sa, mga serbisyong gaya ng:

- mga inisyal na eksaminasyon, X-ray, pagpapalinis, pagpasta, at fluoride treatment;
- mga pagpapanumbalik at crown;
- root canal therapy; at
- mga hindi buo at buong pustiso, pag-adjust, pagpapaayos, at pag-reline

Available ang mga benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental Fee-for-Service (FFS).

|                   |                                                                                                                                                                                        |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TUMAWAG SA</b> | 1-800-322-6384<br><br>Libre ang tawag.<br><br>Available ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental FFS para tulungan ka mula 8 a.m. hanggang 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes.                |
| <b>TTY</b>        | 1-800-735-2922<br><br>Ang numerong ito ay para sa mga taong may problema sa pandinig o pagsasalita. Kailangan mong magkaroon ng espesyal na kagamitan sa telepono para makatawag dito. |
| <b>WEBSITE</b>    | <a href="http://www.dental.dhcs.ca.gov">www.dental.dhcs.ca.gov</a><br><a href="http://smilecalifornia.org">smilecalifornia.org</a>                                                     |

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon tungkol sa mga plano para sa ngipin, o gusto mong magpalit ng plano para sa ngipin, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272 (dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 6 p.m. Libre ang tawag. Available din ang mga contact para sa plano sa pinamamahalaang pangangalaga sa ngipin dito: [www.dhcs.ca.gov/services/Pages/ManagedCarePlanDirectory.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/ManagedCarePlanDirectory.aspx).



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 3: Paggamit sa saklaw ng aming plano para sa iyong pangangalagang pangkalusugan at iba pang saklaw na serbisyo

### Panimula

Ang kabanatang ito ay may mga partikular na termino at panuntunan na kailangan mong malaman para makatanggap ng pangangalagang pangkalusugan at iba pang saklaw na serbisyo sa aming plano. Isinasaad din nito sa iyo ang tungkol sa iyong tagapamahala ng pangangalaga, kung paano kumuha ng pangangalaga mula sa iba't ibang uri ng mga provider at sa ilalim ng ilang partikular na espesyal na sitwasyon (kabilang ang mula sa mga provider o parmasya na wala sa network), kung ano ang gagawin kung direkta kang sinisingil para sa mga serbisyong sinasaklaw namin, at ang mga panuntunan para sa pagmamay-ari ng Matibay na Kagamitang Medikal (DME). Makikita ang mga pangunahing termino at kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Impormasyon tungkol sa mga serbisyo at provider .....                                                         | 53 |
| B. Mga panuntunan para sa pagkuha ng mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano .....                              | 53 |
| C. Ang iyong tagapamahala ng pangangalaga .....                                                                  | 56 |
| C1. Ano ang isang tagapamahala ng pangangalaga .....                                                             | 56 |
| C2. Paano ka makikipag-ugnayan sa iyong tagapamahala ng pangangalaga .....                                       | 56 |
| C3. Paano mo mapapalitan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga .....                                            | 56 |
| D. Pangangalaga mula sa mga provider .....                                                                       | 56 |
| D1. Pangangalaga mula sa isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) .....                                  | 56 |
| D2. Pangangalaga mula sa mga espesyalista at iba pang provider na nasa network .....                             | 59 |
| D3. Kapag umalis sa aming plano ang isang provider .....                                                         | 59 |
| D4. Mga provider na wala sa network .....                                                                        | 60 |
| E. Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS) .....                                                           | 61 |
| F. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip at paggamit ng substance) ..... | 62 |
| F1. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali ng Medi-Cal na ibinibigay sa labas ng aming plano .....              | 62 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members) 51

|                                                                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| G. Mga serbisyo sa transportasyon .....                                                                                                                              | 64 |
| G1. Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon .....                                                                                                          | 64 |
| G2. Hindi medikal na transportasyon .....                                                                                                                            | 65 |
| H. Mga saklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency, kapag agarang kinakailangan, o sa panahon ng sakuna .....                                                   | 67 |
| H1. Pangangalaga sa isang medikal na emergency .....                                                                                                                 | 67 |
| H2. Agarang kinakailangang pangangalaga .....                                                                                                                        | 68 |
| H3. Pangangalaga sa panahon ng sakuna .....                                                                                                                          | 69 |
| I. Paano kung direkta kang sinisingil para sa mga saklaw na serbisyo .....                                                                                           | 69 |
| I1. Ano ang dapat gawin kung hindi sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo .....                                                                                  | 69 |
| J. Coverage sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral .....                                                     | 70 |
| J1. Kahulugan ng isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral .....                                                                                                   | 70 |
| J2. Pagbabayad para sa mga serbisyo kapag lumahok ka sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral .....                                                            | 71 |
| J3. Higit pa tungkol sa mga klinikal na pananaliksik na pag-aaral .....                                                                                              | 71 |
| K. Paano sinasaklaw ang iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang relihiyosong -institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal ..... | 71 |
| K1. Kahulugan ng isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal .....                                                               | 71 |
| K2. Pangangalaga mula sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal .....                                                       | 72 |
| L. Matibay na kagamitang medikal (DME) .....                                                                                                                         | 72 |
| L1. Pagkuha ng DME bilang miyembro ng aming plano .....                                                                                                              | 72 |
| L2. Pagmamay-ari ng DME kung lilipat ka sa Original Medicare .....                                                                                                   | 73 |
| L3. Mga benepisyo ng kagamitang pang-oxygen bilang miyembro ng aming plano .....                                                                                     | 74 |
| L4. Kagamitang pang-oxygen kapag lumipat ka sa Original Medicare o ibang Medicare Advantage (MA) plan .....                                                          | 74 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

## A. Impormasyon tungkol sa mga serbisyo at provider

Ang **mga serbisyo** ay pangangalagang pangkalusugan, mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS), mga supply, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, mga inirereseta at over-the-counter na gamot, kagamitan, at iba pang serbisyo. Ang **mga saklaw na serbisyo** ay ang alinman sa mga serbisyong ito na binabayaran ng aming plano. Ang saklaw na pangangalagang pangkalusugan, behavioral health, at LTSS ay nasa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito. Ang iyong mga saklaw na serbisyo para sa mga reseta at over-the-counter na gamot ay nasa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Ang **mga provider** ay ang mga doktor, nurse, at iba pang tao na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo at pangangalaga at lisensyado ng estado. Kasama rin sa mga provider ang mga ospital, ahensya para sa kalusugan sa tahanan, klinika, at iba pang lugar na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, kagamitang medikal, at ilang partikular na LTSS.

Ang **mga provider na nasa network** ay mga provider na nakikipagtulungan sa aming plano. Sumasang-ayon ang mga provider na ito na tanggapin ang aming pagbabayad bilang buong bayad. Mayroon kaming usapan ng mga provider na ito na maghatid ng mga saklaw na serbisyo sa iyo. Direkta kaming sinisingil ng mga provider na nasa network para sa pangangalagang ibinibigay nila sa iyo. Kapag gumamit ka ng provider na nasa network, karaniwang wala kang babayaran para sa mga saklaw na serbisyo.

## B. Mga panuntunan para sa pagkuha ng mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano

Sinasaklaw ng aming plano ang lahat ng serbisyong saklaw ng Medicare, at ang karamihan sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Kasama rito ang ilang partikular na serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali at LTSS.

Sa pangkalahatan, babayaran ng aming plano ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at ang karamihan sa LTSS na matatanggap mo kapag sumunod ka sa aming mga panuntunan. Para masaklaw ng aming plano:

- Dapat ay kasama ang pangangalagang matatanggap mo sa aming Chart ng Mga Medikal na Benepisyo sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Ang pangangalaga ay dapat na **medikal na kinakailangan**. Sa medikal na kinakailangan, ang ibig naming sabihin ay naaangkop at kinakailangan ang mga serbisyo para ma-diagnose at magamot ang iyong medikal na kondisyon. Kailangan ang medikal na kinakailangang pangangalaga para maiwasang magkasakit nang malubha o magkaroon ng kapansanan ang mga indibidwal at mabawasan ang matinding pananakit sa pamamagitan ng paggamot sa sakit, karamdaman, o pinsala.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- Para sa mga medikal na serbisyo, dapat ay mayroon kang **provider ng pangunahing pangangalaga (PCP)** na nasa network na nagbibigay at nangangasiwa sa iyong pangangalaga. Bilang miyembro ng plano, dapat kang pumili ng provider na nasa network para maging PCP mo (para sa higit pang impormasyon, pumunta sa **Seksyon D1** ).
  - Sa karamihan ng mga sitwasyon, dapat ka munang bigyan ng pag-apruba ng iyong PCP na nasa network bago ka makagamit ng isang provider na hindi mo PCP o gumamit ng iba pang provider sa network ng aming plano. Tinatawag itong **referral**. Kung hindi ka makakakuha ng pag-apruba, posibleng hindi namin saklawin ang mga serbisyo.
  - Ang mga PCP ng aming Plano ay kaakibat ng mga medikal na grupo/klinika. Kapag pumili ka ng iyong PCP, pinipili mo rin ang kaakibat na medikal na grupo/klinika. Nangangahulugan ito na isasangguni ka ng iyong PCP sa mga espesyalista at serbisyo na kaakibat rin sa medikal na grupo nila. Ang medikal na grupo ay isang entidad ng provider na nag-uugnay sa iba't ibang pangunahin at may espesyalisasyong pangangalaga sa mga pasyente. Hindi mo kailangan ng mga referral mula sa iyong PCP para sa pang-emergency na pangangalaga o agarang kinakailangang pangangalaga, para makapagpatingin sa provider para sa kalusugan ng kababaihan, o para sa anupamang serbisyong nakalista sa **Seksyon D1**.
  - Hindi mo kailangan ng mga referral mula sa iyong PCP para sa pang-emergency na pangangalaga o agarang kinakailangang pangangalaga, para makapagpatingin sa provider para sa kalusugan ng kababaihan, o para sa anupamang serbisyong nakalista sa **Seksyon D1**.
- **Dapat mong kunin ang iyong pangangalaga mula sa mga provider na nasa network** (para sa higit pang impormasyon, pumunta sa **Seksyon D** sa kabanatang ito). Karaniwang hindi namin sasaklawin ang pangangalaga mula sa isang provider na hindi nakikipagtulungan sa aming plano sa kalusugan. Nangangahulugan ito na kakailanganin mong bayaran nang buo ang provider para sa mga serbisyong matatanggap mo. Narito ang ilang sitwasyon kung kailan hindi nalalapat ang panuntunang ito:
  - Kung kinakailangan mo ng pang-emergency o agarang kinakailangang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network (para sa higit pang impormasyon, pumunta sa **Seksyon H**).
  - Kung kailangan mo ng pangangalaga na sinasaklaw ng aming plano at hindi ito maibibigay ng aming mga provider na nasa network, puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network. Nangangailangan ito ng paunang awtorisasyon. Sa ganitong sitwasyon, sinasaklaw namin ang pangangalaga nang wala kang babayaran. Para sa impormasyon



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

tungkol sa pagkuha ng pag-apruba para gumamit ng isang provider na wala sa network, pumunta sa **Seksyon D4**.

- Kung kailangan mo ng mga serbisyo ng dialysis sa bato kapag wala ka sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano nang maikling panahon o kapag pansamantalang hindi available o hindi naa-access ang iyong provider, puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network. Kung wala ka sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano at nagpa-dialysis ka mula sa provider na wala sa network ng aming plano, sasaklawin namin ang mga serbisyo nang wala kang babayaran. Kung posible, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa numero sa ibaba ng pahina bago ka umalis sa sineserbisyuhang lugar para makatulong kami sa pagsasaayos ng iyong pang-maintenance na dialysis habang wala ka.
- Kung bago kang miyembro sa aming plano, puwede mong hilingin na ipagpatuloy ang paggamit ng iyong mga kasalukuyang provider. Dapat naming aprubahan ang kahilingang ito, nang may ilang pagbubukod, kung mapapatunayan namin na may dati ka nang kaugnayan sa mga provider. Sumangguni sa **Kabanata 1** ng *Handbook ng Miyembro* na ito. Kung maaaprubahan namin ang iyong kahilingan, puwede mong ipagpatuloy ang paggamit sa mga provider na ginagamit mo ngayon nang hanggang 12 buwan para sa mga serbisyo. Sa panahong iyon, makikipag-ugnayan sa iyo ang iyong tagapamahala ng pangangalaga para tulungan kang maghanap ng mga provider sa aming network na kasapi sa medikal na grupo ng iyong PCP. Pagkalipas ng 12 buwan, hindi na namin sasaklawin ang iyong pangangalaga kung patuloy mong gagamitin ang mga provider na wala sa aming network at hindi kaakibat ng medikal na grupo ng iyong PCP.

**Iba pang Coverage sa Kalusugan:** Dapat mong gamitin ang lahat ng iba pang coverage sa kalusugan bago ang Medi-Cal kapag available ang parehong serbisyo sa ilalim ng iyong pangunahing coverage sa kalusugan dahil ang Medi-Cal ang huling tagapagbayad. Ibig sabihin nito na sa karamihan ng mga sitwasyon, ang Medi-Cal ang magiging pangalawang tagapagbayad sa Medicare, na sasaklaw sa mga pinapayagang gastos na hindi binabayaran ng Medicare o iba pang coverage sa kalusugan nang hanggang sa rate ng Medi-Cal.

**Mga bagong miyembro sa SFHP Care Plus:** Sa karamihan ng mga sitwasyon, maitatala ka sa SFHP Care Plus para sa iyong mga benepisyo sa Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos mong hilinging maitala sa SFHP Care Plus. Maaari mo pa ring matanggap ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal mula sa dati mong planong pangkalusugan sa Medi-Cal sa loob ng hanggang dalawang buwan. Pagkatapos nito, matatanggap mo ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng SFHP Care Plus. Hindi magkakaroon ng puwang sa iyong coverage sa Medi-Cal. Mangyaring tumawag sa mga numero sa ibaba ng page kung mayroon kang anumang tanong.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

---

## C. Ang iyong tagapamahala ng pangangalaga

### C1. Ano ang isang tagapamahala ng pangangalaga

Ang tagapamahala ng pangangalaga ay isang nurse o iba pang lisensyadong tao na kikilala sa iyo at aalam ng mga pangangailangan mo sa kalusugan. Ang taong ito ay puwedeng kasama sa iyong medikal na grupo o kasama ng SFHP. Makikipagtulungan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga sa isang pangkat na kasama ka, ang iyong mga provider, tagapag-alaga, at iba pang may kinalaman sa iyong pangangalagang pangkalusugan.

Makikipagtulungan sa iyo ang iyong tagapamahala ng pangangalaga para:

- Masuri ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan
- Maplano ang iyong pangangalaga kasama ka at ang iyong Pangkat sa Pangangalaga
- Magawa ang iyong Plano sa Kalusugan para sa Indibidwal na nakatuon sa iyong mga pangangailangan at kagustuhan
- Iugnay ang iyong pangangalaga
- Makausap ka at ang iyong mga provider
- Mag-follow up para malaman ang iyong kalagayan at makagawa ng mga pagbabago kung kinakailangan.

### C2. Paano ka makikipag-ugnayan sa iyong tagapamahala ng pangangalaga

Makipag-ugnayan sa Pangkat sa Pamamahala sa Pangangalaga ng SFHP sa 1(415) 615-4545 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes mula 8:30 a.m. hanggang 5 p.m. (Pacific Time)

### C3. Paano mo mapapalitan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga

Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

---

## D. Pangangalaga mula sa mga provider

### D1. Pangangalaga mula sa isang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP)

Dapat kang pumili ng PCP na magbibigay at mamahala ng iyong pangangalaga. Ang mga PCP ng aming plano ay kaakibat ng mga medikal na grupo. Kapag pumili ka ng iyong PCP, pinipili mo rin ang kaakibat na medikal na grupo.

**Kahulugan ng PCP at kung ano ang ginagawa ng PCP para sa iyo**



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

Kapag naging miyembro ka ng aming plano, dapat kang pumili ng provider na nasa network para maging PCP mo. Luugnay ng iyong PCP ang mga saklaw na serbisyong matatanggap mo bilang miyembro ng aming plano.

Ang iyong PCP ay puwedeng isang internist, family practitioner, general practitioner, nurse practitioner, o katulong ng doktor na nakakatugon sa mga kinakailangan ng Estado at sinanay siya para magbigay sa iyo ng pangunahing pangangalagang medikal. Matatanggap mo ang iyong karaniwan o pangunahing pangangalaga mula sa iyong PCP. Luugnay rin ng iyong PCP ang mga saklaw na serbisyo, tutulong sa iyong magpasya tungkol sa iyong pangangalaga, at kukuha ng mga paunang awtorisasyon (PA) kapag kinakailangan.

Puwede ka ring pumili ng Federally Qualified Health Center (FQHC) bilang iyong PCP. Ang mga FQHC ay mga sentrong pangkalusugan na matatagpuan sa mga lugar na walang masyadong provider ng serbisyo ng pangangalagang pangkalusugan. Ang mga FQHC at Rural Health Clinic (RHC) ay puwedeng magsilbing mga PCP kapag natutugunan ng mga ito ang mga partikular na kinakailangan ng pederal na pamahalaan at estado na kadalasan ay natutugunan ng mga ito. Sa katunayan, idinisenyo ang mga ito na maging mga frontline provider ng komprehensibong pangunahing pangangalaga, lalo na sa mga lugar na kulang sa serbisyo.

Maaari kang pumili ng isang espesyalista bilang iyong PCP kung nakalista ang doktor na iyon bilang PCP sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

### Ang pagpili mo ng PCP

Bilang miyembro ng SFHP Care Plus, maitatala ka sa SFHP Care Plus para sa pareho mong programa sa Medicare at Medi-Cal. Hihilingin sa iyo na pumili ng isang PCP ng SFHP Care Plus bilang iyong pangunahing doktor na mag-uugnay ng pareho mong serbisyo sa Medicare at Medi-Cal. Maaari mong palitan ang iyong PCP anumang oras.

Maaari kang pumili ng isang espesyalista bilang iyong PCP kung nakalista ang doktor na iyon bilang PCP sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

Pumili ng PCP na ginagamit mo ngayon, o isang taong inirerekomenda ng taong pinagkakatiwalaan mo o may tanggapan na madaling puntahan. Maaaring matukoy sa iyong pagpili ng PCP ang iyong pag-access sa mga espesyalista at ospital. Kung mayroong partikular na espesyalista o ospital na gusto mong gamitin, dapat ay kaakibat ng medikal na grupo na isinasama ang pag-access sa espesyalista o ospital na iyon. Kung kailangan mo ng tulong sa pagpili ng PCP, mangyaring tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

### Opsyon na magpalit ng iyong PCP

Puwede kang magpalit ng iyong PCP para sa anumang dahilan, anumang oras. Posible ring umalis ang iyong PCP sa network ng aming plano. Kung aalis ang iyong PCP sa aming network, matutulungan ka naming maghanap ng bagong PCP sa aming network.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para palitan ang iyong PCP. Kung aabisuhan mo kami tungkol sa iyong kahilingan na magpalit ng iyong PCP bago ang huling araw ng negosyo ng buwan, magkakaroon ng bisa ang pagbabago sa unang araw ng susunod na buwan. Kukumpirmahin namin kung tumatanggap ng mga bagong pasyente ang PCP na pipiliin mo. Babaguhin namin ang rekord ng membership mo para maipakita ang pangalan ng iyong bagong PCP at sasabihin namin sa iyo kung kailan magkakabisa ang pagpapalit mo ng bagong PCP. Padadalhan ka namin ng bagong membership card na nagpapakita ng na-update na impormasyon sa pakikipag-ugnayan para sa iyong PCP.

Ang iyong Provider ng Pangunahing Pangangalaga (PCP) ay kaakibat ng isang partikular na medikal na grupo. Kung papalitan mo ang iyong PCP, maaaring lilipat ka rin sa ibang medikal na grupo. Bago gumawa ng pagbabago, sabihin sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus kung kasalukuyan kang nagpapatingin sa isang espesyalista o tumatanggap ka ng anumang saklaw na serbisyo na nangangailangan ng referral o awtorisasyon mula sa iyong PCP. Makakatulong ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus na matiyak na magpapatuloy ang pangangalaga ng espesyalista mo at iba pang inaprubahang serbisyo kapag pinalitan mo ang iyong PCP at medikal na grupo.

### **Mga serbisyong matatanggap mo nang walang pag-apruba mula sa iyong PCP**

Sa karamihan ng sitwasyon, kailangan mo ng pag-apruba mula sa iyong PCP bago gumamit ng ibang provider. Ang pag-aprubang ito ay tinatawag na **referral**. Makakakuha ka ng mga serbisyong tulad ng mga nakalista sa ibaba nang hindi muna kumukuha ng pag-apruba mula sa iyong PCP.

- Mga pang-emergency na serbisyo mula sa mga provider na nasa network o wala sa network
- Mga saklaw na serbisyong agarang kinakailangan na nangangailangan ng agarang medikal na atensyon (pero hindi isang emergency) kung ikaw man ay pansamantalang wala sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano, o kung hindi ito makatuwiran dahil sa iyong oras, kinaroroonan, at sitwasyon para makuha ang serbisyong ito mula sa mga provider na nasa network. Ang mga halimbawa ng mga agarang kinakailangang serbisyo ay ang mga hindi inaasahang sakit at pinsala o biglaang paglala ng mga dati nang kondisyon. Hindi itinuturing na agarang kinakailangan ang mga medikal na kinakailangan na karaniwang pagpapatingin sa provider (gaya ng mga taunang checkup) kahit na nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar ng aming plano o pansamantalang hindi available ang aming network.
- Mga serbisyo ng dialysis sa bato na makukuha mo sa pasilidad ng dialysis na sertipikado ng Medicare kapag nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar ng aming plano. Kung tatawagan mo ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus bago ka umalis sa sineserbisyuhang lugar, matutulungan ka naming makatanggap ng dialysis habang wala ka.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- Mga bakuna laban sa trangkaso at laban sa COVID-19 pati na rin ang mga bakuna laban sa hepatitis B at laban sa pulmonya hangga't matatanggap mo ang mga ito mula sa provider na nasa network.
- Mga serbisyo sa karaniwang pangangalagang pangkalusugan ng kababaihan at pagpapalano ng pamilya. Kabilang dito ang mga pagsusuri ng mga suso, screening mammogram (mga x-ray ng suso), Pap test, at pagsusuri ng balakang hangga't natatanggap mo ang mga ito mula sa provider na nasa network.

Dagdag pa rito, kung isa kang American Indian na Miyembro, maaari kang kumuha ng mga Saklaw na Serbisyo mula sa Indian Health Care Provider na gusto mo, nang hindi nangangailangan ng referral mula sa PCP na nasa Network o ng Paunang Awtorisasyon.

## **D2. Pangangalaga mula sa mga espesyalista at iba pang provider na nasa network**

Ang espesyalista ay doktor na nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan para sa isang partikular na sakit o bahagi ng katawan. May iba't ibang uri ng mga espesyalista, gaya ng:

- Mga oncologist na nangangalaga sa mga pasyenteng may kanser.
- Mga cardiologist na nangangalaga sa mga pasyenteng may mga problema sa puso.
- Mga orthopedist na nangangalaga sa mga pasyenteng may mga problema sa buto, kasukasan, o kalamnan.

Napakahalagang makakuha ng paunang awtorisasyon mula sa iyong medikal na grupo o sa plano bago ka magpatingin sa isang espesyalista na nasa network o iba pang partikular na provider. Makikipagtulungan sa iyo ang iyong PCP at kukunin nito ang mga kinakailangang awtorisasyon. Mayroong ilang pagbubukod, gaya sa karaniwang pangangalagang pangkalusugan ng kababaihan. Kung wala kang awtorisasyon bago ka kumuha ng mga serbisyo mula sa isang espesyalista o iba pang partikular na provider, puwedeng ikaw ang magbayad para sa mga serbisyong ito. Kung gusto kang pabalikin ng espesyalista o iba pang partikular na provider para sa higit pang pangangalaga, tiyakin muna kung sinasaklaw ng paunang awtorisasyon na nakuha mo para sa unang pagpapatingin ang mga susunod pang pagpapatingin. Kung may mga gusto kang gamitin na partikular na espesyalista, alamin kung nagpapadala ang iyong PCP ng mga pasyente sa mga espesyalistang ito. Sumangguni sa **Kabanata 4** para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga serbisyo ang nangangailangan ng paunang awtorisasyon.

## **D3. Kapag umalis sa aming plano ang isang provider**

Puwedeng umalis sa aming plano ang isang provider na nasa network na ginagamit mo. Kung aalis sa aming plano ang isa sa iyong mga provider, mayroon kang mga ganitong karapatan at proteksyon na nakabuod sa ibaba:

- Kahit na magbago ang aming network ng mga provider sa loob ng isang taon, dapat ka naming bigyan ng tuloy-tuloy na access sa mga kwalipikadong provider.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- Aabisuhan ka namin na aalis na ang iyong provider sa aming plano para magkaroon ka ng panahong pumili ng bagong provider.
  - Kung aalis sa aming plano ang iyong provider ng pangunahing pangangalaga o provider ng serbisyo sa behavioral health, aabisuhan ka namin kung nagpatingin ka sa provider na iyon sa loob ng nakalipas na tatlong taon.
  - Kung aalis sa aming plano ang alinman sa iyong iba pang provider, aabisuhan ka namin kung nakatalaga ka sa provider, kasalukuyan kang tumatanggap ng pangangalaga mula sa kanila, o nagpatingin ka sa kanila sa loob ng nakalipas na tatlong buwan.
- Tutulungan ka naming pumili ng bagong kwalipikadong provider na nasa network para patuloy na mapamahalaan ang iyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.
- Kung kasalukuyan kang sumasailalim sa medikal na paggamot o mga therapy sa iyong kasalukuyang provider, may karapatan kang humiling na patuloy na makatanggap ng medikal na kinakailangang paggamot o mga therapy mula sa ibang provider sa aming network. Makikipagtulungan kami sa iyo para patuloy kang makatanggap ng pangangalaga.
- Bibigyan ka namin ng impormasyon tungkol sa mga available na panahon ng pagpapatala at opsyon na posibleng mayroon ka para sa paglipat ng plano.
- Kung hindi kami makakahanap ng isang kwalipikadong espesyalista na nasa network na naa-access mo, dapat kaming makipag-ugnayan sa isang espesyalista na wala sa network para maibigay ang iyong pangangalaga kapag hindi available o hindi sapat ang provider na nasa network o benepisyo sa network para matugunan ang iyong mga medikal na pangangailangan. Kinakailangan ng paunang awtorisasyon.
- Kung malalaman mong aalis na sa aming plano ang isa sa iyong mga provider, makipag-ugnayan sa amin. Matutulungan ka naming pumili ng bagong provider na mamamahala sa iyong pangangalaga.
- Kung sa tingin mo ay hindi namin pinalitan ang iyong dating provider ng isang kwalipikadong provider o hindi namin maayos na napapangasiwaan ang iyong pangangalaga, may karapatan kang maghain ng reklamo sa kalidad ng pangangalaga sa Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (QIO), sa karaingan sa kalidad ng pangangalaga, o sa pareho. (Sumangguni sa **Kabanata 9** para sa higit pang impormasyon.)

#### D4. Mga provider na wala sa network

May ilang partikular na sitwasyon kung kailan puwede kang makatanggap ng mga serbisyo mula sa mga provider na wala sa network:



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- Sinasaklaw namin ang pang-emergency o agarang kinakailangang pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network (para sa higit pang impormasyon, pumunta sa **Seksyon H** sa kabanatang ito).
- Kung kailangan mo ng pangangalaga na sinasaklaw ng aming plano at hindi ito maibibigay ng aming mga provider na nasa network, puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa isang provider na wala sa network. Nangangailangan ito ng paunang awtorisasyon. Sa ganitong sitwasyon, sinasaklaw namin ang pangangalaga nang wala kang babayaran. Para sa impormasyon tungkol sa pagkuha ng pag-apruba sa paggamit ng isang provider na wala sa network, pumunta sa **Seksyon D4** sa kabanatang ito.
- Sinasaklaw namin ang mga serbisyo ng dialysis sa bato kapag wala sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano nang maikling panahon o kapag pansamantalang hindi available o hindi naa-access ang iyong provider. Kung posible, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina bago ka umalis sa sineserbisyuhang lugar para makatulong kami sa pagsasaayos ng iyong pang-maintenance na dialysis habang wala ka.

Kung gagamit ka ng isang provider na wala sa network, tinatanggap dapat ng provider ang Medicare at/o Medi-Cal.

- Hindi namin mababayaran ang isang provider na hindi kwalipikadong makilahok sa Medicare at/o Medi-Cal.
- Kung gagamit ka ng provider na hindi kwalipikadong makilahok sa Medicare, dapat mong bayaran ang buong halaga ng mga serbisyong matatanggap mo.
- Dapat sabihin sa iyo ng mga provider kung hindi sila kwalipikadong makilahok sa Medicare.

---

## E. Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS)

Matutulungan ka ng LTSS na manatili sa bahay at umiwas sa pananatili sa ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga. Mayroon kang access sa ilang partikular na LTSS sa pamamagitan ng aming plano, kabilang ang pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS), at Mga Suporta sa Komunidad. Available ang isa pang uri ng LTSS, ang programang Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay, sa pamamagitan ng ahensya ng serbisyong panlipunan sa iyong county. Kung mayroon kang mga tanong o kailangan mo ng tulong, makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo ng Suporta sa Bahay ng Ahensya ng Mga Serbisyong Pantao ng San Francisco sa 1(415) 355-6700 o tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

## **F. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali (karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip at paggamit ng substance)**

May karapatan kang maka-access ng mga medikal na kinakailangang serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na sinasaklaw ng Medicare at Medi-Cal. Nagbibigay kami ng access sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na saklaw ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medicare at Medi-Cal.

Hindi nagbibigay ang aming plano ng mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal o mga serbisyo ng county sa karamdaman sa paggamit ng substance, pero available sa iyo ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng San Francisco Behavioral Health Services (SFBHS). Puwedeng makipag-ugnayan sa SFBHS sa 1(888) 246-3333, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Para sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na sinasaklaw ng Plano, makipag-ugnayan sa Carelon Behavioral Health sa 1(855) 371-8117 (TTY 711).

### **F1. Mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali ng Medi-Cal na ibinibigay sa labas ng aming plano**

Available sa iyo ang mga may espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal sa pamamagitan ng plano ng county sa kalusugan ng pag-iisip (MHP) kung nakakatugon ka sa mga pamantayan para ma-access ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip. Kabilang sa mga may espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal na ibinibigay ng SFBHS ang mga sumusunod:

- mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip
- mga serbisyong suporta sa gamot
- mga serbisyo sa intensibong paggamot sa araw
- rehabilitasyon sa maghapon
- mga serbisyo sa pamamagitan sa krisis
- mga serbisyo sa pag-stabilize ng krisis
- mga serbisyo sa paggamot sa nasa hustong gulang sa tirahan
- mga serbisyo sa paggamot sa krisis sa tirahan
- mga serbisyo ng pasilidad ng psychiatric na kalusugan
- mga psychiatric na serbisyo ng ospital para sa inpatient
- naka-target na pamamahala ng kaso
- pagbalik sa komunidad ng isang taong nasangkot sa kaso
- aktibong paggamot sa komunidad (ACT)
- forensic na aktibong paggamot sa komunidad (FACT)



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- coordinated specialty care (CSC) para sa first episode psychosis (FEP)
- mga serbisyo sa clubhouse
- mga pinahusay na Serbisyo ng manggagawa sa kalusugan ng komunidad (CHW).
- suportadong Trabaho
- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis
- mga therapeutic na serbisyo sa pag-uugali
- therapeutic na foster care
- koordinasyon ng masinsinang pangangalaga
- mga masinsinang serbisyo sa bahay

Kasama sa mga serbisyo ng Drug Medi-Cal (DMC) na ibinibigay ng SFBHS ang mga sumusunod:

- mga serbisyo sa masinsinang paggamot para sa outpatient
- paggamot sa tirahan para sa perinatal na karamdaman sa paggamit ng substance
- mga serbisyo sa paggamot para sa outpatient
- programa sa paggamot sa pagkalulong sa narcotics
- mga gamot para sa paggamot sa pagkalulong (tinatawag ding Paggamot sa Tulong ng Medikasyon)
- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis

Ang mga serbisyo ng Drug Medi-Cal Organized Delivery System (DMC-ODS) ay available sa iyo sa pamamagitan ng SFBHS kung natutugunan mo ang mga pamantayan para matanggap ang mga serbisyong ito. Kasama sa Mga Serbisyo ng DMC-ODS ang sumusunod:

- mga serbisyo sa paggamot para sa outpatient
- mga serbisyo sa masinsinang paggamot para sa outpatient
- mga serbisyo sa hindi kumpletong pagpapaospital
- mga gamot para sa paggamot sa pagkalulong (tinatawag ding Paggamot sa Tulong ng Medikasyon)
- mga serbisyo sa paggamot sa tirahan
- mga serbisyo sa pamamahala ng withdrawal
- programa sa paggamot sa pagkalulong sa narcotics



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- mga serbisyo sa pagpapagaling
- koordinasyon ng pangangalaga
- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis
- mga serbisyo sa pamamahala ng contingency
- mga serbisyo sa maagang interbensyon (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)
- maagang pana-panahong pag-screen, diagnosis, at paggamot (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)
- mga serbisyo sa paggamot para sa inpatient

Bilang karagdagan sa mga serbisyong nakalista sa itaas, puwede kang magkaroon ng access sa mga boluntaryong serbisyo sa detoxification ng inpatient kung natutugunan mo ang mga pamantayan.

Ang mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip o mga serbisyo ng county sa karamdaman sa paggamit ng substance na hindi saklaw ng SFHP Care Plus ay sasaklawin at iuugnay ng SFBHS kung matutugunan mo ang mga pamantayan. Puwede kang makipag-ugnayan sa SFBHS sa 1(888) 246-3333, 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa pagkakaroon ng mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, proseso para matukoy ang medikal na pangangailangan, mga pamamaraan sa referral sa pagitan ng plano at entidad ng county, at mga proseso ng paglutas ng problema, mangyaring makipag-ugnayan sa Carelon Behavioral Health sa 1(855) 371-8117 (TTY 711).

---

## G. Mga serbisyo sa transportasyon

### G1. Hindi Pang-emergency na Medikal na Transportasyon

May karapatan ka sa hindi pang-emergency na medikal na transportasyon (NEMT) kung mayroon kang mga medikal na pangangailangan na pumipigil sa iyo na gumamit ng kotse, bus, o taxi papunta sa iyong mga appointment. Puwedeng magbigay ng NEMT para sa lahat ng saklaw na serbisyo ng Medi-Cal gaya ng mga appointment na medikal, dental, pangkalusugan ng pag-iisip, para sa paggamit ng substance, at sa parmasya. Kung kailangan mo ng NEMT, puwede kang makipag-usap sa iyong doktor, dentista, podiatrist, o provider para sa karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip o paggamit ng substance at humiling nito. Ang iyong provider ang magpapasya sa pinakamainam na uri ng transportasyon para matugunan ang mga pangangailangan mo. Kung kailangan mo ng NEMT, hihilingin niya ito sa pamamagitan ng pagsagot sa isang form at pagsusumite nito sa SFHP Care Plus para sa pag-apruba. Depende sa iyong medikal na pangangailangan, maaari kang makakuha ng pag-apruba sa loob ng hanggang 12 buwan. Susuriing muli ng iyong provider ang iyong pangangailangan para sa NEMT kung kinakailangan o kapag nag-expire ang iyong reseta, at maaari nitong aprubahang muli ang NEMT sa loob ng hanggang 12 buwan.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

Ang NEMT ay isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o sasakyang panghimpapawid. Pinapayagan ng SFHP Care Plus ang pinakamurang saklaw na paraan ng transportasyon at pinakanaaangkop na NEMT para sa iyong mga medikal na pangangailangan kapag kailangan mo ng masasakyan papunta sa iyong appointment. Halimbawa, kung puwede sa iyong pisikal o medikal na kondisyon na maihatid sa pamamagitan ng wheelchair van, hindi magbabayad ang SFHP Care Plus para sa isang ambulansya. May karapatan ka lang sa sasakyang panghimpapawid kung imposible para sa iyong medikal na kondisyon na gumamit ng anumang uri ng transportasyong panlupa.

Dapat gamitin ang NEMT kapag:

- Kinakailangan mo ito dahil sa iyong pisikal o medikal na kondisyon gaya ng tinukoy sa nakasulat na awtorisasyon mula sa iyong provider dahil hindi ka makakagamit ng bus, taxi, kotse, o van para makapunta sa iyong appointment.
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver pauwi at paalis sa iyong tirahan, sasakyan, o pagamutan dahil sa kapansanan sa katawan o pag-iisip.

Para humiling ng medikal na transportasyon na inirekomenda ng iyong doktor para sa mga hindi agarang **karaniwang appointment**, tawagan ang liaison sa transportasyon ng SFHP Care Plus sa 1(415) 547-7807 nang hindi bababa sa 5 araw ng negosyo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa **mga agarang appointment**, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang iyong ID Card ng Miyembro kapag tumawag ka. Puwede ka ring tumawag kung kailangan mo ng higit pang impormasyon.

### Mga limitasyon sa medikal na transportasyon

Sinasaklaw ng SFHP Care Plus ang pinakamurang medikal na transportasyon na nakakatugon sa iyong mga medikal na pangangailangan mula sa iyong tahanan papunta sa pinakamalapit na provider kung saan available ang appointment. Hindi magbibigay ng medikal na transportasyon kung hindi sinasaklaw ng Medicare o Medi-Cal ang serbisyo. Kung sinasaklaw ng Medi-Cal ang uri ng appointment, pero hindi sa pamamagitan ng planong pangkalusugan, tutulungan ka ng SFHP Care Plus na magpaiskedyul ng iyong transportasyon. Nasa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang listahan ng mga saklaw na serbisyo. Hindi sinasaklaw ang transportasyon sa labas ng network o sineserbisyuhang lugar ng SFHP Care Plus maliban kung may paunang awtorisasyon.

### G2. Hindi medikal na transportasyon

Kabilang sa mga benepisyo sa hindi medikal na transportasyon (NEMT) ang pagbiyahe papunta at paalis sa iyong mga appointment para sa isang serbisyong pinahintulutan ng iyong provider. Makakakuha ka ng masasakyan, nang wala kang babayaran, kapag ikaw ay:

- Bibiyahe papunta at paalis sa isang appointment para sa serbisyong pinahintulutan ng iyong provider, o
- Kukuha ng mga reseta at medikal na supply.

Pinapahintulutan ka ng SFHP Care Plus na gumamit ng kotse, taxi, bus, o iba pang pampubliko/pribadong paraan ng pagpunta sa iyong appointment para sa mga



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

serbisyong pinahintulutan ng iyong provider. Ginagamit ng SFHP Care Plus ang Modivcare para magsaayos ng NMT. Sasaklawin namin ang pinakamurang uri ng NMT na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan.

Kung minsan, puwede kang ma-reimburse para sa mga pagbiyahe sa isang pribadong sasakyan na kukunin mo. Dapat muna itong maaprubahan ng SFHP Care Plus **bago** ka kumuha ng ganoong transportasyon, at dapat mong sabihin sa amin kung bakit hindi ka puwede sa ibang transportasyon, tulad ng pagsakay sa bus. Puwede mo itong sabihin sa amin sa pamamagitan ng pagtawag o pag-email, o pagsasabi nang personal. **Hindi ka mare-reimburse kapag ikaw mismo ang magmamaneho.**

Kinakailangan sa reimbursement para sa mileage ang lahat ng sumusunod:

- Ang lisensya sa pagmamaneho ng driver.
- Ang pagpaparehistro ng sasakyan ng driver.
- Patunay ng insurance ng sasakyan para sa driver.

Para humiling ng masasakyan para sa mga pinahintulutang serbisyo, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 nang hindi bababa sa 10 araw sa kalendaryo (Lunes-Biyernes) bago ang iyong appointment. Para sa **mga agarang appointment**, tumawag sa lalong madaling panahon. Ihanda ang iyong ID Card ng Miyembro kapag tumawag ka. Puwede ka ring tumawag kung kailangan mo ng higit pang impormasyon.

**Tandaan:** Puwedeng makipag-ugnayan ang mga American Indian na Miyembro sa kanilang lokal na Indian Health Clinic para humiling ng hindi medikal na transportasyon.

### **Mga limitasyon sa hindi medikal na transportasyon**

Ibinibigay ng SFHP Care Plus ang pinakamurang NMT na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan papunta sa pinakamalapit na provider mula sa bahay mo kung saan may available na appointment. **Hindi mo puwedeng ipagmaneho ang iyong sarili o hindi puwedeng mag-reimburse sa iyo nang direkta.**

Ang NMT ay **hindi** nalalapat kung:

- Kailangan ang isang ambulansya, litter van, wheelchair van, o iba pang anyo ng hindi pang-emergency na medikal na transportasyon para makapunta sa serbisyo.
- Kailangan mo ng tulong mula sa driver patungo at paalis sa tirahan, sasakyan, o pagamutan dahil sa pisikal o medikal na kondisyon.
- Nasa isang wheelchair ka at hindi ka makagalaw papasok at palabas sa sasakyan nang walang tulong mula sa driver.
- Hindi sinasaklaw ng Medicare o Medi-Cal ang serbisyo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

## H. Mga saklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency, kapag agarang kinakailangan, o sa panahon ng sakuna

### H1. Pangangalaga sa isang medikal na emergency

Ang medikal na emergency ay isang medikal na kondisyong may mga sintomas na gaya ng sakit, matinding pananakit, malubhang pinsala, o medikal na kondisyong mabilis na lumalala. May napakalubhang kondisyon na kung hindi ito mabibigyan kaagad ng agarang medikal na atensyon, puwede mong asahan o ng sinumang may karaniwang kaalaman sa kalusugan at medisina na magresulta ito sa:

- seryosong panganib sa iyong buhay o sa iyong anak na nasa sinapupunan; ○
- pagkawala ng o seryosong pinsala sa mga paggalaw ng katawan; ○
- seryosong pagkapinsala ng anumang organo o bahagi ng katawan; ○
- Sa sitwasyon ng isang buntis na aktibong nagle-labor, kapag:
  - Wala nang sapat na oras para ligtas kang madala sa ibang ospital bago manganak.
  - May posibilidad na makasama sa iyong kalusugan o kaligtasan o sa iyong anak na nasa sinapupunan ang paglipat sa ibang ospital.

Kung mayroon kang medikal na emergency:

- **Humingi ng tulong sa lalong madaling panahon.** Tumawag sa 911 o gamitin ang pinakamalapit na emergency room o ospital. Tumawag ng ambulansya kung kailangan mo nito. **Hindi** mo kailangan ng pag-apruba o referral mula sa iyong PCP. Hindi mo kailangang gumamit ng provider na nasa network. Puwede kang makakuha ng saklaw na pang-emergency na medikal na pangangalaga sa tuwing kailangan mo nito, saanman sa U.S. o sa mga teritoryo nito, mula sa sinumang provider na may naaangkop na lisensya mula sa estado, kahit na hindi sila bahagi ng aming network.
- **Sa lalong madaling panahon, sabihin sa aming plano ang tungkol sa iyong emergency.** Sinusubaybayan namin ang iyong pang-emergency na pangangalaga. Dapat kang tumawag o dapat tumawag ang ibang tao para sabihin sa amin ang tungkol sa iyong pang-emergency na pangangalaga, na kadalasang nasa loob ng 48 oras. Gayunpaman, hindi ka magbabayad para sa mga serbisyong pang-emergency kung ipapagpaliban mo ang pagsasabi sa amin. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina.

### Mga saklaw na serbisyo sa isang medikal na emergency

Hindi nagbibigay ang Medicare ng coverage para sa pang-emergency na medikal na pangangalaga sa labas ng Estados Unidos at mga teritoryo nito.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo ng ambulansya sa mga sitwasyon na puwedeng magdulot ng panganib sa iyong kalusugan ang pagpunta sa emergency room sa anupamang paraan. Sinasaklaw din namin ang mga medikal na serbisyo sa panahon ng emergency. Para matuto pa, sumangguni sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Ang mga provider na nagbibigay sa iyo ng pang-emergency na pangangalaga ang magpapasya kung stable na ang iyong kondisyon at tapos na ang medikal na emergency. Patuloy ka nilang gagamutin at makikipag-ugnayan sila sa amin para gumawa ng mga plano kung kailangan mo ng follow-up na pangangalaga para gumaling.

Sinasaklaw ng aming plano ang iyong follow-up na pangangalaga. Kung matatanggap mo ang iyong pang-emergency na pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network, susubukan naming kumuha ng mga provider na nasa network na magtutuloy sa pangangalaga sa iyo sa lalong madaling panahon.

### **Pagtanggap ng pang-emergency na pangangalaga kung hindi ito emergency**

Kung minsan, mahirap matukoy kung mayroon kang medikal na emergency o emergency sa kalusugan sa pag-uugali. Puwedeng pumunta ka para sa pang-emergency na pangangalaga at sabihin ng doktor na hindi talaga ito isang emergency. Hangga't makatuwiran mong iniisip na nasa seryosong panganib ang iyong kalusugan, sinasaklaw namin ang iyong pangangalaga.

Gayunpaman, kapag sinabi ng doktor na hindi ito emergency, sasaklawin lang namin ang iyong karagdagang pangangalaga kung:

- Gagamit ka ng provider na nasa network o
- Itinuturing ang karagdagang pangangalaga na kukunin mo na “agarang kinakailangang pangangalaga” at sumusunod ka sa mga panuntunan sa pagkuha nito. Sumangguni sa susunod na seksyon.

## **H2. Agarang kinakailangang pangangalaga**

Ang agarang kinakailangang pangangalaga ay ang pangangalagang natatanggap mo para sa isang sitwasyon na hindi isang emergency pero nangangailangan ng agarang pangangalaga. Halimbawa, puwedeng biglang lumala ang dati mong kondisyon o magkaroon ka ng hindi inaasahang sakit o pinsala.

### **Agarang kinakailangang pangangalaga sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano**

Sinasaklaw lang namin ang agarang kinakailangang pangangalaga kung:

- Kukunin mo ang pangangalagang ito mula sa isang provider na nasa network **at**
- Sinusunod mo ang mga panuntunang inilarawan sa kabanatang ito.

Kung hindi posible o naaangkop na pumunta sa isang provider na nasa network, dahil sa iyong oras, kinaroroonan o mga sitwasyon, sinasaklaw namin ang agarang kinakailangang pangangalaga na kukunin mo mula sa isang provider na wala sa network.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa ibaba ng pahina o sa Linya para sa Payo ng Nurse sa 1(877) 977-3397 (TTY: 711) para malaman kung paano ma-access ang mga serbisyo sa agarang pangangalaga.

### **Agarang kinakailangang pangangalaga sa labas ng sineserbisyuhang lugar ng aming plano**

Kapag wala ka sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano, puwedeng hindi ka makakuha ng pangangalaga mula sa isang provider na nasa network. Sa sitwasyong iyon, sinasaklaw ng aming plano ang agarang kinakailangang pangangalaga na kukunin mo mula sa sinumang provider. Gayunpaman, hindi itinuturing ang mga medikal na kinakailangan na karaniwang pagpapatingin sa provider, gaya ng mga taunang checkup, kahit na wala ka sa sineserbisyuhang lugar ng aming plano o pansamantalang hindi available ang aming network ng plano.

Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo sa pandaigdigang emergency at agarang kinakailangang pangangalaga sa labas ng Estados Unidos at mga teritoryo nito kapag ikaw ay bumibiyahe at pansamantaang wala sa Estados Unidos.

### **H3. Pangangalaga sa panahon ng sakuna**

Kung magdedeklara ang gobernador ng California, Kalihim ng Health and Human Services ng U.S., o pangulo ng Estados Unidos ng isang sitwasyon ng sakuna o emergency sa iyong heograpikong lugar, karapat-dapat ka pa rin sa pangangalaga mula sa aming plano.

Bumisita sa aming website para sa impormasyon tungkol sa kung paano makakakuha ng pangangalagang kailangan mo sa panahon ng idineklarang sakuna: [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Sa panahon ng idineklarang sakuna, kung hindi mo magagamit ang isang provider na nasa network, puwede kang makatanggap ng pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network nang wala kang babayaran. Kung hindi ka makakagamit ng parmasya na nasa network sa panahon ng idineklarang sakuna, puwede kang magpapuno ng iyong mga gamot sa isang parmasya na wala sa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon.

---

## **I. Paano kung direkta kang sinisingil para sa mga saklaw na serbisyo**

Kung nagbayad ka para sa iyong mga saklaw na serbisyo o kung nakatanggap ka ng bill para sa mga saklaw na medikal na serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman kung ano ang dapat gawin.

**Hindi mo dapat bayaran ang bill. Kung gagawin mo iyon, puwedeng hindi ka namin mabayaran.**

### **I1. Ano ang dapat gawin kung hindi sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo**

Sinasaklaw ng aming plano ang lahat ng serbisyo na:

- natukoy na medikal na kinakailangan, at



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

- nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano (sumangguni sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito), **at**
- matatanggap mo sa pamamagitan ng pagsunod sa mga panuntunan ng plano.

Kung kukuha ka ng mga serbisyong hindi sinasaklaw ng aming plano, **ikaw ang magbabayad ng buong halaga**, maliban kung sinasaklaw ito ng ibang programa ng Medi-Cal sa labas ng aming plano.

Kung gusto mong malaman kung magbabayad kami para sa anumang medikal na serbisyo o pangangalaga, may karapatan kang magtanong sa amin. May karapatan ka ring hilingin ito sa pamamagitan ng pagsulat. Kung sasabihin naming hindi namin babayaran ang iyong mga serbisyo, may karapatan kang umapela sa aming desisyon.

Ipinapaliwanag sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito kung ano ang gagawin kung gusto mong saklawin namin ang isang medikal na serbisyo o item. Sinasabi rin nito sa iyo kung paano umapela sa aming pasya sa coverage. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para matuto pa tungkol sa iyong mga karapatan sa pag-apela.

Magbabayad kami para sa ilang serbisyo nang hanggang sa isang partikular na limitasyon. Kung lalampas ka sa limitasyon, babayaran mo ang buong halaga para makakuha pa ng ganoong uri ng serbisyo. Sumangguni sa **Kabanata 4** para sa mga partikular na limitasyon sa benepisyo. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para malaman kung ano ang mga limitasyon sa benepisyo at kung magkano sa iyong mga benepisyo ang nagamit mo na.

---

## J. Coverage sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral

### J1. Kahulugan ng isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral

Ang klinikal na pananaliksik na pag-aaral (tinatawag ding klinikal na trial) ay isang paraan ng pagsubok ng mga doktor sa mga bagong uri ng pangangalagang pangkalusugan o mga gamot. Ang isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral na naaprubahan ng Medicare ay karaniwang naghahanap ng mga boluntaryo na makikibahagi sa pag-aaral. Kapag nasa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral ka, puwede kang manatiling nakatala sa aming plano at patuloy na makatanggap ng iba mo pang pangangalaga (pangangalaga na hindi nauugnay sa pag-aaral) sa pamamagitan ng aming plano.

Kung gusto mong makibahagi sa anumang klinikal na pananaliksik na pag-aaral na naaprubahan ng Medicare, **hindi** mo kailangang sabihin ito sa amin o kumuha ng pag-apruba mula sa amin, pero hinihikayat ka naming magsabi sa amin o sa iyong provider ng pangunahing pangangalaga. Ang mga provider na nagbibigay sa iyo ng pangangalaga bilang bahagi ng pag-aaral ay **hindi** kailangang mga provider na nasa network. Hindi ito nalalapat sa mga saklaw na benepisyo na nangangailangan ng klinikal na trial o pagpaparehistro para matasa ang benepisyo, kabilang ang ilang partikular na benepisyong nangangailangan ng saklaw na may mga pag-aaral para sa paghahanap ng higit pang ebidensya (NCDs-CED) at



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

pagbubukod sa sinisiyasat pa lang na device (IDE). Puwede ring napapailalim ang mga benepisyong ito sa paunang awtorisasyon at iba pang panuntunan ng plano.

Kung plano mong sumali sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral, na sinasaklaw para sa mga nagpatala sa Original Medicare, hinihikayat ka namin o ang iyong tagapamahala ng pangangalaga na makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para ipaalam sa amin na makikibahagi ka sa isang klinikal na trial.

## **J2. Pagbabayad para sa mga serbisyo kapag lumahok ka sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral**

Kung magboboluntaryo ka para sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral na aprubado ng Medicare, wala kang babayaran para sa mga serbisyong saklaw sa ilalim ng pag-aaral. Binabayaran ng Medicare ang mga serbisyong saklaw sa ilalim ng pag-aaral, at ang mga karaniwang gastos na nauugnay sa iyong pangangalaga. Sa oras na sumali ka sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral na naaprubahan ng Medicare, sasaklawin ka para sa karamihan ng mga serbisyo at item na matatanggap mo bilang bahagi ng pag-aaral. Kabilang dito ang:

- kuwarta at pagkain para sa pananatili sa ospital na babayaran ng Medicare kahit na wala ka sa isang pag-aaral
- isang operasyon o iba pang medikal na procedure na bahagi ng pananaliksik na pag-aaral
- paggamot sa anumang side effect at komplikasyon ng bagong pangangalaga

Kung bahagi ka ng isang pag-aaral na **hindi** naaprubahan ng Medicare, babayaran mo ang anumang gastos para sa pakikibahagi sa pag-aaral.

## **J3. Higit pa tungkol sa mga klinikal na pananaliksik na pag-aaral**

Puwede mong alamin pa ang tungkol sa pagsali sa isang klinikal na pananaliksik na pag-aaral sa pamamagitan ng pagbabasa ng “Medicare & Clinical Research Studies” sa website ng Medicare ([www.medicare.gov/coverage/clinical-research-studies](http://www.medicare.gov/coverage/clinical-research-studies)). Puwede ka ring tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

---

## **K. Paano sinasaklaw ang iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa isang relihiyosong -institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal**

### **K1. Kahulugan ng isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal**

Ang isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal ay isang lugar na nagbibigay ng pangangalaga na karaniwan mong matatanggap sa isang ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga. Kung lumalabag sa iyong mga paniniwala sa relihiyon ang pagtanggap ng pangangalaga sa ospital o pasilidad ng



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members)

may kasanayang pangangalaga, sinasaklaw namin ang pangangalaga sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal.

Ang benepisyong ito ay para lang sa mga pang-inpatient na serbisyo sa Part A ng Medicare (mga hindi medikal na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan).

## **K2. Pangangalaga mula sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal**

Para makatanggap ng pangangalaga mula sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal, dapat kang lumagda sa isang legal na dokumento na nagsasabing tumututol ka sa pagtanggap ng medikal na paggamot na “non-excepted.”

- Ang “non-excepted” na medikal na paggamot ay anumang pangangalaga o paggamot na **boluntaryo at hindi iniaatas** ng anumang pederal, pang-estado, o lokal na batas.
- Ang “excepted” na medikal na paggamot ay anumang pangangalaga o paggamot na **iniaatas at hindi boluntaryo** sa ilalim ng pederal, pang-estado, o lokal na batas.

Para masaklaw ng aming plano, dapat matugunan ng pangangalaga na matatanggap mo mula sa isang relihiyosong institusyon ng pangangalagang pangkalusugan na hindi medikal ang mga sumusunod na kundisyon:

- Dapat ay sertipikado ng Medicare ang pasilidad na nagbibigay ng pangangalaga.
- Sinasaklaw lang ng aming plano ang mga hindi relihiyosong aspeto ng pangangalaga.
- Kung tatanggap ka ng mga serbisyo mula sa institusyong ito na ibinigay sa iyo sa isang pasilidad:
  - Dapat ay mayroon kang medikal na kondisyon na magbibigay-daan sa iyong makatanggap ng mga saklaw na serbisyo para sa pang-inpatient na pangangalaga sa ospital o pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga.
  - Dapat kang makakuha ng pag-apruba mula sa amin bago ka i-admit sa pasilidad, dahil **hindi** sasaklawin ang pananatili mo kung wala iyon.

Posibleng may mga nalalapat na limitasyon sa coverage sa Ospital para sa Inpatient; mangyaring sumangguni sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Kabanata 4** para sa mga detalye.

---

## **L. Matibay na kagamitang medikal (DME)**

### **L1. Pagkuha ng DME bilang miyembro ng aming plano**

Nililimitahan ng Medicare, na pangunahing tagapagbayad para sa mga indibidwal na may dual na pagiging kwalipikado, ang coverage sa DME para sa kagamitan na kailangang gamitin sa bahay. Sinasaklaw ng Medi-Cal ang ilang DME na kinakailangan para magamit sa tahanan at



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

sa komunidad. Bilang miyembro ng DSNP na ito, may karapatan ang mga miyembro sa lahat ng coverage sa DME sa ilalim ng mga pamantayan ng Medicare at Medi-Cal.

Kasama sa DME ang ilang partikular na medikal na kinakailangang item na hiniling ng isang provider, gaya ng mga wheelchair, saklay, powered mattress system, supply para sa diabetic, kamang pang-ospital na hiniling ng isang provider para gamitin sa bahay, intravenous (IV) infusion pump, speech generating device, kagamitan at supply na pang-oxygen, nebulizer, at walker.

Magmamay-ari ka ng ilang item na DME, gaya ng prosthetics.

Iba pang uri ng DME na dapat mong rentahan. Bilang miyembro ng aming plano, karaniwang **hindi** mapapasaiyo ang mga nirerentahang item na DME, gaano katagal mo mang rentahan ang mga ito.

Sa ilang limitadong sitwasyon, inililipat namin sa iyo ang pagmamay-ari ng item na DME. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero ng telepono sa ibaba ng pahina para sa higit pang impormasyon.

Kahit na nasa iyo na ang DME sa loob ng hanggang 12 magkakasunod na buwan sa ilalim ng Medicare bago ka sumali sa aming plano, **hindi** mo magiging pagmamay-ari ang kagamitan.

## L2. Pagmamay-ari ng DME kung lilipat ka sa Original Medicare

Sa programang Original Medicare, nagiging pagmamay-ari ng mga tao ang ilang partikular na uri ng DME na nirerentahan pagkalipas ng 13 buwan. Sa Medicare Advantage (MA) plan, puwedeng itakda ng plano ang bilang ng mga buwan na dapat rentahan ng mga tao ang ilang partikular na uri ng DME bago nila maging pagmamay-ari ang mga ito.

Kung wala ka nang Medi-Cal, kakailanganin mong magsagawa ng 13 magkakasunod na pagbabayad sa ilalim ng Original Medicare, o kakailanganin mong kumpletuhin ang bilang ng mga pagbabayad nang magkakasunod na gaya ng itinakda ng MA plan, para mapasaiyo ang item na DME kung:

- hindi ka naging may-ari ng item na DME habang nasa plano ka namin, **at**
- aalis ka sa aming plano at kukunin mo ang iyong mga benepisyo sa Medicare sa labas ng anumang planong pangkalusugan sa programang Original Medicare o sa isang MA plan.

Kung may mga ginawa kang pagbabayad para sa item na DME sa ilalim ng Original Medicare o isang MA plan bago ka sumali sa aming plano, **hindi ibibilang ang mga pagbabayad na iyon sa Original Medicare o MA plan sa mga pagbabayad na kailangan mong gawin pagkatapos umalis sa aming plano.**

- Kakailanganin mong magsagawa ng 13 bagong pagbabayad nang magkakasunod sa ilalim ng Original Medicare o magsagawa ng ilang bagong pagbabayad nang magkakasunod na gaya ng itinakda ng MA plan para mapasaiyo ang item na DME.
- Walang pagbubukod dito kapag bumalik ka sa Original Medicare o isang MA plan.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

### L3. Mga benepisyo ng kagamitang pang-oxygen bilang miyembro ng aming plano

Kung kwalipikado ka para sa kagamitang pang-oxygen na saklaw ng Medicare, sinasaklaw namin ang:

- pagrerenta ng kagamitang pang-oxygen
- paghahatid ng oxygen at mga nilalamang oxygen
- tubing at mga kaugnay na accessory para sa paghahatid ng oxygen at mga nilalamang oxygen
- pagmementina at pag-repair ng mga kagamitang pang-oxygen

Dapat ibalik ang kagamitang pang-oxygen kapag hindi na ito medikal na kinakailangan para sa iyo o kung aalis ka sa aming plano.

### L4. Kagamitang pang-oxygen kapag lumipat ka sa Original Medicare o ibang Medicare Advantage (MA) plan

Kapag medikal na kinakailangan ang kagamitang pang-oxygen at **umalis ka sa aming plano at lumipat ka sa Original Medicare**, rerentahan mo ito sa isang supplier sa loob ng 36 na buwan. Sinasaklaw ng iyong buwanang pagbabayad sa pagrenta ang kagamitang pang-oxygen at ang mga supply at serbisyong nakalista sa itaas. Sinasaklaw ng Medicare at Medi-Cal ang mga pagbabayad na ito kung nakatala ka pa rin sa Medicare at Medi-Cal.

Kung medikal na kinakailangan ang kagamitang pang-oxygen **pagkatapos mo itong rentahan sa loob ng 36 na buwan**, dapat magbigay ang iyong supplier ng:

- kagamitang pang-oxygen, mga supply, at mga serbisyo sa loob ng panibagong 24 na buwan
- kagamitan at mga supply na pang-oxygen sa loob ng hanggang limang taon kung medikal na kinakailangan

Kung medikal na kinakailangan pa rin ang kagamitang pang-oxygen **sa pagtatapos ng limang taon**:

- Hindi na ito kailangang ibigay ng iyong supplier, at may opsyon kang kumuha ng kapalit na kagamitan mula sa sinumang supplier.
- Magsisimula ang panibagong limang taon.
- Magrerenta ka sa isang supplier sa loob ng 36 na buwan.
- Ibibigay ng iyong supplier ang kagamitang pang-oxygen, mga supply, at mga serbisyo sa loob ng panibagong 24 na buwan.
- Magsisimula ang isang panibagong cyle kada limang taon hangga't medikal na kinakailangan ang kagamitang pang-oxygen.

Kapag medikal na kinakailangan ang kagamitang pang-oxygen at **umalis ka sa aming plano at lumipat ka sa ibang MA plan**, sasaklawin ng plano kahit man lang ang sinasaklaw ng Original Medicare. Puwede mong itanong sa iyong bagong MA plan kung anong kagamitan at mga supply na pang-oxygen ang sinasaklaw nito at kung magkano ang mga magiging gastos mo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members)

## Kabanata 4: Chart ng mga benepisyo

---

### Panimula

Sinasabi sa iyo sa kabanatang ito ang mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano at anumang paghihigpit o limitasyon sa mga serbisyong iyon. Sinasabi rin nito sa iyo ang mga benepisyong hindi saklaw sa ilalim ng aming plano. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Mga bagong miyembro sa SFHP Care Plus:** Sa karamihan ng mga sitwasyon, maitatala ka sa SFHP Care Plus para sa iyong mga benepisyong Medicare sa ika-1 araw ng buwan pagkatapos mong hilinging maitala sa SFHP Care Plus. Posible mo pa ring matanggap ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal mula sa dati mong planong pangkalusugan sa Medi-Cal sa loob ng isang dagdag na buwan. Pagkatapos nito, matatanggap mo ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal sa pamamagitan ng SFHP Care Plus. Hindi magkakaroon ng puwang sa iyong coverage sa Medi-Cal. Mangyaring tumawag sa amin sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) kung mayroon kang anumang tanong.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Ang iyong mga saklaw na serbisyo .....                                                                                                                                                    | 77  |
| B. Mga panuntunan laban sa pagsingil sa iyo ng mga provider para sa mga serbisyo .                                                                                                           | 77  |
| C. Tungkol sa Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano.....                                                                                                                                     | 77  |
| D. Ang Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano.....                                                                                                                                            | 81  |
| E. Mga benepisyo ng aming plano para sa bisita o manlalakbay .....                                                                                                                           | 136 |
| F. Mga Suportang Pangkomunidad.....                                                                                                                                                          | 136 |
| G. Mga benepisyong saklaw sa labas ng aming plano .....                                                                                                                                      | 140 |
| G1. California Community Transitions (CCT).....                                                                                                                                              | 140 |
| G2. Medi-Cal Dental .....                                                                                                                                                                    | 141 |
| G3. Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (IHSS) .....                                                                                                                                          | 141 |
| G4. Mga Waiver Program ng Mga Serbisyo sa Tahanan at Komunidad<br>(HCBS) sa ilalim ng 1915(c) .....                                                                                          | 142 |
| G5. Mga Serbisyo ng County para sa Kalusugan ng Pag-uugali na Ibinibigay<br>sa Labas ng Aming Plano (Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip at<br>Karamdaman sa Paggamit ng Substance) ..... | 146 |
| H. Mga benepisyong hindi saklaw ng aming plano, Medicare, o Medi-Cal.....                                                                                                                    | 148 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 76

## A. Ang iyong mga saklaw na serbisyo

Sinasabi sa iyo ng kabanatang ito ang mga serbisyong sinasaklaw ng aming plano. Malalaman mo rin ang mga serbisyong hindi sinasaklaw. Ang impormasyon tungkol sa mga benepisyo sa gamot ay nasa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito. Ipinapaliwanag din sa kabanatang ito ang mga limitasyon sa ilang serbisyo.

Dahil nakakakuha ka ng tulong mula sa Medi-Cal, wala kang binabayaran para sa iyong mga saklaw na serbisyo hangga't sinusunod mo ang mga panuntunan ng aming plano. Sumangguni sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa mga detalye tungkol sa mga panuntunan ng aming plano.

Kung kailangan mo ng tulong sa pag-unawa sa kung anong mga serbisyo ang saklaw, tawagan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga at/o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711).

## B. Mga panuntunan laban sa pagsingil sa iyo ng mga provider para sa mga serbisyo

Hindi namin pinapayagan ang aming mga provider na singilin ka para sa mga saklaw na serbisyong nasa network. Direkta naming binabayaran ang aming mga provider, at pinoprotektahan ka namin laban sa anumang pagsingil. Totoo ito kahit na mas maliit ang ibinabayad namin sa provider kaysa sa sinisingil ng provider para sa serbisyo.

Hindi ka dapat makatanggap kailanman ng bill mula sa isang provider para sa mga saklaw na serbisyo. Kung makatanggap ka man nito, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito o tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

## C. Tungkol sa Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano

Sinasabi sa iyo ng Chart ng Mga Benepisyo ang mga serbisyong binabayaran ng aming plano (Nasa **Kabanata 5** ang coverage sa gamot.) Inililista nito ang mga saklaw na serbisyo nang magkakasunod ayon sa alpabeto at ipinapaliwanag nito ang mga ito.

**Binabayaran namin ang mga serbisyong nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo kapag natutugunan ang mga sumusunod na panuntunan. Hindi ka magbabayad para sa mga serbisyong nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo, hangga't natutugunan mo ang mga kinakailangang inilalarawan sa ibaba.**

- Ibinibigay namin ang mga saklaw na serbisyong saklaw ng Medicare at Medi-Cal alinsunod sa mga panuntunang itinakda ng Medicare at Medi-Cal.
- Ang mga serbisyo, kabilang ang medikal na pangangalaga, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali at paggamit ng substance, mga pangmatagalang serbisyo at suporta, mga supply, kagamitan, at mga gamot, ay dapat “medikal na kinakailangan.”



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 77

Tumutukoy ang medikal na kinakailangan sa mga serbisyo, supply, o gamot na kailangan mo para maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang isang medikal na kondisyon o para mapanatili ang kasalukuyang katayuan ng kalusugan mo. Kasama rito ang pangangalagang kailangan para hindi ka na dalhin sa ospital o pasilidad ng pangangalaga. Ibig sabihin din nitong natutugunan ng mga serbisyo, supply, o gamot ang mga tinatanggap na pamantayan sa medikal na larangan.

- Para sa mga bagong nagpatala, para sa unang 90 araw, posibleng hindi namin iatas sa iyo na kumuha muna ng pag-apruba para sa anumang aktibong kurso ng paggamot, kahit na ang kurso ng paggamot ay para sa isang serbisyong sinimulan ng provider na wala sa network.
- Kinukuha mo ang iyong pangangalaga mula sa provider na nasa network. Ang provider na nasa network ay isang provider na nakikipagtulungan sa amin. Sa karamihan ng mga sitwasyon, hindi saklaw ang pangangalagang makukuha mo mula sa provider na wala sa network maliban kung ito ay emergency o agarang kinakailangang pangangalaga o maliban kung binigyan ka ng referral ng iyong plano o ng provider na nasa network. Nangangahulugan ito na posibleng kakailanganin mong bayaran nang buo ang provider para sa mga serbisyong wala sa network na matatanggap mo. Ang **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ay may higit pang impormasyon tungkol sa paggamit ng mga provider na nasa network at wala sa network.
- Mayroon kang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) o pangkat sa pangangalaga na nagbibigay at namamahala sa iyong pangangalaga. Sa karamihan ng mga sitwasyon, dapat ka munang bigyan ng pag-apruba ng iyong PCP bago ka makagamit ng isang provider na hindi mo PCP o gumamit ng iba pang provider sa network ng aming plano. Tinatawag itong referral. May higit pang impormasyon sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito tungkol sa pagkuha ng referral at kung kailan mo ito **hindi** kailangan.
- Sinasaklaw lang namin ang ilang serbisyong nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo kung kinuha muna ng iyong doktor o ng iba pang provider na nasa network ang aming pag-apruba. Tinatawag itong paunang awtorisasyon (PA). Minamarkahan namin sa pamamagitan ng footnote ang mga saklaw na serbisyo sa Chart ng Mga Benepisyo na nangangailangan ng PA.
- Kung ang aming plano ay nagbibigay ng pag-apruba sa kahilingan para sa PA para sa isang paraan ng paggamot, dapat valid ang pag-apruba hangga't medikal na makatuwiran at kinakailangan para maiwasan ang mga pagkaantala sa pangangalaga batay sa mga pamantayan sa coverage, iyong medikal na kasaysayan, at mga rekomendasyon ng gumagamot na provider.
- Tulad ng lahat ng planong pangkalusugan ng Medicare, sinasaklaw namin ang lahat ng sinasaklaw ng Original Medicare. (Para malaman ang higit pa tungkol sa coverage at mga gastos sa Original Medicare, pumunta sa iyong handbook na *Medicare at Ikaw sa 2027*. Tingnan ito online sa [www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov) o humingi ng



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 78

kopya sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.)

- Kung magdaragdag ang Medicare ng coverage para sa anumang bagong serbisyo sa 2027, sasaklawin ng Medicare o ng aming plano ang mga serbisyong iyon.
- Kung mawawala ang iyong Medi-Cal sa loob ng tatlong (3) buwang panahon na itinuturing na pagpapatuloy ng pagiging kwalipikado, patuloy naming ibibigay ang lahat ng benepisyo sa Medicare na saklaw ng Medicare Advantage plan. Gayunpaman, posibleng magwakas ang iyong coverage ng Medi-Cal nang mas maaga sa iyong coverage ng Medicare sa amin. Makipag-ugnayan sa tanggapan ng Medi-Cal ng iyong county o sa Health Care Options para sa impormasyon tungkol sa iyong pagiging kwalipikado para sa Medi-Cal. Mangyaring sumangguni sa **Kabanata 2, Seksyon H**, para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng Medi-Cal.
- Kung mawawala ang iyong Medi-Cal sa loob ng tatlong (3) buwang panahon na itinuturing na pagpapatuloy ng pagiging kwalipikado, patuloy naming ibibigay ang lahat ng benepisyo na saklaw ng Medicare Advantage at Medi-Cal plan. Sa panahong ito, tutulungan ka naming maging kwalipikado ulit sa Medi-Cal. Kung magiging kwalipikado ka ulit sa Medi-Cal pagkatapos ka naming alisin sa pagkakatala sa aming coverage sa Medicare, kakailanganin mong makipag-ugnayan sa amin para magpatala ulit sa plano.

### **Mahalagang Impormasyon sa Benepisyo para sa Mga Miyembrong may Ilang Partikular na Hindi Gumagaling na Kondisyon.**

- Kung mayroon kang alinman sa (mga) hindi gumagaling na kondisyong nakalista sa ibaba at natutugunan mo ang ilang partikular na pamantayan, posibleng kwalipikado ka para sa mga espesyal na karagdagang benepisyo para sa may hindi gumagaling na sakit:
  - Hindi gumagaling na karamadaman sa pag-inom ng alak at iba pang karamdaman sa paggamit ng substance (mga SUD)
  - Mga kondisyong nangangailangan ng mga tuloy-tuloy na serbisyo ng therapy para mapanatili o hindi mawala ang kakayahan ng isang tao na gumana nang maayos.
  - Mga hindi gumagaling na kondisyon na nagpapahina sa paningin, pandinig (pagkabingi), panlasa, pandama, at pang-amoy
  - Mga kondisyon na may mga kahirapan sa pagkilos
  - Mga kondisyong nauugnay sa kapansanan sa pag-iisip
  - Mga Immunodeficiency at Immunosuppressive na karamdaman
  - Pagkatapos ng pag-transplant ng organ
  - Stroke



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 79

- Mga neurologic na karamdaman
- Mga kondisyong hindi gumagaling at nagdudulot ng kapansanan sa kalusugan ng pag-iisip
- Mga hindi gumagaling na karamdaman sa baga
- HIV/AIDS
- Malulubhang hematologic na karamdaman
- Hindi gumagaling na sakit sa bato (CKD)
- Hindi gumagaling na gastrointestinal na sakit
- Sobra sa timbang, obesity, at metabolic syndrome
- Diabetes mellitus
- Dementia
- Hindi gumagaling na pagpalya ng puso
- Mga cardiovascular na karamdaman
- Kanser
- Mga autoimmune na karamdaman
- Kukumpirmahin namin ang iyong pagiging kwalipikado para sa mga karagdagang benepisyo batay sa mga claim na isinusumite ng iyong provider, referral mula sa iyong tagapamahala ng pangangalaga, o iba pang proseso. Magagamit ng mga kwalipikadong miyembro ang buwanang allowance sa SFHP Care Plus Flex Card para bumili ng masusustansyang pagkain/grocery at mga utilidad (tubig, heating, mobile phone, atbp.)
- Para sa higit pang detalye, pumunta sa hanay na “Tulong sa ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon” sa Chart ng Mga Benepisyo sa ibaba.
- Makipag-ugnayan sa amin para malaman kung sa alin mismong mga benepisyo ka kwalipikado.

Libre ang lahat ng serbisyong pang-iwas sa sakit. Ipinapakita ng mansanas na ito 🍏 ang mga serbisyong pang-iwas sa sakit sa Chart ng Mga Benepisyo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 80

## D. Ang Chart ng Mga Benepisyo ng aming plano

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ang babayaran mo                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Screening para sa abdominal aortic aneurysm</b></p> <p>Binabayaran namin ang isang beses na ultrasound screening para sa mga taong nanganganib na magkaroon nito. Sinasaklaw lang ng aming plano ang screening na ito kung mayroon kang ilang partikular na salik sa panganib at kung kukuha ka ng referral para rito mula sa iyong doktor, physician assistant (PA), nurse practitioner (NP), o clinical nurse specialist (CNS).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$0                                                                   |
| <p><b>Acupuncture*</b></p> <p>Binabayaran namin ang hanggang dalawang serbisyo sa acupuncture para sa outpatient sa alinmang isang buwan sa kalendaryo, o mas madalas kung medikal na kinakailangan ang mga ito.</p> <p>Binabayaran din namin ang hanggang 12 pagbisita para sa acupuncture sa loob ng 90 araw kung mayroon kang hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod, na tinutukoy bilang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>tumatagal nang 12 linggo o mas matagal;</li> <li>hindi partikular (walang sistemikong sanhi na matukoy, gaya ng hindi nauugnay sa sakit na metastatic, nauugnay sa pamamaga, o nakakahawa);</li> <li>hindi nauugnay sa operasyon;</li> <li>hindi nauugnay sa pagbubuntis.</li> </ul> <p>Dagdag pa rito, binabayaran namin ang walong karagdagang sesyon ng acupuncture para sa hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod kung bumubuti ang iyong kalagayan. Hindi ka puwedeng kumuha ng mahigit 20 paggamot sa pamamagitan ng acupuncture para sa hindi gumagaling na pananakit sa ibabang bahagi ng likod kada taon.</p> <p>Dapat ihinto ang mga paggamot sa pamamagitan ng acupuncture kung hindi ka bumubuti o kung lalala ang iyong kalagayan.</p> <p style="text-align: right;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 81

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Acupuncture* (ipinagpatuloy)</b></p> <p>Mga Kinakailangan sa Provider:</p> <p>Maaaring magbigay ng acupuncture alinsunod sa mga naaangkop na kinakailangan sa estado.</p> <p>Ang mga physician assistant (PA), nurse practitioner (NP)/clinical nurse specialist (CNS), at mga katulong na tauhan ay puwedeng magbigay ng acupuncture kung natutugunan nila ang lahat ng naaangkop na kinakailangan sa estado at mayroon silang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• master's o doctoral level degree sa acupuncture o Oriental Medicine mula sa paaralang may akreditasyon ng Accreditation Commission on Acupuncture and Oriental Medicine (ACAOM); at,</li> <li>• kasalukuyan, ganap, aktibo, at walang limitasyong lisensya para magsagawa ng acupuncture sa isang Estado, Teritoryo, o Commonwealth (ibig sabihin, Puerto Rico) ng Estados Unidos, o Distrito ng Columbia.</li> </ul> <p>Ang mga katulong na tauhan na nagbibigay ng acupuncture ay dapat nasa ilalim ng naaangkop na antas ng pangangasiwa ng isang doktor, PA, o NP/CNS na iniaatas ng aming mga regulasyon.</p> <p><b>Mga pandagdag (karagdagan) na benepisyo:</b></p> <p>Dagdag pa rito, sinasaklaw ng aming plano ang hanggang 24 na pagbisita para sa acupuncture kada taon, na ibinibigay para sa paggamot ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagsusuri at pamamahala sa pamamagitan ng acupuncture,</li> <li>• acupuncture at acupressure,</li> <li>• mga modality at therapeutic na pamamaraan para sa paggamot ng mga syndrome ng pananakit, musculoskeletal na kondisyon, at pagduduwal na hindi saklaw ng mga benepisyong iniaatas ng CMS</li> </ul> <p>Ibinibigay ang mga benepisyo sa pamamagitan ng mga provider na nasa network ng American Specialty Health Plans of California, Inc. (ASH Plans). Para sa higit pang impormasyon o para maghanap ng provider na lumalahok sa ASH Plans, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o bumisita sa <a href="http://sfhp.org/careplus-members">sfhp.org/careplus-members</a>.</p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 82

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Screening at pagpapayo para sa labis na pag-inom ng alak</b></p> <p>Binabayaran namin ang isang screening para sa labis na pag-inom ng alak (SABIRT) para sa mga nasa hustong gulang na labis ang pag-inom ng alak pero walang pagkagumon sa alak. Kasama rito ang mga buntis na babae.</p> <p>Kung positibo ang resulta ng iyong screening para sa labis na pag-inom ng alak, puwede kang kumuha ng hanggang apat na maikli at face-to-face na sesyon sa pagpapayo kada taon (kung makakaya mo at alerto ka sa panahon ng pagpapayo) kasama ang isang kwalipikadong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) o practitioner sa isang setting ng pangunahing pangangalaga.</p> <p>Hinihikayat ng SFHP ang mga miyembrong gusto ng tulong sa labis na pag-inom ng alak o iba pang paggamit ng substance na kumuha ng pangangalaga. Ang mga serbisyo sa paggamit ng substance ay available mula sa mga provider ng pangkalahatang pangangalaga gaya ng pangunahing pangangalaga, mga ospital para sa inpatient, at mga departamentong pang-emergency, at mula sa mga espesyalistang provider ng serbisyo sa paggamit ng substance. Ang mga Behavioral Health Plan ng county ay madalas na nagbibigay ng mga serbisyo ng espesyalista. Para matuto pa tungkol sa mga opsyon sa paggamot para sa mga karamdaman sa paggamit ng substance, tumawag sa San Francisco Treatment Access Program (TAP) sa 1(628) 754-9100, na bahagi ng sistema ng kalusugan ng pag-iisip ng county.</p> | \$0                                                                   |
| <p><b>Mga serbisyo ng ambulansya*</b></p> <p>Kasama sa mga saklaw na serbisyo ng ambulansya, para man sa pang-emergency o hindi pang-emergency na sitwasyon, ang panlupa at panghimpapawid (eroplano at helicopter). Dadalhin ka ng ambulansya sa pinakamalapit na lugar na makakapagbigay sa iyo ng pangangalaga.</p> <p>Ang kondisyon mo ay dapat sobrang lubha kung saan posibleng mailagay sa panganib ang iyong kalusugan o buhay kung ibang paraan ng pagpunta sa isang lugar ng pangangalaga ang gagamitin.</p> <p>Dapat naming aprubahan ang mga serbisyo ng ambulansya para sa iba pang sitwasyon (hindi emergency). Sa mga sitwasyong hindi emergency, posibleng magbayad kami para sa ambulansya. Ang</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 83

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ang babayaran mo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>kondisyon mo ay dapat sobrang lubha kung saan posibleng mailagay sa panganib ang iyong buhay o kalusugan kung ibang paraan ng pagpunta sa isang lugar ng pangangalaga ang gagamitin.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga serbisyo ng ambulansya* (ipinagpapatuloy)</b></p> <p>Sinasaklaw ng planong ito ang mga serbisyo ng ambulansya na pang-emergency sa loob ng U.S. at mga teritoryo nito ayon sa iniaatas at kasama rin dito ang pandagdag (karagdagan) na benepisyong nagbibigay ng pandaigdigang coverage sa pang-emergency na ambulansya habang wala ka sa sineserbisyuhang lugar sa loob ng 6 na buwan o mas maikli. Limitado ang mga saklaw na benepisyong \$50,000 kada taon. Dapat kang magsumite ng kahilingan para sa form ng reimbursement sa mga sumusunod: 1) patunay ng pagbabayad (resibo), 2) pangalan ng doktor/ospital at petsa kung kailan mo nakuha ang pangangalaga, 3) mga medikal na rekord o iba pang dokumentasyong naglalarawan sa mga serbisyong natanggap.</p> <p>Mangyaring sumangguni sa <b>Kabanata 2, Seksyon A</b>, para sa impormasyon sa kung paano magsumite ng form ng reimbursement sa plano.</p> |                  |
|  <p><b>Taunang pagbisita para sa wellness</b></p> <p>Puwede kang kumuha ng taunang checkup. Ito ay para gumawa o mag-update ng plano sa pag-iwas sa sakit batay sa iyong mga kasalukuyang salik sa panganib. Binabayaran namin ito nang isang beses kada 12 buwan.</p> <p><b>Tandaan:</b> Hindi puwedeng isagawa ang iyong unang taunang pagbisita para sa wellness sa loob ng 12 buwan pagkatapos ng iyong pagbisitang <b>Welcome sa Medicare</b>. Gayunpaman, hindi kailangang nagkaroon ka ng pagbisitang <b>Welcome sa Medicare</b> para makakuha ng mga taunang pagbisita para sa wellness pagkatapos mong magkaroon ng Part B nang 12 buwan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$0              |
| <p><b>Mga serbisyong pang-iwas sa hika</b></p> <p>Puwede kang makatanggap ng edukasyon sa hika at pagsusuri sa kapaligiran sa bahay para sa mga trigger</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 84

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  <p>na karaniwang natatagpuan sa bahay para sa mga taong may hikang hindi maayos na nakokontrol.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |
|  <p><b>Pagsusukat ng bone mass</b></p> <p>Binabayaran namin ang ilang partikular na pamamaraan para sa mga miyembrong kwalipikado (kadalasan, isang taong may panganib na mawalan ng bone mass o may panganib na magkaroon ng osteoporosis). Ang mga pamamaraang ito ay tumutukoy sa bone mass, naghahanap ng pagkawala ng buto, o tumutuklas sa kalidad ng buto. Binabayaran namin ang mga serbisyo nang isang beses kada 24 na buwan, o mas madalas kung medikal na kinakailangan. Binabayaran din namin ang isang doktor para tumingin at magkomento sa mga resulta.</p>                                                                                 | \$0              |
|  <p><b>Screening para sa kanser sa suso (mga mammogram)</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang baseline mammogram sa pagitan ng mga edad na 35 at 39</li> <li>• isang screening mammogram kada 12 buwan para sa kababaihang 40 taong gulang pataas</li> <li>• mga klinikal na pagsusuri sa suso nang isang beses kada 24 na buwan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                        | \$0              |
| <p><b>Mga serbisyo sa rehabilitasyong nauugnay sa puso</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga serbisyo sa rehabilitasyong nauugnay sa puso gaya ng ehersisyo, edukasyon, at pagpapayo. Dapat matugunan ng mga miyembro ang ilang partikular na kondisyon at dapat mayroon silang utos ng doktor. Sinasaklaw namin ang mga komprehensibong programang ito kung nagkaroon ka ng kahit isa sa mga kondisyong ito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• atake sa puso sa nakalipas na 12 buwan</li> <li>• operasyong coronary artery bypass</li> <li>• stable angina pectoris (pananakit ng dibdib)</li> <li>• pagpapaayos o pagpapapalit ng heart valve</li> </ul> <p><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 85

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ang babayaran mo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Mga serbisyo sa rehabilitasyong nauugnay sa puso (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>coronary angioplasty (isang medikal na pamamaraang ginagawa para buksan ang baradong artery) o coronary stenting (isang pamamaraang ginagawa para panatiliing bukas ang isang artery)</li> <li>transplant ng puso o бага</li> <li>stable na hindi gumagaling na pagpalya ng puso</li> </ul> <p>Mga limitasyon ng coverage:<br/>Puwede kang makakuha ng hanggang 36 na sesyon sa rehabilitasyong nauugnay sa puso. Puwede kang magkaroon ng dalawang sesyon kada araw (tumatagal nang isang oras ang bawat isa), at puwedeng tumagal nang hanggang 36 na linggo. Kung kwalipikado ka, maaari kang makakuha ng 36 pang sesyon na magagamit sa loob ng mas matagal na panahon.</p> |                  |
| <p> <b>Pagbisita para mabawasan ang panganib ng cardiovascular disease (therapy para sa sakit sa puso)</b></p> <p>Binabayaran namin ang isang pagbisita kada taon, o higit pa kung medikal na kinakailangan, sa iyong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) para makatulong na bawasan ang panganib mong magkaroon ng sakit sa puso. Sa mga pagbisita, puwedeng gawin ng iyong doktor ang sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>talakayin ang paggamit ng aspirin,</li> <li>tingnan ang iyong presyon ng dugo, <b>at/o</b></li> <li>magbigay sa iyo ng mga tip para matiyak na kumakain ka nang maayos.</li> </ul>                                                                             | \$0              |
| <p> <b>Mga screening test para sa cardiovascular disease</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga pagsusuri sa dugo para sa cardiovascular disease nang isang beses kada limang taon (60 buwan). Sinusuri din ng mga pagsusuring ito sa dugo kung may mga depekto dahil sa malaking panganib na magkaroon ng sakit sa puso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 86

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  <p><b>Screening para sa kanser sa cervix at vagina</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• para sa lahat ng kababaihan: mga Pap test at pagsusuri sa pelvis nang isang beses kada 24 na buwan</li> <li>• para sa kababaihang may malaking panganib na magkaroon ng kanser sa cervix o vagina: isang Pap test kada 12 buwan</li> <li>• para sa kababaihang nagkaroon ng abnormal na Pap test sa loob ng huling tatlong taon at nasa edad na puwedeng mabuntis: isang Pap test kada 12 buwan</li> <li>• para sa kababaihang 30–65 taong gulang: pagsusuri para sa human papillomavirus (HPV) o Pap at pagsusuri para sa HPV nang isang beses kada limang taon</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$0              |
| <p><b>Mga serbisyong chiropractic</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga pag-adjust sa gulugod para itama ang alignment</li> </ul> <p><b>Mga pandagdag (karagdagan) na benepisyo:</b></p> <p>Dagdag pa rito, sinasaklaw ng aming plano ang hanggang 12 regular na pagbisita para sa pangangalagang chiropractic kada taon, na ibinibigay para sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• karagdagang coverage para sa pagsusuri at pamamahala</li> <li>• pagsusuri ng X-ray</li> <li>• chiropractic manipulative na therapy</li> <li>• mga modality at therapeutic na pamamaraan</li> <li>• pisikal na rehabilitasyon para sa mga musculoskeletal na kondisyon ng gulugod at mga biyas</li> </ul> <p>Ibinibigay ang mga benepisyo sa pamamagitan ng isang kontrata sa American Specialty Health Plans of California, Inc. (ASH Plans). Para sa higit pang impormasyon o para maghanap ng provider na lumalahok sa ASH Plans, puwede kang tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o bumisita sa <a href="https://sfhp.org/careplus-members">sfhp.org/careplus-members</a>.</p> | \$0              |
|  <p><b>Screening para sa kanser sa bituka at tumbong</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 87

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang colonoscopy ay walang limitasyon sa minimum o maximum na edad at saklaw ito nang isang beses kada 120 buwan (sampung taon) para sa mga pasyenteng hindi malaki ang panganib, o 48 buwan pagkatapos ng nakaraang flexible sigmoidoscopy para sa mga pasyenteng hindi malaki ang panganib na magkaroon ng kanser sa colon at rectum, at nang isang beses kada 24 na buwan para sa mga pasyenteng may malaking panganib pagkatapos ng nakaraang colonoscopy para sa screening.</li> <li>• Ang computed tomography colonography para sa mga pasyenteng 45 taong gulang pataas na hindi malaki ang panganib na magkaroon ng kanser sa colon at rectum ay sinasaklaw kapag hindi bababa sa 59 na buwan na ang lumipas pagkatapos ng buwan kung kailan isinagawa ang huling computed tomography colonography para sa screening, o kapag 47 buwan na ang lumipas pagkatapos ng buwan kung kailan isinagawa ang huling flexible sigmoidoscopy para sa screening o colonoscopy para sa screening. Para sa mga pasyenteng may malaking panganib na magkaroon ng kanser sa colon at rectum, puwedeng bayaran ang computed tomography colonography para sa screening na isinagawa pagkatapos lumipas ng hindi bababa sa 23 buwan matapos ang buwan kung kailan isinagawa ang huling computed tomography colonography para sa screening o ang huling colonoscopy para sa screening.</li> <li>• Flexible sigmoidoscopy para sa mga pasyenteng 45 taong gulang pataas. Isang beses kada 120 buwan para sa mga pasyenteng hindi malaki ang panganib pagkatapos sumailalim ng pasyente sa colonoscopy para sa screening. Isang beses kada 48 buwan para sa mga pasyenteng may malaking panganib mula noong huling flexible sigmoidoscopy o computed tomography colonography.</li> <li>• Mga fecal-occult blood test para sa screening para sa mga pasyenteng 45 taong gulang pataas. Isang beses kada 12 buwan.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 88

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ang babayaran mo                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Screening para sa kanser sa colon at rectum (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Multitarget stool DNA para sa mga pasyenteng 45 hanggang 85 taong gulang at hindi nakakatugon sa mga pamantayan para sa may malaking panganib. Isang beses kada tatlong taon.</li> <li>• Mga Blood-based Biomarker Test para sa mga pasyenteng 45 hanggang 85 taong gulang at hindi nakakatugon sa mga pamantayan para sa may malaking panganib. Isang beses kada tatlong taon.</li> <li>• Ang mga screening test para sa kanser sa colon at rectum ay may follow-up na colonoscopy para sa screening pagkatapos magkaroon ng positibong resulta ang isang non-invasive stool-based na screening test para sa kanser sa colon at rectum na saklaw ng Medicare.</li> </ul> <p>Ang mga screening test para sa kanser sa colon at rectum ay may nakaplanong flexible sigmoidoscopy para sa screening o colonoscopy para sa screening na kinabibilangan ng pag-aalis ng tissue o iba pang matter, o iba pang procedure na ibinibigay kaugnay ng, bilang resulta ng, at kasabay ng screening test.</p> |                                                                       |
| <p><b>Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS)*</b></p> <p>Ang CBAS ay programa ng pang-outpatient na serbisyo sa pasilidad na pinupuntahan ng mga tao alinsunod sa isang iskedyul. Naghahatid ito ng may kasanayang pangangalaga, mga serbisyong panlipunan, mga therapy (kasama ang occupational, physical, at speech), personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya/tagapangalaga, mga serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang serbisyo. Binabayaran ng aming plano ang CBAS kung natutugunan mo ang mga pamantayan sa pagiging kwalipikado.</p> <p>Tandaan: Kung hindi available ang isang pasilidad ng CBAS, puwede naming ibigay ang mga serbisyong ito nang hiwalay.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 89

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Ang babayaran mo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Mga Serbisyo ng Community Health Worker</b></p> <p>Sinasaklaw ng SFHP Care Plus ang mga serbisyo ng health worker sa komunidad (CHW) para sa mga indibidwal kapag inirekomenda ng doktor o iba pang lisensyadong practitioner para maiwasan ang sakit, kapansanan, at iba pang kondisyon sa kalusugan o paglala ng mga ito; pahabain ang buhay; at itaguyod ang kalusugan at kahusayan ng katawan at pag-iisip. Walang limitasyon sa lokasyon ang mga serbisyo ng CHW at puwedeng makatanggap ang mga miyembro ng mga serbisyo sa mga setting gaya ng departamentong pang-emergency.</p> <p>Ang mga serbisyo ng CHW sa pag-iwas sa karahasan ay available sa mga Miyembro na nakakatugon sa alinman sa mga sumusunod na sitwasyon ayon sa pasya ng isang lisensyadong practitioner:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nagtamo ka ng matinding pinsala bilang resulta ng karahasan sa komunidad.</li> <li>• Mayroon kang malaking panganib na makaranas ng matinding pinsala bilang resulta ng karahasan sa komunidad.</li> <li>• Nakakaranas ka ng nagpapatuloy na pagkakalantad sa karahasan sa komunidad.</li> </ul> <p>Ang mga serbisyo ng CHW sa pag-iwas sa karahasan ay partikular sa karahasan sa komunidad (hal., karahasang nauugnay sa gang). Ang mga serbisyo ng CHW ay puwedeng ibigay sa mga Miyembro para sa karahasang interpersonal/karahasan sa tahanan sa pamamagitan ng iba pang pathway na may pagsasanay/karanasan na partikular sa mga pangangailangang iyon.</p> <p>Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) para sa mga karagdagang detalye.</p> | <p>\$0</p>       |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 90

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ang babayaran mo                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Mga serbisyo sa ngipin*</b></p> <p>Binabayaran namin ang ilang serbisyo sa ngipin kapag ang serbisyo ay malaking bahagi ng partikular na paggamot ng pangunahing medikal na kondisyon ng isang tao. Kabilang sa mga halimbawa ang reconstruction ng panga pagkatapos mabali o mapinsala, mga pagbunot ng ngipin na isinasagawa bilang paghahanda para sa paggamot sa pamamagitan ng radiation para sa kanser na nauugnay sa panga, o mga pagsusuri sa bibig bago ang pag-transplant ng organ.</p> <p>Ang hindi namin sinasaklaw ay available sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental, na inilalarawan sa <b>Seksyon G2</b> sa ibaba.</p> <p><b>Mga Serbisyo ng Medi-Cal Dental</b></p> <p>Mayroon kang mga komprehensibong benepisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental.</p> <p><b>Mga pandagdag (karagdagan) na benepisyo:</b></p> <p>Nagbibigay din ang aming plano ng coverage para sa mga serbisyo para sa ngipin na hindi saklaw ng Medi-Cal Dental, na kinabibilangan ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang karagdagang pagsusuri sa bibig kada taon</li> <li>• mga serbisyo sa pagpapanumbalik (mga crown na may high noble metal, 1 kada ngipin sa bawat pitong taon sa kalendaryo)</li> <li>• prosthodontics (pag-rebase ng pustiso nang buo o bahagya, mga bridge na may high noble metal, 1 kada ngipin sa bawat pitong taon sa kalendaryo)</li> </ul> <p>Dapat matugunan and medikal na kinakailangang pamantayan. Ibinibigay lang ang mga pandagdag na serbisyo sa ngipin ng SFHP Care Plus sa pamamagitan ng Liberty Dental network. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) para sa higit pang detalye.</p> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |
|  <p><b>Screening para sa depresyon</b></p> <p>Binabayaran namin ang isang screening para sa depresyon kada taon. Dapat isagawa ang screening sa isang setting</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>\$0</p>                                                            |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 91

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ang babayaran mo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  <p>ng pangunahing pangangalaga na nakakapagbigay ng follow-up na paggamot at/o mga referral.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |
|  <p><b>Screening para sa diabetes</b></p> <p>Binabayaran namin ang screening na ito (kasama ang mga fasting glucose test) kung mayroon ka ng alinman sa mga sumusunod na salik sa panganib:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mataas na presyon ng dugo (altapresyon)</li> <li>• kasaysayan ng mga hindi normal na antas ng cholesterol at triglyceride (dyslipidemia)</li> <li>• obesidad</li> <li>• kasaysayan ng mataas na asukal sa dugo (glucose)</li> </ul> <p>Posibleng saklaw ang mga pagsusuri sa ilan pang sitwasyon, gaya kung sobra ka sa timbang at may kasaysayan ng diabetes ang iyong pamilya.</p> <p>Posibleng maging kwalipikado ka para sa hanggang dalawang screening para sa diabetes kada 12 buwan pagkatapos ng petsa ng pinakahuli mong screening test para sa diabetes.</p>                                                                                                                   | \$0              |
|  <p><b>Pagsasanay sa pamamahala ng sarili, mga serbisyo, at mga supply para sa may diabetes</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo para sa lahat ng taong may diabetes (gumagamit man sila ng insulin o hindi):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga supply para subaybayan ang glucose sa iyong dugo, kabilang ang mga sumusunod: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ isang blood glucose monitor</li> <li>○ mga blood glucose test strip</li> <li>○ mga lancet device at mga lancet</li> <li>○ mga glucose-control solution para suriin ang katumpakan ng mga test strip at monitor</li> </ul> </li> <li>• Para sa mga taong may diabetes na mayroong malubhang diabetic foot disease, binabayaran namin ang mga sumusunod: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ isang pares ng therapeutic na custom-molded na sapatos (kasama ang mga insert), kabilang ang</li> </ul> </li> </ul> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 92

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ang babayaran mo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>pagsusukat, at dalawang dagdag na pares ng mga insert kada taon ng kalendaryo, o</p> <p><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pagsasanay sa pamamahala ng sarili, mga serbisyo, at mga supply para sa may diabetes (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o isang pares ng depth shoes, kabilang ang pagsusukat, at tatlong pares ng mga insert kada taon (hindi kasama ang mga hindi naka-customize na naaalis na insert na ibinibigay kasama ng mga naturang sapatos)</li> <li>• Sa ilang sitwasyon, binabayaran namin ang pagsasanay para matulungan kang kontrolin ang iyong diabetes. Para matuto pa, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.</li> </ul> |                  |
| <p><b>Mga serbisyo ng doula</b></p> <p>Para sa mga indibidwal na buntis, binabayaran namin ang siyam na pagbisita sa doula bago at pagkatapos manganak pati na suporta sa panahon ng labor at panganganak. Posible ring magbigay ng hanggang siyam na karagdagang pagbisita pagkatapos manganak.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$0              |
| <p><b>Matibay na kagamitang medikal (DME) at mga nauugnay na supply</b></p> <p>Sumangguni sa <b>Kabanata 12</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito para sa kahulugan ng “Matibay na kagamitang medikal (DME).”</p> <p>Sinasaklaw namin ang mga sumusunod na item:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga wheelchair, kabilang ang mga electric wheelchair</li> <li>• mga saklay</li> <li>• mga powered mattress system</li> <li>• dry pressure pad para sa kama</li> <li>• mga supply para sa diabetic</li> <li>• mga kamang pang-ospital na iniutos ng provider na gamitin sa bahay</li> </ul>                                                                                                                                    | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 93

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ang babayaran mo                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga intravenous (IV) infusion pump at pole</li> <li>• mga speech generating device</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Matibay na kagamitang medikal (DME) at mga nauugnay na supply (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kagamitang pang-oxygen at mga supply</li> <li>• mga nebulizer</li> <li>• mga walker</li> <li>• standard na curved handle o quad cane at mga pamalit na supply</li> <li>• cervical traction (sa itaas ng pinto)</li> <li>• stimulator ng buto</li> <li>• kagamitan sa pangangalaga para sa dialysis</li> <li>• Posibleng saklaw ang iba pang item.</li> </ul> <p>Binabayaran namin ang lahat ng medikal na kinakailangang DME na karaniwang binabayaran ng Medicare at Medi-Cal. Kung wala ang supplier namin sa lugar mo ng isang partikular na brand o maker, puwede mo silang tanungin kung puwede silang gumawa ng espesyal na order nito para sa iyo.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Pang-emergency na pangangalaga</b></p> <p>Tumutukoy ang pang-emergency na pangangalaga sa mga serbisyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ibinibigay ng provider na sinanay para magbigay ng mga pang-emergency na serbisyo,</li> <li>• kinakailangan para suriin o gamutin ang isang medikal na emergency.</li> </ul> <p>Ang medikal na emergency ay isang sakit, pinsala, matinding pananakit, o medikal na kondisyon na mabilis na lumalala. Ang kondisyon ay napakalubha na, na kung hindi ito makakatanggap ng agarang medikal na atensyon, puwedeng asahan ng sinumang may karaniwang kaalaman sa kalusugan at gamot na magreresulta ito sa:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>\$0</p> <p>Kung kukuha ka ng pang-emergency na pangangalaga sa ospital na wala sa network at kailangan mo ng pangangalaga para sa inpatient pagkatapos ma-stabilize ng emergency mo, dapat lumipat ka sa ospital na nasa network para patuloy na mabayaran ang iyong pangangalaga.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 94

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>malubhang panganib sa iyong kalusugan o sa kalusugan ng iyong hindi pa isinisilang na anak; o</li> <li>malubhang pinsala sa mga paggana ng katawan; o</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pang-emergency na pangangalaga (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>malubhang pagkasira ng anumang organ ng katawan; o</li> <li>pagkawala ng biyas, o paghinto ng paggana ng biyas.</li> <li>Sa sitwasyon ng isang buntis na aktibong nagle-labor, kapag:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Wala nang sapat na oras para ligtas kang madala sa ibang ospital bago manganak.</li> <li>May posibilidad na makasama sa iyong kalusugan o kaligtasan o sa iyong anak na nasa sinapupunan ang paglipat sa ibang ospital.</li> </ul> </li> </ul> <p>Sinasaklaw ng planong ito ang pang-emergency na pangangalaga sa loob ng U.S. at mga teritoryo nito ayon sa iniaatas at kasama rin dito ang pandagdag (karagdagan) na benepisyo na nagbibigay ng pandaigdigang coverage na pang-emergency/agarang kinakailangan habang wala ka sa sineserbisyuhang lugar sa loob ng 6 na buwan o mas maikli. Limitado ang mga saklaw na benepisyo sa \$50,000 kada taon. Dapat kang magsumite ng kahilingan para sa form ng reimbursement sa mga sumusunod: 1) patunay ng pagbabayad (resibo), 2) pangalan ng doktor/ospital at petsa kung kailan mo nakuha ang pangangalaga, at 3) mga medikal na rekord o iba pang dokumentasyong naglalarawan sa mga serbisyong natanggap.</p> <p>Mangyaring sumangguni sa <b>Kabanata 2, Seksyon A</b>, para sa impormasyon sa kung paano magsumite ng form ng reimbursement sa plano.</p> | <p>Puwede ka lang manatili sa ospital na wala sa network para sa iyong pangangalaga para sa inpatient kung aaprubahan ng aming plano ang iyong pananatili.</p> |
| <p><b>Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya</b></p> <p>Hinahayaan ka ng batas na pumili ng sinumang provider – provider man na nasa network o wala sa network – para sa ilang partikular na serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Ibig sabihin nito, kahit sinong doktor o kahit anong klinika, ospital, parmasya, o tanggapan sa pagpapalano ng pamilya.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>\$0</p>                                                                                                                                                     |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 95

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eksaminasyon sa pagpapalano ng pamilya at medikal na paggamot</li> <li>• mga pagsusuri sa laboratoryo at diagnostic na pagsusuri para sa pagpapalano ng pamilya</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyo ng ito</b></p> <p><b>Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga paraan ng pagpapalano ng pamilya (IUC/IUD, mga implant, mga iniksyon, mga pill sa pagkontrol sa pagbubuntis, patch, o ring)</li> <li>• mga supply para sa pagpapalano ng pamilya na may reseta (condom, sponge, foam, film, diaphragm, cap)</li> <li>• mga limitadong serbisyo sa fertility gaya ng pagpapayo at edukasyon tungkol sa mga pamamaraan ng pag-alam sa fertility, at/o pagpapayo sa kalusugan bago magbuntis, pag-test, at paggamot para sa mga impeksiyong nakukuha sa paraang sekswal (mga STI)</li> <li>• pagpapayo at pag-test para sa HIV at AIDS, at iba pang kundisyong nauugnay sa HIV</li> <li>• permanenteng kontrasepsyon (Ikaw ay dapat 21 taong gulang pataas para mapili ang ganitong paraan ng pagpapalano ng pamilya. Dapat kang lumagda sa isang pederal na form ng pahintulot sa pag-sterilize nang hindi bababa sa 30 araw, pero hindi lalampas sa 180 araw bago ang petsa ng operasyon.)</li> <li>• pagpapayo tungkol sa genetics</li> </ul> <p>Binabayaran din namin ang ilan pang serbisyo sa pagpapalano ng pamilya. Gayunpaman, dapat kang gumamit ng provider na nasa network ng provider namin para sa mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• paggamot para sa mga medikal na kondisyon ng pagkabaog (Hindi kasama sa serbisyo ng ito ang mga artipisyal na paraan para mabuntis.)</li> <li>• paggamot para sa AIDS at iba pang kundisyong nauugnay sa HIV</li> <li>• genetic na pagsusuri</li> </ul> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 96

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  <p><b>Mga programa sa edukasyon sa kalusugan at wellness</b></p> <p>Nag-aalok kami ng maraming programang nakatuon sa mga partikular na kondisyon sa kalusugan. Kabilang sa mga ito ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga klase sa edukasyong pangkalusugan;</li> <li>• mga klase sa edukasyon sa nutrisyon;</li> <li>• paghinto sa paninigarilyo at paggamit ng tabako; <b>at</b></li> <li>• hotline sa pangangalaga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$0              |
| <p><b>Mga serbisyo sa pandinig</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga pagsusuri sa pandinig at balanse na isinasagawa ng iyong provider. Sinasabi sa iyo ng mga pagsusuring ito kung kailangan mo ng medikal na paggamot. Sinasaklaw ang mga ito bilang pangangalaga para sa outpatient kapag kinuha mo ang mga ito mula sa isang doktor, audiologist, o iba pang kwalipikadong provider. Binabayaran din namin ang mga hearing aid kapag inireseta ng doktor o iba pang kwalipikadong provider, kabilang ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga mold, supply, at insert</li> <li>• mga pagpapaayos</li> <li>• isang panimulang set ng mga baterya</li> <li>• anim na pagbisita para sa pagsasanay, mga pag-adjust, at fitting sa parehong vendor pagkatapos mong makuha ang hearing aid</li> <li>• pagrenta ng mga hearing aid sa loob ng panahon ng pagsubok</li> <li>• mga assistive listening device, mga surface-worn bone conduction hearing device</li> <li>• mga serbisyo sa audiology at post-evaluation na nauugnay sa hearing aid</li> </ul> <p><b>Mga pandagdag (karagdagan) na benepisyo:</b></p> <p>Bukod pa rito, sinasaklaw ng aming plano ang regular na pagsusuri ng pandinig, pagsusukat/pagsusuri para sa mga hearing aid, at hanggang \$2,000 kada taon para sa pagbili ng 1–2 inireresetang hearing aid. Ikaw ang magbabayad para sa anumang halagang lalampas sa limitasyong ito.</p> <p>Available ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng mga partikular na provider sa pandinig na nasa network. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) para sa mga detalye.</p> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 97

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Tulong sa ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon</b></p> <p>Ang planong ito ay nag-aalok ng mga dagdag na benepisyo bilang bahagi ng Programang Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa may Hindi Gumagaling na Sakit (SSBCI).</p> <p>Kung nabigyan ka ng provider ng plano ng diagnosis na isa o higit pa sa (mga) hindi gumagaling na kondisyon na nakalista sa ibaba at nakakatugon ka sa ilang partikular na pamantayan, maaaring kwalipikado ka para sa mga karagdagang benepisyo ng SSBCI. Kabilang sa mga hindi gumagaling na kondisyon ang mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hindi gumagaling na karamadaman sa pag-inom ng sa alak at iba pang karamdaman sa paggamit ng substance (mga SUD)</li> <li>• Mga kondisyong nangangailangan ng mga tuloy-tuloy na serbisyo ng therapy para mapanatili o hindi mawala ang kakayahan ng isang tao na gumana nang maayos.</li> <li>• Mga hindi gumagaling na kondisyon na nagpapahina sa paningin, pandinig (pagkabingi), panlasa, pandama, at pang-amoy</li> <li>• Mga kondisyon na may mga kahirapan sa pagkilos</li> <li>• Mga kondisyong nauugnay sa kapansanan sa pag-iisip</li> <li>• Mga Immunodeficiency at Immunosuppressive na karamdaman</li> <li>• Pagkatapos ng pag-transplant ng organ</li> <li>• Stroke</li> <li>• Mga neurologic na karamdaman</li> <li>• Mga hindi gumagaling at nagdudulot ng kapansanan na kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip</li> <li>• Mga hindi gumagaling na karamdaman sa baga</li> <li>• HIV/AIDS</li> <li>• Malulubhang hematologic na karamdaman</li> <li>• Hindi gumagaling na sakit sa bato (CKD)</li> <li>• Hindi gumagaling na gastrointestinal na sakit</li> <li>• Sobra sa timbang, obesity, at metabolic syndrome</li> <li>• Diabetes mellitus</li> </ul> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 98

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dementia</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Tulong sa ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hindi gumagaling na pagpalya ng puso</li> <li>• Mga cardiovascular na karamdaman</li> <li>• Kanser</li> <li>• Mga autoimmune na karamdaman</li> </ul> <p>Kukumpirmahin namin ang iyong pagiging kwalipikado para sa mga karagdagang benepisyo batay sa mga claim na isinusumite ng iyong provider, referral mula sa iyong tagapamahala ng pangangalaga, o iba pang proseso. Magagamit ng mga kwalipikadong miyembro ang buwanang allowance sa SFHP Care Plus Flex Card para bumili ng masusustansyang pagkain/grocery at mga utilidad (tubig, heating, mobile phone, atbp.) Makipag-ugnayan sa amin para sa karagdagang impormasyon.</p> <p><b>Allowance sa SFHP Care Plus Flex Card:</b></p> <p>Magagamit ng mga kwalipikadong miyembro ang kanilang buwanang allowance na \$100 sa SFHP Care Plus Flex Card para bumili ng o magbayad para sa mga sumusunod na produkto at serbisyo sa mga tinukoy na lokasyon ng retail na tindahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masusustansyang pagkain/grocery: tulad ng mga sariwang prutas, gulay, frozen na pagkain, karne, seafood, masustansyang shake, tubig, at higit pa</li> <li>• Mga bill sa utilidad: tulad ng kuryente, heating, cable, satellite, mga serbisyo sa telecommunication, computer network/serbisyo sa impormasyon, at higit pa</li> </ul> <p>Ang buwanang allowance sa SFHP Care Plus Flex Card na \$100 ay may kasamang pandagdag na over-the-counter (OTC) na benepisyo. Hindi maro-roll over sa susunod na buwan ang anumang hindi nagamit na bahagi ng allowance. Posibleng may mga nalalapat na limitasyon at iba pang paghihigpit. Para sa mga karagdagang detalye sa mga lokasyon ng retail,</p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 99

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Tulong sa ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon (ipinagpapatuloy)</b></p> <p><b>Transportasyon Papunta sa Mga Hindi Medikal na Lokasyon:</b></p> <p>Sinasaklaw din ng aming plano ang 24 na one-way na biyahe papunta sa mga inaprubahang hindi medikal na lokasyon kada taon. Sa pamamagitan ng broker ng transportasyon ng SFHP Care Plus, ang Modivcare, makakatanggap ka ng transportasyon sa pamamagitan ng pampublikong transportasyon, serbisyong ride-share, taxi, sedan, o wheelchair van. Kasama sa mga inaprubahang lokasyon ang mga recreation/community center, grocery store o food pantry, simbahan, at iba pang lugar ng pagsamba. Hindi nangangailangan ng awtorisasyon ang transportasyon papunta sa mga hindi medikal na lokasyon. Para sa mga karagdagang detalye tungkol sa mga kwalipikadong destinasyon ng transportasyon at kung paano humiling ng transportasyon sa pangkalahatan, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711).</p> |                  |
| <p> <b>Screening para sa HIV</b></p> <p>Binabayaran namin ang isang eksaminasyon ng screening para sa HIV kada 12 buwan para sa mga taong:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hihiling ng screening test para sa HIV, o</li> <li>• may mas malaking panganib na magkaroon ng impeksiyong dulot ng HIV.</li> </ul> <p>Kung buntis ka, binabayaran namin ang hanggang tatlong pagsusuri ng screening para sa HIV sa panahon ng pagbubuntis. Binabayaran din namin ang (mga) karagdagang screening para sa HIV kapag inirekomenda ito ng iyong provider.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 100

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Pangangalaga ng ahensya sa kalusugan sa bahay*</b></p> <p>Bago ka makakuha ng mga serbisyo sa kalusugan sa bahay, dapat ay sabihan kami ng doktor na kailangan mo ang mga ito, at dapat ibigay ang mga ito ng isang ahensya sa kalusugan sa bahay. Ikaw ay dapat homebound, na nangangahulugang labis kang nahihirapan kapag aalis sa bahay.</p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at posibleng ang iba pang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• part-time o intermittent na may kasanayang pangangalaga o mga serbisyo ng home health aide (para saklawin sa ilalim ng benepisyong pangangalagang pangkalusugan sa bahay, dapat ay mas kaunti sa walong oras kada araw at 35 oras kada linggo kapag pinagsama ang iyong may kasanayang pangangalaga at mga serbisyo ng home health aide.)</li> <li>• physical therapy, occupational therapy, at speech therapy</li> <li>• mga medikal at panlipunang serbisyo</li> <li>• mga medikal na kagamitan at supply</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |
| <p><b>Home infusion therapy</b></p> <p>Binabayaran ng aming plano ang home infusion therapy, na tumutukoy sa mga gamot o biological na substance na itinuturok sa ugat o inilalagay sa ilalim ng balat na ibinibigay sa iyo sa bahay. Kinakailangan ang mga sumusunod para magsagawa ng home infusion:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ang gamot o biological na substance, gaya ng antiviral o immune globulin;</li> <li>• kagamitan, gaya ng pump; <b>at</b></li> <li>• mga supply, gaya ng tubing o catheter.</li> </ul> <p><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>\$0</p>                                                            |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 101

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Home infusion therapy (ipinagpatuloy)</b></p> <p>Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyo sa home infusion na kinabibilangan ng, pero hindi limitado sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga serbisyo ng propesyonal, kasama ang mga serbisyo ng nars, na ibinibigay alinsunod sa iyong plano sa pangangalaga;</li> <li>• pagsasanay at edukasyon para sa miyembro na hindi pa kasama sa benepisyo sa DME;</li> <li>• remote na pagsubaybay; <b>at</b></li> <li>• mga serbisyo sa pagsubaybay para sa pagbibigay ng home infusion therapy at mga gamot sa home infusion na ibinibigay ng kwalipikadong supplier ng home infusion therapy.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |
| <p><b>Pangangalaga sa hospisyo</b></p> <p>May karapatan kang pumili ng hospisyo kung matutukoy ng iyong provider at ng medikal na direktor ng hospisyo na mayroon kang terminal na prognosis. Nangangahulugan itong mayroon kang nakamamatay na sakit at inaasahang anim na buwan o mas kaunti na lang ang natitira sa iyong buhay. Puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa anumang programa sa hospisyo na sertipikado ng Medicare. Dapat kang tulungan ng aming plano na maghanap ng mga programa sa hospisyo na sertipikado ng Medicare sa sineserbisyuhang lugar ng plano, kasama ang mga programang pagmamay-ari o kinokontrol namin o kung saan mayroon kaming pinansyal na interes. Ang iyong doktor sa hospisyo ay puwedeng provider na nasa network o wala sa network.</p> <p>Kabilang sa mga saklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga gamot para gamutin ang mga sintomas at pananakit</li> <li>• panandaliang pahinga para sa tagapangalaga</li> <li>• pangangalaga sa bahay</li> </ul> <p><b>Kapag na-admit ka sa hospisyo, may karapatan kang manatili sa aming plano.</b></p> <p style="text-align: right;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 102

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ang babayaran mo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Pangangalaga sa hospisyo (ipinagpatuloy)</b></p> <p><b>Para sa mga serbisyo sa hospisyo at serbisyong saklaw ng Part A o Part B ng Medicare na nauugnay sa iyong terminal na prognosis na sinisingil sa Medicare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang Original Medicare (sa halip na plano namin) ang magbabayad sa iyong provider ng hospisyo para sa iyong mga serbisyo sa hospisyo at anumang serbisyo ng Part A o B na nauugnay sa iyong nakamamatay na sakit. Habang nasa programa sa hospisyo ka, sisingilin ng iyong provider ng hospisyo ang Original Medicare para sa mga serbisyong binabayaran ng Original Medicare.</li> </ul> <p><b>Para sa mga serbisyong saklaw ng aming plano pero hindi saklaw ng Part A ng o Part B ng Medicare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinasaklaw ng aming plano ang mga serbisyong hindi saklaw sa ilalim ng Part A o Part B ng Medicare. Sinasaklaw namin ang mga serbisyo, nauugnay man o hindi ang mga ito sa iyong terminal na prognosis. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.</li> </ul> <p><b>Para sa mga gamot na posibleng saklaw ng benepisyo sa Part D ng Medicare ng aming plano:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ang mga gamot ay hindi kailanman parehong sasaklawin ng hospisyo at ng plano namin nang magkasabay. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa <b>Kabanata 5</b> ng <i>Handbook ng Miyembrong</i> ito.</li> </ul> <p><b>Tandaan:</b> Kung mayroon kang malubhang sakit, posibleng kwalipikado ka para sa palliative na pangangalaga, na nagbibigay ng pangangalagang ibinibigay ng pangkat na nakatuon sa pasyente at sa pamilya para mapabuti ang kalidad ng iyong buhay. Puwede kang tumanggap ng palliative na pangangalaga kasabay ng panlunas/regular na pangangalaga. Tingnan ang seksyong Palliative na Pangangalaga sa ibaba para sa higit pang impormasyon.</p> <p><b>Tandaan:</b> Kung kailangan mo ng pangangalagang hindi sa hospisyo, tumawag sa iyong tagapamahala ng pangangalaga at/o sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para isaayos ang mga serbisyo. Ang pangangalagang hindi sa hospisyo ay pangangalagang <b>hindi</b> nauugnay sa iyong terminal na prognosis.</p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 103

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Ang babayaran mo                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Mga Pagbabakuna</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>mga bakuna laban sa pulmonya</li> <li>mga bakuna laban sa trangkaso/influenza, isang beses kada panahon ng trangkaso/influenza sa taglagas at taglamig, na may mga karagdagang bakuna laban sa trangkaso/influenza kung medikal na kinakailangan</li> <li>mga bakuna laban sa hepatitis B kung hindi pa nakukumpleto ang bakuna mo, o hindi mo alam ang iyong kasaysayan sa pagpapabakuna, o mayroon kang anupamang kondisyon na maglalagay sa iyo sa malaki o katamtamang panganib sa pagkakaroon ng hepatitis B</li> <li>mga bakuna laban sa COVID-19</li> <li>bakuna laban sa human papillomavirus (HPV)</li> <li>iba pang bakuna kung nanganganib ka at natutugunan ng mga ito ang mga panuntunan sa pagsaklaw ng Part B ng Medicare</li> </ul> <p>Binabayaran namin ang iba pang bakunang nakakatugon sa mga panuntunan sa coverage ng Part D ng Medicare. Sumangguni sa <b>Kabanata 6</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito para matuto pa.</p> | <p>\$0</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>Pangangalaga sa ospital para sa inpatient*</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo at iba pang medikal na kinakailangang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>isang semi-private na kuwarte (o isang pribadong kuwarte kung medikal na kinakailangan)</li> <li>mga meal, kasama ang mga espesyal na diyeta</li> <li>mga regular na serbisyo ng nars</li> <li>mga gastos sa mga unit ng espesyal na pangangalaga, gaya ng mga unit ng intensibong pangangalaga o unit ng pangangalaga ng puso</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pangangalaga sa ospital para sa inpatient* (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>mga gamot at medikasyon</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>\$0</p> <p>Dapat kang kumuha ng pag-apruba mula sa aming plano para makakuha ng pangangalaga para sa inpatient sa isang ospital na wala sa network pagkatapos ma-stabilize ang iyong emergency.</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 104

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ang babayaran mo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga pagsusuri sa laboratoryo</li> <li>• mga X-ray at iba pang serbisyo sa radiology</li> <li>• mga kinakailangang pang-operasyon at medikal na supply</li> <li>• mga appliance, gaya ng mga wheelchair</li> <li>• mga serbisyo sa operating at recovery room</li> <li>• physical, occupational, at speech therapy</li> <li>• mga serbisyo sa labis na paggamit ng substance para sa inpatient</li> <li>• sa ilang sitwasyon, ang mga sumusunod na uri ng mga transplant: corneal, bato, bato/lapay, puso, atay, baga, puso/baga, bone marrow, stem cell, at intestinal/multivisceral.</li> </ul> <p>Kung kailangan mo ng transplant, susuriin ng isang transplant center na inaprubahan ng Medicare ang iyong kaso at magpapasya ito kung kandidato ka para sa transplant. Ang mga provider ng transplant ay puwedeng lokal o nasa labas ng sineserbisyuhang lugar. Kung handa ang mga lokal na provider ng transplant na tanggapin ang rate ng Medicare, puwede mong makuha ang iyong mga serbisyo sa transplant nang lokal o nang wala sa pattern ng pangangalaga para sa iyong komunidad. Kung magbibigay ang aming plano ng mga serbisyo sa transplant nang wala sa pattern ng pangangalaga para sa aming komunidad at pipiliin mong isagawa ang iyong transplant doon, magsasaayos at magbabayad kami para sa mga gastos sa pansamantalang matitirahan at pagbiyahe para sa iyo at isa pang tao. Ang reimbursement para sa mga gastos sa transportasyon at pansamantalang matitirahan ay nalalapat sa mga serbisyo habang bumibyahe ka o ang iyong kasama papunta at paalis sa mga medikal na provider para sa mga serbisyong nauugnay sa pangangalaga sa pag-transplant.</p> <p style="text-align: right;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 105

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p><b>Pangangalaga sa ospital para sa inpatient* (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dugo, kasama ang pag-iimbak at pagsasalin nito. Nagsisimula lang ang coverage ng buong dugo at nakonsentrang pulang selula ng dugo sa ikaapat na pint ng dugong kailangan mo. Dapat ay bayaran mo ang gastos para sa unang tatlong pint ng dugo na nakukuha mo sa isang taon sa kalendaryo o gamitin ang dugong na-donate mo o ng ibang tao. Saklaw ang lahat ng iba pang component ng dugo simula sa unang pint.</li> <li>• mga serbisyo ng doktor</li> <li>• Ang ibig sabihin ng malayong lokasyon ayon sa plano ay lokasyon na wala sa sineserbisyuhang lugar ng miyembro AT may minimum na 75 milya mula sa bahay ng miyembro.</li> <li>• Ang paggamot/mga serbisyo ay dapat mula sa isang sentro ng pag-transplant na inaprubahan ng Medicare at nauugnay sa pangangalaga sa pag-transplant. Para sa bawat kahilingan sa pagbiyahe at pansamantalang matitirahan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Magsumite ng sulat mula sa sentro ng pag-transplant na inaprubahan ng Medicare na nagsasaad ng mga petsa kung kailan mo natanggap ang mga pang-inpatient na serbisyo mula sa sentro ng pag-transplant na inaprubahan ng Medicare, at ang mga petsa kung kailan ka ginamot bilang outpatient.</li> <li>○ Magsama ng dokumentasyon ng sinumang kasama at ang mga petsa kung kailan siya bumiyahe kasama ka habang tumatanggap ka ng mga serbisyong nauugnay sa pangangalaga sa pag-transplant.</li> </ul> </li> <li>• Ire-reimburse ang gastos sa transportasyon at pansamantalang matitirahan batay sa mga kasalukuyang alituntunin ng IRS tungkol sa mileage sa paglalakbay at mga gastos sa pansamantalang matitirahan sa petsa kung kailan ibinigay ang mga serbisyo.</li> <li>• Ire-reimburse ang gastos sa pansamantalang matitirahan batay sa alinman sa mas mababang halaga sa mga sumusunod: 1) halagang siningil, o 2) halagang naaayon sa mga alituntunin ng IRS para sa maximum na pinahihintulatang gastos sa pansamantalang matitirahan para sa lokasyong iyon. Maa-access mo ang</li> </ul> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 106

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>kasalukuyang reimbursement sa website ng US General Services Administration sa <a href="http://www.gsa.gov">www.gsa.gov</a>.</p> <p><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pangangalaga sa ospital para sa inpatient* (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ang lahat ng kahilingan para sa reimbursement ay dapat isumite sa loob ng isang taon (12 buwan) mula sa petsa ng pagbabayad. Puwede humingi ng mga form ng reimbursement sa biyahe mula sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Para sa higit pang impormasyon sa kung paano at saan magsusumite ng claim, mangyaring sumangguni sa <b>Kabanata 3</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito.</li> </ul> <p><b>Tandaan:</b> Para maging inpatient, dapat magsulat ng utos ang iyong provider para pormal kang i-admit bilang inpatient ng ospital. Kahit na manatili ka sa ospital nang magdamag, puwede ka pa ring maituring na “outpatient.” Kung hindi ka sigurado kung isa kang inpatient o outpatient, magtanong sa mga kawani ng ospital.</p> <p>Makakuha ng higit pang impormasyon mula sa fact sheet ng Medicare na <i>Mga Benepisyo sa Ospital sa Medicare</i> na available sa <a href="http://www.Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf">Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf</a> o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Mangyaring sumangguni sa <b>Kabanata 2, Seksyon A</b>, para sa impormasyon sa kung paano magsumite ng form ng reimbursement sa plano.</p> |                  |
| <p><b>Mga serbisyo para sa inpatient sa psychiatric na ospital</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip na nangangailangan ng pananatili sa ospital.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kung kailangan mo ng mga serbisyo para sa inpatient sa isang freestanding na psychiatric na ospital, babayaran namin ang unang 190 araw. Pagkatapos nito, babayaran ng lokal na ahensya ng county sa kalusugan ng pag-iisip ang mga medikal na kinakailangang psychiatric na serbisyo para sa inpatient. Iniugnay sa lokal na ahensya ng county sa</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 107

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>kalusugan ng pag-iisip ang awtorisasyon para sa pangangalaga na lampas pa sa 190 araw.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Hindi</b> nalalapat ang 190 araw na limitasyon sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip para sa inpatient na ibinibigay sa psychiatric unit ng isang pangkalahatang ospital</li> <li>• Kung ikaw ay 65 taong gulang pataas, babayaran namin ang mga serbisyong makukuha mo sa isang Institute for Mental Diseases (IMD).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |
| <p><b>Mga serbisyo at supply para sa sakit sa bato</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga serbisyo sa edukasyon sa sakit sa bato para magturo ng pangangalaga sa bato at matulungan kang magpasya nang mabuti kaugnay ng iyong pangangalaga. Dapat ay mayroon kang stage IV na hindi gumagaling na sakit sa bato, at dapat i-refer ka ng iyong doktor. Sinasaklaw namin ang hanggang anim na sesyon ng mga serbisyo sa edukasyon sa sakit sa bato.</li> <li>• Mga paggamot ng dialysis para sa outpatient, kasama ang mga paggamot ng dialysis kapag pansamantalang wala sa sineserbisyuhang lugar, gaya ng ipinapaliwanag sa <b>Kabanata 3</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito, o kapag pansamantalang hindi available at hindi naa-access ang iyong provider para sa serbisyong ito.</li> <li>• Mga paggamot ng dialysis para sa inpatient kung naka-admit ka bilang inpatient sa isang ospital para sa espesyal na pangangalaga</li> <li>• Pagsasanay sa pagsasagawa ng dialysis mag-isa, kasama ang pagsasanay para sa iyo at sinumang tumutulong sa iyong mga paggamot ng dialysis sa bahay</li> <li>• Kagamitan at mga supply para sa dialysis sa bahay</li> <li>• Ilang partikular na serbisyo ng suporta sa bahay, gaya ng mga kinakailangang pagbisita ng mga sinanay na tauhan sa dialysis para subaybayan ang iyong dialysis sa bahay, tumulong sa mga emergency, at suriin ang iyong kagamitan sa dialysis at supply ng tubig.</li> </ul> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 108

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>Binabayaran ng Part B ng Medicare ang ilang gamot para sa dialysis. Para sa impormasyon, sumangguni sa “Mga gamot sa Part B ng Medicare” sa chart na ito.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  |
| <p> <b>Screening para sa kanser sa бага gamit ang low dose computed tomography (LDCT)</b></p> <p>Binabayaran ng aming plano ang screening para sa kanser sa бага kada 12 buwan kung ikaw ay:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50-77 taong gulang, <b>at</b></li> <li>• may pagbisita para sa pagpapayo at sama-samang paggawa ng desisyon kasama ang iyong doktor o iba pang kwalipikadong provider, <b>at</b></li> <li>• gumagamit ng hindi bababa sa isang kaha ng sigarilyo kada araw sa loob ng 20 taon nang walang senyales o sintomas ng kanser sa бага, o kasalukuyang naninigarilyo, o huminto sa loob huling 15 taon</li> </ul> <p>Pagkatapos ng unang screening, babayaran ng aming plano ang isa pang screening kada taon nang may nakasulat na utos mula sa iyong doktor o iba pang kwalipikadong provider. Kung pipiliin ng provider na bumisita para sa pagpapayo at magkasamang pagdedesisyon para sa mga screening para -sa kanser sa бага, dapat nakakatugon ang pagbisita sa mga pamantayan ng Medicare para sa mga naturang pagbisita.</p> | \$0              |
| <p> <b>Medikal na therapy sa nutrisyon</b></p> <p>Para sa mga taong may diabetes o sakit sa bato na walang dialysis ang benepisyong ito. Ginagamit din ito pagkatapos ng transplant ng bato kapag iniutos ng iyong doktor.</p> <p>Binabayaran namin ang tatlong oras ng mga serbisyo sa one-on-one na pagpapayo sa unang taon na kukuha ka ng mga serbisyo sa medical nutrition therapy sa ilalim ng Medicare. Posibleng mag-apruba kami ng mga karagdagang serbisyo kung medikal na kinakailangan.</p> <p>Babayaran namin ang dalawang oras ng mga serbisyo sa one-on-one na pagpapayo kada taon pagkatapos nito. Kung magbabago ang iyong kondisyon, paggamot, o diagnosis, posibleng makakuha ka ng higit pang oras ng paggamot sa pamamagitan ng utos ng doktor. Dapat ireseta ng doktor ang mga serbisyon ito at dapat niyang i-renew ang utos</p>                                                                                                                                                                                                                 | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 109

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ang babayaran mo                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p>bawat taon kung kailangan mo ng paggamot sa susunod na taon sa kalendaryo. Posibleng mag-apruba kami ng mga karagdagang serbisyo kung medikal na kinakailangan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                       |
| <p> <b>Programa ng Medicare sa Pag-iwas sa Diabetes (MDPP)</b></p> <p>Binabayaran ng aming plano ang mga serbisyo sa MDPP para sa mga taong kwalipikado. Idinisenyo ang MDPP para tulungan kang makagawian ang malusog na pag-uugali. Nagbibigay ito ng praktikal na pagsasanay sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pangmatagalang pagbabago sa diyeta, <b>at</b></li> <li>• mas madalas na pisikal na aktibidad, <b>at</b></li> <li>• mga paraan para mapanatili ang pagbaba ng timbang at malusog na pamumuhay.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | \$0                                                                   |
| <p><b>Mga gamot sa Part B ng Medicare*</b></p> <p>Sinasaklaw ang mga gamot na ito sa ilalim ng Part B ng Medicare. Binabayaran ng aming plano ang mga sumusunod na gamot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga gamot na karaniwang hindi mo ibinibigay sa sarili at itinuturok o ini-infuse habang kumukuha ka ng mga serbisyo ng doktor, ng ospital bilang outpatient, o ng ambulatory surgery center</li> <li>• insulin na ibinibigay sa pamamagitan ng item na matibay na kagamitang medikal (gaya ng medikal na kinakailangang insulin pump)</li> <li>• iba pang gamot na ginagamit mo gamit ang matibay na kagamitang medikal (gaya ng mga nebulizer) na pinahintulutan ng aming plano</li> <li>• ang gamot para sa Alzheimer's na Leqembi® (ang generic ay lecanemab) na ibinibigay sa paraang intravenous (IV). Bukod pa sa mga gastusin sa gamot, maaaring kailanganin mo ng mga karagdagang pag-scan at pagsusuri bago ang at/o sa panahon ng paggamot. Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa kung anong mga pag-scan at pagsusuri ang posibleng kailanganin mo bilang bahagi ng iyong paggamot.</li> <li>• mga clotting factor na ibinibigay mo sa sarili mo sa pamamagitan ng iniksyon kung mayroon kang hemophilia</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 110

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ang babayaran mo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga gamot sa Part B ng Medicare* (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>mga transplant/immunosuppressive na gamot: sinasaklaw ng Medicare ang transplant drug therapy kung ang Medicare ang nagbayad ng iyong organ transplant. Mayroon ka dapat Part A sa panahon ng saklaw na transplant, at mayroon ka dapat Part B kapag kumukuha ka ng mga immunosuppressive na gamot. Sinasaklaw ng Part D ng Medicare ang mga immunosuppressive na gamot kung hindi sinasaklaw ng Part B ang mga ito.</li> <li>mga gamot sa osteoporosis na itinuturok. Binabayaran namin ang mga gamot na ito kung homebound ka, may bali ka sa buto na tiniyak ng doktor na nauugnay sa post-menopausal osteoporosis, at hindi mo maiturok sa sarili mo ang gamot.</li> <li>ilang antigen: sinasaklaw ng Medicare ang mga antigen kung ihahanda ang mga ito ng isang doktor at ibibigay ang mga ito ng isang taong naturuan nang maigi (puwedeng ikaw o ang pasyente) sa ilalim ng naaangkop na pagbabantay</li> <li>ilang partikular na iniinom na gamot na panlaban sa kanser: sinasaklaw ng Medicare ang ilang iniinom na gamot para sa kanser kung available ang gamot na iyon sa anyong naituturok o kung prodrug ang gamot (isang iniinom na anyo ng gamot na natutunaw sa aktibong sangkap na kapareho ng nasa naituturok na gamot pagkainom dito). Kapag may mga naging available na bagong iniinom na gamot para sa kanser, posibleng saklawin ng Part B ang mga ito. Kung hindi sasaklawin ng Part B ang mga ito, sasaklawin ang mga ito ng Part D.</li> <li>mga iniinom na gamot na panlaban sa pagduduwal: sinasaklaw ng Medicare ang mga iniinom na gamot na panlaban sa pagduduwal na ginagamit mo bilang bahagi ng chemotherapeutic regimen laban sa kanser kung ibinibigay ang mga ito bago ang, sa pagsapit ng, o sa loob ng 48 oras mula chemotherapy o kung ginagamit ang mga ito bilang ganap na therapeutic na kapalit ng intravenous na gamot na panlaban sa pagduduwal</li> </ul> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 111

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ang babayaran mo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• ilang partikular na iniinom na gamot para sa End-Stage Renal Disease (ESRD) na saklaw sa ilalim ng Part B ng Medicare</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga gamot sa Part B ng Medicare* (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga gamot na calcimimetic at phosphate binder sa ilalim ng sistema ng pagbabayad ng ESRD, kasama ang intravenous na gamot na Parsabiv®, at ang iniinom na gamot na Sensipar</li> <li>• ilang partikular na gamot para sa dialysis sa bahay, kasama ang heparin, ang antidote para sa heparin (kapag medikal na kinakailangan), at mga topical anesthetic</li> <li>• mga erythropoiesis-stimulating agent: sinasaklaw ng Medicare ang erythropoietin na itinuturok kung mayroon kang ESRD o kung kailangan mo ang gamot na ito para gamutin ang anemia na nauugnay sa ilan pang partikular na kondisyon (gaya ng Epogen®, Procrit®, Epoetin Alfa, Aranesp®, Darbepoetin Alfa®, Mircera®, o Methoxy polyethylene glycol-epotin beta)</li> <li>• IV immune globulin para sa paggamot sa bahay ng mga primary immune deficiency disease</li> <li>• parenteral at enteral na nutrisyon (IV at tube feeding)</li> </ul> <p>Sinasaklaw rin namin ang ilang bakuna sa ilalim ng aming Part B ng Medicare at ang karamihan sa mga bakuna para sa nasa hustong gulang sa ilalim ng aming benepisyo sa gamot ng Part D ng Medicare.</p> <p>Ipinapaliwanag ng <b>Kabanata 5</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito ang aming benepisyo sa gamot. Ipinapaliwanag nito ang mga panuntunang dapat mong sundin para saklawin ang mga reseta.</p> <p>Ipinapaliwanag ng <b>Kabanata 6</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito ang babayaran mo para sa iyong mga gamot sa pamamagitan ng aming plano.</p> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 112

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga*</b></p> <p>Ang pasilidad ng pangangalaga (NF) ay lugar na nagbibigay ng pangangalaga para sa mga taong hindi makakuha ng pangangalaga sa bahay pero hindi kailangang magpaospital.</p> <p>Kasama sa mga serbisyong binabayaran namin ang, pero hindi limitado sa, mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang semiprivate na kuwarte (o isang pribadong kuwarte kung medikal na kinakailangan)</li> <li>• mga pagkain, kasama ang mga espesyal na diyeta</li> <li>• mga serbisyo sa pangangalaga</li> <li>• physical therapy, occupational therapy, at speech therapy</li> <li>• respiratory therapy</li> <li>• mga gamot na ibinibigay sa iyo bilang bahagi ng iyong plano sa pangangalaga. (Kasama rito ang mga substance na natural na nasa katawan, gaya ng mga blood-clotting factor.)</li> <li>• dugo, kasama ang pag-iimbak at pagsasalin nito</li> <li>• mga medikal at pang-operasyong supply na kadalasang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> <li>• mga pagsusuri sa laboratoryo na kadalasang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> <li>• mga X-ray at iba pang serbisyo sa radiology na kadalasang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> <li>• paggamit ng mga appliance, gaya ng mga wheelchair na kadalasang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga* (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga serbisyo ng doktor/practitioner</li> <li>• matibay na kagamitang medikal</li> <li>• mga serbisyo sa ngipin, kasama ang mga pustiso</li> <li>• mga benepisyo sa paningin</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 113

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ang babayaran mo                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga eksaminasyon sa pandinig</li> <li>• pangangalagang chiropractic</li> <li>• mga serbisyong podiatry</li> </ul> <p>Karaniwan mong makukuha ang iyong pangangalaga mula sa mga pasilidad na nasa network. Gayunpaman, posibleng makuha mo ang iyong pangangalaga sa pasilidad na wala sa aming network. Puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa mga sumusunod na lugar kung tatanggapin ng mga ito ang mga halaga ng pagbabayad ng aming plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasilidad ng pangangalaga o komunidad ng nagpapatuloy na pangangalaga sa pagreretiro kung saan ka nakatira bago ka pumunta sa ospital (hangga't nagbibigay ito ng pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga).</li> <li>• pasilidad ng pangangalaga kung saan nakatira ang iyong asawa o kinakasama sa pag-alis mo sa ospital.</li> </ul> |                                                                       |
|  <p><b>Screening at therapy para sa obesity para mapanatiling mababa ang timbang</b></p> <p>Kung mayroon kang body mass index na 30 o higit pa, binabayaran namin ang pagpapayo para matulungan kang magbawas ng timbang. Dapat ay kunin mo ang pagpapayo sa isang setting ng pangunahing pangangalaga. Sa ganitong paraan, mapapamahalaan ito gamit ang iyong kumpletong plano sa pag-iwas sa sakit. Makipag-usap sa iyong provider ng pangunahing pangangalaga para matuto pa.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$0                                                                   |
| <p><b>Mga serbisyo ng programa sa paggamot sa pagkalulong sa opioid (OTP)*</b></p> <p>Binabayaran ng aming plano ang mga sumusunod na serbisyo para gamutin ang karamdaman sa paggamit ng opioid (OUD) sa pamamagitan ng OTP na kinabibilangan ng mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga aktibidad sa pag-intake</li> <li>• mga pana-panahong pagsusuri</li> <li>• mga gamot na inaprubahan ng FDA at, kung naaangkop, pamamahala at pagbibigay sa iyo ng mga gamot na ito</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 114

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagpapayo sa paggamit ng substance</li> <li>• pang-indibidwal at panggrupong therapy</li> <li>• pagsusuri para sa mga gamot o kemikal sa iyong katawan (pagsusuri ng toxicology)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |
| <p><b>Mga diagnostic na pagsusuri at therapeutic na serbisyo at supply para sa outpatient*</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo at iba pang medikal na kinakailangang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga X-ray</li> <li>• radiation (radium at isotope) therapy, kasama ang mga materyales at supply ng technician</li> <li>• mga supply sa operasyon, gaya ng mga benda</li> <li>• mga splint, cast, at iba pang device na ginagamit para sa mga pagkabali ng buto at dislocation</li> <li>• mga pagsusuri sa laboratoryo</li> <li>• dugo, kasama ang pag-iimbak at pagsasalin nito</li> <li>• mga diagnostic na pagsusuri na hindi sa laboratoryo gaya ng mga CT scan, MRI, EKG, at PET scan kapag iniutos ang mga ito ng iyong doktor o ng iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan para gamutin ang isang medikal na kundisyon</li> <li>• iba pang diagnostic na pagsusuri para sa outpatient</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |
| <p><b>Obserbasyon ng outpatient sa ospital*</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga serbisyo sa obserbasyon ng outpatient sa ospital para matukoy kung kailangan mong ma-admit bilang inpatient o puwede ka nang ma-discharge. Dapat ay nakakatugon ang mga serbisyo sa mga pamantayan ng Medicare at maituturing ang mga itong makatuwiran at kinakailangan. Sinasaklaw lang ang mga serbisyo sa obserbasyon kapag ibinibigay ayon sa utos ng doktor o ibang taong pinahintulutan ng batas ng estado at mga panuntunan para sa mga kawani ng ospital na i-admit ang mga pasyente sa ospital o mag-utos ng mga pagsusuri para sa outpatient.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 115

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ang babayaran mo                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Tandaan:</b> Maliban kung nagsulat ng utos ang provider para i-admit ka bilang inpatient sa ospital, isa kang outpatient. Kahit na manatili ka sa ospital nang magdamag, puwede ka pa ring maituring na outpatient. Kung hindi ka sigurado kung isa kang outpatient, magtanong sa mga kawani ng ospital.</p> <p>Makakuha ng higit pang impormasyon mula sa fact sheet ng Medicare na <i>Mga Benepisyo sa Ospital sa Medicare</i> na available sa <a href="https://www.medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf">Medicare.gov/publications/11435-Medicare-Hospital-Benefits.pdf</a>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                       |
| <p><b>Mga pang-outpatient na serbisyo ng ospital*</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga medikal na kinakailangang serbisyong nakukuha mo sa departamentong pang-outpatient ng isang ospital para sa pag-diagnose o paggamot ng sakit o pinsala, gaya ng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mga serbisyo sa departamentong pang-emergency o klinika para sa outpatient, gaya ng operasyon o mga serbisyo sa obserbasyon ng outpatient</li> <li>• Mga pagsusuri sa laboratoryo at diagnostic na pagsusuri na sisingilin ng ospital</li> <li>• Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip, kasama ang pangangalaga sa isang programa sa hindi ganap na pagpapaospital, kung matiyak ng doktor na kakailanganin ang paggamot para sa inpatient kung wala ito</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga pang-outpatient na serbisyo ng ospital* (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga X-ray at iba pang serbisyo sa radiology na sisingilin ng ospital</li> <li>• Mga medikal na supply, gaya ng mga splint at cast</li> <li>• Ilang gamot at biological na hindi mo maibigay sa iyong sarili</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |
| <p><b>Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip na pang-outpatient</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip na ibinibigay ng:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>\$0</p>                                                            |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 116

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrist o doctor na nilisensyahan ng estado</li> <li>• klinikal na psychologist</li> <li>• clinical social worker (CWS)</li> <li>• clinical nurse specialist (CNS)</li> <li>• lisensyadong propesyonal na tagapayo (LPC)</li> <li>• lisensyadong therapist sa buhay may-asawa at pamilya (LMFT)</li> <li>• nurse practitioner (NP)</li> <li>• physician assistant (PA)</li> <li>• anupamang propesyonal sa pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip na kwalipikado sa Medicare na pinapayagan ayon sa mga naaangkop na batas ng estado</li> </ul> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at posibleng ang iba pang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga serbisyo sa klinika</li> <li>• paggamot sa maghapon</li> <li>• mga serbisyo sa psychosocial na rehabilitasyon</li> <li>• hindi ganap na pagpapaospital o mga intensibong programa para sa outpatient</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Pangangalaga sa kalusugan ng pag-iisip na pang-outpatient (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagsusuri at paggamot sa kalusugan ng pag-iisip para sa indibidwal at grupo</li> <li>• pagsusuring sikolohikal kapag klinikal na kinakailangan para suriin ang isang kundisyon sa kalusugan ng pag-iisip</li> <li>• mga pang-outpatient na serbisyo para sa pagsubaybay sa drug therapy</li> <li>• pagsusuri sa laboratoryo, mga gamot, supply, at supplement para sa outpatient</li> <li>• konsultasyon sa psychiatrist</li> </ul> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 117

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ang babayaran mo                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Mga serbisyo sa rehabilitasyon ng outpatient</b></p> <p>Binabayaran namin ang physical therapy, occupational therapy, at speech therapy.</p> <p>Puwede kang kumuha ng mga serbisyo sa rehabilitasyon ng outpatient mula sa mga departamentong pang-outpatient ng ospital, mga hiwalay na tanggapan ng therapist, mga pasilidad ng kumprehensibong rehabilitasyon ng outpatient (mga CORF), at iba pang pasilidad.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$0                                                                   |
| <p><b>Mga serbisyo sa karamdaman sa paggamit ng substance para sa outpatient</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at posibleng ang iba pang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• screening at pagpapayo para sa labis na pag-inom ng alak</li> <li>• paggamot ng labis na paggamit ng droga</li> <li>• panggrupo o pang-indibidwal na pagpapayo ng isang kwalipikadong clinician</li> <li>• subacute detoxification sa isang residential na programa sa paggamot sa pagkalulong</li> <li>• mga serbisyong pang-iwas sa alak at/o droga sa isang sentro ng intensibong paggamot sa outpatient</li> <li>• paggamot gamit ang extended-release Naltrexone (vivitrol)</li> </ul> | \$0                                                                   |
| <p><b>Pang-outpatient na operasyon*</b></p> <p>Binabayaran namin ang pang-outpatient na operasyon at mga serbisyo sa mga pasilidad ng ospital para sa outpatient at ambulatory surgical center.</p> <p><b>Tandaan:</b> Kung sasailalim ka sa operasyon sa isang pasilidad ng ospital, dapat magtanong ka sa iyong provider kung magiging inpatient o outpatient ka. Maliban kung magsusulat ng utos ang provider para i-admit ka bilang inpatient sa ospital, isa kang outpatient. Kahit na manatili ka sa ospital nang magdamag, puwede ka pa ring maituring na outpatient.</p>                                                                                                                                                             | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 118

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ang babayaran mo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Over-the-Counter (OTC) na Allowance</b></p> <p>Makakatanggap ka ng \$100 na buwanang allowance na paunang ilalagay sa iyong SFHP Care Plus flex card kada buwan. Magagamit ang mga pondo para bumili ng ilang partikular na over-the-counter na item para sa kalusugan at wellness gaya ng gamot para sa ubo at sipon, mga bitamina, pain reliever, at benda. Puwede mong gamitin ang iyong SFHP Care Plus flex card para bumili ng mga kwalipikadong item na nakalista sa aming catalog ng OTC, na ipapadala sa iyo. Puwede rin itong gamitin para bumili ng mga OTC na item para sa kalusugan at wellness sa mga piling lokasyon ng retail. Ang anumang hindi nagamit na bahagi ng buwanang allowance ay hindi maililipat sa susunod na buwan.</p> <p>Kung kwalipikado ka para sa programang Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa May Hindi Gumagaling na Sakit (SSBCI), maaari mong gamitin ang buwanang allowance na ito upang bumili ng mga sumusunod na item mula sa ilang partikular na provider:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masusustansyang pagkain/grocery: mga sariwang prutas, gulay, frozen na pagkain, karne, seafood, masustansyang shake, tubig, produktong gatas, at mga butil</li> <li>• Mga bill sa utilidad: kuryente, heating, cable, satellite, mga serbisyo sa telecommunication, computer network/serbisyo sa impormasyon, at tubig</li> </ul> | \$0              |
| <p><b>Pangangalagang pampakalma</b></p> <p>Sinasaklaw ng aming plano ang palliative na pangangalaga. Para sa mga taong may malubhang sakit ang palliative na pangangalaga. Nagbibigay ito ng pangangalagang nakasentro sa pasyente at pamilya na nagpapabuti sa kalidad ng buhay sa pamamagitan ng pag-aabang, pag-iwas, at paggamot sa paghihirap. <b>Hindi</b> hospisyo ang Palliative na Pangangalaga, kaya hindi mo kailangang magkaroon ng life expectancy na anim na buwan o mas maikli pa para maging kwalipikado para sa palliative na pangangalaga. Ibinibigay ang palliative na pangangalaga kasabay ng panlunas/regular na pangangalaga.</p> <p>Kasama sa palliative na pangangalaga ang mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagpapalano ng advanced na pangangalaga</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 119

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ang babayaran mo                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagsusuri at konsultasyon para sa palliative na pangangalaga</li> <li>• isang plano sa pangangalaga kasama ang lahat ng awtorisadong palliative at panlunas na pangangalaga, kabilang ang mga panlipunang serbisyo para sa kalusugan ng pag-iisip at medikal</li> <li>• mga serbisyo mula sa iyong nakatalagang pangkat ng pangangalaga</li> <li>• koordinasyon ng pangangalaga</li> <li>• pagkontrol ng pananakit at sintomas</li> </ul> <p>Hindi ka puwedeng kumuha ng pangangalaga sa hospisyo at palliative na pangangalaga nang sabay kung ikaw ay lampas 21 taong gulang. Kung kumukuha ka ng palliative na pangangalaga at natutugunan mo ang kwalipikasyon para sa pangangalaga sa hospisyo, puwede kang humiling na lumipat sa pangangalaga sa hospisyo anumang oras.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                       |
| <p>Mga serbisyo sa hindi ganap na pagpapaospital <b>at mga serbisyo sa intensibong paggamot sa outpatient*</b></p> <p>Ang hindi ganap na pagpapaospital ay isang nakabalangkas na programa ng aktibong psychiatric na paggamot. Iniaalok ito bilang serbisyo sa ospital para sa outpatient o ng sentro ng komunidad para sa kalusugan ng pag-iisip na mas masinsinan kaysa sa pangangalagang nakukuha mo sa tanggapan ng iyong doktor, therapist, lisensyadong therapist sa buhay may-asawa at pamilya (LMFT), o lisensyadong propesyonal na tagapayo. Matutulungan ka nitong hindi na manatili sa ospital.</p> <p>Ang serbisyo sa intensibong paggamot sa outpatient ay isang nakabalangkas na programa ng aktibong therapy na paggamot ng kalusugan ng pag-uugali (pag-iisip) bilang serbisyo sa ospital para sa outpatient, sentro ng komunidad sa kalusugan ng pag-iisip, federally qualified health center, o rural na klinikang pangkalusugan na mas masinsinan kaysa sa pangangalagang nakukuha mo sa tanggapan ng iyong doktor, therapist, LMFT, o lisensyadong propesyonal na tagapayo pero hindi kasing masinsinan ng hindi ganap na pagpapaospital.</p> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 120

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Tandaan:</b> Dahil walang sentro ng komunidad para sa kalusugan ng pag-iisip sa aming network, sinasaklaw lang namin ang hindi ganap na pagpapaospital bilang serbisyo sa ospital para sa outpatient.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |
| <p><b>Mga serbisyo ng doktor/provider, kasama ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• medikal na kinakailangang pangangalagang pangkalusugan o mga serbisyo sa operasyon na ibinibigay sa mga lugar gaya ng: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ tanggapan ng doktor</li> <li>○ sertipikadong ambulatory surgical center</li> <li>○ departamentong pang-outpatient ng ospital</li> <li>○ anupamang lokasyon</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga serbisyo ng doktor/provider, kasama ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• konsultasyon, pag-diagnose, at paggamot ng espesyalista</li> <li>• mga pangunahing eksaminasyon sa pandinig at balanse na ibinibigay ng iyong provider, kung iniuutos ang mga ito ng doktor mo para malaman kung kailangan mo ng paggamot</li> <li>• ilang serbisyo sa telehealth kasama ang konsultasyon, pag-diagnose, at paggamot ng doktor o practitioner, para sa mga miyembro sa ilang partikular na rural na lugar o iba pang lugar na inaprubahan ng Medicare</li> <li>• mga serbisyo sa telehealth para sa mga buwanang pagbisitang nauugnay sa end-stage renal disease (ESRD) para sa mga miyembrong dina-dialysis sa bahay sa isang hospital-based o critical access hospital-based na sentro ng renal dialysis, pasilidad ng renal dialysis, o sa bahay</li> </ul> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 121

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga serbisyo sa telehealth para ma-diagnose, masuri, o magamot ang mga sintomas ng stroke</li> <li>• mga serbisyo sa telehealth para sa mga miyembrong may karamdaman sa paggamit ng substance o kaakibat na karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip saanman ang iyong lokasyon</li> <li>• mga serbisyo sa telehealth para sa pag-diagnose, pagsusuri, at paggamot ng mga karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip</li> <li>• mga serbisyo sa telehealth para sa mga pagbisita para sa kalusugan ng pag-iisip na ibinibigay ng mga rural na klinikang pangkalusugan at federally qualified health center.</li> <li>• mga virtual na check-in (halimbawa, sa pamamagitan ng telepono o video chat) kasama ang iyong doktor sa loob ng lima hanggang sampung minuto <b>kung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hindi ka bagong pasyente <b>at</b></li> <li>○ hindi nauugnay ang check-in sa isang pagbisita sa tanggapan sa nakalipas na pitong araw <b>at</b></li> <li>○ hindi hahantong ang check-in sa pagbisita sa tanggapan sa loob ng 24 na oras o sa pinakamalapit na available na appointment</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Mga serbisyo ng doktor/provider, kasama ang mga pagbisita sa tanggapan ng doktor (ipinagpapatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagsusuri ng video at/o mga larawang ipapadala mo sa iyong doktor at interpretasyon at follow-up ng doktor mo sa loob ng 24 na oras <b>kung</b>:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hindi ka bagong pasyente at</li> <li>○ hindi nauugnay ang pagsusuri sa isang pagbisita sa tanggapan sa nakalipas na pitong araw <b>at</b></li> <li>○ hindi hahantong ang pagsusuri sa pagbisita sa tanggapan sa loob ng 24 na oras o sa pinakanalapit na available na appointment</li> </ul> </li> </ul> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 122

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ang babayaran mo |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultasyon ng doktor mo sa iba pang doktor sa pamamagitan ng telepono, Internet, o elektronikong rekord ng kalusugan kung hindi ka bagong pasyente</li> <li>• Pangalawang opinyon ng isa pang provider na nasa network bago ang operasyon. Puwede kang humingi ng pangalawang opinyon mula sa provider na wala sa network kung walang available na provider na nasa network. Kinakailangan ng paunang awtorisasyon.</li> <li>• Hindi regular na pangangalaga sa ngipin. Limitado ang mga saklaw na serbisyo sa: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ operasyon ng panga o mga nauugnay na bahagi</li> <li>○ pag-set ng mga bali sa panga o mga buto sa mukha</li> <li>○ pagbunot ng mga ngipin bago ang mga paggamot gamit ang radiation sa neoplastic na kanser</li> <li>○ mga serbisyong sasaklawin kapag ibinibigay ng isang doktor</li> </ul> </li> </ul> |                  |
| <p><b>Mga serbisyong podiatry</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pag-diagnose at medikal o surgical na paggamot ng mga pinsala at sakit sa paa (gaya ng hammer toe o mga heel spur)</li> <li>• regular na pangangalaga sa paa para sa mga miyembrong may mga kundisyong nakakaapekto sa mga binti, gaya ng diabetes</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | \$0              |
| <p> <b>Pre-exposure prophylaxis (PrEP) para sa pag-iwas sa HIV</b></p> <p>Kung wala kang HIV, pero tinukoy ng iyong doktor o ng iba pang practitioner ng pangangalagang pangkalusugan na may mas malaki kang panganib na magkaroon ng HIV, sasaklawin namin ang gamot na pre-exposure prophylaxis (PrEP) at mga nauugnay na serbisyo.</p> <p>Kung kwalipikado ka, kasama sa mga saklaw na serbisyo ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gamot na PrEP na iniinom o naituturok na inaprubahan ng FDA kabilang ang bayad sa pagtuturok ng gamot, kung naaangkop.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                    | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 123

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ang babayaran mo                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hanggang walong pang-indibidwal na sesyon sa pagpapayo (kasama ang pagsusuri sa panganib ng HIV, pagbabawas sa panganib ng HIV, at pagsunod sa pag-inom ng gamot) kada 12 buwan.</li> <li>• Hanggang walong screening para sa HIV kada 12 buwan.</li> <li>• Pang-isang beses na screening para sa hepatitis B virus.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |
|  <p><b>Mga eksaminasyon ng screening para sa kanser sa prostate</b></p> <p>Para sa kalalakiang 50 taong gulang pataas, binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo nang isang beses kada 12 buwan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang digital na rectal exam</li> <li>• isang prostate specific antigen (PSA) test</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | \$0                                                                   |
| <p><b>Mga prosthetic at orthotic device at nauugnay na supply*</b></p> <p>Pinapalitan ng mga prosthetic device ang kabuuan ng o bahagi ng isang bahagi ng katawan o paggana nito. Ang mga ito ay kinabibilangan ng, pero hindi limitado sa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pagsubok, pagsusukat, o pagsasanay sa paggamit ng mga prosthetic at orthotic device</li> <li>• mga colostomy bag at supply na nauugnay sa pangangalaga pagkatapos ng colostomy</li> <li>• enteral at parenteral na nutrisyon, kasama ang mga feeding supply kit, infusion pump, tubing at adaptor, mga solusyon, at mga supply para sa mga iniksyong ibinibigay sa sarili</li> <li>• mga pacemaker</li> <li>• mga brace</li> <li>• mga prosthetic na sapatos</li> <li>• mga artipisyal na braso at binti</li> <li>• mga prosthesis sa suso (kasama ang surgical brassiere pagkatapos ng mastectomy)</li> <li>• mga prosthesis para palitan ang kabuuan o bahagi ng panlabas na bahagi ng mukha na natanggal o nasira bilang resulta ng sakit, pinsala, o depekto sa kapanganakan</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 124

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>cream at mga diaper para sa hindi mapigilang pag-ihing o pagdumi</li> </ul> <p>Binabayaran namin ang ilang supply na nauugnay sa mga prosthetic at orthotic device. Binabayaran din namin ang pagpapaayos o pagpapapalit ng mga prosthetic at orthotic device.</p> <p>Nag-aalok kami ng ilang coverage pagkatapos ng pag-aalis ng katarata o operasyon para sa katarata. Sumangguni sa “Pangangalaga sa paningin” sa susunod pang bahagi ng chart na ito para sa mga detalye.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  |
| <p><b>Mga serbisyo sa rehabilitasyon ng baga</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga programa sa rehabilitasyon ng baga para sa mga miyembrong may katamtaman hanggang napakalubhang chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Dapat ay mayroon kang utos para sa rehabilitasyon ng baga mula sa doktor o provider na gumagamot sa COPD.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$0              |
|  <p><b>Screening para sa impeksyong dulot ng Hepatitis C Virus</b></p> <p><b>Sinasaklaw namin ang isang screening para sa Hepatitis C</b> kung ipag-uutos ito ng iyong doktor sa pangunahing pangangalaga o iba pang kwalipikadong provider ng pangangalagang pangkalusugan at natutugunan mo ang isa sa mga kondisyong ito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>May malaki kang panganib dahil gumagamit o gumamit ka na ng mga ilegal na iniiksyong gamot.</li> <li>Sumailalim ka sa pagsasalin ng dugo bago ang 1992.</li> <li>Ipinanganak ka sa pagitan ng 1945-1965.</li> </ul> <p>Kung ipinanganak ka sa pagitan ng 1945-1965 at hindi ka itinuturing na may malaking panganib, binabayaran namin ang isang screening. Kung mayroon kang malaking panganib (halimbawa, patuloy kang gumamit ng ilegal na iniiksyong gamot mula noong nakaraan mong negatibong resulta sa screening test para sa Hepatitis C), sinasaklaw namin ang mga taunang screening.</p> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 125

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ang babayaran mo                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>Screening at pagpapayo para sa mga impeksyong nakukuha sa pakikipagtalik (mga STI)</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga screening para sa chlamydia, gonorrhea, syphilis, at hepatitis B. Sinasaklaw ang mga screening na ito para sa mga babaeng buntis at ilang taong may mas malaking panganib na magkaroon ng STI. Dapat ay ipag-utos ng isang provider ng pangunahing pangangalaga ang mga pagsusuri. Sinasaklaw namin ang mga pagsusuring ito nang isang beses kada 12 buwan o sa ilang partikular na panahon habang nagbubuntis.</p> <p>Binabayaran din namin ang hanggang dalawang face-to-face at high-intensity na sesyon sa pagpapayo para sa pag-uugali kada taon para sa mga nasa hustong gulang na sekswal na aktibo at may mas malaking panganib na magkaroon ng mga STI. Puwedeng tumagal nang 20 hanggang 30 minuto ang bawat sesyon. Binabayaran namin ang mga sesyon sa pagpapayo na ito bilang serbisyong pang-iwas sa sakit kung ibinibigay lang ng isang provider ng pangunahing pangangalaga. Dapat ay isagawa ang mga sesyon sa setting ng pangunahing pangangalaga, gaya ng tanggapan ng doktor.</p> | \$0                                                                   |
| <p><b>Pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga (SNF)*</b></p> <p>Para sa kahulugan ng pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, pumunta sa <b>Kabanata 12</b>.</p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo, at posibleng ang iba pang serbisyong hindi nakalista rito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang semi-private na kuwarto, o isang pribadong kuwarto kung medikal na kinakailangan ito</li> <li>• mga pagkain, kasama ang mga espesyal na diyeta</li> <li>• mga serbisyo sa may kasanayang pangangalaga</li> <li>• physical therapy, occupational therapy, at speech therapy</li> <li>• mga gamot na nakukuha mo bilang bahagi ng iyong plano sa pangangalaga, kasama ang mga substance na natural na nasa katawan, gaya ng mga blood-clotting factor</li> <li>• dugo, kasama ang pag-iimbak at pagsasalin nito</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 126

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga medikal at pang-operasyong supply na ibinibigay ng mga SNF</li> <li>• mga pagsusuri sa laboratoryo na ibinibigay ng mga SNF</li> <li>• mga X-ray at iba pang serbisyo sa radiology na ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> <li>• mga appliance, gaya ng mga wheelchair, na kadalasang ibinibigay ng mga pasilidad ng pangangalaga</li> <li>• mga serbisyo ng doktor/provider</li> </ul> <p>Karaniwan mong makukuha ang pangangalaga sa SNF mula sa mga pasilidad na nasa network. Sa ilalim ng ilang partikular na kundisyon, posibleng makuha mo ang iyong pangangalaga mula sa pasilidad na wala sa aming network. Puwede kang kumuha ng pangangalaga mula sa mga sumusunod na lugar kung tatanggapin ng mga ito ang mga halaga ng pagbabayad ng aming plano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasilidad ng pangangalaga o komunidad ng nagpapatuloy na pangangalaga sa pagreretiro kung saan ka tumira bago ka pumunta sa ospital (hangga't nagbibigay ito ng pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga)</li> <li>• pasilidad ng pangangalaga kung saan nakatira ang iyong asawa o kinakasama sa panahon ng pag-alis mo sa ospital</li> </ul> |                  |
|  <p><b>Paghinto sa paninigarilyo at paggamit ng tabako</b></p> <p><b>Sinasaklaw ang pagpapayo para sa paghinto sa paninigarilyo at paggamit ng tabako para sa outpatient at sa pagpapaospital ng mga taong natutugunan ang mga pamantayang ito:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gumagamit ng tabako, nagpapakita man sila ng mga senyales o sintomas ng sakit na nauugnay sa tabako</li> <li>• may kakayahan at alerto sa panahon ng pagpapayo</li> <li>• isang kwalipikadong doktor o iba pang practitioner na kinikilala ng Medicare na nagbibigay ng pagpapayo</li> </ul> <p>Sinasaklaw namin ang dalawang pagsubok sa paghinto kada taon (posibleng may kasamang hanggang apat na katamtaman o intensibong sesyon ang bawat pagsubok, na may hanggang walong sesyon kada taon).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 127

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Ang babayaran mo |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p><b>Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa may Hindi Gumagaling na Sakit (SSBCI)</b></p> <p>Ang planong ito ay nag-aalok ng mga dagdag na benepisyo bilang bahagi ng Programang Mga Espesyal na Karagdagang Benepisyo para sa may Hindi Gumagaling na Sakit (SSBCI).</p> <p>Kung nabigyan ka ng provider ng plano ng diagnosis ng isa o higit pa sa (mga) hindi gumagaling na kondisyon na nakalista sa ibaba at nakakatugon ka sa ilang partikular na pamantayan, maaaring kwalipikado ka para sa mga karagdagang benepisyo ng SSBCI. Kabilang sa mga hindi gumagaling na kondisyon ang mga sumusunod:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hindi gumagaling na karamadaman sa pag-inom ng sa alak at iba pang karamdaman sa paggamit ng substance (mga SUD)</li> <li>• Mga kondisyong nangangailangan ng mga tuloy-tuloy na serbisyo ng therapy para mapanatili o hindi mawala ang kakayahan ng isang tao na gumana nang maayos.</li> <li>• Mga hindi gumagaling na kondisyon na nagpapahina sa paningin, pandinig (pagkabingi), panlasa, pandama, at pang-amoy</li> <li>• Mga kondisyon na may mga kahirapan sa pagkilos</li> <li>• Mga kondisyong nauugnay sa kapansanan sa pag-iisip</li> <li>• Mga Immunodeficiency at Immunosuppressive na karamdaman</li> <li>• Pagkatapos ng pag-transplant ng organ</li> <li>• Stroke</li> <li>• Mga neurologic na karamdaman</li> <li>• Mga hindi gumagaling at nagdudulot ng kapansanan na kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip</li> <li>• Mga hindi gumagaling na karamdaman sa baga</li> <li>• HIV/AIDs</li> <li>• Malulubhang hematologic na karamdaman</li> <li>• Hindi gumagaling na sakit sa bato (CKD)</li> <li>• Hindi gumagaling na gastrointestinal na sakit</li> <li>• Sobra sa timbang, obesity, at metabolic syndrome</li> <li>• Diabetes mellitus</li> </ul> | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 128

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dementia</li> <li>• Hindi gumagaling na pagpalya ng puso</li> <li>• Mga cardiovascular na karamdaman</li> <li>• Kanser</li> <li>• Mga autoimmune na karamdaman</li> </ul> <p>Kukumpirmahin namin ang iyong pagiging kwalipikado para sa mga karagdagang benepisyo batay sa mga claim na isinusumite ng iyong provider, referral mula sa iyong tagapamahala ng pangangalaga, o iba pang proseso. Magagamit ng mga kwalipikadong miyembro ang buwanang allowance sa SFHP Care Plus Flex Card para bumili ng masusustansyang pagkain/grocery at mga utilidad (tubig, heating, mobile phone, atbp.) Makiipag-ugnayan sa amin para sa karagdagang impormasyon.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                       |
| <p><b>Pinapangasiwaang exercise therapy (SET)*</b></p> <p>Binabayaran namin ang SET para sa mga miyembrong may symptomatic peripheral artery disease (PAD) na may referral para sa PAD mula sa doktor na responsable para sa paggamot ng PAD.</p> <p>Binabayaran ng aming plano ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hanggang 36 na sesyon sa loob ng 12 linggo kung natutugunan ang lahat ng kinakailangan sa SET</li> <li>• dagdag na 36 na sesyon sa paglipas ng panahon kung matukoy ng provider ng pangangalagang pangkalusugan na medikal na kinakailangan</li> </ul> <p>Ang programang SET ay dapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 hanggang 60 minutong mga sesyon ng isang programa sa therapeutic na ehersisyong pagsasanay para sa PAD sa mga miyembrong may pulikat sa binti dahil sa hindi magandang pagdaloy ng dugo (claudication)</li> <li>• isagawa sa setting ng ospital para sa outpatient o tanggapan ng doktor</li> <li>• inihahatid ng mga kwalipikadong tauhan na nagtitiyak na mas kapaki-kapakinabang ito kaysa nakakapinsala at sinanay sa exercise therapy para sa PAD</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 129

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>nasa ilalim ng direktang pangangasiwa ng isang doktor, physician assistant (PA), o nurse practitioner (NP)/clinical nurse specialist (CNS) na sinanay sa mga pamamaraan sa basic at advanced na life support</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |
| <p><b>Transportasyon: Hindi pang-emergency na medikal na transportasyon*</b></p> <p>Binibigyang-daan ng benepisyong ito ang medikal na transportasyon para sa isang serbisyong saklaw ng aming plano at Medicare. Puwedeng kasama rito ang: mga serbisyo sa medikal na transportasyon ng ambulansya, litter van, wheelchair van, at pakikipag-ugnayan sa paratransit</p> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Transportasyon: Hindi pang-emergency na medikal na transportasyon* (ipinagpatuloy)</b></p> <p>Pinapahintulutan ang mga anyo ng transportasyon kapag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tinukoy ng iyong medikal na provider na dahil sa medikal at/o pisikal na kondisyon mo, hindi ka makakabiyahe sa pamamagitan ng bus, passenger car, taxicab, o iba pang anyo ng pampubliko o pribadong transportasyon, <b>at</b> kinakailangan ang paunang awtorisasyon at kakailanganin mong tumawag sa iyong plano para magsaayos ng masasakyan. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahinang ito para sa tulong sa pagpapaiskedyul ng masasakyan.</li> </ul> | <p>\$0</p> <p>*Posibleng nangangailangan ng paunang awtorisasyon.</p> |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 130

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Puwede kang humiling ng hindi pang-emergency na medikal na transportasyon sa pamamagitan ng paghiling nito sa iyong doktor, dentista, podiatrist, o provider sa karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip o paggamit ng substance. Pagpapasyahan ng iyong provider ang tamang uri ng transportasyon para matugunan ang iyong mga pangangailangan. Kung malaman niyang kailangan mo ng hindi pang-emergency na medikal na transportasyon, irereseta niya ito sa pamamagitan ng pagsagot sa isang form at pagsusumite nito sa SFHP. Sa sandaling maaprubahan ito, magagamit ang pag-apruba sa loob ng hanggang 12 buwan, depende sa medikal na pangangailangan. Sa sandaling maaprubahan ito, puwede kang kumuha ng ilanmang masasakyan hangga't kailangan mo. Kakailanganin ng iyong doktor na suriin muli ang iyong medikal na pangangailangan para sa hindi pang-emergency na medikal na transportasyon at, kung naaangkop, aprubahan muli ang iyong reseta para sa hindi pang-emergency na medikal na transportasyon kapag nag-expire ito, kung kwalipikado ka pa rin. Puwedeng aprubahan ulit ng iyong doktor ang hindi pang-emergency na medikal na transportasyon para sa hanggang 12 buwan pababa.</li> </ul> <p>Makakakuha ka ng medikal na transportasyon kung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pisikal o medikal na kinakailangan ito, na may nakasulat na pahintulot ng isang doktor o iba pang provider dahil hindi mo kayang pisikal o medikal na makagamit ng kotse, bus, tren o taxi para pumunta sa iyong appointment</li> <li>Kailangan mo ng tulong mula sa driver papunta at paalis sa bahay mo, sasakyan, o lugar ng paggamot dahil sa kapansanan sa katawan o pag-iisip</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyonang ito</b></p> <p><b>Transportasyon: Hindi pang-emergency na medikal na transportasyon* (ipinagpatuloy)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para humingi ng medikal na transportasyon na inireseta ng iyong doktor para sa mga hindi agarang (regular) appointment, tumawag sa liaison ng transportasyon ng SFHP sa 1(415) 547-7807 nang hindi bababa sa 5 araw ng negosyo bago ang iyong</li> </ul> |                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 131

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>appointment. Para sa mga agarang appointment, tumawag sa lalong madaling panahon.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                  |
| <p><b>Transportasyon: Hindi medikal na transportasyon</b></p> <p>Nagbibigay-daan ang benepisyong ito sa transportasyon papunta sa mga medikal na serbisyo sa pamamagitan ng passenger car, taxi, o iba pang anyo ng pampubliko/pribadong transportasyon.</p> <p>Kinakailangan ang transportasyon para sa layunin ng pagkuha ng kinakailangang medikal na pangangalagang saklaw ng Medi-Cal, kasama ang pagbiyahe papunta sa mga appointment sa dentista at para kumuha ng mga gamot. Sinasaklaw ang transportasyon para sa mga serbisyong saklaw ng parehong Medi-Cal at Medicare.</p> <p>Available ang mga serbisyo sa Hindi Medikal na Transportasyon (NMT) kapag nakumpirma mong wala kang ibang paraan para makapunta sa iyong mga saklaw na serbisyo. Ibinibigay ng SFHP ang pinakamurang anyo ng NMT na nakakatugon sa iyong mga pangangailangan papunta sa pinakamalapit na provider mula sa bahay mo kung saan available ang appointment o serbisyo. Hindi puwedeng magmaneho ang mismong mga miyembro at hindi sila puwedeng direktang ma-reimburse para sa NMT. Puwedeng magsaayos ng NMT kung hindi mo kailangan ng medikal na pangangasiwa o suporta mula sa driver. Gumagamit ang NMT ng kotse, taxi, bus, subway/streetcar o iba pang pampubliko o pribadong paraan ng pagpunta/pag-access sa iyong mga saklaw na serbisyo. Walang sisingilin sa iyo para magamit mo ang serbisyong ito. Walang reseta o paunang awtorisasyon mula sa iyong Provider na kinakailangan para gumamit ng NMT. Hindi kailangang sumagot ng form ng iyong Provider para ma-access mo ang serbisyong ito sa transportasyon.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Transportasyon: Hindi medikal na transportasyon (ipinagpapatuloy)</b></p> <p>Kung minsan, puwede kang i-reimburse ng SFHP (ibabalik nito ang ibinayad mo) para sa mga pagsakay sa isang pribadong sasakyan na isinaayos mo. Kailangang aprubahan ito ng SFHP bago ka makasakay. Para sa pag-</p> | <p>\$0</p>       |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 132

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Ang babayaran mo |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>reimburse ng mileage, dapat kang magsumite ng mga valid/kasalukuyang kopya ng lisensya sa pagmamaneho ng operator ng sasakyan, pagpaparehistro ng sasakyan, at patunay ng insurance ng sasakyan.</p> <p>Kung mayroon kang emergency, tumawag sa 911. Available ang transportasyon para sa mga serbisyo at appointment na hindi nauugnay sa pang-emergency na pangangalaga.</p> <p>Para humiling ng transportasyon, puwede kang makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Dapat mo kaming abisuhan tungkol sa mga pangangailangan mo sa transportasyon nang hindi bababa sa 10 araw bago ang iyong appointment, o sa lalong madaling panahon kapag mayroon kang agarang appointment. Ihanda ang iyong ID card bilang miyembro ng SFHP Care Plus kapag tumawag ka. Nakalista sa ibaba ng pahina ang mga oras ng trabaho.</p> <p>Mangyaring sumangguni sa <b>Kabanata 2, Seksyon A</b>, para sa impormasyon sa kung paano magsumite ng form ng reimbursement sa plano.</p> |                  |
| <p><b>Agarang kinakailangang pangangalaga</b></p> <p>Ang agarang kinakailangang pangangalaga ay pangangalagang ibinibigay para gamutin ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hindi pang-emergency na sitwasyong nangangailangan ng agarang medikal na pangangalaga, o</li> <li>• hindi inaasahang sakit, o</li> <li>• pinsala sa katawan, o</li> <li>• kondisyong nangangailangan kaagad ng pangangalaga.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyong ito</b></p> <p><b>Agarang kinakailangang pangangalaga (ipinagpatuloy)</b></p> <p>Kung kailangan mo ng agarang kinakailangang pangangalaga, dapat mo munang subukang kunin ito mula sa provider na nasa network. Gayunpaman, puwede kang gumamit ng mga provider na wala sa network kapag hindi ka makakapunta sa isang provider na nasa network, kung saan dahil sa oras, kinaroroonan,</p>                                                                                                        | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 133

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ang babayaran mo |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <p>o mga sitwasyon mo ay hindi posible o hindi makatuwiran na kunin ang serbisyong ito mula sa mga provider na nasa network (halimbawa, kapag nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar ng plano at nangangailangan ka ng mga medikal na kinakailangang agarang serbisyo para sa hindi inaasahang kondisyon pero hindi ito medikal na emergency).</p> <p>Sinasaklaw ng planong ito ang pang-emergency na pangangalaga sa loob ng U.S. at mga teritoryo nito ayon sa iniaatas at kasama rin dito ang pandagdag (karagdagan) na benepisyo na nagbibigay ng pandaigdigang coverage na pang-emergency/agarang kinakailangan habang wala ka sa sineserbisyuhang lugar sa loob ng 6 na buwan o mas maikli. Limitado ang mga saklaw na benepisyo sa \$50,000 kada taon. Dapat kang magsumite ng kahilingan para sa form ng reimbursement sa mga sumusunod: 1) patunay ng pagbabayad (resibo), 2) pangalan ng doktor/ospital at petsa kung kailan mo nakuha ang pangangalaga, at 3) mga medikal na rekord o iba pang dokumentasyong naglalarawan sa mga serbisyong natanggap.</p> |                  |
| <p> <b>Pangangalaga sa paningin</b></p> <p>Binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang regular na eksaminasyon sa mata kada taon <b>at</b></li> <li>• hanggang \$100 para sa salamin sa mata (mga frame at lens) o hanggang \$100 para sa mga contact lens kada dalawang taon</li> </ul> <p>Binabayaran namin ang mga serbisyo ng doktor para sa outpatient para sa pag-diagnose at paggamot ng mga sakit at pinsala sa mata. Halimbawa, paggamot para sa macular degeneration na nauugnay sa edad.</p> <p style="text-align: center;"><b>Ipinagpapatuloy sa susunod na pahina ang benepisyo ng ito</b></p> <p><b>Pangangalaga sa paningin (ipinagpapatuloy)</b></p> <p>Para sa mga taong may malaking panganib sa pagkakaroon ng glaucoma, binabayaran namin ang isang screening para sa glaucoma kada taon. Kasama sa mga taong may malaking panganib sa pagkakaroon ng glaucoma ang:</p>                                  | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 134

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Ang babayaran mo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mga taong may kasaysayan ng glaucoma sa pamilya</li> <li>• mga taong may diabetes</li> <li>• mga African-American na 50 taong gulang pataas</li> <li>• mga Hispanic American na 65 taong gulang pataas</li> </ul> <p>Para sa mga taong may diabetes, binabayaran namin ang screening para sa diabetic retinopathy nang isang beses kada taon.</p> <p>Binabayaran namin ang isang pares ng salamin o contact lens pagkatapos ng bawat operasyon para sa katarata kapag naglagay ang doktor ng intraocular lens.</p> <p>Kung mayroon kang dalawang hiwalay na operasyon para sa katarata, dapat kang kumuha ng isang pares ng salamin pagkatapos ng bawat operasyon. Hindi ka puwedeng kumuha ng dalawang pares ng salamin pagkatapos ng pangalawang operasyon, kahit na hindi ka kumuha ng pares ng salamin pagkatapos ng unang operasyon.</p> <p><b>Mga pandagdag (karagdagan) na benepisyo:</b><br/>Bukod pa sa mga benepisyong inilalarawan sa itaas, binabayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang regular na eksaminasyon sa mata kada taon at</li> <li>• hanggang \$300 para sa salamin sa mata (mga frame at lens) o mga contact lens, kasama ang mga upgrade, kada taon</li> </ul> <p>Available lang ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng aming network ng mga provider ng VSP. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) para sa mga detalye.</p> |                  |
|  <p><b>Pagbisitang pang-iwas sa sakit na “Welcome sa Medicare”</b></p> <p>Sinasaklaw namin ang isang beses na pagpapatinging pang-iwas sa sakit na “Welcome sa Medicare.” Kasama sa pagpapatingin ang:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• isang pagsusuri sa iyong kalusugan,</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$0              |



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 135

| Saklaw na Serbisyo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ang babayaran mo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• edukasyon at pagpapayo tungkol sa mga serbisyong pang-iwas sa sakit na kailangan mo (kabilang ang mga screening at bakuna), <b>at</b></li> <li>• mga referral para sa iba pang pangangalaga kung kailangan mo ito.</li> </ul> <p><b>Tandaan:</b> Sinasaklaw lang namin ang pagbisitang pang-iwas sa sakit na “Welcome sa Medicare” sa unang 12 buwan na mayroon kang Part B ng Medicare. Kapag nagpa-appointment ka, sabihin sa tanggapan ng iyong doktor na gusto mong ipaiskedyul ang iyong pagbisitang pang-iwas sa sakit na “Welcome sa Medicare.”</p> |                  |

## E. Mga benepisyo ng aming plano para sa bisita o manlalakbay

Kung wala ka sa sineserbisyuhang lugar ng plano sa loob ng mahigit anim na buwan sa isang pagkakataon pero hindi ka permanenteng lumipat, dapat ka naming alisin sa pagkakatala sa aming plano.

## F. Mga Suportang Pangkomunidad

Puwede kang kumuha ng mga suporta sa ilalim ng iyong Pang-indibidwal na Plano sa Pangangalaga. Ang mga Suportang Pangkomunidad ay mga medikal na naaangkop at matipid na alternatibong serbisyo o setting sa mga sinasaklaw sa ilalim ng Medi-Cal State Plan. Opsyonal ang mga serbisyong ito para sa mga miyembro. Kung kwalipikado ka, puwedeng makatulong sa iyo ang mga serbisyong ito na mabuhay nang mas nakapagsasarili. Hindi pinapalitan ng mga ito ang mga benepisyong natatanggap mo na sa ilalim ng Medi-Cal.

Kasama sa mga halimbawa ng mga Suportang Pangkomunidad na iniaalok namin ang:

### Mga Medikal na Iniangkop na Pagkain

Ang mga Medikal na Iniangkop na Pagkain ay mga pagkaing makukuha mo nang walang bayad. Ginawa ang mga ito para mapanatili kang malusog. Puwede kang makakuha ng mga Medikal na Iniangkop na Meal kung nalalapat sa iyo ang isa o higit pa sa mga sumusunod:

- May hindi gumagaling na kondisyon, gaya ng diabetes, mga cardiovascular na karamdaman, congestive na pagpalya ng puso, stroke, mga hindi gumagaling na karamdaman sa бага, human immunodeficiency virus (HIV), kanser, gestational diabetes, iba pang perinatal na kondisyong may malaking panganib, at mga



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 136

karamdaman sa kalusugan ng pag-iisip/pag-uugali na hindi gumagaling o nagdudulot ng kapansanan; o

- Kakalabas lang sa ospital o iba pang pasilidad; o
- May maraming pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

Puwede kang makakuha ng hanggang 2 pagkain kada araw, nang hanggang 12 linggo. Puwede ka pa ring makakuha ng mga pagkain pagkatapos ng 12 linggo kung medikal na kinakailangan.

### **Medical Respite**

Ang Medical Respite ay isang sentro ng pangangalaga kung saan puwede kang magpahinga at magpagaling pagkatapos ng pananatili mo sa ospital, sa halip na manatili nang mas matagal sa ospital o bumalik sa iyong kasalukuyang sitwasyon sa pamumuhay. Mayroon itong mga nars at tagapamahala ng kaso na tutulong sa iyo. Kailangan mong matugunan ang pamantayan para maging karapat-dapat sa serbisyong ito. Ire-refer ka ng iyong hospital discharge o shelter health team para sa serbisyong ito. Wala kang gagastusin para sa serbisyong ito.

### **Sobering Center**

Ang mga Sobering Center ay mga alternatibong destinasyon para sa mga miyembrong 18 taong gulang pataas na nalasing sa pampublikong lugar. Alternatibo ang mga Sobering Center para sa mga serbisyong karaniwang ibinibigay sa mga departamentong pang-emergency at mga kulungan. Nag-aalok sila ng ligtas at matulunging kapaligiran para makabawi mula sa matinding pagkalasing. Kailangan mong matugunan ang pamantayan ng kwalipikasyon. Makatutulong ang mga tauhan ng transportasyon na pang-emergency, tauhan ng ospital o iba pang miyembro ng iyong pangkat ng pangangalaga na i-refer ka para sa serbisyong ito. Wala kang gagastusin para sa serbisyong ito.

### **Mga Serbisyo sa Pangangasiwa ng Paglilipat-bahay**

Ang mga Serbisyo sa Pangangasiwa ng Paglilipat-bahay ay makakatulong sa iyo na makahanap ng ligtas na tirahang matutuluyan. Puwede kang humingi ng tulong sa paglilipat o pananatili sa kasalukuyan mong tirahan. Puwede kang makakuha ng suporta sa pabahay kung wala kang tirahan o nasa panganib kang mawalan ng tirahan at nalalapat sa iyo ang isa o higit pa sa mga sumusunod:

- Mayroong kapansanan
- May 1 o higit pang malalang hindi gumagaling na kundisyon o sakit sa pag-iisip
- May sakit sa paggamit ng ipinagbabawal na droga
- Nanganganib na mapunta sa isang pasilidad ng paggamot
- Kakalabas lang sa kulungan, ospital, o iba pang pasilidad



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 137

- May taunang kita na mas mababa sa 30% ng lokal na median na kita ng pamilya
- Kabataang Nasa Panahon ng Pag-transition na 16-25 taong gulang na dating nasa bahay-ampunan o sumailalim sa juvenile justice system
- Walang sistema ng suporta gaya ng tulong mula sa pamilya, mga kaibigan, o simbahan, at ikaw rin ay:
  - Lumipat nang 2 o higit pang beses sa nakalipas na 60 araw
  - Nakikitira sa bahay ng ibang tao
  - Sinabihang umalis sa tirahan mo sa loob ng susunod na 21 araw
  - Nakatira sa hotel o motel na hindi binabayaran ng programa
  - Nakatira sa isang single-room occupancy (SRO) kasama ng 2 pang tao
  - Nakatira sa isang bahay na mayroong mahigit 1.5 tao kada kuwarto
  - Kakalabas lang ng pasilidad tulad ng ospital, kulungan, foster na pangangalaga, atbp.

### **Mga Serbisyo sa Pangungupahan at Pagpapanatili ng Bahay**

Sinusuportahan ng mga Serbisyo sa Pangungupahan at Pagpapanatili ng Bahay ang mga miyembro sa pagpapanatili ng ligtas at matatag na pangungupahan sa sandaling makuha ang pabahay. Puwede kang makakuha ng suporta sa Pangungupahan ng Bahay kung nalalapat sa iyo ang isa o higit pa sa mga sumusunod:

- Nasa panganib na mawalan ng tirahan
- Mayroong kapansanan
- May 1 o higit pang malalang hindi gumagaling na kundisyon o sakit sa pag-iisip
- May karamdaman sa paggamit ng substance
- Nanganiban na mapunta sa isang pasilidad ng paggamot
- Kakalabas lang sa kulungan, ospital, o iba pang pasilidad
- May taunang kita na mas mababa sa 30% ng lokal na median na kita ng pamilya.
- 16-25 taong gulang na Kabataang Nasa Panahon ng Pag-transition na dating nasa bahay-ampunan o sumailalim sa juvenile justice system
- Walang sistema ng suporta gaya ng pamilya, mga kaibigan, o tulong mula sa simbahan, at ikaw rin ay:
  - Lumipat nang 2 o higit pang beses sa nakalipas na 60 araw
  - Nakikitira sa bahay ng ibang tao
  - Sinabihang umalis sa tirahan mo sa loob ng susunod na 21 araw



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 138

- Nakatira sa hotel o motel na hindi binabayaran ng programa
- Nakatira sa isang single-room occupancy (SRO) kasama ng 2 pang tao
- Nakatira sa isang bahay na mayroong mahigit 1.5 tao kada kuwarto
- Kakalabas lang ng pasilidad tulad ng ospital, kulungan, foster na pangangalaga, atbp.

### **Mga Pagbabago sa Tahanan (Mga Pakikibagay sa Pag-access sa Kapaligiran)**

Ang mga Pakikibagay sa Pag-access sa Kapaligiran (kilala rin bilang mga Pagbabago sa Tahanan) ay mga pagbabago sa iyong tahanan na makakatulong sa iyo na mabuhay nang ligtas at nagsasarili. Ang mga halimbawa ng mga pagbabago sa tahanan mo ay kinabibilangan ng:

- Paglalagay ng mga rampa
- Pagpapalawak ng mga pintuan para sa pagdaan ng wheelchair
- Mga stair lift
- Pagsasaayos sa banyo at shower para mapuntahan nang naka-wheelchair

Maaari kang makakuha ng suporta sa mga Pagbabago sa Tahanan kung:

- Kung nasa panganib ka para na mapunta sa isang pasilidad ng pangangalaga
- Hindi ligtas o hindi malusog para sa iyong manatili sa iyong tahanan

### **Paglipat mula sa Pasilidad ng Pangangalaga Papunta sa Bahay**

Ang Paglipat mula sa Pasilidad ng Pangangalaga sa tahanan ay para sa mga miyembrong nakatira sa pasilidad ng pangangalaga na nais na ligtas na lumipat sa komunidad at nangangailangan ng suporta sa paggawa nito.

Puwede kang makakuha ng suporta sa Paglipat mula sa Pasilidad ng Pangangalaga papunta sa bahay kung ikaw ay:

- Kasalukuyang tumatanggap ng mga medikal na kinakailangang serbisyo sa Antas ng Pangangalaga (LOC) at pinipili mong lumipat mula sa isang pasilidad ng pangangalaga o Medical Respite
- Tumira nang 60+ araw sa isang nursing home o setting ng medical respite
- Interesadong bumalik sa komunidad

Kung kailangan mo ng tulong o gusto mong malaman kung aling mga Suportang Pangkomunidad ang posibleng available para sa iyo, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711) o tumawag sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 139

## G. Mga benepisyong saklaw sa labas ng aming plano

Hindi namin sinasaklaw ang mga sumusunod na serbisyo, pero available ang mga ito sa pamamagitan ng fee-for-service *ng Medi-Cal*.

### G1. California Community Transitions (CCT)

Ang programang California Community Transitions (CCT) ay gumagamit ng mga lokal na Nangungunang Organisasyon para tumulong sa mga kwalipikadong benepisyaryo ng Medi-Cal na tumira sa isang pasilidad na pang-inpatient nang hindi bababa sa 60 magkakasunod na araw, na lumpat pabalik sa, at manatili nang ligtas sa, isang setting sa komunidad. Pinopondohan ng programang CCT ang mga serbisyo sa koordinasyon ng pag-transition sa panahon bago ang pag-transition at sa loob ng 365 araw pagkatapos ng paglipat para tulungan ang mga benepisyaryo sa pagbabalik sa setting sa komunidad.

Puwede kang makakuha ng mga serbisyo sa koordinasyon ng paglipat mula sa alinmang Nangungunang Organisasyon ng CCT na nagbibigay ng serbisyo sa county kung saan ka nakatira. Makakakita ka ng listahan ng mga Nangungunang Organisasyon ng CCT at mga county na sineserbisyuhan ng mga ito sa website ng Department of Health Care Services sa: [www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT](http://www.dhcs.ca.gov/services/ltc/Pages/CCT).

#### Para sa mga serbisyo sa koordinasyon sa paglipat sa CCT

Binabayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyo sa koordinasyon sa paglipat. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

#### Para sa mga serbisyong hindi nauugnay sa iyong paglipat sa CCT

Sinisingil kami ng provider para sa mga serbisyo sa iyo. Binabayaran ng aming plano ang mga serbisyong ibinibigay pagkatapos ng iyong paglipat. Wala kang babayaran para sa mga serbisyong ito.

Habang kumukuha ka ng mga serbisyo sa koordinasyon ng paglipat sa CCT, binabayaran namin ang mga serbisyong nakalista sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D**.

#### Walang pagbabago sa benepisyo sa pagsaklaw sa gamot

**Hindi** saklaw ng programang CCT ang mga gamot. Patuloy mong makukuha ang iyong normal na benepisyo sa gamot sa pamamagitan ng aming plano. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Tandaan:** Kung kailangan mo ng pangangalaga sa paglipat na hindi CCT, tumawag sa iyong tagapamahala ng pangangalaga para isaayos ang mga serbisyo. Ang pangangalaga sa paglipat na hindi CCT ay **hindi** nauugnay sa iyong paglipat mula sa isang institusyon o pasilidad.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 140

## G2. Medi-Cal Dental

Available ang ilang partikular na serbisyo sa ngipin sa pamamagitan ng Medi-Cal Dental:

Mayroong higit pang impormasyon sa website na [SmileCalifornia.org](http://SmileCalifornia.org). Kasama sa Medi-Cal Dental ang, pero hindi ito limitado sa, mga serbisyong gaya ng:

- mga inisyal na eksaminasyon, X-ray, pagpapalinis, pagpasta, at fluoride treatment
- mga pagpapanumbalik at crown
- root canal therapy
- mga hindi buo at buong pustiso, pag-adjust, pagpapaayos, at pag-reline

Para sa higit pang impormasyon kaugnay ng mga benepisyo para sa ngipin na available sa Medi-Cal Dental, o kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng dentisting tumatanggap ng Medi-Cal, makipag-ugnayan sa linya ng serbisyo sa customer sa 1-800-322-6384 (dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-735-2922). Libre ang tawag. Available ang mga kinatawan ng Medi-Cal Dental para tulungan ka mula 8 a.m. to 5 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Puwede ka ring bumisita sa website sa [smilecalifornia.org](http://smilecalifornia.org) para sa higit pang impormasyon.

**Tandaan:** Nag-aalok ang aming plano ng mga karagdagang serbisyo sa ngipin. Sumangguni sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D** para sa higit pang impormasyon.

## G3. Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (IHSS)

- Tutulong ang Programa ng IHSS sa pagbabayad sa mga nakatalang provider ng pangangalaga para sa mga serbisyong ibinigay sa iyo para manatili kang ligtas sa sarili mong tahanan. Ang IHSS ay itinuturing na alternatibo sa pangangalagang wala sa tahanan, gaya ng mga nursing home o pasilidad ng pananatili at pangangalaga.
- Para makatanggap ng mga serbisyo, nagsasagawa ng pagtatasa para matukoy kung aling mga uri ng mga serbisyo ang puwedeng pahintulutan para sa bawat kalahok batay sa kanyang mga pangangailangan. Ang mga uri ng mga serbisyo na puwedeng pahintulutan sa pamamagitan ng IHSS ay paglilinis ng bahay, paghahanda ng pagkain, paglalaba, pamimili ng grocery, mga serbisyo sa personal na pangangalaga (tulad ng pangangalaga sa bituka at pantog, paliligo, pag-aayos ng sarili at mga serbisyong paramedikal), pagsama sa mga medikal na appointment, at pangangasiwa sa proteksyon para sa mga may kapansanan sa pag-iisip.
- Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na mag-apply para sa IHSS sa ahensya ng panlipunang serbisyo ng iyong county. Para matuto pa tungkol sa IHSS na available sa iyong county, pumunta sa <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss>. O tumawag sa Mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay (IHSS) ng Ahensya ng Mga Serbisyong Pantao ng County ng San Francisco sa 1(415) 355-6700 (TTY: 1(833) 342-5388).



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 141

## **G4. Mga Waiver Program ng Mga Serbisyo sa Tahanan at Komunidad (HCBS) sa ilalim ng 1915(c)**

### **California Assisted Living Waiver (ALW)**

- Iniaalok ng Assisted Living Waiver (ALW) sa mga benepisyaryong kwalipikado para sa Medi-Cal ang opsyong tumira sa setting ng sinusuportahang pamumuhay bilang alternatibo sa pangmatagalang pagkakalagay sa isang pasilidad ng pangangalaga. Layunin ng ALW na pangasiwaan ang paglipat mula sa pasilidad ng pangangalaga papunta sa setting na kapareho ng tahanan at komunidad o maiwasan ang mga pag-admit sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga para sa mga benepisyaryong may napipintong pangangailangan para sa pagkakalagay sa pasilidad ng pangangalaga.
- Ang mga miyembrong nakatala sa ALW ay puwedeng manatiling nakatala sa ALW habang nakakatanggap din ng mga benepisyong ibinibigay ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa iyong ALW Care Coordination Agency para iugnay ang mga serbisyong natatanggap mo.
- Kasalukuyang available lang ang ALW sa mga sumusunod na county: Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Joaquin, San Mateo, Santa Clara, at Sonoma.
- Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na mag-apply para sa ALW o makipag-ugnayan sa:

#### **Institute on Aging**

- Address: 701 Gateway Blvd, South San Francisco, CA 94080
- Telepono: 1(415) 750-4111 o 1(650) 424-1411
- Oras: 7 araw sa isang linggo, mula 8 a.m.–8 p.m.
- Website: [Connect@ioaging.org](mailto:Connect@ioaging.org)

#### **All Hours Adult Care**

- Address: 3641 Adams St, Riverside, CA 92504 (remote na nagseserbisyo sa SF)
- Telepono: 1(844) 657-4748
- Oras: Lunes–Huwebes mula 9 a.m.–5 p.m.
- Website: [info@allhoursadultcare.com](mailto:info@allhoursadultcare.com)

#### **New Horizons CCA**

- Address: 6060 Sunrise Vista Drive, Suite 3200, Citrus Heights, CA 95601
- Telepono: 1(916) 745-3754
- Oras: Lunes–Biyernes mula 9 a.m.–5 p.m.
- Website: [casemanagement@newhorizonscca.com](mailto:casemanagement@newhorizonscca.com)



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 142

**Star Nursing, Inc.**

- Address: 2795 E Bidwell St, Suite 100-102, Folsom, CA 95630
- Telepono: 1(916) 542-1445
- Oras: Lunes–Biyernes mula 9 a.m.–5 p.m.

**HCBS Waiver para sa Mga Naninirahan sa California na May Mga Kapansanan sa Paglaki (HCBS-DD)****California Self-Determination Program (SDP) Waiver para sa Mga Indibidwal na May Mga Kapansanan sa Paglaki**

- May dalawang 1915(c) waiver, ang HCBS-DD Waiver at ang SDP Waiver, na nagbibigay ng mga serbisyo sa mga taong na-diagnose na may kapansanan sa paglaki na nagsisimula bago ang ika-18 kaarawan ng indibidwal at inaasahang magpapatuloy nang walang tiyak na katapusan. Ang parehong waiver ay paraan para pondohan ang ilang partikular na serbisyong nagbibigay-daan sa mga taong may mga kapansanan sa paglaki na tumira sa bahay o komunidad sa halip na manirahan sa isang lisensyadong pasilidad sa kalusugan. Ang mga gastos para sa mga serbisyong ito ay magkasamang pinopondohan ng programang Medicaid ng pederal na pamahalaan at ng Estado ng California. Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na kumonekta sa mga serbisyo sa DD Waiver.

**Waiver ng Alternatibong Nakabase sa Bahay at Komunidad (HCBA)**

- Ang HCBA Waiver ay nagbibigay ng mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga sa mga taong nanganganib na mailagay sa nursing home o institusyon. Ang mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga ay ibinibigay ng multidisciplinary na Pangkat ng Pamamahala ng Pangangalaga na binubuo ng nars at social worker. Pinapangasiwaan ng pangkat ang mga serbisyo sa Waiver at State Plan (gaya ng mga nauugnay sa medikal, kalusugan ng pag-uugali, mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay, atbp.), at nagsasaayos ito ng iba pang pangmatagalang serbisyo at suporta na available sa lokal na komunidad. Ibinibigay ang mga serbisyo sa pamamahala ng pangangalaga at Waiver sa tirahan sa komunidad ng kalahok. Ang tirahang ito ay puwedeng pribadong pagmamay-ari, nakuha sa pamamagitan ng kasunduan sa pangungupahan, o tirahan ng kamag-anak ng kalahok.
- Ang mga miyembrong nakatala sa HCBA Waiver ay puwedeng manatiling nakatala sa HCBA Waiver habang nakakatanggap din ng mga benepisyong ibinibigay ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa iyong HCBA waiver agency para iugnay ang mga serbisyong natatanggap mo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 143

- Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na mag-apply para sa HCBA. Makipag-ugnayan sa Home and Health Care Management sa:
  - Telepono: 1(800) 400-0727
  - Fax: 1(530) 894-3186
  - Oras: Lunes-Biyernes mula 8 a.m.–5 p.m.

### **Medi-Cal Waiver Program (MCWP)**

- Ang Medi-Cal Waiver Program (MCWP) ay nagbibigay ng mga serbisyo sa komprehensibong pamamahala ng kaso at direktang pangangalaga sa mga taong nabubuhay nang may HIV bilang alternatibo sa pangangalaga sa pasilidad ng pangangalaga o pagpapaospital. Ang pamamahala ng kaso ay isang pamamaraang nakasentro sa kalahok na isinasagawa ng pangkat na binubuo ng rehistradong nars at social worker na tagapamahala ng kaso. Nakikipagtulungan ang mga tagapamahala ng kaso sa kalahok at (mga) provider ng pangunahing pangangalaga, pamilya, (mga) tagapangalaga, at iba pang provider ng serbisyo, para suriin ang mga pangangailangan sa pangangalaga para mapanatili ang kalahok sa kanyang bahay at komunidad.
- Ang mga layunin ng MCWP ay para: (1) magbigay ng mga serbisyo sa bahay at komunidad para sa mga taong may HIV na kung wala ito ay mangangailangan ng mga serbisyo sa institusyon; (2) tulungan ang mga kalahok sa pamamahala ng kalusugan kaugnay ng HIV; (3) palawakin ang access sa suporta sa kalusugang panlipunan at kalusugan ng pag-uugali at (4) makipag-ugnayan sa mga provider ng serbisyo at alisin ang pag-uulit ng mga serbisyo.
- Ang mga miyembrong nakatala sa MCWP Waiver ay puwedeng manatiling nakatala sa MCWP Waiver habang nakakatanggap din ng mga benepisyong ibinibigay ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa iyong MCWP waiver agency para iugnay ang mga serbisyong natatanggap mo.
- Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na mag-apply para sa MCWP. Ang lokal na Medi-Cal Waiver Program para sa mga indibidwal na nabubuhay nang may HIV/AIDS na nagseserbisyo sa County ng San Francisco ay:

#### **Primary Care at Home, Inc.**

- Address: 400 29th Street, Suite 306 Oakland, CA 94609
- Telepono: 1(510) 822-2588
- Oras: Lunes–Biyernes mula 8 a.m.–5 p.m.

### **Multipurpose Senior Services Program (MSSP)**

- Nagbibigay ang Multipurpose Senior Services Program (MSSP) ng mga serbisyo sa pamamahalang panlipunan at pamamahala ng pangangalagang pangkalusugan para tulungan ang mga indibidwal na nananatili sa kanilang mga bahay at komunidad.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 144

- Habang nakakatanggap din ng mga Pansuportang Serbisyo sa Bahay ang karamihan sa mga kalahok ng programa, nagbibigay ang MSSP ng koordinasyon sa nagpapatuloy na pangangalaga, iniuugnay nito ang mga kalahok sa iba pang kinakailangang serbisyo at resource sa komunidad, nakikipag-ugnayan ito sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, at bumibili ito ng ilang kinakailangang serbisyo na hindi available kundi dahil dito para maiwasan o maantala ang pagkakalagay sa institusyon. Ang kabuuang taunang pinagsamang halaga ng pamamahala ng pangangalaga at iba pang serbisyo ay dapat mas mababa sa halaga ng pagtanggap ng pangangalaga sa isang pasilidad ng may kasanayang pangangalaga.
- Isang pangkat ng mga propesyonal sa serbisyong pangkalusugan at panlipunan ang nagbibigay sa bawat kalahok ng MSSP ng kumpletong pagsusuri sa kalusugan at psychosocial na kondisyon para matukoy ang mga kinakailangang serbisyo. Pagkatapos ay makikipagtulungan ang pangkat sa kalahok ng MSSP, sa kanyang doktor, pamilya, at iba pang tao para bumuo ng pang-indibidwal na plano sa pangangalaga. Kabilang sa mga serbisyo ang:
  - pamamahala ng pangangalaga
  - day care para sa nasa hustong gulang
  - maliit na pagpapaayos/pagkukumpuni sa bahay
  - mga pandagdag na serbisyo sa gawaing-bahay, personal na pangangalaga, at pangangasiwa sa proteksyon
  - mga serbisyo sa respite
  - mga serbisyo sa transportasyon
  - pagpapayo at mga therapeutic na serbisyo
  - mga serbisyo sa meal
  - mga serbisyo sa komunikasyon.
- Ang mga miyembrong nakatala sa MSSP Waiver ay puwedeng manatiling nakatala sa MSSP Waiver habang nakakatanggap din ng mga benepisyong ibinibigay ng aming plano. Nakikipagtulungan ang aming plano sa iyong provider ng MSSP para iugnay ang mga serbisyong natatanggap mo.
- Matutulungan ka ng iyong tagapamahala ng pangangalaga na mag-apply para sa MSSP. Ang Multipurpose Senior Services Plan (MSSP) sa County ng San Francisco ay ibinibigay ng:

### **Self-Help for the Elderly**

- Address: 731 Sansome Street, San Francisco, CA 94111
- Direktang Telepono: 1(415) 369-2218
- Social Services Department: 1(415) 677-7585
- Oras: Lunes–Biyernes mula 8:30 a.m.–5:15 p.m.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 145

### **G5. Mga Serbisyo ng County para sa Kalusugan ng Pag-uugali na Ibinibigay sa Labas ng Aming Plano (Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-iisip at Karamdaman sa Paggamit ng Substance)**

Mayroon kang access sa mga medikal na kinakailangang serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na saklaw ng Medicare at Medi-Cal. Nagbibigay kami ng access sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali na saklaw ng pinapamahalaang pangangalaga ng Medicare at Medi-Cal. Hindi nagbibigay ang aming plano ng mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal o mga serbisyo ng county sa karamdaman sa paggamit ng substance, pero available sa iyo ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng mga ahensya ng county sa kalusugan ng pag-uugali.

Available sa iyo ang mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal sa pamamagitan ng plano ng county sa kalusugan ng pag-iisip (MHP) kung nakakatugon ka sa mga pamantayan para ma-access ang mga espesyal na serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip. Kasama sa mga serbisyo ng espesyalista sa kalusugan ng pag-iisip ng Medi-Cal na ibinibigay ng MHP ng iyong county ang:

- mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip
- mga serbisyong suporta sa gamot
  - mga serbisyo sa intensibong paggamot sa araw
- rehabilitasyon sa maghapon
  - mga serbisyo sa pamamagitan sa krisis
  - mga serbisyo sa pag-stabilize ng krisis
- mga serbisyo sa paggamot sa nasa hustong gulang sa tirahan
- mga serbisyo sa paggamot sa krisis sa tirahan
- mga serbisyo ng pasilidad ng psychiatric na kalusugan
- mga psychiatric na serbisyo ng ospital para sa inpatient
- naka-target na pamamahala ng kaso
- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis
- mga therapeutic na serbisyo sa pag-uugali
- therapeutic na foster care
- koordinasyon ng masinsinang pangangalaga
- mga masinsinang serbisyo sa bahay
- pagbalik sa komunidad ng isang taong nasangkot sa kaso



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 146

- aktibong paggamot sa komunidad (ACT)
- forensic na aktibong paggamot sa komunidad (FACT)
- coordinated specialty care (CSC) para sa first episode psychosis (FEP)
- mga serbisyo sa clubhouse
- mga pinahusay na serbisyo ng manggagawa sa kalusugan ng komunidad (CHW).

Available sa iyo ang mga serbisyo ng Drug Medi-Cal (DMC) sa pamamagitan ng ahensya ng iyong county sa kalusugan ng pag-uugali kung natutugunan mo ang mga pamantayan para matanggap ang mga serbisyong ito:

- mga serbisyo sa masinsinang paggamot para sa outpatient
- paggamot sa tirahan para sa perinatal na karamdaman sa paggamit ng substance
- mga serbisyo sa paggamot para sa outpatient
- programa sa paggamot sa pagkalulong sa narcotics
- mga gamot para sa paggamot sa pagkalulong (tinatawag ding Paggamot sa Tulong ng Medikasyon)
- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis
- mga serbisyo sa maagang interbensyon (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)
- maagang pana-panahong pag-screen, diagnosis, at paggamot (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)

Kasama sa mga Serbisyo ng Drug Medi-Cal Organized Delivery System ang:

- mga serbisyo sa paggamot para sa outpatient
- mga serbisyo sa masinsinang paggamot para sa outpatient
- mga serbisyo sa hindi kumpletong pagpapaospital
- mga gamot para sa paggamot sa pagkalulong (tinatawag ding Paggamot sa Tulong ng Medikasyon)
- mga serbisyo sa paggamot sa tirahan
- mga serbisyo sa pamamahala ng withdrawal
- programa sa paggamot sa pagkalulong sa narcotics
- mga serbisyo sa pagpapagaling
- koordinasyon ng pangangalaga



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 147

- mga serbisyo sa suporta ng kapwa
- mga mobile na serbisyo sa komunidad para sa pamamagitan sa krisis
- mga serbisyo sa pamamahala ng contingency
- mga serbisyo sa maagang interbensyon (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)
- maagang pana-panahong pag-screen, diagnosis, at paggamot (para sa mga miyembrong wala pang 21 taong gulang)
- mga serbisyo sa paggamot para sa inpatient

Bilang karagdagan sa mga serbisyong nakalista sa itaas, puwede kang magkaroon ng access sa mga boluntaryong serbisyo sa detoxification ng inpatient kung natutugunan mo ang mga pamantayan.

Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, awtorisasyon para sa mga serbisyo, screening para sa antas ng kapansanan para matukoy ang mga naaangkop na serbisyo, mga pamamaraan sa referral, o proseso ng paglutas ng problema, tawagan ang iyong linya ng SFHP Behavioral Health mula Lunes–Biyernes nang 8 a.m. hanggang 8 p.m. PST sa 1(855) 371-8117.

Puwede ka ring tumawag sa plano sa kalusugan ng pag-iisip sa iyong county. Para hanapin ang toll-free na numero ng telepono ng lahat ng county online, pumunta sa <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>.

---

## H. Mga benepisyong hindi saklaw ng aming plano, Medicare, o Medi-Cal

Sinasabi sa iyo sa seksyong ito ang mga benepisyong hindi kasama sa aming plano. Ang ibig sabihin ng “hindi kasama” ay hindi namin binabayaran ang mga benepisyong ito. Hindi rin binabayaran ng Medicare at Medi-Cal ang mga ito.

Inilalarawan ng listahan sa ibaba ang ilang serbisyo at item na hindi namin saklaw sa ilalim ng anumang kondisyon at ilan pang hindi kasama sa ilang sitwasyon lang.

Hindi namin binabayaran ang mga hindi kasamang medikal na benepisyong nakalista sa seksyong ito (o saanpaman sa *Handbook ng Miyembro* na ito) maliban kung sa ilalim ng mga partikular na kondisyong nakalista. Kahit na kunin mo ang mga serbisyo sa isang pasilidad ng emergency, hindi babayaran ng plano ang mga serbisyo. Kung sa tingin mo ay dapat bayaran ng aming plano ang isang serbisyong hindi saklaw, puwede kang humiling ng apela. Para sa impormasyon tungkol sa mga apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Dagdag pa sa anumang pagbubukod o limitasyong inilalarawan sa Chart ng Mga Benepisyo, hindi saklaw ng aming plano ang mga sumusunod na item at serbisyo:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 148

- mga serbisyong itinuturing na hindi “makatuwiran at medikal na kinakailangan,” alinsunod sa Medicare at Medi-Cal, maliban kung nakalista bilang mga saklaw na serbisyo
- mga pang-eksperimentong medikal at pang-operasyong paggamot, item, at gamot, maliban kung saklaw ang mga ito ng Medicare, ng klinikal na pananaliksik na pag-aaral na inaprubahan ng Medicare, o ng aming plano. Sumangguni sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon sa mga klinikal na pananaliksik na pag-aaral. Ang pang-eksperimentong paggamot at mga item ay mga paggamot at item na hindi pangkalahatang tinatanggap ng medikal na komunidad.
- paggamot sa pamamagitan ng operasyon para sa morbid na obesidad, maliban kapag medikal na kinakailangan at binabayaran ito ng Medicare
- isang pribadong kuwarta sa ospital, maliban kung medikal na kinakailangan
- mga pribadong nagtatrabahong nars
- mga personal na item sa iyong kuwarta sa isang ospital o pasilidad ng pangangalaga, gaya ng telepono o telebisyon
- full-time na pangangalaga ng nars sa iyong bahay
- mga bayaring sinisingil ng iyong mga kalapit na kamag-anak o ng mga miyembro ng sambahayan mo
- mga pagkaing inihahatid sa iyong bahay
- mga pinili o boluntaryong pamamaraan o serbisyo sa pagpapabuti (kasama ang pagpapababa ng timbang, pagpapahaba ng buhok, sekswal na pagganap, pang-atletang pagganap, mga layuning pampaganda, anti-aging, at pagganap ng pag-iisip), maliban kung medikal na kinakailangan
- operasyon sa pagpapaganda o iba pang pagpapagawang pampaganda, maliban kung kailangan ito dahil sa hindi sinasadyang pinsala o para mapabuti ang isang bahagi ng katawan na mali ang hugis. Gayunpaman, binabayaran namin ang reconstruction ng suso pagkatapos ng mastectomy at ang paggamot ng kabilang suso para pagtugmain ito
- chiropractic na pangangalaga, bukod sa mano-manong manipulasyon ng gulugod alinsunod sa mga alituntunin ng coverage
- regular na pangangalaga sa paa, maliban sa inilalarawan sa mga serbisyong Podiatry sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Seksyon D**
- mga sapatos na orthopedic, maliban kung bahagi ng isang brace sa binti ang mga sapatos at kasama ang mga ito sa halaga ng brace, o para sa isang taong may diabetic foot disease ang mga sapatos



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 149

- mga pansuportang device para sa mga paa, maliban sa mga sapatos na orthopedic o therapeutic para sa mga taong may diabetic foot disease
- radial keratotomy, LASIK surgery, at iba pang tulong sa mahinang paningin
- pagpapanumbalik ng mga pamamaraan sa pag-sterilize
- mga serbisyong naturopath (ang paggamit ng mga natural o alternatibong paggamot)
- mga serbisyong ibinibigay sa mga beterano sa mga pasilidad ng Veterans Affairs (VA). Gayunpaman, kapag kumukuha ang isang beterano ng mga pang-emergency na serbisyo sa VA na ospital at mas malaki ang pagbabahagi ng gastos sa VA kaysa sa pagbabahagi ng gastos sa ilalim ng plano namin, ire-reimburse namin ang beterano para sa kulang. Ikaw pa rin ang responsable para sa mga halaga ng iyong pagbabahagi ng gastos.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tawagan ang SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 150

## Kabanata 5: Pagkuha ng iyong mga gamot na pang-outpatient

---

### Panimula

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang mga panuntunan para sa pagkuha ng iyong mga gamot na pang-outpatient. Ito ay mga gamot na ino-order ng iyong provider para sa iyo na makukuha mo mula sa parmasya o sa pamamagitan ng mail order. Kasama sa mga ito ang mga gamot na saklaw sa ilalim ng Part D ng Medicare at Medi-Cal. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Sinasaklaw rin namin ang mga sumusunod na gamot, bagama't hindi tinalakay ang mga ito sa kabanatang ito:

- **Mga gamot na saklaw ng Part A ng Medicare.** Sa pangkalahatan, kasama sa mga ito ang mga gamot na ibinibigay sa iyo habang ikaw ay nasa ospital o pasilidad ng pangangalaga.
- **Mga gamot na saklaw ng Part B ng Medicare.** Kabilang sa mga ito ang ilang gamot para sa chemotherapy, ilang iniksyong gamot na ibinigay sa iyo sa panahon ng pagpapatingin sa tanggapan ng doktor o iba pang provider, at mga gamot na ibinibigay sa iyo sa isang klinika para sa dialysis. Para matuto pa tungkol sa kung anong mga gamot sa Part B ng Medicare ang sinasaklaw, sumangguni sa Chart ng Mga Benepisyo sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Bukod pa sa coverage sa Part D ng Medicare at mga medikal na benepisyo ng plano, puwedeng saklawin ng Original Medicare ang iyong mga gamot kung nasa hospisyo ka ng Medicare. Para sa higit pang impormasyon, mangyaring sumangguni sa **Kabanata 5, Seksyon F3**, “Sa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare.”

### Mga panuntunan ng aming plano para sa coverage sa gamot na pang-outpatient

Karaniwang sinasaklaw namin ang iyong mga gamot hangga't sinusunod mo ang mga panuntunan sa seksyong ito.

Dapat ay ipasulat mo ang iyong reseta sa isang provider (doktor, dentista, o iba pang tagapagreseta), na dapat ay valid sa ilalim ng naaangkop na batas ng estado. Kadalasan, ang taong ito ay ang provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) mo. Puwede rin itong isa pang provider kung ni-refer ka ng iyong PCP para sa pangangalaga.

Dapat ay **wala** ang iyong tagapagreseta sa Mga Listahan ng Pagbubukod o Paghadlang ng Medicare o anumang katulad na listahan ng Medi-Cal.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Sa pangkalahatan, dapat kang gumamit ng parmasya na nasa network para mapunan ang iyong reseta. (Sumangguni sa **Seksyon A1** para sa higit pang impormasyon). O puwede mong punan ang iyong reseta sa pamamagitan ng serbisyo ng mail-order ng plano.

Dapat ay nasa *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* ng aming plano ang iyong inireresetang gamot. Pinapaikli namin ito sa “*Listahan ng Gamot.*” (Sumangguni sa **Seksyon B** ng kabanatang ito.)

- Kung wala ito sa *Listahan ng Gamot*, puwede naming saklawin ito sa pamamagitan ng pagbibigay sa iyo ng pagbubukod.
- Sumangguni sa **Kabanata 9: Ano ang gagawin kung mayroon kang problema o reklamo (mga pasya, apela, reklamo sa coverage)**, para matuto tungkol sa paghiling ng pagbubukod.
- Pakitandaan din na susuriin ang kahilingan para saklawin ang iyong inireresetang gamot sa ilalim ng mga pamantayan ng Medicare at Medi-Cal.

Dapat ay gamitin ang iyong gamot para sa isang medikal na tinatanggap na indikasyon. Nangangahulugan ito na inaprubahan ng Food and Drug Administration (FDA) ang paggamit ng gamot o sinusupportahan ito ng ilang partikular na medikal na sanggunian. Puwedeng makatulong ang iyong tagareseta na tumukoy ng mga medikal na sanggunian para suportahan ang hinihiling na paggamit ng inireresetang gamot. Tumutukoy ang medikal na tinatanggap na indikasyon sa isang partikular na paggamit ng isang gamot na nakakatugon sa mga kinikilalang pamantayan para sa kaligtasan at bisa.

Puwedeng mangailangan ang iyong gamot ng pag-apruba mula sa aming plano batay sa ilang pamantayan bago namin ito saklawin. (Sumangguni sa **Seksyon C** sa kabanatang ito).



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Pag-fill ng iyong mga reseta.....                                                                                     | 155 |
| A1. Pag-fill ng iyong reseta sa isang parmasya na nasa network.....                                                      | 155 |
| A2. Paggamit ng iyong Member ID Card kapag nagpapuno ka ng reseta. ....                                                  | 155 |
| A3. Ang dapat gawin kung papalitan mo ang iyong parmasya na nasa network ....                                            | 155 |
| A4. Ang dapat gawin kung aalis sa network ang iyong parmasya .....                                                       | 156 |
| A5. Paggamit ng isang may espesyalidad na parmasya.....                                                                  | 156 |
| A6. Paggamit ng mga serbisyo ng mail-order para makuha ang<br>iyong mga gamot .....                                      | 156 |
| A7. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot.....                                                                   | 159 |
| A8. Paggamit ng parmasya na wala sa network ng aming plano.....                                                          | 159 |
| A9. Pagbabayad sa iyo para sa isang reseta.....                                                                          | 160 |
| B. Ang <i>Listahan ng Gamot</i> ng aming plano.....                                                                      | 160 |
| B1. Mga gamot na nasa aming <i>Listahan ng Gamot</i> .....                                                               | 160 |
| B2. Paano maghanap ng gamot sa aming <i>Listahan ng Gamot</i> .....                                                      | 161 |
| B3. Mga gamot na wala sa aming <i>Listahan ng Gamot</i> .....                                                            | 161 |
| B4. Mga tier ng pagbabahagi sa gastos sa <i>Listahan ng Gamot</i> .....                                                  | 163 |
| C. Mga limitasyon sa ilang gamot.....                                                                                    | 163 |
| D. Mga dahilan kung bakit puwedeng hindi masaklaw ang iyong gamot.....                                                   | 165 |
| D1. Pagkuha ng pansamantalang supply .....                                                                               | 166 |
| D2. Paghiling ng pansamantalang supply .....                                                                             | 167 |
| E. Mga pagbabago sa saklaw para sa iyong mga gamot.....                                                                  | 168 |
| F. Coverage sa gamot sa mga espesyal na sitwasyon .....                                                                  | 171 |
| F1. Sa isang ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga para sa<br>isang pananatiling saklaw ng aming plano..... | 171 |
| F2. Sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga .....                                                              | 171 |
| F3. Sa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare.....                                                        | 171 |
| G. Mga programa sa kaligtasan ng gamot at pamamahala ng mga gamot .....                                                  | 172 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 153

- G1. Mga programa para matulungan kang ligtas na gamitin ang mga gamot..... 172
- G2. Mga programang tutulong sa iyo na pamahalaan ang iyong mga gamot..... 172
- G3. Programa ng pamamahala sa gamot (DMP) para matulungan ang mga miyembro na ligtas na gumamit ng mga gamot na opioid ..... 173



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 154

---

## A. Pag-fill ng iyong mga reseta

### A1. Pag-fill ng iyong reseta sa isang parmasya na nasa network

Sa karamihan ng mga sitwasyon, binabayaran lang namin ang mga reseta kapag na-fill ang mga ito sa alinman sa aming mga parmasya na nasa network. Ang parmasya na nasa network ay isang tindahan ng gamot na pumayag na punan ang mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Puwede mong gamitin ang alinman sa aming mga parmasya na nasa network. (Sumangguni sa **Seksyon A8** para sa impormasyon tungkol sa kung kailan namin sinasaklaw ang mga reseta na napunan sa mga parmasya na wala sa network.)

Para maghanap ng parmasya na nasa network, sumangguni sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya*, bisitahin ang aming website o makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

### A2. Paggamit ng iyong Member ID Card kapag nagpapuno ka ng reseta.

Para punan ang iyong reseta, **ipakita ang iyong Member ID Card** sa iyong parmasya na nasa network. Sinisingil kami ng parmasya na nasa network para sa iyong saklaw na gamot.

Tandaan, kailangan mo ang iyong Medi-Cal card o Benefits Identification Card (BIC) para ma-access ang mga gamot na saklaw ng Medi-Cal Rx.

Kung hindi mo dala ang iyong ID Card ng Miyembro o BIC kapag na-fill mo ang iyong reseta, hilingin sa parmasya na tawagan kami para makuha ang kinakailangang impormasyon, o puwede mong hilingin sa parmasya na hanapin ang iyong impormasyon sa pagpapatala sa plano.

Kung hindi makuha ng parmasya ang kinakailangang impormasyon, puwedeng kailanganin mong bayaran ang buong halaga ng reseta kapag kinuha mo ito. Pagkatapos ay puwede mong hilingin sa amin na bayaran ka. **Kung hindi mo mababayaran ang gamot, makipag-ugnayan kaagad sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.** Gagawin namin ang lahat ng aming makakaya para tumulong.

- Para hilingin sa amin na bayaran ka, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Kung kailangan mo ng tulong sa pagpuno ng reseta, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

### A3. Ang dapat gawin kung papalitan mo ang iyong parmasya na nasa network

Kung magpapalit ka ng parmasya at kailangan mong magpa-refill ng reseta, puwede mong hilingin na magkaroon ng bagong reseta na isinulat ng isang provider o hilingin sa iyong parmasya na ilipat ang reseta sa bagong parmasya kung may natitira pang anumang refill.

Kung kailangan mo ng tulong sa pagpapalit ng iyong parmasya na nasa network, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 155

**A4. Ang dapat gawin kung aalis sa network ang iyong parmasya**

Kung aalis sa network ng aming plano ang ginagamit mong parmasya, kailangan mong maghanap ng bagong parmasya na nasa network.

Para maghanap ng parmasya na nasa network, sumangguni sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya*, bisitahin ang aming website, o makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

**A5. Paggamit ng isang may espesyalidad na parmasya**

Kung minsan, dapat mapunan ang mga reseta sa isang may espesyalidad na parmasya. Kasama sa mga may espesyalidad na parmasya ang:

- Mga parmasya na nagbibigay ng mga gamot para sa infusion therapy sa bahay.
- Mga parmasya na nagbibigay ng mga gamot para sa mga residente ng pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, gaya ng pasilidad ng pangangalaga.
  - Kadalasan, may sariling mga parmasya ang mga pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga. Kung isa kang residente ng pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, tinitiyak namin na makukuha mo ang mga gamot na kailangan mo sa parmasya ng pasilidad.
  - Kung ang parmasya ng iyong pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga ay wala sa aming network o kung nahihirapan ka sa pagkuha ng iyong mga gamot sa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.
- Mga Parmasya ng Indian Health Care Provider (IHCP). May access ang mga Miyembrong American Indian at Alaska Native sa mga parmasya sa isang Indian Health Care Provider (IHCP) hangga't nakatala sa retail na parmasya. Kung hindi ka American Indian o Alaska Native, puwede ka pa ring tumanggap ng mga serbisyo mula sa isang retail na parmasya sa isang IHCP kung nakatalaga ka sa isang klinika o para sa isang emergency.
- Mga parmasya na nagbibigay ng mga gamot na pinaghihigpitan ng FDA sa ilang partikular na lokasyon o nangangailangan ng espesyal na pangangasiwa, koordinasyon ng provider, o edukasyon sa paggamit ng mga ito. (Tandaan: Madalang mangyayari ang sitwasyong ito.)
- Para maghanap ng may espesyalidad na parmasya, sumangguni sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya*, bisitahin ang aming website, o makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

**A6. Paggamit ng mga serbisyo ng mail-order para makuha ang iyong mga gamot**

Para sa ilang partikular na uri ng mga gamot, puwede mong gamitin ang mga serbisyo ng mail-order sa network ng aming plano. Sa pangkalahatan, ang mga gamot na



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

available sa pamamagitan ng mail-order ay mga gamot na regular mong ginagamit para sa isang hindi gumagaling o pangmatagalang medikal na kondisyon. Ang mga gamot na **hindi** available sa pamamagitan ng serbisyo ng mail-order ng aming plano ay minarkahan ng “NM” sa aming *Listahan ng Gamot*.

Kailangan mong mag-order ng pang-100 araw na supply sa serbisyo ng mail-order ng aming plano. Magkapareho ang copay ng isang pang-100 araw na supply at pang-isang buwang supply.

### **Pagpuno ng mga reseta sa pamamagitan ng mail**

Para makakuha ng impormasyon tungkol sa pagpuno ng iyong mga reseta sa pamamagitan ng mail, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

Kadalasan, dumarating ang reseta na inihahatid sa pamamagitan ng mail-order sa loob ng 7–14 na araw. Kung naantala ang iyong reseta, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

### **Mga proseso ng mail-order**

Ang serbisyo ng mail-order ay may iba't ibang pamamaraan para sa mga bagong reseta ng makukuha nito sa iyo, bagong reseta na direkta nitong makukuha sa tanggapan ng iyong provider, at mga refill sa iyong mga inireresetang gamot na in-order sa pamamagitan ng mail-order.

#### **1. Mga bagong reseta ng makukuha ng parmasya mula sa iyo**

Awtomatikong pinupuno at inihahatid ng parmasya ang mga bagong reseta ng makukuha nito sa iyo.

#### **2. Mga bagong reseta ng makukuha ng parmasya sa tanggapan ng iyong provider.**

Awtomatikong pinupuno at inihahatid ng parmasya ang mga bagong reseta ng makukuha nito sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan, nang hindi muna nagtatanong sa iyo, kung:

- Gumamit ka dati ng mga serbisyo ng mail-order sa pamamagitan ng aming plano, o
- Nag-sign up ka para sa awtomatikong paghahatid ng lahat ng bagong reseta na makukuha mo nang direkta sa mga provider ng pangangalagang pangkalusugan. Maaari kang humiling ng awtomatikong paghahatid ng lahat ng bagong reseta ngayon o sa anumang oras sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa iyong parmasya. Kung nahihirapan ka at nangangailangan ng tulong, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga sa numero ng telepono na nakalista sa ibaba ng pahinang ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Kung gumamit ka ng mail-order noong nakaraan at hindi mo gustong awtomatikong mapunan at ipadala ng parmasya ang bawat bagong reseta, makipag-ugnayan sa amin sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

Kung hindi mo kailanman ginamit ang paghahatid ng aming mail-order at/o magpapasya kang ihinto ang awtomatikong pagpuno ng mga bagong reseta, makikipag-ugnayan sa iyo ang parmasya sa tuwing makakakuha ito ng bagong reseta sa isang provider ng pangangalagang pangkalusugan para malaman kung gusto mong mapuno at maipadala kaagad ang gamot.

- Nagbibigay ito sa iyo ng pagkakataong matiyak na inihahatid ng parmasya ang tamang gamot (kabilang ang tapang, dami, at anyo) at kung kinakailangan, nagbibigay-daan ito sa iyong kanselahin o ipagpaliban ang order bago ito ipadala.
- Tumugon sa tuwing makikipag-ugnayan sa iyo ang parmasya, para ipaalam sa kanila kung ano ang gagawin sa bagong reseta at para maiwasan ang anumang pagkaantala sa pagpapadala.

Para mag-opt out sa mga awtomatikong paghahatid ng mga bagong reseta na direkta mong nakukuha mula sa tanggapan ng iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan, makipag-ugnayan sa amin sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

### **3. Mga pag-refill sa mga inireresetang gamot na inihahatid sa pamamagitan ng mail-order**

Para sa mga refill ng iyong mga gamot, mayroon kang opsyon na mag-sign up para sa isang awtomatikong programa ng pag-refill. Sa ilalim ng programang ito, sisimulan naming awtomatikong iproseso ang iyong susunod na pag-refill kapag nakita namin sa aming mga rekord na malapit ka nang maubusan ng gamot mo.

- Makikipag-ugnayan sa iyo ang parmasya bago ipadala ang bawat refill para matiyak na kailangan mo ng higit pang gamot, at puwede mong kanselahin ang mga nakaiskedyul na pag-refill kung mayroon kang sapat na gamot o nagbago na ang iyong gamot.
- Kung pipiliin mong huwag gamitin ang aming programa ng awtomatikong pag-refill, makipag-ugnayan sa iyong parmasya sa loob ng 14 na araw bago maubos ang iyong kasalukuyang reseta para matiyak na maipapadala sa iyo ang iyong susunod na order sa tamang oras.

Para mag-opt out sa aming programang awtomatikong naghahanda ng mga refill sa pamamagitan ng mail-order, makipag-ugnayan sa amin sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Ipaalam sa parmasya ang mga pinakamainam na paraan para makipag-ugnayan sa iyo para makausap ka nila para kumpirmahin ang iyong order bago ito ipadala. Para ibigay ang iyong mga kagustuhan sa pakikipag-ugnayan, makipag-ugnayan sa SFHP Care Plus Pharmacy Help Desk sa 1(877) 391-9293 (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo.

### **A7. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot**

Puwede kang makakuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot na pang-maintenance na nasa *Listahan ng Gamot* ng aming plano. Ang mga gamot na pang-maintenance ay mga gamot na regular mong ginagamit, para sa isang hindi gumagaling o pangmatagalang medikal na kondisyon.

Para sa ilang partikular na uri ng gamot, puwede mong gamitin ang mga serbisyo ng mail-order sa network ng aming plano para makakuha ng pangmatagalang supply ng mga gamot na pang-maintenance. Sumangguni sa **Seksyon A6: Paggamit ng mga serbisyo ng mail-order para makuha ang iyong mga gamot** para matuto tungkol sa mga serbisyo ng mail-order.

### **A8. Paggamit ng parmasya na wala sa network ng aming plano**

Sa pangkalahatan, nagbabayad lang kami para sa mga gamot na napunan sa isang parmasya na wala sa network kapag hindi mo magagamit ang parmasya na nasa network. Mayroon kaming mga parmasya na nasa network na wala sa aming sineserbisyuhang lugar kung saan ka puwedeng magpapuno ng mga reseta bilang miyembro ng aming plano. Sa mga ganitong sitwasyon, makipag-ugnayan sa iyong tagapamahala ng pangangalaga o sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para malaman kung mayroong malapit na parmasya na nasa network.

Babayaran namin ang mga reseta na napunan sa isang parmasya na wala sa network sa mga sumusunod na sitwasyon:

- Hindi mo makukuha ang isang saklaw na inireresetang gamot sa tamang oras sa aming sineserbisyuhang lugar dahil hindi available o sarado ang parmasya na nasa network. (Halimbawa, walang available na parmasya na nasa network na nagbibigay ng 24 na oras na serbisyo sa loob ng makatuwirang distansya na kayang puntahan sa pamamagitan ng pagmamaneho.)
- Pinupuno mo ang reseta para sa isang saklaw na gamot na hindi regular na naka-stock sa isang naa-access na parmasya na nasa network. (Halimbawa, isang may espesyalidad na gamot.) Bumibiyahe ka sa labas ng sineserbisyuhang lugar (sa loob ng Estados Unidos) at naubusan ka ng iyong gamot, o kung mawawala mo ang iyong gamot, o kung magkakasakit ka at hindi ka makakapunta sa isang parmasya na nasa network.
- Ang inireresetang gamot ay para sa isang medikal na emergency o agarang pangangalaga, kapag hindi available ang mga parmasya na nasa network.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Pinupuno mo ang reseta sa panahon ng sakunang idineklara ng pederal na pamahalaan o emergency sa kalusugan ng publiko kung saan inilikas ka o kaya ay sapilitan kang napaalis sa iyong tahanan at hindi ka makapunta sa parmasya na nasa network.

### **A9. Pagbabayad sa iyo para sa isang reseta**

Kung kailangan mong gumamit ng parmasya na wala sa network, kadalasang dapat mong bayaran ang buong halaga kapag nakuha mo ang iyong reseta. Puwede mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo.

Kung babayaran mo ang buong halaga para sa iyong reseta na puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx, puwede kang ma-reimburse ng parmasya kapag binayaran ng Medi-Cal Rx ang reseta. Bilang alternatibo, puwede mong hilingin sa Medi-Cal Rx na bayaran ka sa pamamagitan ng pagsusumite ng claim na “Reimbursement ng Medi-Cal para sa Gastusin mula sa Sariling Bulsa (Conlan).” Makikita ang higit pang impormasyon sa website ng Medi-Cal Rx: [medi-calrx.dhcs.ca.gov/home](https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home).

Para matuto pa tungkol dito, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

---

## **B. Ang Listahan ng Gamot ng aming plano**

Mayroon kaming *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*. Pinapaikli namin ito sa “*Listahan ng Gamot*.”

Pinipili namin ang mga gamot sa *Listahan ng Gamot* sa tulong ng isang pangkat ng mga doktor at pharmacist. Sinasabi rin sa iyo sa *Listahan ng Gamot* ang mga panuntunang kailangan mong sundin para makuha ang iyong mga gamot.

Sa pangkalahatan, sinasaklaw namin ang gamot sa *Listahan ng Gamot* ng aming plano kapag sinunod mo ang mga panuntunang ipinapaliwanag namin sa kabanatang ito.

### **B1. Mga gamot na nasa aming Listahan ng Gamot**

Kasama sa aming *Listahan ng Gamot* ang mga gamot na saklaw sa ilalim ng Part D ng Medicare.

Saklaw ng aming plano ang karamihan sa mga gamot na makukuha mo mula sa isang parmasya. Puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx ang iba pang gamot, gaya ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon. Puwede mo ring tawagan ang Sentro ng Serbisyo sa Customer ng Medi-Cal Rx sa 1-800-977-2273. Dalhin ang iyong Medi-Cal Beneficiary Identification Card (BIC) kapag kumukuha ng iyong mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

Kasama sa aming *Listahan ng Gamot* ang mga branded na gamot, generic na gamot, at biological na produkto (kung saan puwedeng kasama ang mga biosimilar).



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Ang branded na gamot ay isang gamot na ibinebenta sa ilalim ng isang may trademark na pangalan na pag-aari ng manufacturer ng gamot. Ang mga biological na produkto ay mga gamot na mas kumplikado kaysa sa mga karaniwang gamot. Sa aming *Listahan ng Gamot*, kapag binabanggit namin ang “mga gamot,” puwedeng tumukoy ang mga ito sa gamot o biological na produkto.

Ang mga generic na gamot ay may mga aktibong sangkap na kapareho ng sa mga branded na gamot. Ang mga biological na produkto ay may mga alternatibong tinatawag na mga biosimilar. Sa pangkalahatan, gumagana ang mga generic na gamot at biosimilar gaya ng mga branded na gamot o orihinal na biological na produkto at karaniwang mas mura ang mga ito. May mga pamalit na generic na gamot na available para sa maraming branded na gamot at mga biosimilar na alternatibo para sa ilang orihinal na biological na produkto. Ang ilang biosimilar ay mga interchangeable na biosimilar at, depende sa batas ng estado, puwedeng ipamalit sa orihinal na biological na produkto sa pamilya nang hindi nangangailangan ng bagong reseta, gaya kung paano puwedeng ipamalit ang mga generic na gamot sa mga branded na gamot.

Sumangguni sa **Kabanata 12** para sa mga pagpapakahulugan ng mga uri ng gamot na puwedeng nasa *Listahan ng Gamot*.

## **B2. Paano maghanap ng gamot sa aming *Listahan ng Gamot***

Para malaman kung ang gamot na ginagamit mo ay nasa aming *Listahan ng Gamot*, puwede mong:

- Bisitahin ang website ng aming plano sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). Ang *Listahan ng Gamot* sa aming website ay palaging ang pinaka-updated.
- Tawagan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para malaman kung nasa aming *Listahan ng Gamot* ang isang gamot o para humiling ng kopya ng listahan.
- Puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx ang mga gamot na hindi saklaw ng Part D. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon.
- Gamitin ang aming “Real Time Benefit Tool” sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members) para maghanap ng mga gamot sa *Listahan ng Gamot* para makakuha ng pagtataya sa kung ano ang iyong babayaran at kung may mga alternatibong gamot sa *Listahan ng Gamot* na puwedeng gamutin ang parehong kundisyon. Puwede mo ring tawagan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

## **B3. Mga gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot***

Hindi namin saklaw ang lahat ng gamot.

- Wala sa aming *Listahan ng Gamot* ang ilang gamot dahil hindi kami pinapayagan ng batas na saklawin ang mga gamot na iyon.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Sa iba pang sitwasyon, nagpasya kaming huwag magsama ng gamot sa aming *Listahan ng Gamot*.
- Sa ilang sitwasyon, puwede kang makakuha ng gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot*. Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 9**.

Hindi binabayaran ng aming plano ang mga uri ng mga gamot na inilarawan sa seksyong ito. Ang mga ito ay tinatawag na **mga hindi kasamang gamot**. Kung kukuha ka ng reseta para sa hindi kasamang gamot, puwedeng kailanganing ikaw mismo ang magbayad para dito. Kung sa tingin mo ay dapat naming bayaran ang isang hindi kasamang gamot dahil sa iyong sitwasyon, puwede kang mag-apela. Sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga apela.

Narito ang tatlong pangkalahatang panuntunan para sa mga hindi kasamang gamot:

1. Hindi puwedeng bayaran ng coverage sa gamot na pang-outpatient ng aming plano (na kinabibilangan ng Part D ng Medicare) ang gamot na sinasaklaw na ng Part A o Part B ng Medicare. Sinasaklaw ng aming plano ang mga gamot na saklaw sa ilalim ng Part A o Part B ng Medicare nang libre, pero hindi itinuturing ang mga gamot na ito na bahagi ng iyong mga benepisyo sa gamot na pang-outpatient.
2. Hindi puwedeng saklawin ng aming plano ang gamot na binili sa labas ng Estados Unidos at mga teritoyo nito.
3. Dapat ay inaprubahan ng FDA ang paggamit ng gamot o suportado ito ng ilang partikular na medikal na sanggunian bilang paggamot para sa iyong kondisyon. Puwedeng magreseta ang iyong doktor o iba pang provider ng isang partikular na gamot para gamutin ang iyong kondisyon, kahit na hindi ito inaprubahan para gamutin ang kondisyon. Tinatawag itong "paggamit na hindi naaayon sa label." Karaniwang hindi sinasaklaw ng aming plano ang mga gamot na inireseta para sa paggamit na hindi naaayon sa label.

At ayon sa batas, hindi masasaklaw ng Medicare o Medi-Cal ang mga uri ng mga gamot na nakalista sa ibaba.

- Mga gamot na ginagamit para madaling magkaanak
- Mga gamot na ginagamit para mapaginhawa ang mga sintomas ng ubo o sipon\*
- Mga gamot na ginagamit para sa mga layuning pampaganda o para magpahaba ng buhok
- Mga inireresetang produktong bitamina at mineral, maliban sa mga bitamina bago manganak at mga fluoride\* preparation
- Mga gamot na ginagamit para sa paggamot ng sexual o erectile dysfunction



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 162

- Mga gamot na ginagamit para sa paggamot ng anorexia, pagbaba ng timbang o pagtaas ng timbang\*
- Mga gamot na pang-outpatient na ginawa ng isang kumpanya na nagsasabing dapat kang sumailalim sa mga pagsusuri o serbisyong sila lang ang gagawa

\*Puwedeng saklawin ng Medi-Cal ang mga piling produkto. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon.

#### **B4. Mga tier ng pagbabahagi sa gastos sa *Listahan ng Gamot***

Nasa isa sa anim (6) na tier ang bawat gamot sa aming *Listahan ng Gamot*. Ang tier ay isang grupo ng mga gamot na karaniwang pareho ang uri (halimbawa, branded, generic, o OTC na gamot).

- Ang mga gamot sa Tier 1 ay mga pinipiling generic na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 2 ay mga generic na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 3 ay mga pinipiling branded na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 4 ay mga branded na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 5 ay mga espesyal na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 6 ay mga gustong generic na gamot na tumutulong na pangasiwaan ang ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon.

Para malaman kung aling tier ng pagbabahagi sa gastos ang iyong gamot, hanapin ang gamot sa aming *Listahan ng Gamot*.

Sinasabi sa **Kabanata 6** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang halagang babayaran mo para sa mga gamot sa bawat tier.

---

### **C. Mga limitasyon sa ilang gamot**

Para sa ilang partikular na gamot, nililimitahan ng mga espesyal na panuntunan kung paano at kailan sinasaklaw ng aming plano ang mga ito. Sa pangkalahatan, hinihikayat ka ng aming mga panuntunan na kumuha ng gamot na mabisa para sa iyong medikal na kondisyon at ligtas at epektibo. Kapag kasimbisa ng ligtas at mas murang gamot ang mas mahal na gamot, inaasahan namin na ang mas murang gamot ang irereseta ng iyong provider.

Tandaang kung minsan, puwedeng lumitaw ang isang gamot nang mahigit isang beses sa aming *Listahan ng Gamot*. Ito ay dahil puwedeng mag-iba ang mga parehong gamot batay sa tapang, dami, o anyo ng gamot na inireseta ng iyong provider, at may iba't ibang paghihipit na nalalapat sa iba't ibang bersyon ng mga gamot (halimbawa, 10 mg



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 163

kumpara sa 100 mg; isang beses bawat araw kumpara sa dalawang beses bawat araw; tableta kumpara sa likido.)

**Kung may espesyal na panuntunan para sa iyong gamot, karaniwang nangangahulugan itong dapat kang gumawa o ang iyong provider ng mga karagdagang hakbang para masaklaw namin ang gamot.** Halimbawa, puwedeng kailanganin munang sabihin sa amin ng iyong provider ang diagnosis mo o magbigay siya ng mga resulta ng mga pagsusuri sa dugo. Kung sa tingin mo o ng iyong provider ay hindi dapat nalalapat ang aming panuntunan sa iyong sitwasyon, hilingin sa amin na gamitin ang proseso ng pagpapasya sa pagsaklaw para gumawa ng pagbubukod. Puwede kaming pumayag o hindi pumayag na gamitin mo ang gamot nang hindi nagsasagawa ng mga karagdagang hakbang.

Para matuto pa tungkol sa mga pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### 1. Paglilimita ng paggamit ng branded na gamot o mga orihinal na biological na produkto, kapag may available na generic o interchangeable na biosimilar na bersyon, ayon sa pagkakasunod-sunod.

Sa pangkalahatan, kasimbisa ng generic na gamot o interchangeable na biosimilar ang branded na gamot o orihinal na biological na produkto, at kadalasang mas mura ito. Kadalasan, kung may available na generic o interchangeable na biosimilar na bersyon ng isang branded na gamot o orihinal na biological na produkto, ibibigay sa iyo ng aming mga parmasya na nasa network ang generic o interchangeable na biosimilar na bersyon.

- Karaniwang hindi namin binabayaran ang branded na gamot o orihinal na biological na produkto kapag may available na generic na bersyon.
- Gayunpaman, kung sinabi sa amin ng iyong provider ang medikal na dahilan kung bakit hindi magiging mabisa para sa iyo ang generic na gamot o interchangeable na biosimilar o isinulat niya ang “Bawal palitan” sa iyong reseta para sa isang branded na gamot o *orihinal na biological na produkto* o sinabi niya sa amin ang medikal na dahilan kung bakit hindi magiging mabisa sa iyo ang generic na gamot, interchangeable na biosimilar, o iba pang saklaw na gamot na gumagamot sa parehong kondisyon, sasaklawin namin ang branded na gamot.

### 2. Maagang pagkuha ng pag-apruba ng plano

Para sa ilang gamot, ikaw o ang iyong tagapagreseta ay dapat kumuha ng pag-apruba mula sa aming plano bago mo punan ang iyong reseta. Tinatawag itong paunang awtorisasyon. Ipinapatupad ito para matiyak ang kaligtasan ng gamot at tumulong sa paggabay sa naaangkop na paggamit ng ilang partikular na gamot. Kung hindi ka makakakuha ng pag-apruba, puwedeng hindi namin saklawin ang gamot. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina o sa aming



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

website sa [sfhp.org/for-members/care-plus/benefits/pharmacy-services](https://sfhp.org/for-members/care-plus/benefits/pharmacy-services) para sa higit pang impormasyon tungkol sa paunang awtorisasyon.

### 3. Pagsubok muna ng ibang gamot

Sa pangkalahatan, gusto naming subukan mo ang mga mas murang gamot na kasing-epektibo nito bago namin saklawin ang mga mas mahal na gamot. Halimbawa, kung ginagamot ng Gamot A at Gamot B ang parehong medikal na kondisyon, at mas mura ang Gamot A kaysa sa Gamot B, puwede naming hilingin sa iyo na subukan muna ang Gamot A.

Kung **hindi** mabisa sa iyo ang Gamot A, sasaklawin namin ang Gamot B. Tinatawag itong step therapy. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina o sa aming website sa [sfhp.org/for-members/care-plus/benefits/pharmacy-services](https://sfhp.org/for-members/care-plus/benefits/pharmacy-services) para sa higit pang impormasyon tungkol sa step therapy.

### 4. Mga limitasyon sa dami

Para sa ilang gamot, nililimitahan namin ang dami ng gamot na puwede mong makuha. Tinatawag itong limitasyon sa dami. Halimbawa, kung karaniwang itinuturing na ligtas na uminom lang ng isang pill bawat araw para sa isang partikular na gamot, puwede naming limitahan kung gaano karami ang gamot na makukuha mo sa tuwing pupunan mo ang iyong reseta.

Para malaman kung nalalapat ang alinman sa mga panuntunan sa itaas sa isang gamot na ginagamit mo o gusto mong gamitin, tingnan ang aming *Listahan ng Gamot*. Para sa pinaka-updated na impormasyon, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o tingnan ang aming website sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya sa coverage batay sa alinman sa mga dahilan sa itaas, puwede kang humiling ng apela. Mangyaring sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

---

## D. Mga dahilan kung bakit puwedeng hindi masaklaw ang iyong gamot

Sinisikap naming iakma ang iyong coverage sa gamot para sa iyo, pero kung minsan, puwedeng hindi saklawin ang isang gamot sa paraang gusto mo. Halimbawa:

- Hindi saklaw ng aming plano ang gamot na gusto mong inumin. Puwedeng wala ang gamot sa aming *Listahan ng Gamot*. Puwede naming saklawin ang generic na bersyon ng gamot pero hindi ang branded na bersyon na gusto mong inumin. Puwedeng bago ang isang gamot, at hindi pa namin ito nasusuri para sa kaligtasan at pagiging epektibo.
- Sinasaklaw ng aming plano ang gamot, pero may mga espesyal na panuntunan o limitasyon sa coverage. Gaya ng ipinapaliwanag sa seksyon sa itaas, **C. Mga limitasyon sa ilang gamot**, may mga panuntunan ang ilang gamot na sinasaklaw ng aming plano na naglilimita



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 165

sa paggamit ng mga ito. Sa ilang sitwasyon, ikaw o ang iyong tagapagreseta ay puwedeng humiling sa amin ng pagbubukod.

May mga magagawa ka kung hindi namin sasaklawin ang isang gamot sa paraang gusto mong saklawin namin ito.

### **D1. Pagkuha ng pansamantalang supply**

Sa ilang sitwasyon, puwede ka naming bigyan ng pansamantalang supply ng isang gamot kapag wala sa aming *Listahan ng Gamot* ang gamot o limitado ito sa ilang paraan. Nagbibigay ito sa iyo ng panahon para makipag-usap sa iyong provider tungkol sa pagkuha ng ibang gamot o hilingin sa amin na saklawin ang gamot.

**Para makakuha ng pansamantalang supply ng isang gamot, dapat mong matugunan ang dalawang panuntunan sa ibaba:**

1. Ang gamot na ginagamit mo:
  - ay wala na sa aming *Listahan ng Gamot* o
  - ay hindi talaga kasama sa aming *Listahan ng Gamot* o
  - ay limitado na ngayon sa anumang paraan.
2. Ikaw ay dapat nasa isa sa mga sitwasyong ito:
  - Bahagi ka ng plano namin noong nakaraang taon.
    - Sinasaklaw namin ang pansamantalang supply ng iyong gamot **sa unang 90 araw ng taon sa kalendaryo.**
    - Para sa hanggang 30 araw ang pansamantalang supply na ito.
    - Kung ang reseta mo ay para sa mas kaunting araw, papayagan namin ang maraming pag-refill para magbigay ng gamot para sa hanggang 30 araw. Dapat mong ipapuno ang reseta sa isang parmasya na nasa network.
    - Puwedeng ibigay ng mga parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ang iyong gamot nang paunti-unti para maiwasan ang pag-aaksaya.
  - Bago ka sa aming plano.
    - Sinasaklaw namin ang pansamantalang supply ng iyong gamot **sa unang 90 araw ng iyong membership sa aming plano.**
    - Para sa hanggang 30 araw ang pansamantalang supply na ito.
    - Kung ang reseta mo ay para sa mas kaunting araw, papayagan namin ang maraming pag-refill para magbigay ng gamot para sa hanggang 30 araw. Dapat mong ipapuno ang reseta sa isang parmasya na nasa network.
    - Puwedeng ibigay ng mga parmasya ng pangmatagalang pangangalaga ang iyong gamot nang paunti-unti para maiwasan ang pag-aaksaya.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Mahigit 90 araw ka na sa aming plano, naninirahan ka sa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, at kailangan mo kaagad ng supply.
  - Sinasaklaw namin ang isang 31 araw na supply, o mas kaunti kung ang iyong reseta ay para sa mas kaunting araw. Ito ay karagdagan sa pansamantalang supply sa itaas.
- Kung kasalukuyan kang miyembro na lilipat sa isang lugar ng gamutan mula sa ibang lugar ng gamutan, tinatawag itong Pagbabago sa Antas ng Pangangalaga. Kabilang sa mga halimbawa ang:
  - Pagpasok sa pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga mula sa ospital para sa acute na pangangalaga
  - Pag-uwi sa bahay mula sa pagkakaospital
  - Pagtatapos ng pananatili sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga sa Part A at pagbalik sa coverage sa Part D
  - Pagsuko ng pagtanggap ng pangangalaga sa hospisyong para bumalik sa mga karaniwang benepisyo sa Part A at Part B
  - Pagtatapos ng pananatili sa pasilidad sa pangmatagalang pangangalaga at pagbalik sa komunidad
  - Pagkaka-discharge mula sa psychiatric na ospital
- Kung mayroon kang Pagbabago sa Antas ng Pangangalaga, para sa bawat isa sa iyong mga gamot na wala sa aming Listahan ng Gamot, o kung limitado ang iyong kakayahang kunin ang iyong mga gamot, sasaklawin namin ang pansamantalang 30 araw na supply kapag pumunta ka sa parmasya na nasa network. Pagkatapos ng iyong unang 30 araw na supply, hindi na namin babayaran ang mga gamot na ito. Sa mga pagkakataong ito, mayroon kang dalawang opsyon:
  - Humingi sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus ng listahan ng mga gamot na tulad ng gamot na gusto mong gamitin. Pagkatapos ay ipakita ang listahan sa iyong doktor o ibang tagapagreseta. Puwede siyang magreseta ng gamot na nasa Listahan ng Gamot na katulad ng gamot na gusto mong gamitin, o
  - Puwede mong hilingin sa SFHP Care Plus na gumawa ng pagbubukod para saklawin ang gamot mo. Pakitingnan ang **Seksyon D3** para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga pagbubukod.

## D2. Paghiling ng pansamantalang supply

Para humingi ng pansamantalang supply ng gamot, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

**Kapag nakakuha ka ng pansamantalang supply ng gamot, makipag-usap sa iyong provider sa lalong madaling panahon para magpasya kung ano ang dapat gawin kapag naubos na ang iyong supply.** Narito ang iyong mga pagpipilian:

- Magpalit ng ibang gamot.

Puwedeng saklawin ng aming plano ang ibang gamot na mabisa para sa iyo. Tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para humingi ng listahan ng mga gamot na sinasaklaw namin na ginagamot ang parehong medikal na kondisyon. Makakatulong ang listahan sa iyong provider na maghanap ng saklaw na gamot na puwedeng mabisa para sa iyo.

**O**

- Humiling ng pagbubukod.

Ikaw o ang iyong provider ay puwedeng humiling sa amin na gumawa ng pagbubukod. Halimbawa, puwede mong hilingin sa amin na saklawin ang isang gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot* o hilingin sa amin na saklawin ang gamot nang walang limitasyon. Kung sasabihin ng iyong provider na mayroon kang magandang medikal na dahilan para sa isang pagbubukod, matutulungan ka niyang humiling ng pagbubukod.

---

## **E. Mga pagbabago sa saklaw para sa iyong mga gamot**

Nangyayari ang karamihan sa mga pagbabago sa coverage sa gamot sa Enero 1, pero puwede kaming magdagdag o mag-alis ng mga gamot sa aming *Listahan ng Gamot* sa buong taon. Maaari din naming baguhin ang aming mga panuntunan tungkol sa mga gamot. Halimbawa, puwede kaming:

- Magpasya na humingi o hindi humingi ng paunang awtorisasyon (PA) para sa isang gamot (pahintulot mula sa amin bago ka makakuha ng gamot).
- Dagdagan o palitan ang dami ng gamot na puwede mong kunin (mga limitasyon sa dami).
- Dagdagan o baguhin ang mga paghihigpit sa step therapy sa isang gamot (dapat mong subukan ang isang gamot bago namin saklawin ang isa pang gamot).
- Palitan ang isang orihinal na biological na produkto ng isang interchangeable na biosimilar na bersyon ng biological na produkto.

Dapat naming sundin ang mga kinakailangan ng Medicare bago namin baguhin ang *Listahan ng Gamot ng aming plano*. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga panuntunan sa gamot na ito, sumangguni sa **Seksyon C**.

Kung gagamit ka ng gamot na sinasaklaw namin sa **simula** ng taon, karaniwang hindi namin inaalis o binabago ang coverage sa gamot na iyon **sa natitirang bahagi ng taon** maliban na lang kung:



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- may bago at mas murang gamot na lalabas sa merkado na kasing bisa ng gamot na nasa aming *Listahan ng Gamot* ngayon, o
- mapag-aalaman naming hindi ligtas ang isang gamot, o
- aalisin ang isang gamot sa merkado.

### **Ano ang mangyayari kung magbago ang saklaw para sa isang gamot na ginagamit mo?**

Para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa kung ano ang mangyayari kapag nagbago ang aming *Listahan ng Gamot*, sa anumang oras ay magagawa mong:

- Tingnan ang aming kasalukuyang *Listahan ng Gamot* online sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members) o
- Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numero sa ibaba ng pahina para tingnan ang aming kasalukuyang *Listahan ng Gamot*.

### **Mga pagbabagong puwede naming gawin sa *Listahan ng Gamot* na makakaapekto sa iyo sa kasalukuyang taon ng plano**

Mangyayari kaagad ang ilang pagbabago sa *Listahan ng Gamot*. Halimbawa:

Magiging available ang isang bagong generic na gamot. Kung minsan, may bagong generic na gamot o biosimilar na lumalabas sa merkado na kasimbisa ng branded na gamot o orihinal na biological na produkto na nasa *Listahan ng Gamot* ngayon. Kapag nangyari iyon, puwede naming alisin ang branded na gamot at idagdag ang bagong generic na gamot, pero hindi magbabago o magiging mas mababa ang iyong gastos para sa bagong gamot. Kapag nagdagdag kami ng bagong generic na gamot, puwede rin kaming magpasya na panatilihin ang branded na gamot sa listahan pero baguhin ang mga panuntunan o limitasyon sa coverage nito.

- Puwedeng hindi namin sabihin sa iyo bago namin gawin ang pagbabagong ito, pero papadalhan ka namin ng impormasyon tungkol sa partikular na pagbabagong ginawa namin kapag nangyari ito.
- Ikaw o ang iyong provider ay puwedeng humiling ng “pagbubukod” sa mga pagbabagong ito. Papadalhan ka namin ng abiso na naglalaman ng mga hakbang na puwede mong gawin para humiling ng pagbubukod. Sumangguni sa **Kabanata 9** ng handbook na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga pagbubukod.

### **Pag-aalis ng mga hindi ligtas na gamot at iba pang gamot na inalis sa merkado.**

Kung minsan, mapag-aalamang hindi ligtas ang isang gamot o inalis ito sa merkado para sa ibang dahilan. Kung mangyayari ito, puwede namin itong alisin kaagad sa *Listahan ng Gamot*. Kung ginagamit mo ang gamot, papadalhan ka namin ng abiso pagkatapos naming gawin ang pagbabago. Kung ginagamit mo ang gamot, papadalhan ka namin at ang iyong tagareseta ng abiso pagkatapos naming gawin ang pagbabago.



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Maaari kang makipagtulungan sa iyong doktor o iba pang tagapagreseta para maghanap ng ibang gamot para sa iyong kondisyon. Mangyaring makipag-ugnayan sa iyong doktor o iba pang tagapagreseta kung kailangan mo ng tulong sa paghahanap ng ibang gamot. Puwede ka ring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga para sa higit pang impormasyon.

**Puwede kaming gumawa ng iba pang pagbabago na nakakaapekto sa mga gamot na ginagamit mo.** Sasabihin namin sa iyo kaagad ang tungkol sa mga pagbabagong ito sa aming *Listahan ng Gamot*. Puwedeng mangyari ang mga pagbabagong ito kung:

- Magbibigay ang FDA ng bagong gabay o may mga bagong klinikal na alituntunin tungkol sa isang gamot.

Kapag nangyari ang mga pagbabagong ito, gagawin namin ang mga sumusunod:

- Sasabihan ka namin nang hindi bababa sa 30 araw bago namin gawin ang pagbabago sa aming *Listahan ng Gamot* o
- Ipapaalam namin sa iyo at bibigyan ka namin ng 30 araw na supply ng gamot pagkatapos mong humingi ng pag-refill.

Bibigyan ka nito ng panahon para makipag-usap sa iyong doktor o iba pang tagapagreseta. Matutulungan ka niyang magpasya:

- Kung may katulad na gamot sa aming *Listahan ng Gamot* at puwedeng iyon na lang ang gamitin mo o
- Kung hihiling ka ng pagbubukod mula sa mga pagbabagong ito para patuloy na saklawin ang gamot o bersyon ng gamot na ginagamit mo. Para matuto pa tungkol sa mga pagbubukod, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Mga pagbabago sa *Listahan ng Gamot* na hindi makakaapekto sa iyo sa taon ng planong ito**

Puwede kaming gumawa ng mga pagbabago sa mga gamot na ginagamit mo na hindi inilarawan sa itaas at hindi nakakaapekto sa iyo sa ngayon. Para sa mga naturang pagbabago, kung gumagamit ka ng gamot na sinasaklaw namin sa **simula** ng taon, karaniwang hindi namin inaalis o binabago ang coverage sa gamot na iyon **sa natitirang bahagi ng taon**.

Halimbawa, kung aalisin namin ang isang gamot na ginagamit mo o lilimitahan ang paggamit nito, hindi makakaapekto ang pagbabago sa iyong paggamit ng gamot para sa natitirang bahagi ng taon.

Kung mangyayari ang alinman sa mga pagbabagong ito para sa isang gamot na ginagamit mo (maliban sa mga pagbabagong nakasaad sa seksyon sa itaas), hindi makakaapekto ang pagbabago sa iyong paggamit hanggang sa Enero 1 ng susunod na taon.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 170

Hindi namin sasabihin sa iyo ang tungkol sa mga ganitong uri ng mga pagbabago sa kasalukuyang taon. Kakailanganin mong tingnan ang *Listahan ng Gamot* para sa susunod na taon ng plano (kapag available ang listahan sa panahon ng bukas na panahon ng pagpapatala) para makita kung mayroong anumang pagbabago na makakaapekto sa iyo sa susunod na taon ng plano.

---

## **F. Coverage sa gamot sa mga espesyal na sitwasyon**

### **F1. Sa isang ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga para sa isang pananatiling saklaw ng aming plano**

Kung ia-admit ka sa isang ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga para sa isang pananatili na saklaw ng aming plano, karaniwang sinasaklaw namin ang gastos sa iyong mga gamot sa panahon ng iyong pananatili. Hindi ka magbabayad ng copay. Sa sandaling umalis ka sa ospital o pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, sasaklawin namin ang iyong mga gamot hangga't natutugunan ng mga gamot ang lahat ng aming panuntunan sa coverage.

### **F2. Sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga**

Kadalasan, ang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, gaya ng pasilidad ng pangangalaga, ay may sarili nitong parmasya o parmasya na nagbibigay ng mga gamot para sa lahat ng residente nito. Kung nakatira ka sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga, puwede mong makuha ang iyong mga gamot sa pamamagitan ng parmasya ng pasilidad kung bahagi ito ng aming network.

Tingnan ang iyong *Direktoryo ng Provider at Parmasya* para malaman kung bahagi ng aming network ang parmasya ng iyong pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga. Kung hindi ito bahagi ng aming network, o kung kailangan mo ng higit pang impormasyon, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

### **F3. Sa isang programa ng hospisyo na sertipikado ng Medicare**

Ang mga gamot ay hindi kailanman parehong sasaklawin ng hospisyo at ng plano namin nang magkasabay.

- Maaaring nakatala ka sa isang hospisyo ng Medicare at kailangan mo ng ilang partikular na gamot (hal., mga gamot sa pananakit, panlaban sa pagduduwal, laxative, o gamot na panlaban sa pagkabalisa) na hindi saklaw ng iyong hospisyo dahil hindi ito nauugnay sa terminal na prognosis at mga kondisyon mo. Sa sitwasyong iyon, dapat makatanggap ang aming plano ng abiso mula sa tagapagreseta o sa iyong provider ng hospisyo na hindi nauugnay ang gamot bago namin masaklaw ang gamot.
- Para maiwasan ang mga pagkaantala sa pagkuha ng anumang hindi nauugnay na gamot na dapat saklawin ng aming plano, puwede mong hilingin sa iyong provider ng hospisyo o tagapagreseta na tiyaking



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 171

mayroon kaming abiso na hindi nauugnay ang gamot bago mo hilingin sa isang parmasya na punan ang iyong reseta.

Kung aalis ka sa hospisyo, sasaklawin ng aming plano ang lahat ng iyong gamot. Para maiwasan ang anumang pagkaantala sa isang parmasya kapag natapos na ang iyong benepisyo ng hospisyo ng Medicare, dalhin ang dokumentasyon sa parmasya para i-verify na umalis ka na sa hospisyo.

Sumangguni sa mga naunang bahagi ng kabanatang ito na nagsasabi tungkol sa mga gamot na saklaw ng aming plano. Sumangguni sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa benepisyo ng hospisyo.

---

## **G. Mga programa sa kaligtasan ng gamot at pamamahala ng mga gamot**

### **G1. Mga programa para matulungan kang ligtas na gamitin ang mga gamot**

Sa tuwing magfi-fill ka ng reseta, maghahanap kami ng mga posibleng problema, gaya ng mga pagkakamali sa gamot o mga gamot na:

- puwedeng hindi na kailangan dahil gumagamit ka ng katulad na gamot na ginagawa na ang ginagawa nito
- puwedeng hindi ligtas para sa iyong edad o kasarian
- puwedeng makapinsala sa iyo kung magkasabay mong gagamitin ang mga ito
- may mga sangkap na nagdudulot sa iyo ng allergy o puwedeng magdulot nito
- puwedeng pagkakamali sa dami (dosis)
- may hindi ligtas na dami ng mga opioid na gamot sa pananakit

Kung makakakita kami ng posibleng problema sa iyong paggamit ng mga gamot, makikipagtulungan kami sa iyong provider para iwasto ang problema.

### **G2. Mga programang tutulong sa iyo na pamahalaan ang iyong mga gamot**

Ang aming plano ay may programa para tulungan ang mga miyembro na may mga kumplikadong pangangailangan sa kalusugan. Sa ganitong mga sitwasyon, puwede kang maging kwalipikado na makatanggap ng mga serbisyo, nang libre, sa pamamagitan ng isang programang medication therapy management (MTM). Boluntaryo at libre ang programang ito. Makakatulong sa iyo at sa provider mo ang programang ito na tiyaking pinapabuti ng iyong mga gamot ang kalusugan mo. Kung kwalipikado ka para sa programa, bibigyan ka ng pharmacist o iba pang propesyonal sa kalusugan ng komprehensibong pagsusuri sa lahat ng iyong gamot at kakausapin ka niya tungkol sa:

- kung paano pinakamakinabang sa mga gamot na ginagamit mo
- anumang alalahaning mayroon ka, tulad ng mga gastos sa gamot at reaksiyon sa gamot



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. Para sa higit pang impormasyon, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- kung paano pinakamainam na gamitin ang iyong mga gamot
- anumang tanong o problema mo tungkol sa iyong reseta at over-the-counter na gamot

Pagkatapos ay bibigyan ka niya ng:

- Nakasulat na buod ng talakayang ito. Ang buod ay may plano ng pagkilos sa gamot na nagrerekomenda sa kung ano ang puwede mong gawin para sa pinakamahasag na paggamit ng iyong mga gamot.
- Isang personal na listahan ng gamot na kasama ang lahat ng gamot na ginagamit mo, kung gaano karami ang ginagamit mo, at kung kailan at bakit mo ginagamit ang mga ito.
- Impormasyon tungkol sa ligtas na pagtatapon ng mga inireresetang gamot na mga kinokontrol na substance.

Magandang ideya na makipag-usap sa iyong tagareseta tungkol sa iyong plano ng pagkilos at listahan ng gamot.

- Dalhin ang iyong plano ng pagkilos at listahan ng gamot sa iyong pagpapatingin o anumang oras na makipag-usap ka sa iyong mga doktor, pharmacist, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan.
- Dalhin ang iyong listahan ng gamot kung pupunta ka sa ospital o emergency room.

Boluntaryo at libre ang mga programang MTM sa mga kwalipikadong miyembro. Kung mayroon kaming programa na naaangkop sa iyong mga pangangailangan, ipapatala ka namin sa programa at papadalhan ka namin ng impormasyon. Kung ayaw mong makibahagi sa programa, ipaalam sa amin, at aalisin ka namin dito.

Kung mayroon kang anumang tanong tungkol sa mga programang ito, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

### **G3. Programa ng pamamahala sa gamot (DMP) para matulungan ang mga miyembro na ligtas na gumamit ng mga gamot na opioid**

Mayroon kaming programa na nakakatulong na tiyaking ligtas na ginagamit ng mga miyembro ang mga inireresetang opioid at iba pang madalas na inaabusong gamot. Tinatawag ang programang ito na Programa ng Pamamahala sa Gamot (DMP).

Kung gagamit ka ng mga gamot na opioid na makukuha mo mula sa ilang tagapagreseta o parmasya o kung mayroon kang kamakailang labis na dosis ng opioid, maaari kaming makipag-usap sa iyong mga tagapagreseta para matiyak na naaangkop at medikal na kinakailangan ang iyong paggamit ng mga gamot na opioid. Sa pakikipagtulungan sa iyong mga tagapagreseta, kung magpapasya kaming maaaring hindi ligtas ang paggamit mo ng mga inireresetang opioid o benzodiazepine na gamot,



**Kung mayroon kang mga tanong**, tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

maaari naming limitahan kung paano mo makukuha ang mga gamot na iyon. Kung ilalagay ka namin sa aming DMP, puwedeng kabilang sa mga limitasyon ang:

- Pag-aatas sa iyo na kunin ang lahat ng reseta para sa mga gamot na iyon mula sa ilang partikular na parmasya
- Pag-aatas sa iyo na kunin ang lahat ng iyong reseta para sa mga opioid o benzodiazepine na gamot mula sa ilang partikular na tagareseta
- Paglilimita sa dami ng mga opioid o benzodiazepine na gamot na sasaklawin namin para sa iyo

Kung plano naming limitahan kung paano mo makukuha ang mga gamot na ito o kung gaano karami ang makukuha mo, maaga ka naming papadalhan ng sulat. Sasabihin sa iyo sa liham kung lilimitahan namin ang coverage sa mga gamot na ito para sa iyo, o kung kakailanganin mong kunin ang mga reseta para sa mga gamot na ito mula lang sa isang partikular na provider o parmasya.

**Magkakaroon ka ng pagkakataong sabihin sa amin kung aling mga tagapagreseta o parmasya ang gusto mong gamitin at anumang impormasyong sa tingin mo ay mahalagang malaman namin.** Pagkatapos mong magkaroon ng pagkakataong tumugon, kung magpapasya kaming limitahan ang iyong coverage para sa mga gamot na ito, papadalhan ka namin ng isa pang liham na nagkukumpirma sa mga limitasyon.

Kung sa tingin mo ay nagkamali kami, hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya o sa limitasyon, ikaw at ang iyong tagapagreseta ay puwedeng mag-apela. Kung mag-aapela ka, susuriin namin ang iyong sitwasyon at bibigyan ka namin ng bagong pasya. Kung patuloy naming tatanggihan ang anumang bahagi ng iyong apela na nauugnay sa mga limitasyon na nalalapat sa access mo sa mga gamot, awtomatiko naming ipapadala ang iyong sitwasyon sa isang Independent Review Organization (IRO). Para matuto pa tungkol sa mga apela at sa IRO, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.)

Puwedeng hindi nalalapat sa iyo ang DMP kung ikaw ay:

- may ilang partikular na medikal na kundisyon, gaya ng kanser o sickle cell disease,
- nakakakuha ng pangangalaga sa hospisyo, palliative na pangangalaga, o pangangalaga sa pagtatapos ng buhay, o
- nakatira sa isang pasilidad ng pangmatagalang pangangalaga.



**Kung mayroon kang mga tanong,** tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 6: Ang binabayaran mo para sa iyong mga gamot sa Medicare at Medi-Cal

---

### Panimula

Nakasaad sa kabanatang ito ang binabayaran mo para sa iyong mga gamot na pang-outpatient. Ang ibig sabihin namin sa “mga gamot” ay:

- Mga gamot sa Part D ng Medicare, **at**
- Mga gamot at item na saklaw sa ilalim ng MediCal Rx

Dahil kwalipikado ka para sa Medi-Cal, makakatanggap ka ng Karagdagang Tulong mula sa Medicare para makatulong na mabayaran ang iyong mga gamot sa Part D ng Medicare.

Ang **Karagdagang Tulong** ay isang programa ng Medicare na tumutulong sa mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na mabawasan ang mga gastos sa gamot sa Part D ng Medicare, tulad ng mga premium, deductible, at copay. Ang Karagdagang Tulong ay tinatawag ding “Subsidy sa May Mababang Kita,” o “LIS.”

Makikita ang iba pang pangunahing termino at kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Para malaman pa ang tungkol sa mga gamot, puwede mong tingnan ang mga sumusunod:

- Ang aming *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*.
  - Tinatawag namin itong “*Listahan ng Gamot*.” Ipinapaalam nito sa iyo:
    - kung aling mga gamot ang binabayaran namin
    - kung saan sa 6 na tier nabibilang ang bawat gamot
    - kung may anumang limitasyon sa mga gamot
  - Kung kailangan mo ng kopya ng aming *Listahan ng Gamot*, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Makikita mo rin ang pinakabagong kopya ng aming *Listahan ng Gamot* sa aming website sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).
  - Saklaw ng SFHP Care Plus ang karamihan sa mga gamot na makukuha mo mula sa isang parmasya. Puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx ang iba pang gamot, tulad ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 175

impormasyon. Puwede mo ring tawagan ang Sentro ng Serbisyo sa Customer ng Medi-Cal Rx sa 800-977-2273. Mangyaring dalhin ang iyong Medi-Cal Beneficiary Identification Card (BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

- **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
  - Ipinapaliwanag kung paano makukuha ang iyong mga pang-outpatient na gamot sa pamamagitan ng aming plano.
  - Kasama rito ang mga panuntunan na kailangan mong sundin. Nakasaad din dito kung aling mga uri ng mga gamot ang hindi sinasaklaw ng aming plano.
  - Kapag ginamit mo ang “Real Time Benefit Tool” ng plano para maghanap ng coverage sa gamot (sumangguni sa **Kabanata 5, Seksyon B2**), ang ipinapakitang halaga ay isang pagtataya ng mga gastos mula sa sariling bulsa na inaasahang babayaran mo. Puwede mong tawagan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para sa higit pang impormasyon.
- Ang aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.
  - Kadalasan, kailangan mong gumamit ng parmasyang nasa network para makuha ang iyong mga saklaw na gamot. Ang mga parmasyang nasa network ay mga parmasyang sumang-ayon na makipagtulungan sa amin.
  - Nakalista sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ang aming mga parmasyang nasa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga parmasyang nasa network.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 176

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Ang <i>Paliwanag ng Mga Benepisyo</i> (EOB) .....                                 | 178 |
| B. Paano subaybayan ang iyong mga gastos sa gamot.....                               | 179 |
| B1. Paano kung may makita kang mga mali sa buod na ito? .....                        | 180 |
| B2. Paano naman ang posibleng panloloko? .....                                       | 180 |
| C. Wala kang babayaran para sa isang buwan o pangmatagalang supply ng mga gamot..... | 181 |
| C1. Ang aming plano ay may 6 na tier ng pagbabahagi sa gastos .....                  | 181 |
| C2. Ang mga pagpipilian mong parmasya .....                                          | 181 |
| C3. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng gamot .....                                  | 181 |
| C4. Ang babayaran mo .....                                                           | 182 |
| D. Ang babayaran mo para sa mga bakuna sa Part D .....                               | 184 |
| D1. Ang kailangan mong malaman bago ka makakuha ng bakuna .....                      | 184 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 177

## A. Ang Paliwanag ng Mga Benepisyo (EOB)

Sinusubaybayan ng aming plano ang iyong mga gastos sa gamot at ang mga pagbabayad na ginagawa mo kapag kumukuha ka ng mga inireseta sa parmasya. Sinusubaybayan namin ang dalawang uri ng mga gastos:

- Ang iyong **mga gastos mula sa sariling bulsa**. Ito ang halaga ng perang binabayaran mo, o ng ibang tao sa ngalan mo, para sa iyong mga reseta. Kabilang dito ang binabayaran mo noong kumuha ka ng saklaw na gamot sa Part D, anumang pagbabayad para sa iyong mga gamot na ginawa ng mga kapamilya o kaibigan, anumang pagbabayad para sa iyong mga gamot na ginawa ng Karagdagang Tulong mula sa Medicare, employer o mga planong pangkalusugan ng union, Indian Health Service, mga programa ng tulong sa gamot sa AIDS, mga pangkawanggawa, at karamihan sa mga State Pharmaceutical Assistance Program (SPAP).
- Ang iyong **kabuuang gastos sa gamot**. Ito ang kabuuan ng lahat ng pagbabayad na ginawa para sa iyong mga saklaw na gamot sa Part D. Kabilang dito ang binayaran ng aming plano, at ang binayaran ng iba pang programa o organisasyon para sa iyong mga saklaw na gamot sa Part D.

Kapag kumukuha ka ng mga gamot sa pamamagitan ng aming plano, nagpapadala kami sa iyo ng buod na tinatawag na *Paliwanag ng Mga Benepisyo* (EOB). Tinatawag namin itong EOB bilang pagpapaikli. Ang EOB ay hindi isang bill. Naglalaman ang EOB ng higit pang impormasyon tungkol sa mga gamot na ginagamit mo. Kabilang sa EOB ang:

- **Impormasyon para sa buwan**. Nakasaad sa buod kung anong mga gamot ang nakuha mo para sa nakaraang buwan. Ipinapakita nito ang kabuuang gastos sa gamot, ang binayaran namin, at ang binayaran mo at ng iba pang tao para sa iyo.
- **Mga kabuuan para sa taon mula Enero 1**. Ipinapakita nito ang kabuuang gastos sa gamot at kabuuang pagbabayad para sa iyong mga gamot mula noong nagsimula ang taon.
- **Impormasyon sa presyo ng gamot**. Ito ang kabuuang presyo ng gamot at mga pagbabago sa presyo ng gamot mula nang unang punan ang bawat claim sa reseta ng parehong dami.
- **Mga mas murang alternatibo**. Kapag naaangkop, impormasyon tungkol sa iba pang available na gamot na may mas mababang pagbabahagi sa gastos para sa bawat reseta.

Nag-aalok kami ng coverage para sa mga gamot na hindi saklaw sa ilalim ng Medicare.

- Ang mga pagbabayad na ginawa para sa mga gamot na ito ay hindi binibilang sa iyong kabuuang gastos mula sa sariling bulsa.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 178

- Saklaw ng plano ang karamihan sa mga gamot na makukuha mo mula sa isang parmasya. Puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx ang iba pang gamot, tulad ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon. Puwede mo ring tawagan ang sentro ng serbisyo sa customer ng Medi-Cal sa 800-977-2273. Mangyaring dalhin ang iyong Medi-Cal beneficiary identification card (BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.
- Para malaman kung aling mga gamot ang sinasaklaw ng aming plano, sumangguni sa aming *Listahan ng Gamot*.

---

## B. Paano subaybayan ang iyong mga gastos sa gamot

Para subaybayan ang iyong mga gastos sa gamot at ang mga pagbabayad na ginagawa mo, ginagamit namin ang mga rekord na nakukuha namin mula sa iyo at sa iyong parmasya. Ganito mo kami matutulungan:

### 1. Gamitin ang iyong Member ID Card.

Ipakita ang iyong Member ID Card sa tuwing may pinupunan kang reseta. Nakakatulong ito sa aming malaman kung anong mga reseta ang pinupunan mo at kung ano ang binabayaran mo.

### 2. Tiyaking mayroon kami ng impormasyong kailangan namin.

Puwede mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo para sa gamot. Para magsumite ng mga resibo, ipadala ang mga ito sa pamamagitan ng mail sa: MedImpact Healthcare Systems, Inc., PO Box 509108, San Diego, CA 92150-9108. Puwede ring i-fax ang mga resibo sa 1(858) 549-1569 o i-email ang mga ito sa [Claims@Medimpact.com](mailto:Claims@Medimpact.com). Narito ang mga halimbawa kung kailan ka dapat magbigay sa amin ng mga kopya ng iyong mga resibo:

- Kapag bumibili ka ng saklaw na gamot sa isang parmasyang nasa network sa espesyal na presyo o gumagamit ka ng card ng diskwento na hindi bahagi ng benepisyo ng aming plano.
- Kapag nagbabayad ka ng copay para sa mga gamot na nakukuha mo sa ilalim ng programa sa tulong sa pasyente ng gumagawa ng gamot.
- Kapag bumibili ka ng mga saklaw na gamot sa isang parmasyang wala sa network.
- Kapag binabayaran mo ang buong presyo ng isang saklaw na gamot sa mga espesyal na sitwasyon.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa paghiling sa aming bayaran ka para sa isang gamot, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

---



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 179

### 3. Magpadala sa amin ng impormasyon tungkol sa mga pagbabayad na ginawa ng ibang tao para sa iyo.

Ang mga pagbabayad na ginawa ng ilang partikular na tao at organisasyon ay binibilang din sa iyong mga gastos mula sa sariling bulsa. Halimbawa, ang mga pagbabayad na ginawa ng State Pharmaceutical Assistance Program, programa ng tulong sa gamot sa AIDS (ADAP), Indian Health Service, at karamihan sa mga pangkawanggawa ay binibilang sa iyong mga gastos mula sa sariling bulsa.

### 4. Suriin ang mga EOB na ipinapadala namin sa iyo.

Kapag nakatanggap ka ng EOB sa koreo, tiyaking kumpleto at tama ito.

- **Nakikilala mo ba ang pangalan ng bawat parmasya?** Tingnan ang mga petsa. Nakakuha ka ba ng mga gamot sa araw na iyon?
- **Nakuha mo ba ang mga gamot na nakalista?** Tumutugma ba ang mga ito sa nakalista sa iyong mga resibo? Tumutugma ba ang mga gamot sa inireseta ng iyong doktor?

#### B1. Paano kung may makita kang mga mali sa buod na ito?

Kung may nakakalito o parang hindi tama sa EOB na ito, mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Makakahanap ka rin ng mga sagot sa maraming tanong sa aming website: [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

#### B2. Paano naman ang posibleng panloloko?

Kung nagpapakita ang buod na ito ng mga gamot na hindi mo ginagamit o anupamang mukhang kahina-hinala sa iyo, makipag-ugnayan sa amin.

- Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.
- O tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Puwede mong tawagan ang mga numerong ito nang libre.
- Kung pinaghihinalaan mo na ang isang provider na tumatanggap ng Medi-Cal ay gumawa ng panloloko, pag-aaksaya, o pang-aabuso, karapatan mong iulat ito sa pamamagitan ng pagtawag sa kumpidensyal na toll-free na numerong 1-800-822-6222. Puwedeng makita ang iba pang paraan ng pag-uulat ng panloloko kaugnay ng MediCal sa: [www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx).

Kung sa tingin mo ay may mali o nawawala, o kung mayroon kang anumang tanong, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Itago ang mga EOB na ito. Mahalagang rekord ang mga ito ng iyong mga gastusin sa gamot.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 180

## C. Wala kang babayaran para sa isang buwan o pangmatagalang supply ng mga gamot

Sa pamamagitan ng aming plano, wala kang babayaran para sa mga saklaw na gamot kung susundin mo ang aming mga panuntunan.

### C1. Ang aming plano ay may 6 na tier ng pagbabahagi sa gastos

Nasa isa sa 6 na tier ang bawat gamot sa aming *Listahan ng Gamot*. Sa pamamagitan ng aming plano, wala kang babayaran para sa mga saklaw na gamot kung susundin mo ang aming mga panuntunan.

- Ang mga gamot sa Tier 1 ay mga pinipiling generic na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 2 ay mga generic na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 3 ay mga pinipiling branded na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 4 ay mga branded na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 5 ay mga espesyal na gamot.
- Ang mga gamot sa Tier 6 ay mga gustong generic na gamot na tumutulong na pangasiwaan ang ilang partikular na hindi gumagaling na kondisyon.

### C2. Ang mga pagpipilian mong parmasya

Nakadepende ang halagang babayaran mo para sa isang gamot sa kung makukuha mo ang gamot mula sa:

- isang parmasyang nasa network, o
- isang parmasyang wala sa network. Sa mga limitadong kaso, sasaklawin namin ang mga resetang pinunan sa mga parmasyang wala sa network. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman kung kailan namin iyon ginagawa.
- Mail-order na parmasya ng aming plano.

Sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman pa kung paano maghain ng apela kung sasabihin sa iyo na hindi sasaklawin ang isang gamot. Para malaman pa ang tungkol sa mga pagpipiliang parmasyang ito, sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito at sa aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

### C3. Pagkuha ng pangmatagalang supply ng gamot

Para sa ilang gamot, puwede kang makakuha ng pangmatagalang supply (na tinatawag ding “pinalawig na supply”) kapag napunan mo ang iyong reseta. Ang pangmatagalang supply ay hanggang 100 araw na supply. Wala kang babayaran para sa isang pangmatagalang supply.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 181

Para sa mga detalye kung saan at kung paano makakuha ng pangmatagalang supply ng gamot, sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito o sa aming *Direktoryo ng Provider at Parmasya*.

#### C4. Ang babayaran mo

Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para malaman kung magkano ang copay mo para sa anumang saklaw na gamot.

Saklaw ng plano ang karamihan sa mga gamot na makukuha mo mula sa isang parmasya. Puwedeng saklawin ng Medi-Cal Rx ang iba pang gamot, tulad ng ilang over-the-counter (OTC) na gamot at ilang partikular na bitamina. Mangyaring bisitahin ang website ng Medi-Cal Rx ([medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://medi-calrx.dhcs.ca.gov)) para sa higit pang impormasyon. Puwede ka ring tumawag sa sentro ng serbisyo sa customer ng Medi-Cal sa 1-800-977-2273. Mangyaring dalhin ang iyong Medi-Cal beneficiary identification card (BIC) kapag kumukuha ng mga reseta sa pamamagitan ng Medi-Cal Rx.

**Ang iyong bahagi sa gastos kapag kumuha ka ng isang buwan o pangmatagalang supply ng isang saklaw na gamot mula sa:**

|                                                                           | <b>Isang parmasyang nasa network</b><br><br>Isang buwan o hanggang 100 araw na supply* | <b>Mail-order na serbisyo ng aming plano</b><br><br>Isang buwan o hanggang 100 araw na supply* | <b>Isang parmasya ng pangmatagalang pangangalaga na nasa network</b><br><br>Hanggang 31 araw na supply | <b>Isang parmasyang wala sa network</b><br><br>Hanggang 14 na araw na supply. Limitado ang coverage sa ilang partikular na kaso. Sumangguni sa <b>Kabanata 5</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito para sa mga detalye. |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 1</b><br><br>(mga gustong generic na gamot) | \$0 kada reseta                                                                        |                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 2</b><br><br>(mga generic na gamot)         | \$0 kada reseta                                                                        |                                                                                                |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                             |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                                                                                              | <b>Isang parmasyang nasa network</b><br><br>Isang buwan o hanggang 100 araw na supply*                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Mail-order na serbisyo ng aming plano</b><br><br>Isang buwan o hanggang 100 araw na supply* | <b>Isang parmasya ng pangmatagala ng pangangalaga na nasa network</b><br><br>Hanggang 31 araw na supply | <b>Isang parmasyang wala sa network</b><br><br>Hanggang 14 na araw na supply. Limitado ang coverage sa ilang partikular na kaso. Sumangguni sa <b>Kabanata 5</b> ng <i>Handbook ng Miyembro</i> na ito para sa mga detalye. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 3</b><br><br>(mga gustong branded na gamot)                                                                    | \$0 kada reseta                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 4</b><br><br>(mga hindi gustong gamot)                                                                         | \$0 kada reseta                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 5</b><br><br>(mga espesyal na gamot)                                                                           | \$0 kada reseta<br>Posibleng makuha mo ang iyong mga gamot sa mga nasa network na retail, mail-order na parmasya at parmasyang naghahatid sa bahay. Hindi lahat ng gamot sa tier na ito ay available para sa supply na pinalawig nang karagdagang araw. Mangyaring makipag-ugnayan sa plano para sa higit pang impormasyon. |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pagbabahagi sa gastos Tier 6</b><br><br>(mga gustong generic na gamot para kontrolin ang mga partikular na hindi gumagaling na kondisyon) | \$0 kada reseta                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 183

\*Ang mga opioid at benzodiazepine na gamot sa lahat ng tier ay limitado sa maximum na 30 araw na supply at hindi puwedeng mapunan sa isang mail-order na parmasya.

Para sa impormasyon tungkol sa kung aling mga parmasya ang makakapagbigay sa iyo ng mga pangmatagalang supply, sumangguni sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya* ng aming plano.

## D. Ang babayaran mo para sa mga bakuna sa Part D

**Mahalagang mensahe tungkol sa babayaran mo para sa mga bakuna:** Ang ilang bakuna ay itinuturing na mga benepisyong medikal at saklaw sa ilalim ng Part B ng Medicare. Ang iba pang bakuna ay itinuturing na mga gamot sa Part D ng Medicare. Makikita mong nakalista ang mga bakunang ito sa aming *Listahan ng Gamot*. Sinasaklaw ng aming plano ang karamihan sa mga bakuna sa Part D ng Medicare para sa nasa hustong gulang nang wala kang babayaran. Sumangguni sa *Listahan ng Gamot* ng aming plano o makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para sa mga detalye ng coverage at pagbabahagi sa gastos tungkol sa mga partikular na bakuna.

May dalawang bahagi sa aming coverage sa mga bakuna sa Part D ng Medicare:

1. Ang unang bahagi ay para sa halaga ng **mismong bakuna**.
2. Ang pangalawang bahagi ay para sa halaga ng **pagbibigay sa iyo ng bakuna**. Halimbawa, kung minsan ay posibleng makuha mo ang bakuna bilang isang iniksyon na ibinibigay sa iyo ng iyong doktor.

### D1. Ang kailangan mong malaman bago ka makakuha ng bakuna

Inirerekomenda naming tawagan mo ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o ang iyong tagapamahala ng pangangalaga kung pinaplano mong magpabakuna.

- Masasabi namin sa iyo kung paano sinasaklaw ng aming plano ang iyong bakuna.
- Masasabi namin sa iyo kung paano mapapababa ang iyong mga gastos sa pamamagitan ng paggamit ng mga parmasya at provider na nasa network. Sumasang-ayon ang mga parmasya at provider na nasa network na makipagtulungan sa aming plano. Nakikipagtulungan sa amin ang isang provider na nasa network para matiyak na wala kang agarang gastos para sa bakuna sa Part D ng Medicare.

Narito ang tatlong karaniwang paraan na posible kang makakuha ng bakuna sa Part D ng Medicare.

1. Makukuha mo ang bakuna sa Part D ng Medicare at ang iyong iniksyon sa isang parmasyang nasa network.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 184

- Para sa karamihan ng mga bakuna sa Part D na para sa nasa hustong gulang, wala kang babayaran.
  - Para sa iba pang bakuna sa Part D, wala kang babayaran para sa bakuna.
2. Makukuha mo ang bakuna sa Part D ng Medicare sa tanggapan ng iyong doktor, at ang doktor mo ang mag-iiniksyon sa iyo.
- Wala kang babayaran sa doktor para sa bakuna.
  - Babayaran ng aming plano ang halaga ng pagbibigay sa iyo ng iniksyon.
  - Dapat tawagan ng tanggapan ng doktor ang aming plano sa sitwasyong ito para makumpirma naming wala kang babayaran para sa bakuna.
3. Makukuha mo ang gamot na bakuna sa Part D ng Medicare sa isang parmasya, at dadalhin mo ito sa tanggapan ng iyong doktor para magpainiksyon.
- Para sa karamihan ng mga bakuna sa Part D na para sa nasa hustong gulang, wala kang babayaran para sa mismong bakuna.
  - Para sa iba pang bakuna sa Part D, wala kang babayaran para sa bakuna.
  - Babayaran ng aming plano ang halaga ng pagbibigay sa iyo ng iniksyon.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 185

## Kabanata 7: Paghiling sa amin na bayaran ang bill na natanggap mo para sa mga saklaw na serbisyo o gamot

---

### Panimula

Nakasaad sa kabanatang ito kung paano at kailan ka magpapadala sa amin ng bill para humiling ng pagbabayad. Nakasaad din dito kung paano umapela kung hindi ka sumasang-ayon sa pasya sa coverage. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Paghiling sa amin na bayaran ang iyong mga serbisyo o gamot ..... | 187 |
| B. Pagpapadala sa amin ng kahilingan para sa pagbabayad.....         | 191 |
| C. Mga pasya sa coverage .....                                       | 192 |
| D. Mga apela .....                                                   | 192 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 186

## A. Paghiling sa amin na bayaran ang iyong mga serbisyo o gamot

Hindi ka dapat makatanggap ng bill para sa mga serbisyo o gamot na nasa network. Dapat singilin ng mga provider na nasa network namin ang plano para sa iyong mga saklaw na serbisyo at gamot pagkakuha mo sa mga ito. Ang provider na nasa network ay provider na nakikipagtulungan sa planong pangkalusugan.

Hindi namin pinapayagan ang mga provider ng SFHP Care Plus na singilin ka para sa mga serbisyo o gamot na ito. Direkta naming binabayaran ang aming mga provider, at pinoprotektahan ka namin laban sa anumang pagsingil.

**Kung makatanggap ka ng bill para sa pangangalagang pangkalusugan o gamot, huwag bayaran ang bill at ipadala ang bill sa amin.** Para ipadala sa amin ang bill, sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

- Kung sinasaklaw namin ang mga serbisyo o gamot, direkta naming babayaran ang provider.
- Kung sinasaklaw namin ang mga serbisyo o gamot at nabayaran mo na ang mga ito, karapatan mong mabayaran.
  - Kung nagbayad ka para sa mga serbisyong saklaw ng Medicare, ibabalik namin sa iyo ang ibinayad mo.
- Kung nagbayad ka para sa mga serbisyo ng Medi-Cal na natanggap mo na, puwede kang maging kwalipikadong ma-reimburse (ibabalik sa iyo ang ibinayad mo) kung matutugunan mo ang lahat ng sumusunod na kondisyon:
  - Ang natanggap mong serbisyo ay saklaw na serbisyo ng Medi-Cal na responsibilidad naming bayaran. Hindi ka namin ire-reimburse para sa serbisyong hindi sinasaklaw ng SFHP Care Plus.
  - Natanggap mo ang saklaw na serbisyo pagkatapos mong maging kwalipikadong miyembro ng SFHP Care Plus.
  - Hinihiling mong mabayaran ka sa loob ng isang taon mula sa petsa na natanggap mo ang saklaw na serbisyo.
  - Nagbigay ka ng katunayan na nagbayad ka para sa saklaw na serbisyo, tulad ng isang detalyadong resibo mula sa provider.
  - Natanggap mo ang saklaw na serbisyo mula sa isang provider na nakatala sa Medi-Cal na nasa network ng SFHP Care Plus. Hindi mo kailangang matugunan ang kondisyong ito kung nakatanggap ka ng pang-emergency na pangangalaga, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na gawin ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon).



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung karaniwang nangangailangan ng paunang pag-apruba (paunang awtorisasyon) ang saklaw na serbisyo, kailangan mong magbigay ng katunayan mula sa provider na nagpapakita ng medikal na pangangailangan para sa saklaw na serbisyo.
- Sasabihin sa iyo ng SFHP Care Plus kung ire-reimburse ka nila sa isang liham na tinatawag na Abiso ng Aksyon. Kung matutugunan mo ang lahat ng kondisyong nasa itaas, dapat kang bayaran ng provider na nakatala sa Medi-Cal para sa buong halagang binayaran mo. Kung tumanggi ang provider na bayaran ka, babayaran ka ng SFHP Care Plus para sa buong halagang ibinayad mo. Ire-reimburse ka namin sa loob ng 45 araw ng trabaho pagkatanggap ng claim. Kung nakatala ang provider sa Medi-Cal, pero wala siya sa aming network at ayaw ka niyang bayaran, babayaran ka ng SFHP Care Plus, pero hanggang sa halaga lang na babayaran ng FFS Medi-Cal. Babayaran ka ng SFHP Care Plus para sa buong halaga ng gastos mula sa sariling bulsa para sa mga serbisyong pang-emergency, serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o ibang serbisyo na pinapayagan ng Medi-Cal na ibigay ng mga provider na wala sa network nang walang paunang pag-apruba. Kung hindi mo matutugunan ang isa sa mga kondisyon sa itaas, hindi ka namin babayaran.
- Hindi ka namin babayaran kung:
  - Humiling at nakatanggap ka ng mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal, tulad ng mga cosmetic na serbisyo.
  - Ang serbisyong ito ay hindi saklaw na serbisyo para sa SFHP Care Plus.
  - Pumunta ka sa isang doktor na hindi tumatanggap ng Medi-Cal at lumagda ka sa isang form na nagsasabing gusto mong matingnan pa rin at ikaw mismo ang magbabayad para sa mga serbisyo.
- Kung hindi namin sinasaklaw ang mga serbisyo o gamot, sasabihin namin ito sa iyo.

Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga kung mayroon kang anumang tanong. Kung makakatanggap ka ng bill at hindi mo alam ang gagawin dito, makakatulong kami. Puwede ka ring tumawag kung gusto mong magsabi sa amin ng impormasyon tungkol sa kahilingan para sa pagbabayad na naipadala mo na sa amin.

Ang mga halimbawa ng mga pagkakataong posibleng kailanganin mong hilingin sa amin na bayaran ka o bayaran ang bill na natanggap mo ay kinabibilangan ng:

### **1. Kapag nakatanggap ka ng pang-emergency o agarang kinakailangang pangangalagang pangkalusugan mula sa isang provider na wala sa network**

Hilingin sa provider na singilin kami.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Kung babayaran mo ang buong halaga kapag natanggap mo ang pangangalaga, hilingin sa amin na bayaran ka. Ipadala sa amin ang bill at katunayan ng anumang pagbabayad na ginawa mo.
- Posibleng makatanggap ka ng bill mula sa provider na humihingi ng pagbabayad na sa tingin mo ay hindi mo dapat bayaran. Ipadala sa amin ang bill at katunayan ng anumang pagbabayad na ginawa mo.
  - Kung dapat bayaran ang provider, direkta naming babayaran ang provider.
  - Kung nagbayad ka na para sa serbisyo ng Medicare, ibabalik namin sa iyo ang ibinayad mo.

## 2. Kapag nagpadala sa iyo ng bill ang isang provider na nasa network

Kami dapat ang palaging singilin ng mga provider na nasa network. Mahalagang ipakita ang iyong Member ID Card kapag tatanggap ka ng anumang serbisyo o reseta; gayunpaman, nagkakamali minsan ang mga provider na nasa network, at hinihiling sa iyo na bayaran ang iyong mga serbisyo o nang mas malaki kaysa sa iyong bahagi sa gastos. **Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus** o sa iyong tagapamahala ng pangangalaga sa numerong nasa ibaba ng pahinang ito **kung makatanggap ka ng anumang bill.**

- Dahil sagot namin ang buong halaga ng iyong mga serbisyo, wala kang babayaranang anumang gastos. Hindi ka dapat singilin ng mga provider para sa mga serbisyo ng ito.
- Kapag nakatanggap ka ng bill mula sa isang provider na nasa network, ipadala ang bill sa amin. Makikipag-ugnayan kami nang direkta sa provider at aayusin namin ang problema.
- Kung nagbayad ka na ng bill mula sa isang provider na nasa network para sa mga serbisyo ng saklaw ng Medicare, ipadala sa amin ang bill at katunayan ng anumang pagbabayad na ginawa mo. Babayaran ka namin para sa iyong mga saklaw na serbisyo o para sa balanse sa pagitan ng halagang binayaran mo at ng halagang kailangan mong bayaran sa ilalim ng aming plano.

## 3. Kung retroactive kang nagpatala sa aming plano

Kung minsan, posibleng retroactive ang pagpapatala mo sa plano. (Nangangahulugan ito na lumipas na ang unang araw ng iyong pagpapatala. Posibleng noong nakaraang taon pa ito.)

- Kung retroactive kang nagpatala at nagbayad ka ng bill pagkatapos ng petsa ng pagpapatala, puwede mong hilingin sa amin na bayaran ka.
- Ipadala sa amin ang bill at katunayan ng anumang pagbabayad na ginawa mo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

#### 4. Kapag gumamit ka ng parmasya na wala sa network para mag-fill ng reseta

Kung gumamit ka ng parmasya na wala sa network, babayaran mo ang buong halaga ng iyong reseta.

- Sa ilang kaso lang, sasaklawin namin ang mga resetang pinapunan sa mga parmasyang wala sa network. Magpadala sa amin ng kopya ng iyong resibo kapag hiniling mo sa amin na bayaran ka.
- Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para malaman pa ang tungkol sa mga parmasyang wala sa network.
- Posibleng hindi namin ibayad sa iyo ang balanse sa pagitan ng binayaran mo para sa gamot sa parmasyang wala sa network at ng halagang babayaran namin sa isang parmasyang nasa network.

#### 5. Kapag binayaran mo ang buong halaga ng reseta sa Part D ng Medicare dahil hindi mo dala ang iyong Member ID Card

Kung hindi mo dala ang iyong Member ID Card, puwede mong hilingin sa parmasya na tumawag sa amin o hanapin ang iyong impormasyon sa pagpapatala sa plano.

- Kung hindi agad makukuha ng parmasya ang impormasyon, posibleng kailanganin mong bayaran ang buong halaga ng reseta o bumalik sa parmasya na dala ang iyong Member ID Card.
- Magpadala sa amin ng kopya ng iyong resibo kapag hiniling mo sa amin na bayaran ka.
- Posibleng hindi namin ibalik sa iyo ang buong halagang binayaran mo kung ang halaga ng perang ibinayad mo ay mas mataas kaysa sa napagkasunduan naming presyo para sa reseta.

#### 6. Kapag binayaran mo ang buong halaga ng reseta sa Part D ng Medicare para sa isang gamot na hindi sinasaklaw

Posibleng bayaran mo ang buong halaga ng reseta dahil hindi sinasaklaw ang gamot.

- Posibleng wala ang gamot sa aming *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot)* sa aming website, o posibleng may kinakailangan o paghihigpit ito na hindi mo alam o sa tingin mo ay hindi nalalapat sa iyo. Kung magpapasya kang kunin ang gamot, posibleng kailanganin mong bayaran ang buong halaga.
  - Kung hindi ka magbabayad para sa gamot pero sa tingin mo ay dapat namin itong saklawin, puwede kang humingi ng pasya sa coverage (sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito).
  - Kung sa palagay mo at ng iyong doktor o iba pang tagareseta na kailangan mo kaagad ang gamot, (sa loob ng 24 na oras), puwede kang humingi ng mabilis na pasya sa saklaw (sumangguni sa



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

**Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito).

- Magpadala sa amin ng kopya ng iyong resibo kapag hiniling mo sa amin na bayaran ka. Sa ilang sitwasyon, posibleng kailanganin namin ng higit pang impormasyon mula sa iyong doktor o iba pang tagapagreseta para mabayaran ka para sa gamot. Posibleng hindi namin ibayad sa iyo ang buong halagang binayaran mo kung ang presyong binayaran mo ay mas mataas kaysa sa napagkasunduan naming presyo para sa reseta.

Kapag nagpadala ka sa amin ng kahilingan para sa pagbabayad, sinusuri namin ito at nagpapasya kami kung dapat saklawin ang serbisyo o gamot. Tinatawag itong paggawa ng “pasya sa coverage.” Kung magpapasya kami na dapat saklawin ang serbisyo o gamot, babayaran namin ito.

Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan para sa pagbabayad, puwede kang umapela sa pasya namin. Para malaman kung paano umapela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

---

## **B. Pagpapadala sa amin ng kahilingan para sa pagbabayad**

Ipadala sa amin ang iyong bill at katunayan ng anumang pagbabayad na ginawa mo para sa mga serbisyo ng Medicare o tumawag sa amin. Puwedeng kopya ng tsekeng isinulat mo o resibo mula sa provider ang katunayan ng pagbabayad. **Magandang ideya na gumawa ng kopya ng iyong bill at mga resibo para sa iyong mga rekord.** Puwede kang humingi ng tulong sa iyong tagapamahala ng pangangalaga.

Para matiyak na maibibigay mo sa amin ang lahat ng impormasyong kailangan namin para makapagpasya, puwede mong sagutan ang aming claim form upang humiling ng pagbabayad.

- Sa karamihan ng mga kaso, hindi mo kailangang gamitin ang form, pero makatutulong ito sa aming mas mabilis na maproseso ang impormasyon.
- Para ma-reimburse ka para sa emergency o agarang kinakailangang pangangalaga saanman sa mundo, kinakailangan ang form na ito.
- Puwede mong makuha ang form sa aming website [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members), o puwede kang tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus at hilingin ang form.

Ipadala sa mail ang iyong kahilingan para sa pagbabayad kasama ng anumang bill o resibo sa address na ito:

SFHP Care Plus Customer Service P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119 o sa pamamagitan ng pag-email sa [csbilling@sfhp.org](mailto:csbilling@sfhp.org).

Puwede ka ring tumawag sa amin para humiling ng pagbabayad. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para simulan ang iyong kahilingan para sa reimbursement sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

### C. Mga pasya sa coverage

**Kapag natanggap namin ang iyong kahilingan para sa pagbabayad, gagawa kami ng pasya sa coverage. Nangangahulugan itong magpapasya kami kung saklaw ng aming plano ang iyong serbisyo, item, o gamot.** Pagpapasyahan din namin ang halaga ng pera na dapat mong bayaran, kung mayroon man.

- Ipapaalam namin sa iyo kung kailangan namin ng higit pang impormasyon mula sa iyo.
  - Kung magpapasya kami na saklaw ng aming plano ang serbisyo, item, o gamot at sinunod mo ang lahat ng panuntunan para makuha ito, babayaran namin ito. Kung nagbayad ka na para sa serbisyo o gamot, magpapadala kami sa iyo ng tseke sa pamamagitan ng koreo. Kung nagbayad ka na para sa serbisyo o gamot, magpapadala kami sa iyo ng tseke sa pamamagitan ng koreo para sa binayaran mo. Kung hindi ka pa nagbabayad, direkta naming babayaran ang provider.

Ipinapaliwanag sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga panuntunan para masaklaw ang iyong mga serbisyo. Ipinapaliwanag sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga panuntunan para masaklaw ang iyong mga gamot sa Part D ng Medicare.

- Kung magpapasya kaming hindi magbayad para sa serbisyo o gamot, papadalhan ka namin ng liham na naglalaman ng mga dahilan. Ipinapaliwanag din ng liham ang iyong mga karapatang gumawa ng apela.
- Para matuto pa tungkol sa mga pasya sa coverage, sumangguni sa **Kabanata 9**.

### D. Mga apela

Kung sa palagay mo ay nagkamali kami sa pagtanggap sa iyong kahilingan para sa pagbabayad, puwede mong hilingin sa amin na baguhin ang aming pasya. Tinatawag itong “paggawa ng apela.” Puwede ka ring gumawa ng apela kung hindi ka sumasang-ayon sa halagang babayaran namin.

May mga detalyadong pamamaraan at deadline ang pormal na proseso ng mga apela. Para matuto pa tungkol sa mga apela, sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito:

- Para gumawa ng apela tungkol sa pagbabalik ng ibinayad para sa isang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, sumangguni sa **Kabanata 9, Seksyon F**.
- Para gumawa ng apela tungkol sa pagbabalik ng ibinayad para sa isang gamot, sumangguni sa **Kabanata 9, Seksyon G**.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 8: Ang iyong mga karapatan at responsibilidad

---

### Panimula

Kabilang sa kabanatang ito ang iyong mga karapatan at responsibilidad bilang miyembro ng aming plano. Dapat naming igalang ang iyong mga karapatan. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Ang karapatan mong makakuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraang natutugunan ang iyong mga pangangailangan .....                                     | 194 |
| B. Ang aming responsibilidad para sa iyong napapanahong pag-access sa mga saklaw na serbisyo at gamot .....                                                  | 200 |
| C. Ang aming responsibilidad na protektahan ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan (PHI) .....                                                       | 201 |
| C1. Paano namin pinoprotektahan ang iyong PHI .....                                                                                                          | 202 |
| C2. Ang iyong karapatang tingnan ang iyong mga medikal na rekord .....                                                                                       | 203 |
| D. Ang aming responsibilidad na bigyan ka ng impormasyon .....                                                                                               | 203 |
| E. Kawalan ng kakayahan ng mga provider na nasa network na direkta kang singilin.....                                                                        | 204 |
| F. Ang karapatan mong umalis sa aming plano .....                                                                                                            | 204 |
| G. Ang karapatan mong magpasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan.....                                                                            | 205 |
| G1. Ang karapatan mong malaman ang iyong mga pagpipiliang paggamot at magpasya .....                                                                         | 205 |
| G2. Ang karapatan mong sabihin ang gusto mong mangyari kung hindi ka makakagawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyong sarili ..... | 206 |
| G3. Ang dapat gawin kung hindi sinunod ang iyong mga tagubilin .....                                                                                         | 207 |
| H. Ang karapatan mong magreklamo at hilingin sa amin na pag-isipan muli ang aming mga pasya .....                                                            | 207 |
| H1. Ang dapat gawin tungkol sa hindi patas na pagtrato o para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan .....                        | 208 |
| I. Ang mga responsibilidad mo bilang miyembro ng plano.....                                                                                                  | 208 |
| J. Ang karapatan mong makilahok bilang miyembro .....                                                                                                        | 210 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 193

## A. Ang karapatan mong makakuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraang natutugunan ang iyong mga pangangailangan

Dapat naming tiyakin na ibinibigay sa iyo ang **lahat** ng serbisyo, parehong klinikal at hindi klinikal, sa paraang naaangkop sa kultura at accessible kabilang ang para sa mga may limitadong kasanayan sa English, limitadong kakayahang magbasa, may kapansanan sa pandinig, o may iba't ibang kultura at etnikong pinagmulan. Dapat din naming sabihin sa iyo ang tungkol sa mga benepisyo ng aming plano at iyong mga karapatan sa paraang mauunawaan mo. Dapat naming sabihin sa iyo ang tungkol sa mga karapatan mo bawat taon na nasa plano ka namin.

- Para makakuha ng impormasyon sa paraang mauunawaan mo, tumawag sa iyong tagapamahala ng pangangalaga o sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. May mga libreng serbisyo ng interpreter na available sa aming plano para sagutin ang mga tanong sa iba't ibang wika.
- Puwede ring magbigay sa iyo ang aming plano ng mga materyales sa mga wikang iba sa English kabilang ang Chinese (Traditional), Spanish, Vietnamese, Russian, at Tagalog, at sa mga format tulad ng malalaking print, braille, o audio. Para makakuha ng mga materyales sa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sumulat sa SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - Puwede mong hilinging matanggap ang iyong mga materyales sa ibang wika at/o alternatibong format anumang oras.
  - Puwede ka ring gumawa ng permanenteng kahilingan para makuha ang mga materyales sa iba pang wika at/o alternatibong format. Susundin namin ang iyong kagustuhan sa lahat ng pagkakataon, o hanggang sa hilingin mong baguhin itong muli.
  - Para matanggap ang dokumentong ito sa isang wikang iba sa English at/o sa isang alternatibong format, o para baguhin ang isang permanenteng kahilingan para sa gustong wika at/o format, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

Kung magkaproblema ka sa pagkuha ng impormasyon mula sa aming plano dahil sa mga problema sa wika o isang kapansanan at gusto mong maghain ng reklamo, tumawag sa:

- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Medi-Cal Office of Civil Rights sa 916-440-7370. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711.
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa 1-800-368-1019. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697.

## A. 您有權以符合您需求的方式獲取服務和資訊

我們必須確保以文化適當且無障礙的方式向您提供所有臨床和非臨床服務，包括向英語能力有限、閱讀能力有限、聽力障礙或具有不同文化和種族背景的會員提供服務。我們還必須以您能夠理解的方式告知您，我們的計劃福利和您的權利。在您參加我們的計劃期間，我們每年都必須讓您瞭解您的權利。

- 要以您可以理解的方式獲取資訊，請致電您的照護經理或 SFHP Care Plus 客戶服務部。我們的計劃提供免費的口譯服務，可以用不同的語言回答問題。
- 我們的計劃還可以為您提供非英語語言資料，包括繁體中文、西班牙語、越南語、俄語和他加祿語，並提供大字印刷、點字或音訊等格式的資料。要取得這些替代格式的資料，請致電 SFHP Care Plus 客戶服務部或寫信至 SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - 您可以隨時要求以其他語言和/或其他格式獲取您的資料。
  - 您也可以提出獲取其他語言和/或其他格式資料的長期請求。我們將無限期地保留您的偏好，或保留到您再請求更改偏好。
  - 若要收到此文件的非英語語言和/或其他格式，或要更改首選語言和/或格式的長期請求，請聯絡 SFHP Care Plus 客戶服務部，電話：1(833) 530-7327 (TTY：711)。我們的營業時間為 8 a.m.–8 p.m.，十月至三月，每天營業；四月至九月，週六與週日休息。該電話免費。

如果您因語言問題或殘障而無法獲取我們計劃的資訊，並想要提出投訴，請致電：

- Medicare：1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)。TTY 使用者應致電 1-877-486-2048。
- Medi-Cal 民權辦公室：916-440-7370。TTY 使用者應致電 711。
- 美國衛生與公眾服務部民權辦公室：1-800-368-1019。TTY 使用者應致電 1-800-537-7697。

## A. Su derecho a recibir servicios e información de una manera que se adapte a sus necesidades

Debemos asegurarnos de que **todos los** servicios, tanto clínicos como no clínicos, se le proporcionen de una manera culturalmente competente y accesible, incluso para aquellos con un dominio limitado del inglés, habilidades de lectura limitadas,



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

incapacidad auditiva o aquellos con diversos orígenes culturales y étnicos. También debemos informarle sobre los beneficios de nuestro plan y sus derechos de una manera que pueda entenderlos. Debemos informarle sobre sus derechos cada año que esté inscrito en nuestro plan.

- Para obtener información de una manera que sea comprensible para usted, llame a su administrador de la atención o a Servicio al Cliente de SFHP Care Plus. Nuestro plan cuenta con servicios gratuitos de intérpretes disponibles para responder preguntas en diferentes idiomas.
- Nuestro plan también puede proporcionarle materiales en otros idiomas además del inglés, como chino (tradicional), español, vietnamita, ruso y tagalo, así como en formatos como letra grande, braille o audio. Para obtener materiales en uno de estos formatos alternativos, llame al Servicio al Cliente de SFHP Care Plus o escriba a SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - Puede solicitar recibir sus materiales en otro idioma y/o formato alternativo en cualquier momento.
  - También puede presentar una solicitud permanente para recibir materiales en otros idiomas o formatos alternativos. Mantendremos su preferencia por tiempo indefinido o hasta que vuelva a solicitar cambiarla.
  - Para recibir este documento en otro idioma aparte de inglés y/o en un formato alternativo, o para cambiar una solicitud permanente por idioma y/o formato preferido, comuníquese con Servicio al Cliente de SFHP Care Plus al 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Estamos disponibles de 8 a.m. a 8 p.m., los siete días de la semana de octubre a marzo, cerrados los sábados y domingos de abril a septiembre. La llamada es gratis.

Si tiene dificultades para obtener información de nuestro plan debido a problemas de idioma o una discapacidad y desea presentar una reclamación, llame a:

- Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.
- Medi-Cal Office of Civil Rights al 916-440-7370. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711.
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights al 1-800-368-1019. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-800-537-7697.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## A. Quyền nhận dịch vụ và thông tin theo nhu cầu của quý vị

Chúng tôi phải đảm bảo **tất cả** các dịch vụ, cả lâm sàng và phi lâm sàng, đều được cung cấp cho quý vị theo trình độ văn hóa và dễ tiếp cận, bao gồm cả những người hạn chế về trình độ tiếng Anh, kỹ năng đọc, mất năng lực nghe hoặc những người có nguồn gốc đa dạng văn hóa và dân tộc. Chúng tôi cũng phải thông báo cho quý vị về các quyền lợi bảo hiểm trong chương trình và quyền của quý vị theo cách dễ hiểu. Chúng tôi phải thông báo về các quyền của quý vị mỗi năm khi quý vị tham gia chương trình của chúng tôi.

- Để nhận thông tin theo cách mà quý vị có thể hiểu, hãy gọi cho quản lý chăm sóc hoặc Dịch vụ Khách hàng SFHP Care Plus. Chương trình của chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí để trả lời các câu hỏi bằng nhiều ngôn ngữ khác nhau.
- Chương trình của chúng tôi cũng có thể cung cấp tài liệu bằng các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, bao gồm tiếng Hoa (Phồn thể), tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt, tiếng Nga và tiếng Tagalog và ở các định dạng như chữ in cỡ lớn, chữ nổi Braille hoặc âm thanh. Để nhận tài liệu ở một trong các định dạng thay thế này, vui lòng gọi cho Dịch vụ khách hàng SFHP Care Plus hoặc gửi thư cho SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - Quý vị có thể yêu cầu nhận tài liệu của mình bằng ngôn ngữ khác và/hoặc định dạng thay thế bất kỳ lúc nào.
  - Quý vị cũng có thể yêu cầu trước để có được tài liệu bằng các ngôn ngữ khác và/hoặc định dạng thay thế. Chúng tôi sẽ lưu giữ lựa chọn của quý vị vô thời hạn hoặc cho đến khi quý vị yêu cầu thay đổi lại.
  - Để nhận tài liệu này bằng ngôn ngữ khác với tiếng Anh và/hoặc ở định dạng khác hoặc để thay đổi yêu cầu về ngôn ngữ và/hoặc định dạng ưu tiên, vui lòng liên hệ với Dịch vụ Khách hàng SFHP Care Plus theo số 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Chúng tôi làm việc từ 8 a.m.–8 p.m., bảy ngày một tuần từ tháng Mười đến tháng Ba, đóng cửa vào Thứ Bảy và Chủ Nhật từ tháng Tư đến tháng Chín. Đây là cuộc gọi miễn phí.

Nếu quý vị gặp khó khăn trong việc nhận thông tin từ chương trình của chúng tôi do vấn đề ngôn ngữ hoặc khuyết tật và muốn gửi khiếu nại, hãy gọi:

- Medicare theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY hãy gọi số 1-877-486-2048.
- Văn phòng Dân Quyền Medi-Cal theo số 916-440-7370. Người dùng TTY hãy gọi số 711.
- Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân Quyền theo số 1-800-368-1019. Người dùng TTY hãy gọi số 1-800-537-7697.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## A. Ваше право на получение услуг и информации в соответствии с вашими потребностями

Мы должны гарантировать, что **все** услуги, как клинические, так и неклинические, предоставляются вам с учетом культурных особенностей и доступным образом, в том числе для лиц с ограниченным владением английским языком, ограниченными навыками чтения, нарушениями слуха или с разным культурным и этническим происхождением. Мы также обязаны сообщать вам о льготах нашего плана и ваших правах понятным вам образом. Мы обязаны сообщать вам о ваших правах каждый год вашего участия в плане.

- Чтобы получить информацию в понятной вам форме, позвоните своему менеджеру по уходу или в Отдел обслуживания участников SFHP Care Plus. Для ответов на вопросы у нас есть бесплатные услуги переводчика на разные языки.
- Наш страховой план также может предоставить вам материалы на других языках помимо английского, включая китайский (традиционный), испанский, вьетнамский, русский и тагальский, и в таких форматах, как печать крупным шрифтом, шрифтом Брайля и аудиоформат. Чтобы получить материалы в одном из этих альтернативных форматов, позвоните в Отдел обслуживания участников SFHP Care Plus или отправьте письмо по адресу SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - Вы можете запросить получение ваших материалов на другом языке и/или в альтернативном формате в любое время.
  - Вы также можете сделать постоянный запрос на получение материалов на других языках и/или в альтернативном формате. Мы сохраняем ваши предпочтения на неопределенный срок или пока вы не отправите запрос о повторном изменении.
  - Чтобы получить данный документ на каком-либо языке помимо английского и/или в альтернативном формате или изменить постоянный запрос на предпочтительный язык и/или формат, обратитесь в Отдел обслуживания участников SFHP Care Plus по номеру 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Мы работаем с 8 a.m. до 8 p.m. без выходных с октября по март; с апреля по сентябрь суббота и воскресенье — выходные дни. Звонок бесплатный.

Если у вас возникли трудности с получением информации от нашего плана из-за языковых проблем или инвалидности и вы хотите подать жалобу, позвоните в:

- Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Пользователям TTY необходимо набирать 1-877-486-2048.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Офис Medi-Cal по гражданским правам по номеру 916-440-7370. Пользователям ТТУ необходимо набирать 711.
- Министерство здравоохранения и социальных служб США, Управление по гражданским правам по номеру 1-800-368-1019. Пользователям ТТУ необходимо набирать 1-800-537-7697.

## A. Ang karapatan mong makakuha ng mga serbisyo at impormasyon sa paraang natutugunan ang iyong mga pangangailangan

Dapat naming tiyakin na ibinibigay sa iyo ang **lahat** ng serbisyo, parehong klinikal at hindi klinikal, sa paraang naaangkop sa kultura at accessible kabilang ang para sa mga may limitadong kasanayan sa English, limitadong kakayahang magbasa, may kapansanan sa pandinig, o may iba't ibang kultura at etnikong pinagmulan. Dapat din naming sabihin sa iyo ang tungkol sa mga benepisyo ng aming plano at iyong mga karapatan sa paraang nauunawaan mo. Dapat naming sabihin sa iyo ang tungkol sa mga karapatan mo bawat taon na nasa plano ka namin.

- Para makakuha ng impormasyon sa paraan na mauunawaan mo, tumawag sa iyong tagapamahala ng pangangalaga o sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. May mga libreng serbisyo ng interpreter na available sa aming plano para sagutin ang mga tanong sa iba't ibang wika.
- Puwede ring magbigay sa iyo ang aming plano ng mga materyales sa wikang iba sa English kabilang ang Chinese (Traditional), Spanish, Vietnamese, Russian, at Tagalog, at sa mga format tulad ng malalaking print, braille, o audio. Para makakuha ng mga materyales sa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sumulat sa SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.
  - Puwede mong hilinging matanggap ang iyong mga materyales sa ibang wika at/o alternatibong format anumang oras.
  - Puwede ka ring gumawa ng permanenteng kahilingan para makuha ang mga materyales sa iba pang wika at/o alternatibong format. Susundin namin ang iyong kagustuhan sa lahat ng pagkakataon, o hanggang sa hilingin mong baguhin itong muli.
  - Para matanggap ang dokumentong ito sa isang wika maliban sa English at/o sa isang alternatibong format, o para baguhin ang isang permanenteng kahilingan para sa gustong wika at/o format, mangyaring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Kung magkaproblema ka sa pagkuha ng impormasyon mula sa aming plano dahil sa mga problema sa wika o isang kapansanan at gusto mong maghain ng reklamo, tumawag sa:

- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil ng Medi-Cal sa 916-440-7370. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711.
- U.S Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa 1-800-368-1019. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697.

---

## B. Ang aming responsibilidad para sa iyong napapanahong pag-access sa mga saklaw na serbisyo at gamot

May mga karapatan ka bilang miyembro ng aming plano.

- May karapatan kang pumili ng provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) sa aming network. Ang provider na nasa network ay isang provider na nakikipagtulungan sa amin. Makakakita ka ng higit pang impormasyon tungkol sa kung anong mga uri ng mga provider ang posibleng kumilos bilang isang PCP at kung paano pumili ng PCP sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
  - Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o pumunta sa *Direktoryo ng Provider at Parmasya* para malaman pa ang tungkol sa mga provider na nasa network at kung sinong mga doktor ang tumatanggap ng mga bagong pasyente.
- May karapatan kang magpatingin sa isang espesyalista sa kalusugan para sa kababaihan nang hindi kumukuha ng referral. Ang referral ay pag-apruba mula sa iyong PCP para magpatingin sa isang provider na hindi mo PCP.
- May karapatan kang makatanggap ng mga saklaw na serbisyo mula sa mga provider na nasa network sa loob ng makatuwirang tagal ng panahon.
  - Kasama rito ang karapatang makatanggap ng mga napapanahong serbisyo mula sa mga espesyalista.
  - Kung hindi ka makatanggap ng mga serbisyo sa loob ng makatuwirang tagal ng panahon, dapat naming bayaran ang pangangalagang wala sa network.
- May karapatan kang makatanggap ng mga serbisyo o pangangalagang pang-emergency na agarang kinakailangan nang walang paunang awtorisasyon (PA).



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- May karapatan kang mapunan ang iyong mga reseta sa alinman sa aming mga parmasyang nasa network nang walang matagal na pagkaantala.
- May karapatan kang malaman kung kailan ka puwedeng magpatingin sa isang provider na wala sa network. Para malaman ang tungkol sa mga provider na wala sa network, sumangguni sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Sa una mong pagsali sa aming plano, may karapatan kang panatilihin ang iyong mga kasalukuyang provider at awtorisasyon sa serbisyo nang hanggang 12 buwan kung matutugunan ang ilang partikular na kondisyon. Para malaman pa ang tungkol sa pagpapanatili ng iyong mga provider at awtorisasyon sa serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 1** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- May karapatan kang gumawa ng mga sarili mong pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan sa tulong ng iyong pangkat ng pangangalaga at tagapamahala ng pangangalaga.

Nakasaad sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito kung ano ang puwede mong gawin kung sa tingin mo ay hindi mo natatanggap ang iyong mga serbisyo at gamot sa loob ng makatuwirang tagal ng panahon. Nakasaad din dito kung ano ang puwede mong gawin kung tatanggihan namin ang coverage sa iyong mga serbisyo at gamot at hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya.

---

### C. Ang aming responsibilidad na protektahan ang iyong personal na impormasyon sa kalusugan (PHI)

Pinoprotektahan namin ang iyong PHI ayon sa iniaatas ng mga pederal at pang-estadong batas.

Kasama sa iyong PHI ang personal na impormasyong ibinigay mo sa amin noong nagpatala ka sa aming plano. Kasama rin dito ang iyong mga medikal na rekord at iba pang impormasyong medikal at pangkalusugan.

May mga karapatan ka pagdating sa iyong impormasyon at sa pagkontrol sa kung paano ginagamit ang iyong PHI. Bibigyan ka namin ng nakasulat na abiso na nagpapayo sa iyo tungkol sa mga karapatang ito at nagpapaliwanag kung paano namin pinoprotektahan ang pagkapribado ng iyong PHI. Ang abiso ay tinatawag na “Abiso sa Kagawian sa Pagkapribado.”

AVAILABLE ANG ISANG PAHAYAG NA NAGLALARAWAN SA MGA PATAKARAN AT PAMAMARAAN NAMIN PARA SA PAGPAPANATILI NG PAGIGING KUMPIDENSYAL NG MGA MEDIKAL NA REKORD AT MAIBIBIGAY ITO SA IYO KAPAG HINILING MO.

Ang mga miyembro na posibleng pumayag na makatanggap ng mga sensitibong serbisyo ay hindi kinakailangang kumuha ng pahintulot ng sinupamang miyembro para makatanggap ng mga sensitibong serbisyo o magsumite ng isang claim para sa mga sensitibong serbisyo. Idirekta ng SFHP Care Plus ang mga komunikasyon tungkol sa mga sensitibong serbisyo



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

sa alternatibong itinalagang mailing address, email address, o numero ng telepono ng isang miyembro, o kung walang pagtatalaga, sa pangalan ng miyembro sa address o numero ng telepono na nasa file. Hindi magsisiwalat ang SFHP Care Plus ng medikal na impormasyon na may kaugnayan sa mga sensitibong serbisyo sa sinupamang miyembro nang walang nakasulat na pahintulot mula sa miyembrong tumatanggap ng pangangalaga. Tatanggapin ng SFHP Care Plus ang mga kahilingan para sa kumpidensyal na komunikasyon sa anyo at format na hiniling, kung ito ay madaling gawin sa hiniling na anyo at format, o sa mga alternatibong lokasyon. Ang kahilingan ng isang miyembro para sa mga kumpidensyal na komunikasyon na nauugnay sa mga sensitibong serbisyo ay magkakabisa hanggang sa bawiin ng miyembro ang kahilingan o magsumite siya ng bagong kahilingan para sa mga kumpidensyal na komunikasyon.

Kung isusumite mo sa amin ang iyong kahilingan sa kumpidensyal na komunikasyon sa pamamagitan ng telepono o sa elektronikong paraan, sisimulan naming makipag-ugnayan sa iyo sa paraan at (mga) lokasyong tutukuyin mo sa loob ng 7 araw sa kalendaryo mula nang matanggap ito. Kung isusumite mo sa amin ang iyong kahilingan sa kumpidensyal na komunikasyon sa pamamagitan ng mai, sisimulan naming makipag-ugnayan sa iyo sa paraan at (mga) lokasyong tutukuyin mo sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo mula nang matanggap ito.

### **C1. Paano namin pinoprotektahan ang iyong PHI**

Tinitiyak namin na walang hindi awtorisadong tao ang tumitingin o bumabago sa iyong mga rekord.

Maliban sa mga sitwasyong nakasaad sa ibaba, hindi namin ibinibigay ang iyong PHI sa sinumang hindi nagbibigay ng pangangalaga sa iyo o nagbabayad para sa iyong pangangalaga. Kung ibibigay namin ito, kailangan muna naming makakuha ng nakasulat na pahintulot mula sa iyo. Ikaw, o ang isang taong legal na awtorisadong magpasya para sa iyo, ay puwedeng magbigay ng nakasulat na pahintulot.

Kung minsan, hindi namin kailangang kunin muna ang iyong nakasulat na pahintulot. Pinapayagan o iniaatas ng batas ang mga pagbubukod na ito:

- Dapat kaming maglabas ng PHI sa mga ahensya ng pamahalaan na sumusuri sa kalidad ng pangangalaga ng aming plano.
- Posibleng maglabas kami ng PHI kung ipag-uutos ng korte, kung pinapayagan lang ito ng batas ng California.
- Dapat naming ibigay sa Medicare ang iyong PHI kabilang ang impormasyon tungkol sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare. Kung ilalabas ng Medicare ang iyong PHI para sa pananaliksik o iba pang paggamit, gagawin nila ito ayon sa mga pederal na batas. Mangyaring sumangguni sa Abiso sa Mga Kasanayan sa Pagkapribado sa [sfhp.org/care-plus](http://sfhp.org/care-plus) para sa higit pang impormasyon.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## C2. Ang iyong karapatang tingnan ang iyong mga medikal na rekord

- May karapatan kang tingnan ang iyong mga medikal na rekord at makakuha ng kopya ng iyong mga rekord. Posibleng singilin ka namin ng bayad para sa paggawa ng kopya ng iyong mga medikal na rekord.
- May karapatan kang hilingin sa amin na i-update o itama ang iyong mga medikal na rekord. Kung hihilingin mo sa amin na gawin ito, makikipagtulungan kami sa iyong provider ng pangangalagang pangkalusugan para magpasya kung dapat gumawa ng mga pagbabago.
- May karapatan kang malaman kung ibabahagi namin at kung paano namin ibabahagi ang iyong PHI sa iba para sa anumang hindi regular na layunin.

Kung mayroon kang mga tanong o alalahanin tungkol sa pagkapribado ng iyong PHI, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

---

## D. Ang aming responsibilidad na bigyan ka ng impormasyon

Bilang miyembro ng aming plano, may karapatan kang makakuha ng impormasyon mula sa amin tungkol sa aming plano, aming mga provider na nasa network, at iyong mga saklaw na serbisyo.

Kung hindi ka nagsasalita ng English, mayroon kaming mga serbisyo ng interpreter para sagutin ang mga tanong mo tungkol sa aming plano. Para makakuha ng interpreter, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Libreng serbisyo ito para sa iyo. Mabibigyan ka rin ng aming plano ng mga materyales sa English, Chinese (Tradisyonal), Spanish, Vietnamese, Russian, at Tagalog. Para makakuha ng mga materyales sa isa sa mga alternatibong format na ito, mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus o sumulat sa SFHP Care Plus, P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119. Puwede ka rin naming bigyan ng impormasyon sa malalaking print, braille, o audio.

Kung gusto mo ng impormasyon tungkol sa alinman sa mga sumusunod, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus:

- Paano pumili o magpalit ng mga plano
- Ang aming plano, kasama ang:
  - pinansyal na impormasyon
  - paano kami ni-rate ng mga miyembro ng plano
  - ang bilang ng mga apelang ginawa ng mga miyembro
  - paano umalis sa aming plano
- Ang aming mga provider na nasa network at ang aming mga parmasyang nasa network, kabilang ang:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- paano pumili o magpalit ng mga provider ng pangunahing pangangalaga
- mga kwalipikasyon ng aming mga provider at parmasyang nasa network
- paano namin binabayaran ang mga provider sa aming network
- Mga saklaw na serbisyo at gamot, kabilang ang:
  - mga serbisyo (sumangguni sa **Kabanata 3 at 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito) at gamot (sumangguni sa **Kabanata 5 at 6** ng *Handbook ng Miyembro* na ito) na saklaw ng aming plano
  - mga limitasyon sa iyong saklaw at mga gamot
  - mga panuntunan na dapat mong sundin para makakuha ng mga saklaw na serbisyo at gamot
- Bakit may hindi saklaw at ano ang puwede mong gawin tungkol dito (sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito), kabilang ang paghiling sa amin na:
  - isulat kung bakit hindi saklaw ang isang bagay
  - baguhin ang isang pasyang ginawa namin
  - bayaran ang isang bill na natanggap mo

---

## E. Kawalan ng kakayahan ng mga provider na nasa network na direkta kang singilin

Hindi ka puwedeng pagbayarin ng mga doktor, ospital, at iba pang provider sa aming network para sa mga saklaw na serbisyo. Hindi ka rin nila puwedeng singilin para sa balanse o pagbayarin kung magbabayad kami ng mas mababa sa halagang sinisingil ng provider. Para malaman kung ano ang gagawin kung susubukan kang singilin ng isang provider na nasa network para sa mga saklaw na serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

---

## F. Ang karapatan mong umalis sa aming plano

Walang puwedeng magpanatili sa iyo sa aming plano kung ayaw mo.

- May karapatan kang makuha ang karamihan sa iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng Original Medicare o ibang plano sa Medicare Advantage (MA).
- Puwede mong makuha ang iyong mga benepisyo sa gamot sa Part D ng Medicare mula sa isang plano sa gamot o ibang plano sa MA.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Sumangguni sa **Kabanata 10** ng *Handbook ng Miyembro* na ito:
  - Para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung kailan ka puwedeng sumali sa bagong MA o plano sa benepisyo sa gamot.
  - Para sa impormasyon tungkol sa kung paano mo makukuha ang iyong mga benepisyo sa Medi-Cal kung aalis ka sa aming plano.

---

## G. Ang karapatan mong magpasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan

May karapatan ka sa kumpletong impormasyon mula sa iyong mga doktor at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan para matulungan kang gumawa ng mga pagpapasya tungkol sa iyong pangangalagang pangkalusugan.

### G1. Ang karapatan mong malaman ang iyong mga pagpipiliang paggamot at magpasya

Dapat ipaliwanag ng iyong mga provider ang iyong kondisyon at ang iyong mga pagpipiliang paggamot sa paraang mauunawaan mo. May karapatan kang:

- **Malaman ang mga pagpipilian mo.** May karapatan kang masabihan tungkol sa lahat ng opsyon sa paggamot.
- **Malaman ang mga panganib.** May karapatan kang masabihan tungkol sa anumang nauugnay na panganib. Dapat naming sabihin sa iyo nang maaga kung ang anumang serbisyo o paggamot ay bahagi ng isang eksperimento sa pananaliksik. May karapatan kang tanggiin ang mga pang-eksperimentong paggamot.
- **Humingi ng pangalawang opinyon.** May karapatan kang magpatingin sa ibang doktor bago pagpasyahan ang paggamot.
- **Humindi.** May karapatan kang tanggiin ang anumang paggamot. Kasama rito ang karapatang umalis sa ospital o iba pang medikal na pasilidad, kahit na pinapayuhan ka ng iyong doktor na huwag umalis. May karapatan kang huminto sa pag-inom ng iniresetang gamot. Kung tatanggihan mo ang paggamot o hihinto ka sa pag-inom ng iniresetang gamot, hindi ka namin aalisin sa aming plano. Gayunpaman, kung tatanggihan mo ang paggamot o hihinto ka sa pag-inom ng gamot, tinatanggap mo ang buong responsibilidad para sa kung ano ang mangyayari sa iyo.
- **Hilingin sa aming ipaliwanag kung bakit ipinagkait ng isang provider ang pangangalaga.** May karapatan kang makatanggap ng paliwanag mula sa amin kung ipinagkait ng isang provider ang pangangalagang sa tingin mo ay dapat mong matanggap.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- **Hilingin sa aming saklawin ang isang serbisyo o gamot na tinanggihan namin o karaniwang hindi namin sinasaklaw.** Tinatawag itong pasya sa coverage. Nakasaad sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito kung paano humiling sa amin ng pasya sa coverage.

## **G2. Ang karapatan mong sabihin ang gusto mong mangyari kung hindi ka makakagawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyong sarili**

Kung minsan, hindi makagawa ang mga tao ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa kanilang sarili. Bago iyon mangyari sa iyo, puwede mong:

- **Sagutan ang isang nakasulat na form na nagbibigay sa isang tao ng karapatang gumawa ng mga pagpapasya sa pangangalagang pangkalusugan para sa iyo** kung sakaling hindi ka makapagpasya para sa iyong sarili.
- **Bigyan ang iyong mga doktor ng mga nakasulat na tagubilin** tungkol sa kung paano pangasiwaan ang iyong pangangalagang pangkalusugan kung hindi ka makapagpasya para sa iyong sarili, kabilang ang pangangalagang **hindi** mo gusto.

Ang legal na dokumentong gagamitin mo para ibigay ang iyong mga tagubilin ay tinatawag na “paunang tagubilin.” May iba’t ibang uri ng mga paunang tagubilin at iba’t ibang pangalan para sa mga ito. Ang mga halimbawa ay living will at power of attorney para sa pangangalagang pangkalusugan.

Hindi ka inaatasang magkaroon ng paunang tagubilin, pero puwede kang magkaroon nito. Narito ang dapat gawin kung gusto mong gumamit ng paunang tagubilin:

- **Kunin ang form.** Makukuha mo ang form mula sa iyong doktor, sa isang abogado, social worker, o ilang tindahan ng supply para sa tanggapan. Kadalasang may mga form ang mga parmasya at tanggapan ng provider. Puwede kang makahanap ng libreng form online at i-download ito. Puwede ka ring makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para hingin ang form.
- **Sagutan ang form at lagdaan ito.** Legal na dokumento ang form. Pag-isipang magpatulong sa isang abogado o isang taong pinagkakatiwalaan mo, tulad ng isang kapamilya o iyong PCP, para makumpleto ito.
- **Magbigay ng mga kopya ng form sa mga taong kailangan itong malaman.** Magbigay ng kopya ng form sa iyong doktor. Dapat ka ring magbigay ng kopya sa taong pinangalanan mong gagawa ng mga pagpapasya para sa iyo kung hindi mo ito magagawa. Mainam kung magbibigay ka ng mga kopya sa malalapit na kaibigan o miyembro ng pamilya. Magtabi ng kopya sa tahanan.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Kung maoospital ka at mayroon kang nilagdaang paunang tagubilin, **magdala ng kopya nito sa ospital.**
  - Magtatanong ang ospital kung mayroon kang nilagdaang form ng paunang tagubilin at kung dala mo ito.
  - Kung wala kang nilagdaang form ng paunang tagubilin, may mga form ang ospital at magtatanong ito kung gusto mong lumagda ng isang form.

May karapatan kang:

- Ipalagay ang iyong paunang tagubilin sa iyong mga medikal na rekord.
- Baguhin o kanselahin ang iyong paunang tagubilin anumang oras.
- Malaman ang tungkol sa mga pagbabago sa mga batas sa paunang tagubilin. Sasabihin sa iyo ng SFHP Care Plus ang tungkol sa mga pagbabago sa batas ng estado nang hindi tatagal sa 90 araw pagkatapos ng pagbabago.

Ayon sa batas, walang sinuman ang maaaring tumanggi na bigyan ka ng pangangalaga o mandiskrimina laban sa iyo batay sa kung lumagda ka ng isang paunang tagubilin. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para sa higit pang impormasyon.

### **G3. Ang dapat gawin kung hindi sinunod ang iyong mga tagubilin**

Kung lumagda ka sa isang paunang tagubilin at sa palagay mo ay hindi sinunod ng isang doktor o ospital ang mga tagubiling nakasaad dito, puwede kang maghain ng reklamo sa pamamagitan ng:

- Paghahain ng Karaingan sa SFHP Care Plus; o
- Paghahain ng Reklamo laban sa Mga Indibidwal na Provider: Medical Board of CA. Maaari kang tumawag sa Medical Board of California sa 1-800-633-2322, o
- Paghahain ng Reklamo laban sa Mga Ospital: CA Dept. of Public Health. Maaari kang tumawag sa CDPH sa 1-800-236-9747.

---

## **H. Ang karapatan mong magreklamo at hilingin sa amin na pag-isipan muli ang aming mga pasya**

Nakasaad sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang puwede mong gawin kung mayroon kang anumang problema o alalahanin tungkol sa iyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga. Halimbawa, magagawa mong hilingin sa amin na gumawa ng pasya sa coverage, mag-apela na baguhin ang isang pasya sa coverage, o magreklamo.

May karapatan kang makakuha ng impormasyon tungkol sa mga apela at reklamo na isinampa ng iba pang miyembro ng plano laban sa amin. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para makuha ang impormasyong ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## H1. Ang dapat gawin tungkol sa hindi patas na pagtrato o para makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan

Kung sa tingin mo ay hindi ka namin tinrato nang patas – at **hindi** ito tungkol sa diskriminasyon para sa mga dahilang nakalista sa **Kabanata 11** ng *Handbook ng Miyembro* na ito – o kung gusto mo ng higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan, puwede kang tumawag sa:

- Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.
- Ang Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) sa 1-800-434-0222. Para sa higit pang detalye tungkol sa HICAP, sumangguni sa **Kabanata 2**.
- Ang Ombudsman ng Medi-Cal sa 1-888-452-8609. Para sa higit pang detalye tungkol sa programang ito, sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. (Puwede mo ring basahin o i-download ang “Medicare Rights & Protections,” na makikita sa website ng Medicare sa [www.medicare.gov/publications/11534-medicare-rights-and-protections.pdf](http://www.medicare.gov/publications/11534-medicare-rights-and-protections.pdf).)

---

## I. Ang mga responsibilidad mo bilang miyembro ng plano

Bilang miyembro ng plano, may responsibilidad kang gawin ang mga bagay na nakalista sa ibaba. Kung mayroon kang anumang tanong, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

- **Basahin ang *Handbook ng Miyembro*** na ito para malaman kung ano ang sinasaklaw ng aming plano at ang mga panuntunang dapat sundin para makakuha ng mga saklaw na serbisyo at gamot. Para sa mga detalye tungkol sa iyong:
  - Mga saklaw na serbisyo, sumangguni sa **Kabanata 3 at 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito. Nakasaad sa mga kabanatang iyon kung ano ang sinasaklaw, kung ano ang hindi sinasaklaw, kung anong mga panuntunan ang kailangan mong sundin, at kung ano ang babayaran mo.
  - Mga saklaw na gamot, sumangguni sa **Kabanata 5 at 6** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- **Sabihin sa amin ang tungkol sa anupamang coverage sa kalusugan o gamot** na mayroon ka. Dapat naming tiyakin na ginagamit mo ang lahat



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

ng iyong opsyon sa coverage kapag tumatanggap ka ng pangangalagang pangkalusugan. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus kung mayroon kang ibang coverage.

- **Sabihin sa iyong doktor at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan** na miyembro ka ng aming plano. Ipakita ang iyong Member ID Card kapag tumatanggap ka ng mga serbisyo o gamot.
- **Tulungan ang iyong mga doktor** at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan na mabigyan ka ng pinakamahusay na pangangalaga.
  - Bigyan sila ng impormasyong kailangan nila tungkol sa iyo at sa iyong kalusugan. Alamin ang lahat ng makakaya mo tungkol sa iyong mga problema sa kalusugan. Sundin ang mga plano at tagubilin sa paggamot na napagkasunduan ninyo ng iyong mga provider.
  - Tiyaking alam ng iyong mga doktor at iba pang provider ang tungkol sa lahat ng gamot na iniinom mo. Kabilang dito ang mga gamot, over-the-counter na gamot, bitamina, at supplement.
  - Magtanong ka. Dapat ipaliwanag ng iyong mga doktor at iba pang provider ang mga bagay sa paraang mauunawaan mo. Kung nagtanong ka at hindi mo naunawaan ang sagot, magtanong ulit.
- **Makipagtulungan sa iyong tagapamahala ng pangangalaga**, kabilang ang pagkumpleto sa isang taunang pagtatasa sa panganib sa kalusugan.
- **Magkaroon ng konsiderasyon.** Inaasahan namin na igagalang ng lahat ng miyembro ng plano ang mga karapatan ng iba. Inaasahan din naming kikilos ka nang may paggalang sa tanggapan ng iyong doktor, mga ospital, at iba pang tanggapan ng provider.
- **Bayaran ang dapat mong bayaran.** Bilang miyembro ng plano, ikaw ang responsable para sa mga pagbabayad na ito:
  - Mga premium sa Part A ng Medicare at Part B ng Medicare. Para sa karamihan ng mga miyembro ng SFHP Care Plus, binabayaran ng Medi-Cal ang iyong premium sa Part A ng Medicare at ang iyong premium sa Part B ng Medicare.
  - Para sa ilan sa iyong mga gamot na saklaw ng aming plano, dapat mong bayaran ang iyong bahagi sa gastos kapag nakuha mo ang gamot. Ito ay magiging copay (nakatakdang halaga). Nakasaad sa **Kabanata 6** kung ano ang dapat mong bayaran para sa iyong mga gamot.
  - **Kung makakatanggap ka ng anumang serbisyo o gamot na hindi saklaw ng aming plano, dapat mong bayaran ang buong halaga.** (Tandaan: Kung hindi ka sang-ayon sa aming pasya na hindi saklawin ang isang serbisyo o gamot, puwede kang mag-



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

apela. Mangyaring sumangguni sa **Kabanata 9** para malaman kung paano mag-apela.)

- **Sabihin sa amin kung lumipat ka ng tirahan.** Kung pinaplano mong lumipat ng tirahan, sabihin kaagad sa amin. Tawagan ang tagapamahala ng pangangalaga mo o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.
  - **Kung lilipat ka sa labas ng aming sineserbisyuhang lugar, hindi ka puwedeng manatili sa aming plano.** Ang mga taong nakatira lamang sa aming sineserbisyuhang lugar ang puwedeng maging miyembro ng planong ito. Ang **Kabanata 1** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ay nagpapayo sa iyo tungkol sa aming sineserbisyuhang lugar.
  - Matutulungan ka naming alamin kung lilipat ka sa labas ng aming sineserbisyuhang lugar.
  - Sabihin sa Medicare at Medi-Cal ang bago mong address kapag lumipat ka ng tirahan. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa mga numero ng telepono para sa Medicare at Medi-Cal.
  - **Kung lilipat ka at mananatili sa aming sineserbisyuhang lugar, kailangan pa rin naming malaman.** Kailangan naming panatilihing updated ang iyong rekord ng membership at malaman kung paano makipag-ugnayan sa iyo.
  - **Kung lilipat ka, sabihin sa Social Security (o sa Railroad Retirement Board).**
- **Sabihin sa amin kung may bago kang numero ng telepono** o mas magandang paraan para makipag-ugnayan sa iyo.
- **Tawagan ang iyong tagapamahala ng pangangalaga o ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para sa tulong kung may mga tanong o alalahanin ka.**

---

## J. Ang karapatan mong makilahok bilang miyembro

Puwede kang makilahok sa pagbuo ng pampublikong patakaran sa pamamagitan ng pagdalo sa mga pampublikong pagpupulong o pagsali sa aming Lupong Tagapayo ng mga Miyembro. Ipapaalam namin sa iyo ang anumang mahalagang pagbabago sa pampublikong patakaran na makakaapekto sa iyong mga benepisyo o serbisyo.

Gustong malaman ng SFHP ang opinyon mo. Bawat quarter, nagkakaroon ng mga pagpupulong ang SFHP para pag-usapan kung ano ang gumagana nang maayos at kung paano pa mapapahusay ang SFHP. Iniimbitahang dumalo ang mga miyembro.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Pumunta sa isang pagpupulong! Ang SFHP ay may isang grupo na tinatawag na Lupong Tagapayo ng mga Miyembro (Member Advisory Committee, MAC). Binubuo ang grupong ito ng mga miyembro ng SFHP at mga miyembro ng lupong tagapayo ng komunidad. Puwede kang sumali sa grupong ito kung gusto mo. Pinag-uusapan ng grupo ang tungkol sa kung paano mapapahusay ang mga patakaran ng SFHP, mga paksang pangkalusugan para sa mga miyembro ng SFHP, at ang komunidad.

Kung gusto mong maging bahagi ng grupong ito, tawagan ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa numerong nasa ibaba ng pahinang ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 9. Ano ang dapat gawin kung mayroon kang problema o reklamo (mga pasya sa coverage, apela, reklamo)

---

### Panimula

Ang kabanatang ito ay may impormasyon tungkol sa mga karapatan mo. Basahin ang kabanatang ito para malaman kung ano ang dapat gawin kung:

- Mayroon kang problema o reklamo sa aming plano.
- Kailangan mo ng serbisyo, item, o gamot na sinabi ng aming plano na hindi nito babayaran.
- Hindi ka sumasang-ayon sa pasyang ginawa ng aming plano tungkol sa iyong pangangalaga.
- Sa palagay mo ay masyadong maaga matatapos ang iyong mga saklaw na serbisyo.
- Mayroon kang problema o reklamo sa iyong mga pangmatagalang serbisyo at suporta, na kinabibilangan ng mga serbisyo ng Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS) at Pasilidad ng Pangangalaga (NF).

Ang kabanatang ito ay nasa iba't ibang seksyon para tulungan kang madaling mahanap ang hinahanap mo. **Kung mayroon kang problema o alalahanin, basahin ang mga bahagi ng kabanatang ito na nalalapat sa iyong sitwasyon.**

Dapat mong kunin ang pangangalagang pangkalusugan, mga gamot, at pangmatagalang serbisyo at suporta na tinutukoy ng iyong doktor at iba pang provider na kailangan para sa pangangalaga sa iyo bilang bahagi ng iyong plano ng pangangalaga. **Kung mayroon kang problema sa iyong pangangalaga, puwede kang tumawag sa Medicare Medi-Cal Ombudsman Program sa 1-855-501-3077 para sa tulong.** Ipinapaliwanag ng kabanatang ito ang iba't ibang opsyon na mayroon ka para sa iba't ibang problema at reklamo, pero puwede kang tumawag sa Ombudsman Program anumang oras para tumulong sa paggabay sa iyo sa problema mo. Para sa mga karagdagang resource para matugunan ang iyong mga alalahanin at mga paraan para makipag-ugnayan sa kanila, sumangguni sa **Kabanata 2** ng iyong *Handbook ng Miyembro*.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 212

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Ano ang dapat gawin kung mayroon kang problema o alalahanin.....                | 215 |
| A1. Tungkol sa mga terminong legal.....                                            | 215 |
| B. Saan dapat humingi ng tulong .....                                              | 215 |
| B1. Para sa higit pang impormasyon at tulong.....                                  | 215 |
| C. Pag-unawa sa mga reklamo at apela sa Medicare at Medi-Cal sa aming plano.....   | 217 |
| D. Mga problema sa iyong mga benepisyo .....                                       | 217 |
| E. Mga pasya sa saklaw at apela .....                                              | 218 |
| E1. Mga pasya sa coverage.....                                                     | 218 |
| E2. Mga Apela .....                                                                | 218 |
| E3. Tulong sa mga pasya sa saklaw at apela .....                                   | 219 |
| E4. Aling seksyon ng kabanatang ito ang makakatulong sa iyo.....                   | 220 |
| F. Medikal na pangangalaga .....                                                   | 221 |
| F1. Paggamit sa seksyong ito .....                                                 | 221 |
| F2. Paghingi ng pasya sa coverage .....                                            | 222 |
| F3. Paggawa ng Antas 1 na Apela.....                                               | 225 |
| F4. Paggawa ng Antas 2 na Apela.....                                               | 229 |
| F5. Mga problema sa pagbabayad .....                                               | 235 |
| G. Mga gamot sa Part D ng Medicare .....                                           | 237 |
| G1. Mga pasya sa coverage at apela sa Part D ng Medicare .....                     | 237 |
| G2. Mga pagbubukod sa Part D ng Medicare .....                                     | 239 |
| G3. Mahahalagang bagay na dapat malaman tungkol sa paghingi ng<br>pagbubukod ..... | 240 |
| G4. Paghingi ng pasya sa saklaw, kasama ang isang pagbubukod .....                 | 240 |
| G5. Paggawa ng Antas 1 na Apela .....                                              | 243 |
| G6. Paggawa ng Antas 2 na Apela .....                                              | 246 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 213

|                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| H. Paghiling sa amin na saklawin ang mas matagal na pananatili sa ospital .....               | 248 |
| H1. Pag-alam tungkol sa iyong mga karapatan sa Medicare .....                                 | 248 |
| H2. Paggawa ng Antas 1 na Apela .....                                                         | 249 |
| H3. Paggawa ng Antas 2 na Apela .....                                                         | 251 |
| I. Paghiling sa amin na patuloy na saklawin ang ilang partikular<br>medikal na serbisyo ..... | 252 |
| I1. Paunang abiso bago matapos ang iyong coverage .....                                       | 253 |
| I2. Paggawa ng Antas 1 na Apela .....                                                         | 253 |
| I3. Paggawa ng Antas 2 na Apela .....                                                         | 255 |
| J. Pagpaparating ng iyong apela nang higit sa Antas 2 .....                                   | 256 |
| J1. Mga susunod na hakbang para sa mga serbisyo at item ng Medicare .....                     | 256 |
| J2. Mga karagdagang apela sa Medi-Cal .....                                                   | 258 |
| J3. Antas 3, 4 at 5 ng Apela para sa Mga Paghiling ng Gamot<br>sa Part D ng Medicare .....    | 258 |
| K. Paano gumawa ng reklamo .....                                                              | 260 |
| K1. Anong mga uri ng mga problema ang dapat maging mga reklamo .....                          | 260 |
| K2. Mga internal na reklamo .....                                                             | 261 |
| K3. Mga external na reklamo .....                                                             | 262 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 214

---

## A. Ano ang dapat gawin kung mayroon kang problema o alalahanin

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito kung paano papamahalaan ang mga problema at alalahanin. Ang prosesong gagamitin mo ay nakadepende sa uri ng problemang mayroon ka. Gumamit ng isang proseso para sa **mga pasya sa coverage at apela** at isa pang proseso para sa **pagrereklamo** (na tinatawag ding mga karaingan).

Para matiyak ang pagiging patas at mabilis, ang bawat proseso ay may hanay ng mga panuntunan, pamamaraan, at deadline na dapat nating sundin.

### A1. Tungkol sa mga terminong legal

May mga terminong legal sa kabanatang ito para sa ilang panuntunan at deadline. Posibleng mahirap maunawaan ang ilan sa mga terminong ito, kaya gumagamit kami ng mga mas simpleng salita kapalit ng ilang partikular na terminong legal kapag kaya namin. Bihira kaming gumamit ng mga pagdadaglat hangga't posible.

Halimbawa, sinasabi naming:

- “Pagrereklamo” sa halip na “paghahain ng karaingan”
- “Pasya sa saklaw” sa halip na “pagtukoy ng organisasyon,” “pagtukoy ng benepisyo,” “pagtukoy sa panganib,” o “pagtukoy sa saklaw”
- “Mabilis na pasya sa saklaw” sa halip na “pinabilis na pagtukoy”
- “Independent Review Organization” (IRO) sa halip na “Independent Review Entity” (IRE)

Posibleng makatulong sa iyo na mas malinaw na makipag-usap kapag alam mo ang mga wastong terminong legal, kaya ibinibigay din namin ang mga iyon.

---

## B. Saan dapat humingi ng tulong

### B1. Para sa higit pang impormasyon at tulong

Kung minsan, nakakalitong simulan o sundin ang proseso para sa pagharap sa isang problema. Posibleng talagang totoo ito kung masama ang pakiramdam mo o may limitadong lakas. Sa ibang pagkakataon, posibleng wala sa iyo ang impormasyong kailangan mo para magawa ang susunod na hakbang.

#### Tulong mula sa aming plano

Puwede kang tumawag sa aming plano sa 1(833) 530-7327 para makatulong kami sa isang problema o masagot ang mga tanong.

#### Tulong mula sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan

Puwede kang tumawag sa Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) sa 1-800-434-0222. Puwede mo ring suriin ang website nila sa [cahealthadvocates.org/hicap](https://cahealthadvocates.org/hicap). Puwedeng sagutin ng mga tagapayo ng HICAP ang iyong mga tanong at tulungan kang



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 215

maunawaan kung ano ang dapat gawin tungkol sa problema mo. Ang HICAP ay hindi nauugnay sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang HICAP ay may mga sinanay na tagapayo sa bawat county, at libre ang mga serbisyo nila. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222.

### **Tulong mula sa Medicare Medi-Cal Ombudsman Program**

Puwede mong tawagan ang Medicare Medi-Cal Ombudsman Program at makipag-usap sa isang tagasuporta tungkol sa iyong mga alalahanin sa coverage sa kalusugan. Maaari silang makapag-alok ng libreng legal na tulong. Ang Ombudsman Program ay hindi nauugnay sa amin o sa anumang kumpanya ng insurance o planong pangkalusugan. Ang numero ng kanilang telepono ay 1-855-501-3077, at ang kanilang website ay [www.healthconsumer.org](http://www.healthconsumer.org).

### **Tulong at impormasyon mula sa Medicare**

Para sa higit pang impormasyon at tulong, puwede kang makipag-ugnayan sa Medicare. Narito ang dalawang paraan para humingi ng tulong mula sa Medicare:

- Tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Bisitahin ang website ng Medicare ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)).

### **Tulong mula sa California Department of Health Care Services**

Makakatulong ang California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal Managed Care Ombudsman. Makakatulong sila kung may mga problema ka sa pagsali, pagpapalit, o pag-alis sa planong pangkalusugan. Makatatulong din sila kung ikaw ay lumipat o nahihirapan sa pagpapalipat ng iyong Medi-Cal sa bago mong county. Puwede kang tumawag sa Ombudsman mula Lunes hanggang Biyernes, sa pagitan ng 8 a.m. at 5 p.m. sa 1-888-452-8609.

### **Tulong mula sa California Department of Managed Health Care**

Makipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC) para sa libreng tulong. Responsibilidad ng DMHC na pangasiwaan ang mga planong pangkalusugan. Tinutulungan ng DMHC ang mga taong may mga apela tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal o mga problema sa pagsingil. Ang numero ng telepono ay 1-888-466-2219. Magagamit ng mga indibidwal na bingi, nahihirapan makarinig, o may problema sa pagsasalita ang toll-free na numero ng TDD, 1-877-688-9891. Puwede mo ring bisitahin ang website ng DMHC sa [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov).

Responsibilidad ng California Department of Managed Health Care ang pagkontrol sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang karaingan laban sa iyong planong pangkalusugan, dapat ka munang tumawag sa iyong planong pangkalusugan sa **1(833) 530-7327** at dapat mong gamitin ang proseso sa paghahain ng karaingan ng iyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Ang paggamit sa pamamaraan ng paghain ng karaingan na ito ay hindi nagbabawal sa anumang posibleng legal na karapatan o remedyo na maaaring available sa iyo. Kung kailangan mo



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 216

ng tulong sa isang karaingan na may kinalaman sa isang emergency, isang karaingan na hindi pa kasiya-siyang nalutas ng iyong planong pangkalusugan, o isang karaingang hindi pa rin nalulutas sa loob ng mahigit sa 30 araw, puwede kang tumawag sa departamento para sa tulong. Maaari ka ring maging kwalipikado para sa Independiyenteng Medikal na Pagsusuri (IMR). Kung kwalipikado ka para sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang pinapanigang pagsusuri ng mga medikal na pasya na ginawa ng isang planong pangkalusugan na nauugnay sa medikal na pangangailangan para sa isang iminumungkahing serbisyo o paggamot, mga pasya sa coverage para sa mga paggamot na pang-eksperimento o pang-imbestigasyon at mga hindi pagkakaunawaan sa pagbabayad para sa mga medikal na serbisyong pang-emergency o agarang kinakailangan. Mayroon ding toll-free na numero ng telepono ang departamento (**1-888-466-2219**) at linya ng TDD (**1-877-688-9891**) para sa mga may problema sa pandinig at pagsasalita. Ang internet website ng departamento na **www.dmhc.ca.gov** ay may mga form para sa reklamo, form ng aplikasyon sa IMR, at mga tagubilin online.

---

### **C. Pag-unawa sa mga reklamo at apela sa Medicare at Medi-Cal sa aming plano**

Mayroon kang Medicare at Medi-Cal. Nalalapat ang impormasyon sa kabanatang ito sa lahat ng iyong benepisyo ng pinapamahalaang pangangala ng Medicare at Medi-Cal. Kung minsan, tinatawag itong “integrated na proseso” dahil pinagsasama o pinag-uugnay nito ang mga proseso ng Medicare at Medi-Cal.

Kung minsan, hindi puwedeng pagsamahin ang mga proseso ng Medicare at Medi-Cal. Sa mga ganoong sitwasyon, gagamit ka ng isang proseso para sa benepisyo ng Medicare at isa pang proseso para sa benepisyo ng Medi-Cal. Ipinapaliwanag ng **Seksyon F4** ang mga sitwasyong ito.

---

### **D. Mga problema sa iyong mga benepisyo**

Kung mayroon kang problema o alalahanin, basahin ang mga bahagi ng kabanatang ito na nalalapat sa iyong sitwasyon. Ang sumusunod na chart ay makakatulong sa iyong hanapin ang tamang seksyon ng kabanatang ito para sa mga problema o reklamo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 217

| <b>Tungkol ba sa iyong mga benepisyo o coverage ang problema mo?</b><br>Kabilang dito ang mga problema tungkol sa kung sinasaklaw o hindi ang partikular na medikal na pangangalaga (mga medikal na item, serbisyo at/o mga gamot sa Part B), ang paraan ng pagsaklaw sa mga ito, at mga problema tungkol sa pagbabayad para sa medikal na pangangalaga. |                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>Oo.</b></p> <p>Ang aking problema ay tungkol sa mga benepisyo o coverage.</p> <p>Sumangguni sa <b>Seksyon E</b>, “Mga pasya sa coverage at apela.”</p>                                                                                                                                                                 | <p style="text-align: center;"><b>Hindi.</b></p> <p>Ang aking problema ay hindi tungkol sa mga benepisyo o coverage.</p> <p>Sumangguni sa <b>Seksyon K</b>, “Paano gumawa ng reklamo.”</p> |

## E. Mga pasya sa saklaw at apela

Ang proseso para sa paghiling ng pasya sa coverage at paggawa ng apela ay may kinalaman sa mga problemang nauugnay sa iyong mga benepisyo at coverage para sa medikal na pangangalaga mo (mga serbisyo, item at gamot sa Part B, kasama na ang bayad). Para panatilihin simple ang mga bagay, sa pangkalahatan, tinatawag naming pangangalagang medikal ang mga medikal na item, serbisyo, at gamot sa Part B. Ginagamit mo ang proseso ng pagpapasya sa coverage at apela para sa mga isyu tulad ng kung saklaw ba o hindi ng iyong coverage ang isang bagay at kung paano ito sinasaklaw.

### E1. Mga pasya sa coverage

Ang pasya sa coverage ay isang pagpapasyang ginagawa namin tungkol sa iyong mga benepisyo at coverage o tungkol sa halagang babayaran namin para sa iyong mga medikal na serbisyo o gamot. Ikaw o ang iyong doktor ay puwede ring makipag-ugnayan sa amin at humiling ng pasya sa coverage. Ikaw o ang iyong doktor ay posibleng hindi nakakatiyak kung sinasaklaw namin ang isang partikular na medikal na serbisyo o kung baka tumanggi kaming ibigay ang medikal na pangangalaga na sa tingin mo ay kailangan mo. **Kung gusto mong malaman kung sasaklawin namin ang isang medikal na serbisyo bago mo ito kunin, puwede mong hilingin sa amin na gumawa ng pasya sa coverage para sa iyo.**

Gumagawa kami ng pasya sa coverage kapag sinusuri namin ang isang kahilingan para sa serbisyo o claim. Sa ilang kaso, puwede kaming magpasyang hindi saklaw ang isang serbisyo o gamot o hindi na sinasaklaw para sa iyo ng Medicare o Medi-Cal. Kung hindi ka sumasang-ayon sa pasya sa coverage na ito, puwede kang gumawa ng apela.

### E2. Mga Apela

Kung gagawa kami ng pasya sa coverage at hindi ka masisiyahan sa pasyang ito, puwede mong “iapela” ang pasya. Ang apela ay isang pormal na paraan ng paghiling sa amin na suriin at baguhin ang isang pasya sa coverage na ginawa namin.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 218

Kung iaapela mo ang isang pasya sa unang pagkakataon, tinatawag itong Antas 1 na Apela. Sa apelang ito, susuriin namin ang pasya sa coverage na ginawa namin para alamin kung sinunod namin nang maayos ang lahat ng panuntunan. Ibang mga tagasuri at hindi ang mga gumawa ng orihinal na hindi pabor na pasya ang mangangasiwa sa apela mo.

Kadalasan, dapat mong simulan ang iyong apela sa Antas 1. Kung ang iyong problema sa kalusugan ay agaran o kinasasangkutan ng direkta at matinding banta sa kalusugan mo, o kung nakakaranas ka ng matinding pananakit at kailangan ng mas mabilis na pasya, puwede kang humiling ng Medikal na Pagsusuri ng IMR mula sa Department of Managed Health Care sa [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov). Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa higit pang impormasyon.

Kapag nakumpleto namin ang pagsusuri, ibibigay namin sa iyo ang aming pasya. Sa ilalim ng ilang partikular na sitwasyon, na ipapaliwanag sa bandang huli ng kabanatang ito, puwede kang humiling ng pinabilis o “mabilis na pasya sa coverage” o “mabilis na apela” ng isang pasya sa coverage.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng hinihiling mo, papadalhan ka namin ng sulat. Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang medikal na pangangalaga ng Medicare, sasabihin sa iyo ng sulat na ipinadala namin ang iyong kaso sa Independent Review Organization (IRO) para sa Antas 2 na Apela. Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang serbisyo o item sa Part D ng Medicare o Medicaid, sasabihin sa iyo ng sulat kung paano ka maghahain ng Antas 2 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa higit pang impormasyon tungkol sa Mga Antas 2 na Apela.

Kung hindi ka nasisiyahan sa pasya sa Antas 2 na Apela, puwede kang sumailalim sa mga karagdagang antas ng apela.

### E3. Tulong sa mga pasya sa saklaw at apela

Puwede kang humingi ng tulong mula sa alinman sa mga sumusunod:

- **Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus** sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.
- **Medicare Medi-Cal Ombudsman Program sa 1-855-501-3077.**
- **Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP)** sa 1-800-434-0222.
- **Ang Help Center sa Department of Managed Health Care (DMHC)** para sa libreng tulong. Tinutulungan ng DMHC ang mga taong may mga apela tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal o mga problema sa pagsingil. Ang numero ng telepono ay 1-888-466-2219. Magagamit ng mga indibidwal na bingi, nahirapan makarinig, o may problema sa pagsasalita ang toll-free na numero ng TDD, 1-877-688-9891. Puwede mo ring bisitahin ang website ng DMHC sa [www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov). Bagama't matutulungan ng DMHC ang mga tao sa mga plano sa Managed Medi-Cal, hindi nito matutulungan ang mga tao sa mga plano sa Medicare lamang at sa mga sumusunod na County Organized Health



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 219

System (COHS): Partnership Health Plan, Gold Coast Health Plan, CenCal Health, Central California Alliance for Health, at CalOptima. Ang pederal na pamahalaan ang nangangasiwa sa plano sa Medicare at ang Department of Health Care Services ang nangangasiwa sa mga plano sa COHS.

- **Ang iyong doktor o iba pang provider.** Ang iyong doktor o iba pang provider ay maaaring humiling ng pasya o apela sa coverage sa ngalan mo.
- **Isang kaibigan o kapamilya.** Puwede mong pangalanan ang ibang tao para kumilos para sa iyo bilang iyong “kinatawan” at humiling ng pasya sa coverage o gumawa ng apela.
- **Isang abogado.** May karapatan ka sa isang abogado, pero **hindi ka inaatasang kumuha ng abogado** para humiling ng pasya sa coverage o gumawa ng apela.
  - Tawagan ang sarili mong abogado o kunin ang pangalan ng isang abogado mula sa lokal na asosasyon ng mga abogado o iba pang serbisyo ng referral. Bibigyan ka ng mga libreng legal na serbisyo ng ilang legal na grupo kung magiging kuwalipikado ka.
  - Humiling ng abogado para sa legal na tulong mula sa Medicare Medi-Cal Ombudsperson Program sa 1-855-501-3077.

Sagutan ang form ng Pagtatalaga ng Kinatawan kung gusto mong kumilos ang isang abogado o ibang tao bilang iyong kinatawan. Binibigyan ng form ng pahintulot ang isang tao na kumilos para sa iyo.

Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina at hilingin ang form na “Pagtatalaga ng Kinatawan.” Puwede mo ring makuha ang form sa pamamagitan ng pagbisita sa [www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf) o sa aming website sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

**Dapat mo kaming bigyan ng kopya ng nilagdaang form.**

#### **E4. Aling seksyon ng kabanatang ito ang makakatulong sa iyo**

May apat na sitwasyon na may kinalaman sa mga pasya sa coverage at apela. May magkakaibang panuntunan at deadline ang bawat sitwasyon. Ibinibigay namin ang mga detalye ng bawat isa sa hiwalay na seksyon ng kabanatang ito. Sumangguni sa seksyong nalalapat:

- **Seksyon F**, “Pangangalagang medikal”
- **Seksyon G**, “Mga gamot sa Part D ng Medicare”
- **Seksyon H**, “Paghiling sa amin na saklawin ang mas matagal na pananatili sa ospital”
- **Seksyon I**, “Paghiling sa amin na patuloy na saklawin ang ilang partikular na medikal na serbisyo” (Nalalapat lang ang seksyong ito sa mga serbisyong ito:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, at mga serbisyo ng Comprehensive Outpatient Rehabilitation Facility (CORF).)

Kung hindi ka nakakatiyak kung anong seksyon ang gagamitin, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.

---

## F. Medikal na pangangalaga

Ipinapaliwanag ng seksyong ito kung ano ang dapat gawin kung nagkakaproblema ka sa pagkuha ng coverage para sa medikal na pangangalaga o kung gusto mong ibalik namin ang ibinayad mo para sa bahagi namin sa gastos sa pangangalaga sa iyo. Para sa impormasyon tungkol sa paghiling ng mas matagal na pananatili sa ospital, sumangguni sa **Seksyon H**.

Ang seksyong ito ay tungkol sa iyong mga benepisyo para sa medikal na pangangalagang inilalarawan sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito sa chart ng mga benepisyo. Sa ilang kaso, posibleng maglapat ng iba't ibang panuntunan sa isang gamot sa Part B ng Medicare. Kapag ganoon, ipapaliwanag namin kung paano naiiba ang mga panuntunan para sa mga gamot sa Part B ng Medicare mula sa mga panuntunan para sa mga medikal na serbisyo at item.

### F1. Paggamit sa seksyong ito

Ipinapaliwanag ng seksyong ito kung ano ang puwede mong gawin sa alinman sa mga sumusunod na sitwasyon:

1. Sa tingin mo ay sinasaklaw namin ang medikal na pangangalagang kailangan mo pero hindi mo ito nakukuha.

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede mong hilingin sa amin na gumawa ng pasya sa coverage. Sumangguni sa **Seksyon F2**.

2. Hindi namin inaprubahan ang medikal na pangangalagang gustong ibigay sa iyo ng doktor mo o ng iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan, at sa tingin mo ay dapat namin itong ibigay.

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede mong iapela ang aming pasya. Sumangguni sa **Seksyon F3**.

3. Kumuha ka ng pangangalagang medikal na sa tingin mo ay sasaklawin namin, pero hindi namin babayaran.

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede mong iapela ang aming pasyang huwag magbayad. Sumangguni sa **Seksyon F5**.

4. Kumuha at nagbayad ka ng medikal na pangangalaga na akala mo ay sinasaklaw namin, at gusto mong ibalik namin ang ibinayad mo.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 221

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo. Sumangguni sa **Seksyon F5**.

5. Binawasan o inihinto namin ang iyong coverage para sa ilang partikular na medikal na pangangalaga, at sa tingin mo ay makakasama sa iyong kalusugan ang aming pasya.

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede mong iapela ang aming pasyang bawasan o ihinto ang medikal na pangangalaga. Sumangguni sa **Seksyon F4**.

- Kung ang coverage ay para sa pangangalaga sa ospital, pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, o mga serbisyo ng CORF, nalalapat ang mga espesyal na panuntunan. Sumangguni sa **Seksyon H** o **Seksyon I** para malaman ang higit pa.
  - Para sa lahat ng iba pang sitwasyong nauugnay sa pagbawas o paghinto ng iyong coverage para sa ilang partikular na medikal na pangangalaga, gamitin ang seksyong ito (**Seksyon F**) bilang iyong gabay.
6. Nakakaranas ka ng mga pagkaantala sa pangangalaga o wala kang mahanap na doktor.

**Ano ang puwede mong gawin:** Puwede kang maghain ng reklamo. Sumangguni sa **Seksyon K2**.

## F2. Paghingi ng pasya sa coverage

Kapag nauugnay sa pasya sa saklaw ang iyong medikal na pangangalaga, tinatawag itong **integrated na pagtukoy ng organisasyon**.

Ikaw, ang iyong doktor, o ang iyong kinatawan ay puwede ring humiling sa amin ng pasya sa coverage sa pamamagitan ng:

- pagtawag sa: Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1-833-530-7327 (TTY: 711)
- pag-fax sa: 1(415) 547-7825
- pagsulat sa: SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119.

## Karaniwang pasya sa coverage

Kapag ibinigay namin sa iyo ang aming pasya, gagamitin namin ang mga “karaniwang” deadline maliban kung sasang-ayon kaming gamitin ang mga “mabilis” na deadline. Ang karaniwang pasya sa coverage ay nangangahulugang bibigyan ka namin ng sagot sa loob ng:

- **Limang araw ng trabaho, at hindi lalampas sa pitong araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan **para sa medikal na**



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

**serbisyo o item na napapailalim sa aming mga panuntunan sa paunang awtorisasyon.**

- **Limang araw ng trabaho, at hindi lalampas sa 14 na araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan **para sa lahat ng iba pang medikal na serbisyo o item.**
- **72 oras** pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan para sa **gamot sa Part B ng Medicare.**

**Para sa medikal na item o serbisyo, maaari kaming humingi ng hanggang 14 na karagdagang araw sa kalendaryo** kung hihiling kami ng karagdagang oras o kung kailangan namin ng karagdagang impormasyon na maaaring makatulong sa iyo (tulad ng mga medikal na rekord mula sa mga provider na wala sa network). Kung hihingi kami ng mga karagdagang araw para magpasya, sasabihin namin sa iyo sa pamamagitan ng sulat. **Hindi kami hihingi ng mga karagdagang araw kung ang iyong kahilingan ay para sa gamot sa Part B ng Medicare.**

Kung sa tingin mo ay **hindi** kami dapat humingi ng mga karagdagang araw, puwede kang magsumite ng “mabilis na reklamo” tungkol sa aming pasya na humingi ng mga karagdagang araw. Kapag nagsumite ka ng mabilis na reklamo, sasagutin namin ito sa loob ng 24 na oras. Iba ang proseso ng pagsusumite ng reklamo sa proseso para sa mga pasya sa coverage at mga apela. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa paghahain ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K.**

### **Mabilis na pasya sa coverage**

Ang legal na termino para sa mabilis na pasya sa saklaw ay **pinabilis na pagtukoy.**

Kapag hihilingin mo sa aming gumawa ng pasya sa coverage tungkol sa iyong medikal na pangangalaga na nangangailangan ng mabilis na tugon, hilingin sa aming gumawa ng “mabilis na pasya sa coverage.” Ang mabilis na pasya sa coverage ay nangangahulugang bibigyan ka namin ng sagot sa loob ng:

- **72 oras** pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan **para sa isang medikal na serbisyo o item.**
- **24 na oras** pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan **para sa isang gamot sa Part B ng Medicare.**

**Para sa medikal na item o serbisyo, puwede kaming humingi ng hanggang 14 na karagdagang araw sa kalendaryo** kung may makita kaming kulang na impormasyong makakatulong sa iyo (tulad ng mga medikal na rekord mula sa mga provider na wala sa network) o kung kailangan mo ng oras para maibigay sa amin ang impormasyon para sa pagsusuri. Kung hihingi kami ng mga karagdagang araw para magpasya, sasabihin namin sa iyo sa pamamagitan ng sulat. **Hindi kami hihingi ng karagdagang oras kung ang iyong kahilingan ay para sa gamot sa Part B ng Medicare.**



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Kung sa tingin mo ay **hindi** kami dapat humingi ng mga karagdagang araw para gumawa ng pasya sa coverage, puwede kang magsumite ng “mabilis na reklamo” tungkol sa aming pasya na humingi ng mga karagdagang araw. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa paggawa ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**. Tatawag kami sa iyo sa sandaling makapagpasya kami.

Para makakuha ng mabilis na pasya sa coverage, dapat mong matugunan ang dalawang kinakailangan:

- Humihiling ka ng coverage para sa mga medikal na item at/o serbisyong **hindi mo kinuha**. Hindi ka puwedeng humiling ng mabilis na pasya sa coverage tungkol sa bayad para sa mga item o serbisyong nakuha mo na.
- Ang paggamit ng mga karaniwang deadline **ay posibleng magdulot ng matinding panganib sa iyong kalusugan** o makasama sa kakayahan mong kumilos.

**Awtomatiko ka naming bibigyan ng mabilis na pasya sa coverage kung sasasabihin sa amin ng iyong doktor na kailangan ito ng kalusugan mo.** Kung hihiling ka nang walang suporta ng iyong doktor, kami ang magpapasya kung makakakuha ka ng mabilis na pasya sa coverage.

- Kung magpasya kaming hindi natutugunan ng iyong kalusugan ang mga kinakailangan para sa mabilis na pasya sa coverage, magpapadala kami sa iyo ng sulat na magsasabi nito, at sa halip ay gagamitin namin ang mga karaniwang deadline. Sasabihin sa iyo ng sulat na:
  - Awtomatiko ka naming bibigyan ng mabilis na pasya sa coverage kung hihilingin ito ng iyong doktor.
  - Kung paano ka makakapaghain ng “mabilis na reklamo” tungkol sa aming pasya na bigyan ka ng karaniwang pasya sa coverage sa halip na mabilis na pasya sa coverage. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa paggawa ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**.

**Kung Hindi ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan,** magpapadala kami sa iyo ng sulat na nagpapaliwanag sa mga dahilan.

- Kung **Hindi** ang sagot namin, may karapatan kang gumawa ng apela. Kung sa tingin mo ay nagkamali kami, ang paggawa ng apela ay pormal na paraan ng paghiling sa amin na suriin ang aming pasya at baguhin ito.
- Kung magpasya kang gumawa ng apela, magpapatuloy ka sa Antas 1 ng proseso ng mga apela (sumangguni sa **Seksyon F3**).

Sa mga limitadong sitwasyon, maaaring hindi namin tanggapin ang iyong kahilingan para sa pasya sa coverage, na nangangahulugang hindi namin susuriin ang kahilingan. Kabilang sa mga halimbawa kung kailan hindi namin tanggapin ang isang kahilingan:

- kung hindi kumpleto ang kahilingan,



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 224

- kung ibang tao ang gumawa ng kahilingan sa ngalan mo pero hindi siya legal na pinapahintulutang gawin ito, o
- kung hihilingin mong bawiin ang iyong kahilingan.

Kung hindi namin tanggapin ang kahilingan para sa pasya sa coverage, magpapadala kami sa iyo ng abiso na nagpapaliwanag kung bakit hindi namin tinanggap ang kahilingan at kung paano humiling ng pagsusuri sa hindi pagtanggap. Ang pagsusuring ito ay tinatawag na apela. Tinatalakay sa susunod na seksyon ang mga apela.

### F3. Paggawa ng Antas 1 na Apela

**Para magsimula ng apelang** nauugnay sa isang tinanggihang serbisyo o item, o para magpatuloy sa isang serbisyo o item na natatanggap mo na, ikaw, ang iyong doktor, o ang iyong awtorisadong kinatawan ay dapat makipag-ugnayan sa amin. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711).

**Humiling ng karaniwang apela o mabilis na apela** sa pamamagitan ng pagsulat o pagtawag sa amin sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711).

- Kung hihilingin ng iyong doktor o ibang tagapagreseta na ipagpatuloy ang isang serbisyo o item na kinukuha mo na sa panahon ng iyong apela, posibleng kailanganin mong pangalanan sila bilang iyong kinatawan para kumilos sa ngalan mo.
- Kung ibang tao maliban sa iyong doktor ang gagawa ng apela para sa iyo, magsama ng form na Pagtatalaga ng Kinatawan na nagpapahintulot sa taong ito na katawanin ka. Puwede mong makuha ang form sa pamamagitan ng pagbisita sa [www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf](http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms1696.pdf) o sa aming website sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).
- Puwede kaming tumanggap ng kahilingan para sa apela nang wala ang form, pero hindi namin masisimulan o makukumpleto ang aming pagsusuri hanggang sa makuha namin ito. Kung hindi namin makukuha ang form bago ang aming deadline para sa paggawa ng pasya sa iyong apela:
  - Hindi namin tatanggapin ang iyong kahilingan, at
  - Papadalhan ka namin ng nakasulat na abiso na nagpapaliwanag sa iyong karapatang hilingin sa IRO na suriin ang aming pasya na i-dismiss ang iyong apela.
- Dapat kang humiling ng apela sa loob ng 65 araw sa kalendaryo mula sa petsang nasa liham na ipinadala namin para sabihin sa iyo ang aming pasya.
- Kung mapapalampas mo ang deadline at may magandang dahilan kaya napalampas mo ito, posibleng bigyan ka namin ng higit na oras para gawin ang iyong apela. Ang mga halimbawa ng magagandang dahilan ay mga



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 225

bagay tulad ng nagkaroon ka ng malalang sakit o binigyan ka namin ng maling impormasyon tungkol sa deadline. Ipaliwanag ang dahilan kung bakit nahuli ang iyong apela kapag umapela ka.

- May karapatan kang humiling sa amin ng libreng kopya ng impormasyon tungkol sa apela mo. Ikaw at ang iyong doktor ay puwede ring magbigay sa amin ng higit pang impormasyon para suportahan ang iyong apela.

### **Kung kinakailangan sa kalusugan mo, humiling ng mabilis na apela.**

Ang legal na termino para sa “mabilis na apela” ay “**pinabilis na muling pagsasaalang-alang.**”

- Kung iaapela mo ang isang pasyang ginawa namin tungkol sa saklaw para sa pangangalaga, ikaw at/o ang doktor mo ay puwedeng humiling ng mabilis na apela.

**Awtomatiko ka naming bibigyan ng mabilis na apela kung sasasabihin sa amin ng iyong doktor na kailangan ito ng kalusugan mo.** Kung hihiling ka nang walang suporta ng iyong doktor, kami ang magpapasya kung makakakuha ka ng mabilis na apela.

- Kung magpasya kaming hindi natutugunan ng iyong kalusugan ang mga kinakailangan para sa mabilis na apela, magpapadala kami sa iyo ng sulat na magsasabi nito, at sa halip ay gagamitin namin ang mga karaniwang deadline. Sasabihin sa iyo ng sulat na:
  - Awtomatiko ka naming bibigyan ng mabilis na apela kung hihilingin ito ng iyong doktor.
  - Kung paano ka makakapaghain ng “mabilis na reklamo” tungkol sa aming pasya na bigyan ka ng karaniwang apela sa halip na mabilis na apela. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa paggawa ng reklamo, kabilang ang mabilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K.**

**Kung sasabihin namin sa iyong ihihinto o babawasan namin ang mga serbisyo o item na kinukuha mo na, posibleng maipagpatuloy mo ang mga serbisyo o item na iyon sa panahon ng apela mo.**

- Kung magpasya kaming baguhin o ihinto ang saklaw para sa isang serbisyo o item na kinukuha mo, papadalhan ka namin ng abiso bago kami gumawa ng aksyon.
- Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya, puwede kang maghain ng Antas 1 na Apela.
- Patuloy naming sasaklawin ang serbisyo o item kung hihiling ka ng Antas 1 na Apela sa loob ng sampung araw sa kalendaryo mula sa petsa sa aming sulat o sa nilalayong petsa ng pagkakaroon ng bisa ng aksyon, alinman ang mas mahuli.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung matutugunan mo ang deadline na ito, makukuha mo ang serbisyo o item nang walang pagbabago habang nakabinbin pa rin ang iyong Antas 1 na apela.
- Makukuha mo rin ang lahat ng iba pang serbisyo o item (na hindi paksa ng iyong apela) nang walang pagbabago.
- Kung hindi ka aapela bago ang mga petsang ito, hindi ipagpapatuloy ang iyong serbisyo o item habang hinihintay mo ang pasya sa apela mo.

### **Isasaalang-alang namin ang iyong apela at ibibigay sa iyo ang aming sagot.**

- Kapag susuriin namin ang iyong apela, titingnan ulit namin nang mabuti ang lahat ng impormasyon tungkol sa iyong kahilingan para sa pagsaklaw sa medikal na pangangalaga.
- Susuriin namin kung sinunod namin ang lahat ng panuntunan noong sumagot kami ng **Hindi** sa kahilingan mo.
- Mangangalap kami ng higit pang impormasyon kung kailangan namin ito. Posibleng makipag-ugnayan kami sa iyo o sa iyong doktor para kumuha ng higit pang impormasyon.

### **May mga deadline para sa mabilis na apela.**

- Kapag ginamit namin ang mabibilis na deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang sagot namin **sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang iyong apela, o mas maaga kung mangangailangan ang iyong kalusugan ng mas mabilis na tugon.** Kung tatanggihan namin ang isang mabilis na apela, ikaw, ang iyong doktor, tagapagreseta, o kinatawan ay bibigyan namin ng pasalitang kumpirmasyon ng pagtanggì.
  - Kung hindi ka namin mabibigyan ng sagot sa loob ng 72 oras, dapat naming ipadala ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos, susuriin ito ng IRO. Aabisuhan ka ng IRO sa pamamagitan ng sulat kapag nakuha na nito ang iyong apela. Sa dulong bahagi ng kabanatang ito, sasabihin namin sa iyo ang tungkol sa organisasyong ito at ipapaliwanag ang proseso ng Antas 2 na apela. Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang serbisyo o item ng Medi-Cal, puwedeng ikaw mismo ang maghain sa estado ng Antas 2 – Pagdinig ng Estado sa sandaling maubos ang oras. Sa California, ang Pagdinig ng Estado ay tinatawag na Patas na Pagdinig ng Estado. Para maghain ng Patas na Pagdinig ng Estado, sumangguni sa seksyong, **“Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal,”** tulad ng naaangkop.
- **Kung Oo ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan,** dapat naming pahintulutan o ibigay ang coverage na sumang-ayon kaming



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 227

ibigay sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang iyong apela, o mas maaga kung kakailanganin ito ng iyong kalusugan.

- **Kung Hindi ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan,** ipapadala namin ang iyong apela sa IRO para sa Antas 2 na Apela.

**May mga deadline para sa karaniwang apela.**

- Kapag gagamitin namin ang mga karaniwang deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela para sa coverage para sa mga serbisyong hindi mo nakuha.
- Kung ang iyong kahilingan ay para sa isang gamot sa Part B ng Medicare na hindi mo kinuha, ibibigay namin sa iyo ang aming sagot **sa loob ng pitong araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela o mas maaga kung kinakailangan ito ng iyong kalusugan.
  - Kung hindi ka namin mabibigyan ng sagot sa pagsapit ng deadline, dapat naming ipadala ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos, susuriin ito ng IRO. Sa dulong bahagi ng kabanatang ito, sa **Seksyon F4**, sasabihin namin sa iyo ang tungkol sa organisasyong ito at ipapaliwanag ang proseso ng Antas 2 na apela. Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang serbisyo o item ng Medi-Cal, puwedeng ikaw mismo ang maghain sa estado ng Antas 2 – Pagdinig ng Estado sa sandaling maubos ang oras. Sa California, ang Pagdinig ng Estado ay tinatawag na Patas na Pagdinig ng Estado. Para maghain ng Patas na Pagdinig ng Estado, sumangguni sa **“Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal”** sa **Seksyon F4**.

**Kung Oo ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan,** dapat naming pahintulutan o ibigay ang coverage na sumang-ayon kaming ibigay sa loob ng 30 araw sa kalendaryo mula sa petsa na nakuha namin ang iyong kahilingan para sa apela, o nang mabilis ayon sa kinakailangan ng kondisyon ng iyong kalusugan at sa loob ng 72 oras mula sa petsa na binago namin ang aming pasya, o sa loob ng pitong araw sa kalendaryo mula sa petsa na nakuha namin ang apela mo kung ang iyong kahilingan ay para sa isang gamot sa Part B ng Medicare.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, **mayroon kang mga karagdagang karapatang umapela:**

- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng hinihiling mo, magpapadala kami sa iyo ng liham.
- Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang serbisyo o item ng Medicare, sasabihin sa iyo ng sulat na ipinadala namin ang iyong kaso sa IRO para sa Antas 2 na Apela.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 228

- Kung ang problema mo ay tungkol sa coverage sa isang serbisyo o item ng Medi-Cal, sasabihin sa iyo ng sulat kung paano maghain ng Antas 2 na Apela nang mag-isa.

#### F4. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong Antas 1 na Apela, papadalhan ka namin ng sulat. Sasabihin sa iyo ng sulat na ito kung karaniwang sinasaklaw ng Medicare, Medi-Cal, o ng parehong programa ang serbisyo o item.

- Kung ang iyong problema ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng **Medicare**, awtomatiko naming ipapadala ang iyong kaso sa Antas 2 ng proseso ng mga apela sa sandaling makumpleto ang Antas 1 na Apela.
- Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng **Medi-Cal**, puwede kang maghain ng Antas 2 na Apela nang mag-isa. Sasabihin sa iyo ng sulat kung paano ito gawin. Magsasama rin kami ng higit pang impormasyon sa huling bahagi ng kabanatang ito.
- Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na **maaaring saklawin ng parehong Medicare at Medi-Cal**, awtomatiko kang makakakuha ng Antas 2 na Apela sa IRO. Bilang karagdagan sa awtomatikong Antas 2 na Apela, puwede ka ring humiling ng Pagdinig ng Estado at ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri sa estado. Gayunpaman, hindi available ang Independiyenteng Medikal na Pagsusuri kung nakapagharap ka na ng ebidensya sa isang Pagdinig ng Estado.

Kung magiging kwalipikado ka para sa pagpapatuloy ng mga benepisyo kapag inihain mo ang iyong Antas 1 na Apela, maaari ding magpatuloy sa Antas 2 ang iyong mga benepisyo para sa serbisyo, item, o gamot na inaapela. Sumangguni sa **Seksyon F3** para sa impormasyon tungkol sa pagpapatuloy ng iyong mga benepisyo sa panahon ng Antas 1 na Apela.

- Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyong karaniwang sinasaklaw lang ng Medicare, ang iyong mga benepisyo para sa serbisyong iyon ay hindi magpapatuloy sa panahon ng proseso ng Antas 2 na apela sa IRO.
- Kung ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyong karaniwang sinasaklaw lang ng Medi-Cal, ang iyong mga benepisyo para sa serbisyong iyon ay magpapatuloy kung magsusumite ka ng Antas 2 na Apela sa loob ng sampung araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang aming sulat ng pasya.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kapag ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng Medicare

Sinusuri ng IRO ang iyong apela. Isa itong independiyenteng organisasyong kinuha ng Medicare.

Ang pormal na pangalan para sa Independent Review Organization (IRO) ay **Independent Review Entity**, kung minsan ay tinatawag na **IRE**.

- Walang kaugnayan sa amin ang organisasyong ito at hindi ito isang ahensya ng pamahalaan. Medicare ang pumili sa kumpanya para maging IRO, at Medicare ang nangangasiwa sa kanilang trabaho.
- Nagpapadala kami ng impormasyon tungkol sa iyong apela (iyong “file ng kaso”) sa organisasyong ito. May karapatan ka sa libreng kopya ng iyong file ng kaso.
- May karapatan kang bigyan ang IRO ng karagdagang impormasyon para suportahan ang iyong apela.
- Susuriin nang mabuti ng mga tagasuri sa IRO ang lahat ng impormasyong nauugnay sa iyong apela.

### Kung nagkaroon ka ng mabilis na apela sa Antas 1, magkakaroon ka rin ng mabilis na apela sa Antas 2.

- Kung nagkaroon ka ng mabilis na apela sa amin sa Antas 1, awtomatiko kang makakakuha ng mabilis na apela sa Antas 2. Dapat kang bigyan ng IRO ng sagot sa iyong Antas 2 na Apela **sa loob ng 72 oras** mula noong makuha ang iyong apela.

### Kung nagkaroon ka ng mabilis na apela sa Antas 1, magkakaroon ka rin ng mabilis na apela sa Antas 2.

- Kung nagkaroon ka ng karaniwang apela sa amin sa Antas 1, awtomatiko kang makakakuha ng karaniwang apela sa Antas 2.
- Kung ang iyong kahilingan ay para sa isang medikal na item o serbisyo, dapat kang bigyan ng IRO ng sagot sa iyong Antas 2 na Apela **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** mula noong makuha ang iyong apela.
- Kung ang iyong kahilingan ay para sa isang gamot sa Part B ng Medicare, dapat kang bigyan ng IRO ng sagot sa iyong Antas 2 na Apela **sa loob ng pitong araw sa kalendaryo** mula noong makuha ang iyong apela.

Kung ibibigay sa iyong IRO ang kanilang sagot sa pamamagitan ng sulat at ipapaliwanag ang mga dahilan.

- **Kung Oo ang sagot ng IRO sa bahagi o sa lahat ng kahilingan para sa isang medikal na item o serbisyo**, dapat naming ipatupad kaagad ang pasya:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Pahintulutan ang coverage sa medikal na pangangalaga **sa loob ng 72 oras, o**
- Ibigay ang serbisyo sa loob ng **limang araw ng trabaho** pagkatapos naming makuha ang pasya ng IRO para sa **mga karaniwang kahilingan, o**
- Ibigay ang serbisyo **sa loob ng 72 oras** mula sa petsa na nakuha namin ang pasya ng IRO para sa **mga pinabilis na kahilingan.**
- **Kung Oo ang sagot ng IRO sa bahagi o sa lahat ng isang kahilingan para sa gamot sa Part B ng Medicare, dapat naming pahintulutan o ibigay ang gamot sa Part B ng Medicare na pinagtatalunan:**
  - **Sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang pasya ng IRO para sa **mga karaniwang kahilingan, o**
  - **Sa loob ng 24 na oras** mula sa petsa na nakuha namin ang pasya ng IRO para sa **mga pinabilis na kahilingan.**
- **Kung Hindi ang sagot ng IRO sa bahagi o sa lahat ng iyong apela,** nangangahulugan itong sumasang-ayon sila na hindi namin dapat aprubahan ang kahilingan mo (o bahagi ng kahilingan mo) para sa coverage sa medikal na pangangalaga. Tinatawag itong “pagsunod sa pasya” o “pagtanggì sa iyong apela.”
  - Kung matutugunan ng iyong kaso ang mga kinakailangan, ikaw ang pipili kung gusto mong umapela pa.
  - May tatlong karagdagang antas sa proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2, para sa kabuuang limang antas.
  - Kung tinanggihan ang iyong Antas 2 na Apela at natutugunan mo ang mga kinakailangan para ipagpatuloy ang proseso ng mga apela, dapat kang magpasya kung magpapatuloy sa Antas 3 at gagawa ng pangatlong apela. Ang mga detalye tungkol sa kung paano ito gagawin ay nasa nakasulat na abiso na makukuha mo pagkatapos ng iyong Antas 2 na Apela.
  - Isang Hukom ng Aministraitbong Batas (Administrative Law Judge, ALJ) o abogadong adjudicator ang nangangasiwa ng Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga Antas 3, 4, at 5 na Apela.

### **Kapag ang problema mo ay tungkol sa isang serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal**

May dalawang paraan upang magsumite ng Antas 2 na Apela para sa mga serbisyo at item ng Medi-Cal: (1) Paghahain ng reklamo o Independiyenteng Medikal na Pagsusuri sa Department of Managed Health Care o (2) isang Pagdinig ng Estado sa Department of Health Care Services.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## (1) Department of Managed Health Care (DMHC)

Puwede kang maghain ng reklamo o mag-apply para sa Independiyenteng Medikal na Pagsusuri (IMR) mula sa Help Center sa DMHC. Sa pamamagitan ng paghahain ng reklamo, susuriin ng DMHC ang aming pasya. Magsasagawa ang DMHC ng sarili nilang imbestigasyon ng iyong reklamo o magpapasya kung magiging kwalipikado ang kaso para sa IMR. Maaaring maging available ang IMR para sa anumang saklaw na serbisyo o item ng Medi-Cal na medikal ang katangian. Ang IMR ay isang pagsusuri ng iyong kaso ng mga eksperto na hindi bahagi ng aming plano o bahagi ng DMHC. Kung pabor sa iyo ang magiging pasya ng IMR, dapat naming ibigay sa iyo ang serbisyo o item na hinihiling mo. Wala kang babayaranang gastos para sa isang IMR.

Puwede kang maghain ng reklamo o mag-apply para sa isang IMR kung gagawin ng aming plano ang sumusunod:

- Tatanggihan, babaguhin, o iaantala ang isang serbisyo o paggamot ng Medi-Cal dahil natukoy ng aming plano na hindi ito medikal na kinakailangan.
- Hindi sasaklawin ang isang pang-eksperimento o pansiyasat na paggamot ng Medi-Cal para sa isang seryosong medikal na kondisyon.
- Tututulan kung ang isang pang-operasyong serbisyo o pamamaraan ay cosmetic o reconstructive ang katangian.
- Hindi babayaran ang mga pang-emergency o agarang serbisyo ng Medi-Cal na natanggap mo na.
- Hindi nalutas ang iyong Antas 1 na Apela sa serbisyo ng Medi-Cal sa loob ng 30 araw sa kalendaryo para sa karaniwang apela o 72 oras, o mas maaga, kung kakailanganin ito ng kalusugan mo, para sa mabilis na apela.

Kadalasan, kailangan mong maghain sa amin ng apela bago humiling ng IMR. Sumangguni sa **Seksyon F3** para sa impormasyon tungkol sa aming proseso ng Antas 1 na apela. Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya, puwede kang magsumite ng Form ng Aplikasyon/Reklamo ng IMR sa DMHC.

**TANDAAN:** Kung ang iyong provider ang naghain ng apela para sa iyo, pero hindi namin nakuha ang iyong form ng Pagtatalaga ng Kinatawan, kakailanganin mong ihain muli ang iyong apela sa amin bago ka makapaghain ng Antas 2 na IMR sa DMHC maliban kung ang apela mo ay may kinalaman sa napipinto at malalang banta sa iyong kalusugan, kabilang ang, pero hindi limitado sa, matinding pananakit, potensyal na pagkawala ng buhay, braso o binti, o pangunahing pagkilos ng katawan.

Maaari kang humiling ng IMR at ng Pagdinig ng Estado, pero hindi ka pinapayagang pumunta sa IMR kapag nakapagpakita ka na ng katibayan sa isang Pagdinig ng Estado o nagkaroon na ng Pagdinig ng Estado tungkol sa parehong isyu.

Kung tinanggihan ang iyong paggamot dahil ito ay pang-eksperimento o pansiyasat, hindi mo kailangang dumaan sa aming proseso ng apela bago ka mag-apply para sa isang IMR.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Kung ang problem mo ay napipinto o may kinalaman sa direkta at matinding banta sa iyong kalusugan o kung nakakaranas ka ng matinding pananakit, maaari mo itong ipaalam kaagad sa DMHC nang hindi muna dumadaan sa aming proseso ng apela.

Kailangan mong **mag-apply para sa IMR sa loob ng anim na buwan** pagkatapos ka naming padalhan ng nakasulat na pasya tungkol sa iyong apela. Maaaring tanggapin ng DMHC ang iyong aplikasyon pagkalipas ng anim na buwan kung may magandang dahilan, tulad ng kung nagkaroon ka ng medikal na kondisyon na pumigil sa iyo na humiling ng IMR sa loob ng anim na buwan, o wala kang nakuhang sapat na abiso mula sa amin tungkol sa proseso ng IMR.

Para maghain ng reklamo o humiling ng IMR:

- Sagutan ang Form ng IMR/Reklamo na available sa:  
[www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx](http://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForms.aspx) o tumawag sa Help Center ng DMHC sa 1-888-466-2219. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-688-9891.
- Kung mayroon ka ng mga ito, maglakip ng mga kopya ng mga sulat o iba pang dokumento tungkol sa serbisyo o item na tinanggihan namin. Mapapabilis nito ang proseso ng IMR. Magpadala ng mga kopya ng mga dokumento, huwag ang mga orihinal. Hindi makakapagbalik ng anumang dokumento ang Help Center.
- Sagutan ang Form ng Awtorisadong Assistant kung may tumutulong sa iyo sa IMR mo. Puwede mong makuha ang form sa  
[www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForm.s.aspx](http://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint/IndependentMedicalReviewComplaintForm.s.aspx) o tumawag sa Help Center ng Departamento sa 1-888-466-2219. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-688-9891.
- Isumite ang Form ng IMR/Reklamo at anumang kalakip sa DMHC online:  
[www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint](http://www.dmhc.ca.gov/FileaComplaint).

Magsumite sa pamamagitan ng mail o fax:

Help Center  
Department of Managed Health Care  
980 Ninth Street, Suite 500  
Sacramento, CA 95814-2725  
FAX: 916-255-5241

Sa loob ng pitong araw, susuriin ng DMHC ang iyong aplikasyon at papadalhan ka ng sulat ng pagkilala sa pagtanggap. Kung matutukoy ng DMHC na kwalipikado ang kaso para sa IMR, gagawa ng pasya sa IMR sa loob ng 45 araw pagkatapos matanggap ang lahat ng kinakailangang dokumento.

Kung agaran ang iyong kaso at magiging kwalipikado ka para sa IMR, karaniwang gagawa ng pasya sa IMR sa loob ng pitong araw pagkatapos matanggap ang lahat ng kinakailangang dokumento.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Kung hindi ka masisiyahan sa resulta ng IMR, puwede ka pa ring humiling ng Pagdinig ng Estado.

Posibleng mas matagalan ang IMR kung hindi matatanggap ng DMHC ang lahat ng medikal na rekord na kailangan mula sa iyo o sa doktor na gumagamot sa iyo. Kung nagpapatingin ka sa doktor na wala sa network ng iyong planong pangkalusugan, mahalagang kunin mo at ipadala sa amin ang iyong mga medikal na rekord mula sa doktor na iyon. Inaatasan ang iyong planong pangkalusugan na kumuha ng mga kopya ng iyong mga medikal na rekord mula sa mga doktor na nasa network.

Kung magpasya ang DMHC na hindi kwalipikado para sa IMR ang iyong kaso, susuriin ng DMHC ang iyong kaso sa pamamagitan ng regular nitong proseso para sa reklamo ng consumer. Dapat malutas ang iyong reklamo sa loob ng 30 araw sa kalendaryo mula noong maisumite ang nakumpletong aplikasyon. Kung agaran ang iyong reklamo, lulutasin ito nang mas maaga.

## (2) Pagdinig ng Estado

Puwede kang humiling ng Pagdinig ng Estado para sa mga serbisyo at item na saklaw ng Medi-Cal. Kung hihiling ang iyong doktor o iba pang provider ng serbisyo o item na hindi namin aaprubahan, o hindi namin ipagpapatuloy ang pagbabayad para sa isang serbisyo o item na mayroon ka na at hindi ang sagot namin sa iyong Antas 1 na apela, may karapatan kang humiling ng Pagdinig ng Estado.

Sa karamihan ng kaso, **mayroon kang 120 araw para humiling ng Pagdinig ng Estado** pagkatapos maipadala sa iyo sa mail ang abisong “Sulat ng Pasya sa Apela.”

**TANDAAN:** Kung hihiling ka ng Pagdinig ng Estado dahil sinabi namin sa iyong babaguhin o ihihinto ang isang serbisyong kasalukuyang kinukuha mo, **mayroon kang mas kaunting araw para isumite ang iyong kahilingan** kung gusto mong patuloy na kunin ang serbisyong iyon habang nakabinbin ang iyong Pagdinig ng Estado. Basahin ang “Magpapatuloy ba ang aking mga benepisyos sa panahon ng Antas 2 na apela?” sa pahina 229 para sa higit pang impormasyon.

Puwede kang humiling ng Pagdinig ng Estado sa mga sumusunod na paraan:

- Online sa [www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov).
- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa 1-800-743-8525. Posibleng maraming tumatawag sa numerong ito. Maaaring makatanggap ka ng mensahe na tumawag ulit sa ibang pagkakataon. Kung hindi ka makapagsalita o makarinig nang maayos, mangyaring tumawag sa TTY/TDD 1-800-952-8349.
- Sa sulat: Sagutan ang isang form ng Pagdinig ng Estado o magpadala ng sulat sa: Ipadala ito sa pamamagitan ng mail o fax sa:

Mail: California Department of Social Services State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-433 Sacramento, CA 94244-2430

Fax: (916) 309-3487 o toll-free sa 1-833-281-0903



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Puwede mong kumpletuhin ang “Kahilingan para sa Pagdinig ng Estado” sa likod ng abiso ng aksyon. Tiyaking isama ang iyong pangalan, tirahan, numero ng telepono, Social Security Number at/o CIN number, at ang dahilan kung bakit gusto mo ng Pagdinig ng Estado. Kung may taong tumutulong sa iyo sa paghiling ng Pagdinig ng Estado, idagdag ang kanyang pangalan, tirahan, at numero ng telepono sa form o sulat. Kung kailangan mo ng interpreter, sabihin sa Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado kung ano ang wikang ginagamit mo. Hindi mo kailangang magbayad para sa isang interpreter. Bibigyan ka nito ng Dibisyon ng mga Pagdinig ng Estado. Kung ikaw ay may kapansanan, makapagbigay ang Dibisyon sa Mga Pagdinig ng Estado ng mga espesyal na akomodasyon para sa iyo nang walang bayad para matulungan kang lumahok sa pagdinig. Mangyaring isama ang impormasyon tungkol sa iyong kapansanan at ang akomodasyon na kailangan mo.

Ibibigay sa iyo ng Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado ang kanilang pasya sa pamamagitan ng sulat at ipapaliwanag ang mga dahilan.

- Kung **Oo** ang sagot ng Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado sa bahagi o sa lahat ng kahilingan para sa isang medikal na item o serbisyo, dapat naming pahintulutan o ibigay ang serbisyo o item **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang kanilang pasya.
- Kung **Hindi** ang sagot ng Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado sa bahagi o sa lahat ng iyong apela, nangangahulugan itong sumasang-ayon sila na hindi namin dapat aprubahan ang kahilingan mo (o bahagi ng kahilingan mo) para sa coverage sa medikal na pangangalaga. Tinatawag itong “pagsunod sa pasya” o “pagtanggihan sa iyong apela.”

Kung **Hindi** ang pasya ng IRO o ng Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado para sa lahat o sa bahagi ng iyong kahilingan, mayroon kang mga karagdagang karapatang mag-apela.

Kung ang iyong Antas 2 na Apela ay napunta sa **IRO**, puwede ka lang umapela ulit kung natutugunan ng halaga sa dolyar ng serbisyo o item na gusto mo ang isang partikular na minimum na halaga. Isang ALJ o abogadong adjudicator ang nangangasiwa ng Antas 3 na Apela. **Ipapaliwanag ng sulat na makukuha mo mula sa IRO ang mga karagdagang karapatang mag-apela na maaaring mayroon ka.**

Ilalarawan ng sulat na makukuha mo mula sa Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado ang susunod na opsyon sa pag-apela.

Sumangguni sa **Seksyon J** para sa higit pang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatang mag-apela pagkatapos ng Antas 2.

## F5. Mga problema sa pagbabayad

Hindi namin pinapayagan ang aming mga provider na nasa network na singilin ka para sa mga saklaw na serbisyo at item. Totoo ito kahit na mas kaunti ang ibinabayad namin



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

sa provider kaysa sa sinisingil ng provider para sa saklaw na serbisyo o item. Hindi ka kailanman aatasang bayaran ang balanse ng anumang bill.

Kung makakakuha ka ng bayarin o mga saklaw na serbisyo at item, ipadala sa amin ang bill. Huwag mong babayaran ang bill nang mag-isa. Makikipag-ugnayan kami nang direkta sa provider at aayusin namin ang problema. Kung babayaran mo ang bill, puwede kang makakuha ng refund mula sa aming plano kung sinunod mo ang mga panuntunan para sa pagkuha ng mga serbisyo o item.

Para sa higit pang impormasyon, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito. Inilalarawan nito ang mga sitwasyon kung kailan maaaring kailanganin mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo o bayaran ang isang bill na nakuha mo mula sa isang provider. Sinasabi rin nito kung paano ipapadala sa amin ang mga papeles na manghihingi sa amin ng bayad.

Kung hihilingin mong maibalik ang ibinayad mo, humihiling ka ng pasya sa coverage. Susuriin namin kung sinasaklaw ang serbisyo o item na binayaran mo at kung sinunod mo ang lahat ng panuntunan para sa paggamit ng iyong coverage.

- Kung sinasaklaw ang serbisyo o item na binayaran mo at sinunod mo ang lahat ng panuntunan, ipapadala namin sa iyo ang bayad para sa serbisyo o item, karaniwang sa loob ng 30 araw sa kalendaryo, pero hindi lalampas sa 60 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan.
- Kung hindi mo pa nababayaran ang serbisyo o item, direkta naming ipapadala sa provider ang bayad. Kapag ipinadala namin ang bayad, katulad ito ng pagsagot ng **Oo** sa iyong kahilingan para sa pasya sa coverage.
- Kung hindi sinasaklaw ang serbisyo o item o hindi mo sinunod ang lahat ng panuntunan, magpapadala kami sa iyo ng sulat na nagsasabi sa iyong hindi namin babayaran ang serbisyo o item at ipapaliwanag namin kung bakit.

Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya na huwag magbayad, **puwede kang gumawa ng apela**. Sundin ang proseso ng mga apela na inilarawan sa **Seksyon F3**. Kapag sinunod mo ang mga tagubiling ito, tandaan:

- Kung gagawa ka ng apela para sa amin na ibalik namin ang bayad mo, dapat naming ibigay sa iyo ang sagot namin sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang iyong apela.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa apela mo at karaniwang sinasaklaw ng **Medicare** ang serbisyo o item, ipapadala namin ang iyong kaso sa IRO. Papadalhan ka namin ng sulat kung mangyayari ito.

- Kung babaligtarin ng IRO ang aming pasya at sinabing dapat ka naming bayaran, dapat naming ipadala sa iyo o sa provider ang bayad sa loob ng 30 araw sa kalendaryo. Kung **Oo** ang sagot sa iyong apela sa anumang antas ng proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2, dapat naming



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

ipadala ang bayad sa iyo o sa provider ng pangangalagang pangkalusugan sa loob ng 60 araw sa kalendaryo.

- Kung **Hindi** ang sagot ng IRO sa iyong apela, nangangahulugan itong sumasang-ayon sila na hindi namin dapat aprubahan ang iyong kahilingan. Tinatawag itong “pagsunod sa pasya” o “pagtanggihan sa iyong apela.” Makakakuha ka ng liham na nagpapaliwanag ng mga karagdagang karapatang umapela na maaaring mayroon ka. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga karagdagang antas ng apela.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa iyong apela at kadalasang sinasaklaw ng Medi-Cal ang serbisyo o item, puwedeng ikaw mismo ang maghain ng Antas 2 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa higit pang impormasyon.

## G. Mga gamot sa Part D ng Medicare

Kasama sa iyong mga benepisyo bilang isang miyembro ng aming plano ang coverage para sa maraming gamot. Karamihan sa mga ito ay mga gamot sa Part D ng Medicare. May ilang gamot na hindi sinasaklaw ng Part D ng Medicare na posibleng saklawin ng Medi-Cal. **Ang seksyong ito ay nalalapat lang sa mga apela sa gamot ng Part D ng Medicare.** Sasabihin namin ang “gamot” sa natitirang bahagi ng seksyong ito sa halip na sabihing “gamot sa Part D ng Medicare” sa bawat pagkakataon. Para sa mga gamot na sinasaklaw lamang ng Medi-Cal, sundin ang proseso sa **Seksyon E**.

Para masaklaw, dapat gamitin ang gamot para sa isang medikal na tinatanggap na indikasyon. Nangangahulugan iyon na naaprubahan ng Food and Drug Administration (FDA) ang gamot o sinusuportahan ito ng ilang partikular na medikal na sanggunian. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembrong* ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa isang medikal na tinatanggap na indikasyon.

### G1. Mga pasya sa coverage at apela sa Part D ng Medicare

Narito ang mga halimbawa ng mga pasya sa coverage na hiniling mo sa aming gawin tungkol sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare:

- Hiniling mo sa aming gumawa ng isang pagbubukod, kasama na ang paghiling sa amin na gawin ang sumusunod:
  - Saklawin ang isang gamot sa Part D ng Medicare na wala sa *Listahan ng Gamot* ng aming plano o
  - Balewalain ang isang paghihigpit sa aming saklaw para sa isang gamot (gaya ng mga limitasyon sa halagang makukuha mo)
- Tinanong mo kami kung sinasaklaw ang isang gamot para sa iyo (tulad ng kapag ang iyong gamot ay nasa *Listahan ng Gamot* ng aming plano pero dapat naming aprubahan ito para sa iyo bago namin ito saklawin)



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

**TANDAAN:** Kung sasabihin ng iyong parmasya na hindi mapupunan ang iyong reseta ayon sa nakasulat, bibigyan ka ng parmasya ng nakasulat na abiso na nagpapaliwanag kung paano makikipag-ugnayan sa amin para humiling ng pasya sa coverage.

Ang isang paunang pasya sa coverage tungkol sa iyong mga gamot sa Part D ng Medicare ay tinatawag na “**pagtukoy sa coverage.**”

- Hiniling mo sa amin na bayaran ang isang gamot na nabili mo na. Isa itong paghiling ng pasya sa coverage tungkol sa pagbabayad.

Kung hindi ka sang-ayon sa isang pasya sa coverage na ginawa namin, puwede mong iapela ang aming pasya. Sasabihin sa iyo sa seksyong ito kung paano humiling ng mga pasya sa coverage at paano gumawa ng apela. Gamitin ang chart sa ibaba para makatulong sa iyo.

| Alin sa mga sitwasyong ito ang nararanasan mo?                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                               |                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kailangan mo ng gamot na wala sa aming <i>Listahan ng Gamot</i> o kailangan mong balewalain namin ang isang panuntunan o paghihigpit sa gamot na sinasaklaw namin. | Gusto mong saklawin namin ang isang gamot na nasa aming <i>Listahan ng Gamot</i> , at sa tingin mo ay natutugunan mo ang mga panuntunan o paghihigpit ng plano (tulad ng paunang pagkuha ng pag-apruba) para sa gamot na kailangan mo. | Gusto mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo para sa isang gamot na nakuha mo na at nabayaran mo na. | Sinabi namin sa iyong hindi namin sasaklawin o babayaran ang isang gamot sa paraang gusto mo.                    |
| <b>Puwede kang humiling sa amin na gumawa ng isang pagbubukod.</b> (Isa itong uri ng pasya sa coverage.)                                                           | <b>Puwede kang humiling sa amin ng pasya sa coverage.</b>                                                                                                                                                                              | <b>Puwede mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo.</b> (Isa itong uri ng pasya sa coverage.)          | <b>Puwede kang gumawa ng apela.</b> (Nangangahulugan ito na hinihiling mo sa amin na muling isaalang-alang ito.) |
| Magsimula sa <b>Seksyon G2</b> , pagkatapos ay sumangguni sa <b>Seksyon G3 at G4</b>                                                                               | Sumangguni sa <b>Seksyon G4</b>                                                                                                                                                                                                        | Sumangguni sa <b>Seksyon G4</b>                                                                               | Sumangguni sa <b>Seksyon G5</b>                                                                                  |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## G2. Mga pagbubukod sa Part D ng Medicare

Kung hindi namin sasaklawin ang isang gamot sa paraang gusto mo, puwede mong hilingin sa amin na gumawa ng “pagbubukod.” Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan para sa isang pagbubukod, puwede mong iapela ang aming pasya.

Kung hihiling ka ng pagbubukod, kailangang ipaliwanag ng iyong doktor o ng ibang tagapagreseta ang mga medikal na dahilan kung bakit kailangan mo ang pagbubukod.

Ang paghiling ng coverage sa isang gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot* o para sa pag-aalis ng paghihigpit sa isang gamot ay tinatawag kung minsan na paghiling ng “**pagbubukod sa pormularyo.**”

Narito ang ilang halimbawa ng mga pagbubukod na puwede mong hilingin sa amin o ng iyong doktor o ibang tagapagreseta:

### 1. Pagsaklaw sa isang gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot*

- Kung sasang-ayon kaming gumawa ng pagbubukod at sasaklawin namin ang isang gamot na wala sa aming *Listahan ng Gamot*, magbabayad ka ng \$0 para sa gamot.
- Hindi ka makakakuha ng pagbubukod sa kinakailangang halaga ng copay para sa gamot.

### 2. Pag-aalis ng paghihigpit para sa sinasaklaw na gamot

- May nalalapat na mga karagdagang panuntunan o paghihigpit sa ilang partikular na gamot na nasa aming *Listahan ng Gamot* (sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon).
- Kasama sa mga karagdagang panuntunan at paghihigpit para sa ilang partikular na gamot ang:
  - Inaatasang gamitin ang generic na bersyon ng isang gamot sa halip na ang branded na gamot.
  - Pagkuha muna ng aming pag-apruba bago kami sumang-ayon na sagutin ang gastos para sa iyong gamot. Kung minsan, tinatawag itong “paunang awtorisasyon (prior authorization, PA).”
  - Inaatasang gumamit muna ng ibang gamot bago kami sumang-ayong saklawin ang gamot na hinihiling mo. Kung minsan, tinatawag itong “step therapy.”
  - Mga limitasyon sa dami. Para sa ilang gamot, may mga paghihigpit sa halaga ng gamot na puwede mong makuha.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung sasang-ayon kami sa isang pagbubukod para sa iyo at babalewalain ang isang paghihigpit, puwede kang humiling ng pagbubukod sa halaga ng copay na kinakailangan mong bayaran.

### **G3. Mahahalagang bagay na dapat malaman tungkol sa paghingi ng pagbubukod**

#### **Dapat sabihin sa amin ng iyong doktor o ibang tagapagreseta ang mga medikal na dahilan.**

Dapat kaming bigyan ng iyong doktor o ng ibang tagapagreseta ng pahayag na nagpapaliwanag sa mga medikal na dahilan para sa paghiling ng pagbubukod. Para sa mas mabilis na pasya, isama ang medikal na impormasyong ito mula sa iyong doktor o ibang tagapagreseta kapag humiling ka ng pagbubukod.

Kadalasang kasama sa aming *Listahan ng Gamot* ang higit sa isang gamot para sa paggamot ng isang partikular na kondisyon. Tinatawag na “mga alternatibong” gamot ang mga ito. Kung ang alternatibong gamot ay kasing bisa ng gamot na hinihiling mo at hindi ito magdudulot ng higit pang side effect o ibang problema sa kalusugan, sa pangkalahatan ay **hindi** namin aaprubahan ang iyong kahilingan na pagbubukod. Kung hihiling ka sa amin ng pagbubukod sa paggamit ng tier, sa pangkalahatan ay **hindi** namin aaprubahan ang iyong kahilingan na pagbubukod maliban kung ang lahat ng alternatibong gamot sa (mga) mas mababang tier ng pagbabahagi sa gastos ay hindi tatalab nang kasing bisa para sa iyo o malamang na magdulot ng masamang reaksiyon o iba pang pinsala.

#### **Puwede kaming sumagot ng Oo o Hindi sa iyong kahilingan.**

- Kung **Oo** ang sagot namin sa iyong kahilingan na pagbubukod, karaniwang magtatagal ang pagbubukod hanggang sa pagtatapos ng taon sa kalendaryo. Totoo ito hangga't patuloy na irereseta sa iyo ng doktor mo ang gamot at patuloy na magiging ligtas at mabisa ang gamot na iyon para sa paggamot sa iyong kondisyon.
- Kung **Hindi** ang sagot namin sa iyong kahilingan na pagbubukod, puwede kang gumawa ng apela. Sumangguni sa **Seksyon G5** para sa impormasyon tungkol sa paggawa ng apela kung **Hindi** ang isasagot namin.

Sasabihin sa iyo sa susunod na seksyon kung paano humiling ng pasya sa coverage, kasama na ang isang pagbubukod.

### **G4. Paghingi ng pasya sa saklaw, kasama ang isang pagbubukod**

- Humiling ng uri ng pasya sa coverage na gusto mo sa pamamagitan ng pagtawag sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711), pagsulat, o pag-fax sa amin. Magagawa mo ito, ng kinatawan mo, o ng doktor mo (o ibang tagapagreseta). Pakisama ang iyong pangalan, impormasyon sa pakikipag-ugnayan, at impormasyon tungkol sa claim.
- Ikaw o ang iyong doktor (o ibang tagapagreseta) o ibang taong kumikilos sa ngalan mo ay puwedeng humiling ng pasya sa coverage. Puwede ring isang abogado ang kikilos sa ngalan mo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Sumangguni sa **Seksyon E3** para malaman kung paano italaga ang isang tao bilang iyong kinatawan.
- Hindi mo kailangang magbigay ng nakasulat na pahintulot sa iyong doktor o ibang tagareseta para humiling ng pasya sa saklaw sa ngalan mo.
- Kung gusto mong hilingin sa amin na ibalik ang ibinayad mo para sa gamot, sumangguni sa **Kabanata 7** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.
- Kung hihiling ka ng pagbubukod, bigyan kami ng “pansuportang pahayag.” Kasama sa pansuportang pahayag ang mga medikal na dahilan ng iyong doktor o ibang tagapagreseta para sa kahilingan na pagbubukod.
- Puwedeng i-fax o ipadala sa pamamagitan ng mail sa amin ng iyong doktor o ibang tagapagreseta ang pansuportang pahayag. Puwede rin nilang sabihin sa amin sa pamamagitan ng tawag sa telepono, at pagkatapos ay i-fax o ipadala sa pamamagitan ng mail ang pahayag.

Puwede ka ring magsumite ng pagpapasya sa coverage sa elektronikong paraan sa pamamagitan ng paggamit sa sumusunod na link:

[mp.medimpact.com/partdcoveragedetermination](http://mp.medimpact.com/partdcoveragedetermination).

### **Kung kakailanganin ng kalusugan mo, humiling sa amin ng “mabilis na pasya sa saklaw.”**

Gagamitin namin ang “mga karaniwang deadline” maliban kung sumang-ayon kaming gamitin ang “mabibilis na deadline.”

- Ang **karaniwang pasya sa coverage** ay nangangahulugang bibigyan ka namin ng sagot sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang pahayag ng iyong doktor.
- Ang **mabilis na pasya sa saklaw** ay nangangahulugang bibigyan ka namin ng sagot sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang pahayag ng iyong doktor.

Ang “mabilis na pasya sa saklaw” ay tinatawag na **“pinabilis na pagtukoy sa saklaw.”**

Makakakuha ka ng mabilis na pasya sa saklaw kung:

- Para ito sa isang gamot na hindi mo kinuha. Hindi ka makakakuha ng mabilis na pasya sa coverage kung hinihiling mo sa aming ibalik ang ibinayad mo para sa gamot na nabili mo na.
- Malalagay sa matinding panganib ang iyong kalusugan o kakayahang kumilos kung gagamitin namin ang mga karaniwang deadline.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Kung sasabihin sa amin ng iyong doktor o ibang tagapagreseta na nangangailangan ng mabilis na pasya sa coverage ang kalusugan mo, susuriin namin ang iyong kahilingan sa ilalim ng takdang panahon para sa mabilis na pasya sa coverage. Papadalhan ka namin ng sulat kasama ang impormasyong ito.

- Kung hihiling ka ng mabilis na pasya sa coverage nang walang suporta mula sa iyong doktor o ibang tagapagreseta, magpapasya kami kung makakuha ka ng mabilis na pasya sa coverage.
- Kung magpasya kaming hindi natutugunan ng iyong medikal na kundisyon ang mga kinakailangan para sa mabilis na pasya sa saklaw, gagamitin na lang namin ang mga karaniwang deadline.
  - Magpapadala kami sa iyo ng sulat na nagsasabi sa iyong gagamitin namin ang karaniwang deadline. Sasabihin din sa iyo ng sulat kung paano gumawa ng apela tungkol sa aming pasya.
  - Puwede kang maghain ng mabilis na reklamo at makakuha ng sagot sa loob ng 24 na oras. Para sa higit pang impormasyon sa paggawa ng mga reklamo, kabilang ang mabibilis na reklamo, sumangguni sa **Seksyon K**.

### **Mga deadline para sa mabilis na pasya sa coverage**

- Kung gagamitin namin ang mabibilis na deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan. Kung hihiling ka ng pagbubukod, ibibigay namin sa iyo ang aming sagot sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang pansuportang pahayag ng iyong doktor. Mas maaga naming ibibigay sa iyo ang aming sagot kung kakailanganin ito ng iyong kalusugan.
- Kung hindi namin matutugunan ang deadline na ito, ipapadala namin ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng IRO. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa higit pang impormasyon tungkol sa Antas 2 na Apela.
- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, ibibigay namin sa iyo ang coverage sa loob ng 24 na oras pagkatapos naming makuha ang kahilingan mo o ang pansuportang pahayag ng iyong doktor.
- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, magpapadala kami sa iyo ng sulat na may mga dahilan. Sasabihin din sa iyo ng sulat kung paano ka makakagawa ng apela.

### **Mga deadline para sa karaniwang pasya sa coverage tungkol sa gamot na hindi mo kinuha**

- Kung gagamitin namin ang mga karaniwang deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan. Kung hihiling ka ng pagbubukod, ibibigay namin sa iyo ang



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 242

aming sagot sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang pansuportang pahayag ng iyong doktor. Mas maaga naming ibibigay sa iyo ang aming sagot kung kakailanganin ito ng iyong kalusugan.

- Kung hindi namin matutugunan ang deadline na ito, ipapadala namin ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng IRO.
- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, ibibigay namin sa iyo ang saklaw sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang kahilingan mo o ang pansuportang pahayag ng iyong doktor para sa pagbubukod.
- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, magpapadala kami sa iyo ng sulat na may mga dahilan. Sasabihin din sa iyo ng sulat kung paano gumawa ng apela.

### **Mga deadline para sa karaniwang pasya sa coverage tungkol sa gamot na nabili mo na**

- Dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan.
- Kung hindi namin matutugunan ang deadline na ito, ipapadala namin ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela para sa pagsusuri ng IRO.
- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, babayaran ka namin sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo.
- **Kung Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, magpapadala kami sa iyo ng sulat na may mga dahilan. Sasabihin din sa iyo ng sulat kung paano gumawa ng apela.

### **G5. Paggawa ng Antas 1 na Apela**

Ang apela sa aming plano tungkol sa isang pasya sa saklaw sa gamot sa Part D ng Medicare ay tinatawag na “**muling pagtukoy**” ng plano.

- Simulan ang iyong **karaniwan** o **mabilis na apela** sa pamamagitan ng pagtawag sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711), pagsulat, o pag-fax sa amin. Magagawa mo ito, ng kinatawan mo, o ng doktor mo (o ibang tagapagreseta). Pakisama ang iyong pangalan, impormasyon sa pakikipag-ugnayan, at impormasyon tungkol sa iyong apela.
- Dapat kang humiling ng apela **sa loob ng 65 araw sa kalendaryo** mula sa petsang nasa sulat na ipinadala namin para sabihin sa iyo ang aming pasya.
- Kung mapapalampas mo ang deadline at may magandang dahilan kaya napalampas mo ito, posibleng bigyan ka namin ng higit na oras para gawin ang iyong apela. Ang mga halimbawa ng magagandang dahilan ay mga



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

bagay tulad ng nagkaroon ka ng malalang sakit o binigyan ka namin ng maling impormasyon tungkol sa deadline. Ipaliwanag ang dahilan kung bakit nahuli ang iyong apela kapag umapela ka.

- May karapatan kang humiling sa amin ng libreng kopya ng impormasyon tungkol sa apela mo. Ikaw at ang iyong doktor ay puwede ring magbigay sa amin ng higit pang impormasyon para suportahan ang iyong apela.

### Kung kinakailangan sa kalusugan mo, humiling ng mabilis na apela.

Ang mabilis na apela ay tinatawag ding “**pinabilis na muling pagtukoy.**”

- Kung iaapela mo ang isang pasyang ginawa namin tungkol sa isang gamot na hindi mo kinuha, ikaw at ang doktor mo o ibang tagareseta ang magpapasya kung kailangan mo ng mabilis na apela.
- Ang mga kinakailangan para sa mabilis na apela ay kapareho ng mga kinakailangan para sa mabilis na pasya sa coverage. Sumangguni sa **Seksyon G4** para sa higit pang impormasyon.

Isasaalang-alang namin ang iyong apela at ibibigay sa iyo ang aming sagot.

- Susuriin namin ang iyong apela at titingnan ulit namin nang mabuti ang lahat ng impormasyon tungkol sa iyong kahilingan para sa pagsaklaw.
- Susuriin namin kung sinunod namin ang lahat ng panuntunan noong sumagot kami ng **Hindi** sa kahilingan mo.
- Posibleng makipag-ugnayan kami sa iyo o sa iyong doktor o ibang tagareseta para kumuha ng higit pang impormasyon.

### Mga deadline para sa mabilis na apela sa Antas 1

- Kung gagamitin namin ang mabilis na deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang iyong apela.
  - Mas maaga naming ibibigay sa iyo ang aming sagot kung kakailanganin ito ng iyong kalusugan.
  - Kung hindi ka namin mabibigyan ng sagot sa loob ng 72 oras, dapat naming ipadala ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos, susuriin ito ng IRO. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at sa proseso ng Antas 2 na apela.
- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, dapat naming ibigay ang coverage na sumang-ayon kaming ibigay sa loob ng 72 oras pagkatapos naming makuha ang iyong apela.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, magpapadala kami sa iyo ng liham na magpapaliwanag sa mga dahilan at magsasabi sa iyo kung paano ka makakagawa ng apela.

### Mga deadline para sa karaniwang apela sa Antas 1

- Kapag gagamitin namin ang mga karaniwang deadline, dapat naming ibigay sa iyo ang aming sagot **sa loob ng pitong araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela para sa gamot na hindi mo kinuha.
- Mas maaga naming ibibigay sa iyo ang aming pasya kung hindi mo kinuha ang gamot at kinakailangan ito ng kondisyon ng iyong kalusugan. Kung naniniwala kang kinakailangan ito ng iyong kalusugan, humiling ng mabilis na apela.
  - Kung hindi ka namin mabibigyan ng pasya sa loob ng pitong araw sa kalendaryo, dapat naming ipadala ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos, susuriin ito ng IRO. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at sa proseso ng Antas 2 na apela.

Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan:

- Dapat naming **ibigay ang coverage** na sumang-ayon kaming ibigay nang mabilis ayon sa kailangan ng iyong kalusugan, pero **hindi lalampas ng pitong araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela.
- Dapat kaming **magpadala ng bayad sa iyo** para sa isang gamot na binili mo **sa loob ng 30 araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela.

Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan:

- Magpapadala kami sa iyo ng liham na magpapaliwanag sa mga dahilan at magsasabi sa iyo kung paano ka makakagawa ng apela.
- Dapat naming ibigay sa iyo ang sagot namin tungkol sa pagbabalik ng bayad mo para sa isang gamot na binili mo **sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo** pagkatapos naming makuha ang iyong apela.
  - Kung hindi ka namin mabibigyan ng pasya sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo, dapat naming ipadala ang iyong kahilingan sa Antas 2 ng proseso ng mga apela. Pagkatapos, susuriin ito ng IRO. Sumangguni sa **Seksyon G6** para sa impormasyon tungkol sa organisasyon ng pagsusuri at sa proseso ng Antas 2 na apela.
- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, dapat ka naming bayaran sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang iyong kahilingan.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung **Hindi** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, magpapadala kami sa iyo ng sulat na magpapaliwanag sa mga dahilan at magsasabi sa iyo kung paano ka makakagawa ng apela.

## G6. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Kung **Hindi** ang sagot namin sa iyong Antas 1 na Apela, puwede mong tanggapin ang aming pasya o gumawa ng isa pang apela. Kung magpasya kang gumawa ng isa pang apela, gagamitin mo ang proseso ng Antas 2 na Apela. Ang **IRO** ang susuri sa aming pasya kapag sumagot kami ng **Hindi** sa iyong unang apela. Ang organisasyong ito ang magpapasya kung dapat naming baguhin ang aming pasya.

Ang pormal na pangalan para sa “Independent Review Organization” (IRO) ay “**Independent Review Entity**”, kung minsan ay tinatawag na “**IRE**.”

Para gumawa ng Antas 2 na Apela, ikaw, ang iyong kinatawan, o ang iyong doktor o ibang tagapagreseta ay dapat makipag-ugnayan sa IRO **sa pamamagitan ng sulat** at humiling ng pagsusuri para sa iyong kaso.

- Kung **Hindi** ang sagot namin sa iyong Antas 1 na Apela, kasama sa sulat na ipapadala namin sa iyo ang **mga tagubilin tungkol sa kung paano gumawa ng Antas 2 na Apela** sa IRO. Sasabihin ng mga tagubilin kung sino ang makakagawa ng Antas 2 na Apela, anong mga deadline ang dapat mong sundin, at paano makikipag-ugnayan sa organisasyon.
- Kapag gagawa ka ng apela sa IRO, ipapadala namin sa organisasyon ang impormasyong mayroon kami tungkol sa iyong apela. Ang impormasyong ito ay tinatawag na iyong “file ng kaso”. **May karapatan ka sa libreng kopya ng iyong file ng kaso.** Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng libreng kopya ng iyong file ng kaso, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711).
- May karapatan kang bigyan ang IRO ng karagdagang impormasyon para suportahan ang iyong apela.

Susuriin ng IRO ang iyong Antas 2 na Apela sa Part D ng Medicare at bibigyan ka ng sagot sa pamamagitan ng sulat. Sumangguni sa **Seksyon F4** para sa higit pang impormasyon tungkol sa IRO.

## Mga deadline para sa mabilis na apela sa Antas 2

Kung kinakailangan sa kalusugan mo, humiling sa IRO ng mabilis na apela.

- Kung sasang-ayon sila sa mabilis na apela, dapat ka nilang bigyan ng sagot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos makuha ang iyong kahilingan para sa apela.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung **Oo** ang sagot namin sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan, dapat naming ibigay ang inaprubahang saklaw sa gamot **sa loob ng 24 na oras** pagkatapos makuha ang pasya ng IRO.

### Mga deadline para sa karaniwang apela sa Antas 2

Kung mayroon kang karaniwang apela sa Antas 2, dapat kang bigyan ng sagot ng IRO:

- **sa loob ng pitong araw sa kalendaryo** pagkatapos nilang makuha ang iyong apela para sa gamot na hindi mo kinuha.
- **sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo** pagkatapos makuha ang iyong apela para sa pagbabalik ng bayad para sa isang gamot na nabili mo na.

Kung **Oo** ang sagot ng IRO sa bahagi o sa lahat ng iyong kahilingan:

- Dapat naming ibigay ang aprubadong saklaw sa gamot **sa loob ng 72 oras** pagkatapos naming makuha ang pasya ng IRO.
- Dapat ka naming bayaran para sa isang gamot na binili mo sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang pasya ng IRO.
  - Kung **Hindi** ang sagot ng IRO sa iyong apela, nangangahulugan itong sumasang-ayon sila sa aming pasya na huwag aprubahan ang iyong kahilingan. Tinatawag itong “pagsunod sa pasya” o “pagtanggì sa iyong apela”.

Kung **Hindi** ang sagot ng IRO sa iyong Antas 2 na Apela, may karapatan ka sa Antas 3 na Apela kung natutugunan ng halaga sa dolyar ng coverage sa gamot na hinihiling mo ang minimum na halaga sa dolyar. Kung ang halaga sa dolyar ng coverage sa gamot na hinihiling mo ay mas mababa sa kinakailangang minimum, hindi ka puwedeng gumawa ng isa pang apela. Sa sitwasyong iyon, pinal na ang pasya sa Antas 2 na Apela. Magpapadala sa iyo ang IRO ng sulat na magsasabi sa iyo ng minimum na halaga sa dolyar na kailangan para makapagpatuloy sa Antas 3 na Apela.

Kung nakatutugon sa kinakailangan ang halaga sa dolyar ng iyong kahilingan, ikaw ang pipili kung gusto mong ipagpatuloy ang iyong apela.

- May tatlong karagdagang antas sa proseso ng mga apela pagkatapos ng Antas 2.
- Kung **Hindi** ang sagot ng IRO sa iyong Antas 2 na Apela at natutugunan mo ang kinakailangan para maipagpatuloy ang proseso ng mga apela, ikaw ang:
  - Magpapasya kung gusto mong gumawa ng Antas 3 na Apela.
  - Sumangguni sa liham na ipinadala sa iyo ng IRO pagkatapos ng iyong Antas 2 na Apela para sa mga detalye tungkol sa kung paano gumawa ng Antas 3 na Apela.

Isang ALJ o abogadong adjudicator ang nangangasiwa ng Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa mga Antas 3, 4, at 5 na Apela.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## H. Paghiling sa amin na saklawin ang mas matagal na pananatili sa ospital

Kapag na-admit ka sa isang ospital, may karapatan kang kunin ang lahat ng serbisyo ng ospital na sinasaklaw namin na kailangan para ma-diagnose at magamot ang iyong sakit o pinsala. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa coverage sa ospital ng aming plano, sumangguni sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Sa panahon ng iyong saklaw na pananatili sa ospital, makikipagtulungan sa iyo ang iyong doktor at ang mga tauhan ng ospital para paghandaan ang araw kung kailan ka aalis sa ospital. Tumutulong din silang isaayos ang pangangalagang posibleng kailanganin mo pagkaalis mo.

- Ang araw na aalis ka sa ospital ay tinatawag na iyong “petsa ng pag-discharge.”
- Sasabihin sa iyo ng iyong doktor o tauhan ng ospital kung ano ang iyong petsa ng pag-discharge.

Kung sa tingin mo ay masyadong maaga kang pinapaalis ng ospital o nag-aalala ka sa iyong pangangalaga pagkatapos mong umalis sa ospital, puwede kang humiling ng mas mahabang pananatili sa ospital. Sinasabi sa iyo ng seksyong ito kung paano magtanong.

Sa kabila ng mga apelang tinalakay sa **Seksyon H**, na ito, puwede ka ring maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri para maipagpatuloy ang iyong pananatili sa ospital. Sumangguni sa **Seksyon F4** para malaman kung paano maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri. Puwede kang humiling ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri bilang karagdagan sa o sa halip na isang Antas 3 na Apela.

### H1. Pag-alam tungkol sa iyong mga karapatan sa Medicare

Sa loob ng dalawang araw pagkatapos mong ma-admit sa ospital, bibigyan ka ng isang tao sa ospital, tulad ng nurse o caseworker, ng nakasulat na abiso na tinatawag na “Isang Mahalagang Mensahe mula sa Medicare tungkol sa Iyong Mga Karapatan.” Ang lahat ng may Medicare ay makakakuha ng kopya ng abisong ito sa tuwing maa-admit sila sa ospital.

Kung hindi mo makukuha ang abiso, hilingin ito sa sinumang empleyado ng ospital. Kung kailangan mo ng tulong, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina. Puwede ka ring tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

- **Basahin ang abiso** nang mabuti at magtanong kung hindi mo nauunawaan. Sasabihin sa iyo ng abiso ang tungkol sa iyong mga karapatan bilang isang pasyente ng ospital, kabilang ang iyong mga karapatang:
  - Kumuha ng mga serbisyong saklaw ng Medicare sa panahon ng at pagkatapos ng iyong pananatili sa ospital. May karapatan kang malaman kung ano ang mga serbisyong ito, sino ang magbabayad para sa mga ito, at kung saan mo makukuha ang mga ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 248

- Maging bahagi ng anumang pasya tungkol sa haba ng iyong pananatili sa ospital.
- Malaman kung saan mag-uulat ng anumang alalahanin na mayroon ka tungkol sa kalidad ng iyong pananatili sa ospital.
- Umapela kung sa tingin mo ay masyadong maaga ang pag-discharge sa iyo sa ospital.
- **Lagdaan ang abiso** para ipakitang nakuha mo ito at nauunawaan mo ang iyong mga karapatan.
  - Ikaw o isang taong kumikilos sa iyong ngalan ay puwedeng lumagda sa abiso.
  - Ang paglagda sa abiso ay nagpapakita **lang** na nakuha mo ang impormasyon tungkol sa iyong mga karapatan. Ang paglagda ay **hindi** nangangahulugang sumasang-ayon ka sa petsa ng pag-discharge na posibleng sinabi sa iyo ng iyong doktor o ng tauhan ng ospital.
- **Itabi ang iyong kopya** ng nilagdaang abiso para mayroon ka ng impormasyon kung kailangan mo ito.

Kung lalagdaan mo ang abiso nang mahigit dalawang araw bago ang araw na aalis ka sa ospital, makakakuha ka ng isa pang kopya bago ka ma-discharge.

Puwede mong paunang tingnan ang kopya ng abiso kung gagawin mo ang sumusunod:

- Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.
- Tumawag sa Medicare sa 1-800 MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Bisitahin ang [www.cms.gov/medicare/forms-notice/beneficiary-notice-initiative/ffs-ma-im](http://www.cms.gov/medicare/forms-notice/beneficiary-notice-initiative/ffs-ma-im).

## H2. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Para hilingin sa aming saklawin ang iyong mga pang-inpatient na serbisyo sa ospital sa loob ng mas matagal na panahon, gumawa ng apela. Susuriin ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad (Quality Improvement Organization, QIO) ang Antas 1 na Apela para malaman kung medikal na naaangkop sa iyo ang iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge.

Ang QIO ay isang grupo ng mga doktor at iba pang propesyonal ng pangangalagang pangkalusugan na binabayaran ng pederal na pamahalaan. Ang mga ekspertong ito ay nagsusuri at tumutulong na pahusayin ang kalidad para sa mga taong may Medicare. Hindi sila bahagi ng aming plano.

Sa California, ang QIO ay tinatawag na Commence Health. Tumawag sa kanila sa 1(877) 588-1123 (TTY: 711). Ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan ay nasa abiso rin



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

na, “Isang Mahalagang Mensahe mula sa Medicare tungkol sa Iyong Mga Karapatan,” at nasa **Kabanata 2**.

**Tawagan ang QIO bago ka umalis sa ospital at hindi lalampas sa iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge.**

- **Kung tatawag ka bago ka umalis**, puwede kang manatili sa ospital pagkatapos ng iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge nang hindi nagbabayad para dito habang hinihintay mo ang pasya ng QIO tungkol sa iyong apela.
- **Kung hindi ka tatawag para umapela**, at magpasya kang manatili sa ospital pagkatapos ng iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge, puwede mong bayaran ang lahat ng gastos para sa pangangalaga sa ospital na kukunin mo pagkatapos ng iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge.
- Dahil ang mga pananatili sa ospital ay parehong sinasaklaw ng Medicare at Medi-Cal, kung hindi papakinggan ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang iyong kahilingan na ipagpatuloy ang pananatili mo sa ospital, o naniniwala kang ang iyong sitwasyon ay agaran, may kinalaman sa direkta at matinding banta sa kalusugan mo, o nakakaranas ka ng matinding pananakit, puwede ka ring maghain ng reklamo o humiling sa California Department of Managed Health Care (DMHC) ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri. Mangyaring sumangguni sa **Seksyon F4** para malaman kung paano maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri.

**Humingi ng tulong kung kailangan mo ito.** Kung mayroon kang mga tanong o kailangan mo ng tulong anumang oras:

- Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.
  - Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan (HICAP) sa 1-800-434-0222.

**Humiling ng mabilis na pagsusuri.** Kumilos nang mabilis at makipag-ugnayan sa QIO para humiling ng mabilis na pagsusuri sa iyong pag-discharge sa ospital.

Ang legal na termino para sa “mabilis na pagsusuri” ay “**agarang pagsusuri**” o “**pinabilis na pagsusuri**.”

**Ano ang mangyayari sa mabilis na pagsusuri**

- Tatanungin ka o ang iyong kinatawan ng mga tagasuri sa QIO kung bakit sa tingin mo ay dapat magpatuloy ang coverage pagkatapos ng nakaplanong petsa ng pag-discharge. Hindi ka inaatasang magsulat ng pahayag, pero puwede mo itong gawin.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Titingnan ng iyong mga tagasuri ang medikal na impormasyon mo, makikipag-usap sa iyong doktor, at susuriin ang impormasyong ibinigay sa kanila ng ospital at ng aming plano.
- Pagsapit ng tanghali ng araw pagkatapos sabihin ng mga tagasuri sa aming plano ang tungkol sa iyong apela, makakatanggap ka ng sulat na may nakaplanong petsa ng pag-discharge mo. Magbibigay din ng mga dahilan ang sulat kung bakit sa palagay ng iyong doktor, ospital, at namin na iyon ang tamang petsa ng pag-discharge na medikal na naaangkop para sa iyo.

Ang legal na termino para sa nakasulat na paliwanag na ito ay ang “**Detalyadong Abiso sa Pag-discharge.**” Puwede kang kumuha ng sample sa pamamagitan ng pagtawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina o sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). (Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.) Puwede ka ring sumangguni sa isang sample na abiso online sa [www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im](http://www.cms.gov/medicare/forms-notices/beneficiary-notices-initiative/ffs-ma-im).

Sa loob ng isang buong araw pagkatapos makuha ang lahat ng impormasyong kailangan nito, ibibigay sa iyo ng QIO ang kanilang sagot sa iyong apela.

Kung **Oo** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Ibibigay namin ang iyong mga saklaw na inpatient na serbisyo sa ospital hangga’t medikal na kinakailangan ang mga serbisyo.

Kung **Hindi** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Naniniwala silang medikal na naaangkop ang iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge.
- Matatapos ang aming saklaw para sa iyong mga inpatient na serbisyo sa ospital nang tanghali sa araw pagkatapos ibigay sa iyo ng QIO ang kanilang sagot sa iyong apela.
- Baka kailangan mong bayaran ang buong gastos sa pangangalaga sa ospital na kukunin mo pagkalipas ng tanghali sa araw pagkatapos ibigay sa iyo ng QIO ang kanilang sagot sa iyong apela.
- Puwede kang gumawa ng Antas 2 na Apela kung tatanggihan ng QIO ang iyong Antas 1 na Apela **at** mananatili ka sa ospital pagkatapos ng iyong nakaplanong petsa ng pag-discharge.

### H3. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Para sa Antas 2 na Apela, hihilingin mo sa QIO na suriin muli ang pasyang ginawa nila sa iyong Antas 1 na Apela. Tumawag sa kanila sa 1(877) 588-1123 (TTY: 711).



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Dapat mong hilingin ang pagsusuring ito **sa loob ng 60 araw sa kalendaryo** pagkatapos ng araw na sumagot ng **Hindi** ang QIO sa iyong Antas 1 na Apela. Puwede mo **lang** hilingin ang pagsusuring ito kung mananatili ka sa ospital pagkatapos ng petsa ng pagtatapos ng iyong coverage para sa pangangalaga.

Ang mga gagawin ng mga tagasuri ng QIO:

- Susuriin ulit nang mabuti ang lahat ng impormasyong nauugnay sa iyong apela.
- Sasabihin sa iyo ang kanilang pasya tungkol sa iyong Antas 2 na Apela sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo mula noong matanggap ang kahilingan mo para sa pangalangawag pagsusuri.

Kung **Oo** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Dapat ka naming bayaran para sa bahagi namin sa mga gastos sa pangangalaga sa ospital simula nang tanghali sa araw pagkatapos ng petsa na tinanggihan ng QIO ang iyong Antas 1 na Apela.
- Ibibigay namin ang iyong mga saklaw na pang-inpatient na serbisyo sa ospital hangga't medikal na kinakailangan ang mga serbisyo.

Kung **Hindi** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Sumasang-ayon sila sa kanilang pasya tungkol sa iyong Antas 1 na Apela at hindi nila ito babaguhin.
- Bibigyan ka nila ng sulat na magsasabi sa iyo kung ano ang puwede mong gawin kung gusto mong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.
- Puwede ka ring maghain ng reklamo o humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri para maipagpatuloy ang iyong pananatili sa ospital. Mangyaring sumangguni sa **Seksyon E4** para malaman kung paano maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri.

Isang ALJ o abogadong adjudicator ang nangangasiwa ng Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J** para sa impormasyon tungkol sa mga Antas 3, 4, at 5 na Apela.

---

## I. Paghiling sa amin na patuloy na saklawin ang ilang partikular medikal na serbisyo

Ang seksyong ito ay tungkol lang sa tatlong uri ng mga serbisyong posible mong makuha:

- mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa bahay
- pangangalaga ng may kasanayang pangangalaga sa isang pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, **at**



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- pang-rehabilitasyong pangangalaga bilang isang outpatient sa isang CORF na inaprubahan ng Medicare. Karaniwang nangangahulugan ito na tumatanggap ka ng paggamot para sa isang sakit o aksidente o nagpapagaling ka mula sa isang malaking operasyon.

Sa alinman sa tatlong uri ng mga serbisyong ito, may karapatan kang kumuha ng mga saklaw na serbisyo hangga't sinasabi ng doktor na kailangan mo ang mga ito.

Kapag magpapasya kaming ihinto ang pagsaklaw sa alinman sa mga ito, dapat naming sabihin sa iyo **bago** matapos ang iyong mga serbisyo. Kapag natapos ang iyong coverage para sa serbisyong iyon, hihinto na kami sa pagbabayad para sa mga ito.

Kung sa tingin mo ay masyadong maaga naming tinatapos ang coverage sa iyong pangangalaga, **puwede mong iapela ang aming pasya**. Sinasabi sa iyo ng seksyong ito kung paano humingi ng apela.

### I1. Paunang abiso bago matapos ang iyong coverage

Magpapadala kami sa iyo ng nakasulat na abiso na matatanggap mo nang hindi bababa sa dalawang araw bago namin ihinto ang pagbabayad para sa iyong pangangalaga. Tinatawag itong ang “Abiso sa Hindi Pagsaklaw ng Medicare.” Sasabihin sa iyo ng abiso ang petsa kung kailan kami hihinto sa pagsaklaw sa iyong pangangalaga at kung paano iapela ang aming pasya.

Dapat mong lagdaan o ng iyong kinatawan ang abiso para maipakitang natanggap mo ito. Ang paglagda sa abiso ay nagpapakita **lang** na nakuha mo ang impormasyon. Ang paglagda ay **hindi** nangangahulugang sumasang-ayon ka sa aming pasya.

### I2. Paggawa ng Antas 1 na Apela

Kung sa tingin mo ay masyadong maaga naming tinatapos ang coverage sa pangangalaga sa iyo, puwede mong iapela ang aming pasya. Sinasabi sa iyo ng seksyong ito ang tungkol sa proseso ng Antas 1 na Apela at kung ano ang dapat gawin.

- **Tugunan ang mga deadline.** Mahalaga ang mga deadline. Unawain at sundin ang mga deadline na nalalapat sa mga bagay na dapat mong gawin. Dapat ding sumunod ang aming plano sa mga deadline. Kung sa tingin mo ay hindi namin natutugunan ang aming mga deadline, puwede kang maghain ng reklamo. Sumangguni sa **Seksyon K** para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga reklamo.
- **Humingi ng tulong kung kailangan mo ito.** Kung mayroon kang mga tanong o kailangan mo ng tulong anumang oras:
  - Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahina.
  - Tumawag sa HICAP sa 1-800-434-0222.
- **Makipag-ugnayan sa QIO.**



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Sumangguni sa **Seksyon H2** o sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa QIO at kung paano makipag-ugnayan sa kanila.
- Hilingin sa kanilang suriin ang iyong apela at magpasya kung babaguhin ang pasya ng aming plano o hindi.
- **Kumilos nang mabilis at humiling ng “mabilisang apela.”** Itanong sa QIO kung medikal na naaangkop para sa amin na itigil ang coverage ng iyong mga medikal na serbisyo.

### Ang iyong deadline para sa pakikipag-ugnayan sa organisasyong ito

- Dapat kang makipag-ugnayan sa QIO para simulan ang iyong apela pagsapit ng tanghali ng araw bago ang petsa ng pagkakaroon ng bisa sa “Abiso sa Hindi Pagsaklaw ng Medicare” na ipinadala namin sa iyo.
- Kung hindi papakinggan ng Organisasyon sa Pagpapahusay ng Kalidad ang iyong kahilingan na ipagpatuloy ang coverage ng iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, o naniniwala kang agaran ang iyong sitwasyon, may kinalaman sa direkta at matinding banta sa kalusugan mo, o nakakaranas ka ng matinding pananakit, puwede kang maghain ng reklamo o humiling sa California Department of Managed Health Care (DMHC) ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri. Sumangguni sa **Seksyon F4** para malaman kung paano maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri.

Ang legal na termino para sa nakasulat na abiso ay **“Abiso sa Hindi Pagsaklaw ng Medicare.”** Para makakuha ng sample na kopya, tumawag sa Serbisyo sa Customer sa mga numerong nasa ibaba ng pahina o tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. O kumuha ng kopya online sa [www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/FFS-Expedited-Determination-Notices](http://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/BNI/FFS-Expedited-Determination-Notices).

### Ano ang mangyayari sa isang mabilisang apela

- Magtatanong sa iyo ang mga tagasuri sa QIO o tatanungin ang iyong kinatawan kung bakit sa tingin mo ay dapat magpatuloy ang coverage. Hindi ka inaatasang magsulat ng pahayag, pero puwede mo itong gawin.
- Titingnan ng mga tagasuri ang iyong medikal na impormasyon, makikipag-usap sa iyong doktor, at susuriin ang impormasyong ibinigay sa kanila ng aming plano.
- Magpapadala din sa iyo ang aming plano ng nakasulat na abiso na magpapaliwanag ng aming mga dahilan para sa pagtatapos sa coverage ng



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

iyong mga serbisyo. Makukuha mo ang abiso sa pagtatapos ng araw kung kailan ipapaalam sa amin ng mga tagasuri ang iyong apela.

Ang legal na termino para sa pagpapaliwanag sa abiso ay “**Detalyadong Paliwanag sa Hindi -Pagsaklaw.**”

- Ibibigay ng mga tagasuri ang kanilang pasya sa loob ng isang buong araw pagkatapos makuha ang lahat ng impormasyong kailangan nila.

Kung **Oo** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Ibibigay namin ang iyong mga saklaw na serbisyo hangga't medikal na kinakailangan ang mga ito.

Kung **Hindi** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Magwawakas ang iyong coverage sa petsang sinabi namin sa iyo.
- Ihihinto namin ang pagbabayad sa mga gastos sa pangangalagang ito sa petsang nasa abiso.
- Ikaw mismo ang magbabayad ng buong halaga ng pangangalagang ito kung magpapasya kang ipagpatuloy ang pangangalagang pangkalusugan sa tahanan, pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, o mga serbisyo ng CORF pagkatapos ng petsa kung kailan matatapos ang iyong coverage
- Ikaw ang magpapasya kung gusto mong ipagpatuloy ang mga serbisyong ito at gumawa ng Antas 2 na Apela.

### 13. Paggawa ng Antas 2 na Apela

Para sa Antas 2 na Apela, hihilingin mo sa QIO na suriin muli ang pasyang ginawa nila sa iyong Antas 1 na Apela. Tumawag sa kanila sa 1(877) 588-1123 (TTY: 711).

Dapat mong hilingin ang pagsusuring ito **sa loob ng 60 araw sa kalendaryo** pagkatapos ng araw na sumagot ng **Hindi** ang QIO sa iyong Antas 1 na Apela. Puwede mo **lang** hilingin ang pagsusuring ito kung ipagpapatuloy mo ang pangangalaga pagkatapos ng petsa kung kailan natapos ang iyong coverage para sa pangangalaga.

Ang mga gagawin ng mga tagasuri ng QIO:

- Susuriin ulit nang mabuti ang lahat ng impormasyong nauugnay sa iyong apela.
- Sasabihin sa iyo ang kanilang pasya tungkol sa iyong Antas 2 na Apela sa loob ng 14 na araw sa kalendaryo mula noong matanggap ang kahilingan mo para sa pangalawang pagsusuri.

Kung **Oo** ang sagot ng QIO sa iyong apela:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Ibabalik namin sa iyo ang mga gastos sa pangangalagang nakuha mo simula noong petsa na sinabi naming matatapos ang iyong coverage.
- Magbibigay kami ng coverage para sa pangangalaga hangga't medikal na kinakailangan ito.

Kung **Hindi** ang sagot ng QIO sa iyong apela:

- Sumang-ayon sila sa aming pasya na wakasan ang iyong pangangalaga at hindi ito babaguhin.
- Bibigyan ka nila ng sulat na magsasabi sa iyo kung ano ang puwede mong gawin kung gusto mong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela at gumawa ng Antas 3 na Apela.
- Puwede kang maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri para maipagpatuloy ang coverage sa iyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Sumangguni sa **Seksyon F4** para malaman pa kung paano maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri. Puwede kang maghain ng reklamo at humiling sa DMHC ng Independiyenteng Medikal na Pagsusuri bilang karagdagan sa o sa halip ng Antas 3 na Apela.

Isang ALJ o abogadong adjudicator ang nangangasiwa ng Antas 3 na Apela. Sumangguni sa **Seksyon J1 at J3** para sa impormasyon tungkol sa mga Antas 3, 4, at 5 na Apela.

---

## J. Pagpaparating ng iyong apela nang higit sa Antas 2

### J1. Mga susunod na hakbang para sa mga serbisyo at item ng Medicare

Kung gumawa ka ng Antas 1 na Apela at ng Antas 2 na Apela para sa mga serbisyo o item ng Medicare, at tinanggihan ang parehong apela mo, posibleng may karapatan ka sa mga karagdagang antas ng apela.

Kung hindi natutugunan ng halaga sa dolyar ng serbisyo o item ng Medicare na inapela mo ang isang partikular na minimum na halaga sa dolyar, hindi ka na puwedeng umapela ulit. Kung sapat ang laki ng halaga sa dolyar, puwede mong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela. Ipapaliwanag ng sulat na makukuha mo mula sa IRO ng iyong Antas 2 na Apela kung kanino makikipag-ugnayan at ano ang dapat gawin para humiling ng Antas 3 na Apela.

### Antas 3 na Apela

Ang Antas 3 ng proseso ng mga apela ay isang pagdinig ng ALJ. Ang taong gumagawa ng pasya ay isang ALJ o abogadong adjudicator na nagtatrabaho para sa pederal na pamahalaan.

Kung **Oo** ang sagot ng ALJ o abogadong adjudicator sa iyong apela, may karapatan kaming iapela ang Antas 3 na pasya na pabor sa iyo.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung magpasya kaming **iapela** ang pasya, magpapadala kami sa iyo ng kopya ng kahilingan sa Antas 4 na Apela kasama ang anumang mga kalakip na dokumento. Puwede naming hintayin ang pasya sa Antas 4 na Apela bago pahintulutan o ibigay ang pinagtatalunang serbisyo.
- Kung magpasya kaming **huwag iapela** ang pasya, dapat naming pahintulutan o ibigay sa iyo ang serbisyo sa loob ng 60 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang pasya ng ALJ o abogadong adjudicator.
  - Kung **Hindi** ang sagot ng ALJ o abogadong adjudicator sa iyong apela, posibleng hindi pa tapos ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, tapos na ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, puwede kang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa iyo ng abisong matatanggap mo kung ano ang dapat gawin para sa Antas 4 na Apela.

### Antas 4 na Apela

Susuriin ng Konseho ng Mga Apela sa Medicare (Medicare Appeals Council, Konseho) ang iyong apela at bibigyan ka nila ng sagot. Bahagi ng pederal na pamahalaan ang Konseho.

Kung **Oo** ang sagot ng Konseho sa iyong Antas 4 na Apela o tumanggi sa aming kahilingan na suriin ang isang pasya sa Antas 3 na Apela na pabor sa iyo, may karapatan kaming umapela sa Antas 5.

- Kung magpasya kaming **iapela** ang pasya, sasabihin namin ito sa iyo sa pamamagitan ng liham.
- Kung magpasya kaming **huwag iapela** ang pasya, dapat naming pahintulutan o ibigay sa iyo ang serbisyo sa loob ng 60 araw sa kalendaryo pagkatapos makuha ang pasya ng Konseho.

Kung **Hindi** ang sagot ng Konseho o tumanggi ito sa aming kahilingan para sa pagsusuri, posibleng hindi pa tapos ang proseso ng mga apela.

- Kung magpasya kang **tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, tapos na ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, puwede kang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa iyo ng abisong matatanggap mo kung puwede kang magpatuloy sa Antas 5 na Apela at ano ang dapat gawin.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Antas 5 na Apela

- Susuriin ng isang hukom sa Pederal na Korte ng Distrito ang iyong apela at ang lahat ng impormasyon at magpapasya kung **Oo** o **Hindi**. Ito ang panghuling pasya. Wala nang iba pang antas ng apela higit sa Pederal na Korte ng Distrito.

## J2. Mga karagdagang apela sa Medi-Cal

Magkakaroon ka rin ng iba pang karapatang umapela kung ang iyong apela ay tungkol sa mga serbisyo o item na karaniwang sinasaklaw ng Medi-Cal. Sasabihin sa iyo ng sulat na makukuha mo mula sa Dibisyon ng Mga Pagdinig ng Estado kung ano ang dapat gawin kung gusto mong ipagpatuloy ang proseso ng mga apela.

## J3. Antas 3, 4 at 5 ng Apela para sa Mga Paghiling ng Gamot sa Part D ng Medicare

Posibleng tama ang seksyong ito para sa iyo kung gumawa ka ng Antas 1 na Apela at ng Antas 2 na Apela, at parehong tinanggihan ang iyong mga apela.

Kung ang halaga ng gamot na inapela mo ay nakakatugon sa partikular na halaga sa dolyar, posibleng magpatuloy ka sa mga karagdagang antas ng apela. Ipapaliwanag ng nakasulat na sagot na makukuha mo sa iyong Antas 2 na Apela kung kanino makikipag-ugnayan at ano ang dapat gawin para humiling ng Antas 3 na Apela.

## Antas 3 na Apela

Ang Antas 3 ng proseso ng mga apela ay isang pagdinig ng ALJ. Ang taong gumagawa ng pasya ay isang ALJ o abogadong adjudicator na nagtatrabaho para sa pederal na pamahalaan.

Kung **Oo** ang sagot ng ALJ o abogadong adjudicator sa iyong apela:

- Tapos na ang proseso ng mga apela.
- Dapat naming pahintulutan o ibigay ang inaprubahang saklaw sa gamot sa loob ng 72 (o 24 na oras para sa pinabilis na apela) o magbayad nang hindi lalampas sa 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang pasya.

Kung **Hindi** ang sagot ng ALJ o abogadong adjudicator sa iyong apela, posibleng hindi pa tapos ang proseso ng mga apela.

- Kung magpasya kang **tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, tapos na ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, maari kang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa iyo ng abisong matatanggap mo kung ano ang dapat gawin para sa Antas 4 na Apela.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 258

### Antas 4 na Apela

Susuriin ng Konseho ang iyong apela at bibigyan ka nila ng sagot. Bahagi ng pederal na pamahalaan ang Konseho.

Kung **Oo** ang sagot ng Konseho sa iyong apela:

- Tapos na ang proseso ng mga apela.
- Dapat naming pahintulutan o ibigay ang inaprubahang coverage sa gamot sa loob ng 72 oras (o 24 na oras para sa pinabilis na apela) o magbayad nang hindi lalampas sa 30 araw sa kalendaryo pagkatapos naming makuha ang pasya.

Kung **Hindi** ang sagot ng Konseho sa iyong apela o kung tumanggi ang Konseho sa kahilingan para sa pagsusuri, posibleng hindi pa tapos ang proseso ng mga apela.

- Kung magpasya kang **tanggapin** ang pasyang tumatanggi sa iyong apela, tapos na ang proseso ng mga apela.
- Kung magpasya kang **hindi tanggapin** ang pasyang ito na tumatanggi sa iyong apela, puwede kang magpatuloy sa susunod na antas ng proseso ng pagsusuri. Sasabihin sa iyo ng abisong matatanggap mo kung puwede kang magpatuloy sa Antas 5 na Apela at ano ang dapat gawin.

### Antas 5 na Apela

- Susuriin ng isang hukom sa Pederal na Korte ng Distrito ang iyong apela at ang lahat ng impormasyon at magpapasya kung **Oo** o **Hindi**. Ito ang panghuling pasya. Wala nang iba pang antas ng apela higit sa Pederal na Korte ng Distrito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 259

## K. Paano gumawa ng reklamo

### K1. Anong mga uri ng mga problema ang dapat maging mga reklamo

Ginagamit ang proseso ng reklamo para lang sa ilang partikular na uri ng problema, tulad ng mga problema tungkol sa kalidad ng pangangalaga, mga oras ng paghihintay, koordinasyon ng pangangalaga, at serbisyo sa customer. Narito ang mga halimbawa ng mga uri ng mga problemang pinapangasiwaan ng proseso ng reklamo.

| Reklamo                                                                                  | Halimbawa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kalidad ng iyong medikal na pangangalaga</b>                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hindi ka nasiyahan sa kalidad ng pangangalaga, gaya ng pangangalagang nakuha mo sa ospital.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Paggalang sa iyong pagiging pribado</b>                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sa tingin mo ay hindi iginalang ng isang tao ang iyong karapatan sa pagiging pribado o nakabahaging kumpidensyal na impormasyon tungkol sa iyo.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Hindi paggalang, pangit na serbisyo sa customer, o iba pang negatibong pag-uugali</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Binastos o hindi ka iginalang ng isang provider o tauhan ng pangangalagang pangkalusugan.</li> <li>Hindi maganda ang pakikitungo sa iyo ng aming tauhan.</li> <li>Sa tingin mo ay itinataboy ka sa aming plano.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| <b>Pagiging naa-access at tulong sa wika</b>                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hindi mo pisikal na ma-access ang mga serbisyo at pasilidad ng pangangalagang pangkalusugan sa opisina ng doktor o provider.</li> <li>Hindi nagbigay ang iyong doktor o provider ng interpreter para sa hindi English na wikang sinasalita mo (gaya ng American Sign Language o Spanish).</li> <li>Hindi ibinigay sa iyo ng iyong provider ang iba pang makatwirang accommodation na kailangan at hiniling mo.</li> </ul> |
| <b>Mga oras ng paghihintay</b>                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nahihirapan kang magpa-appointment o naghihintay nang masyadong mahaba para makuha ito.</li> <li>Pinaghihintay ka nang masyadong matagal ng mga doktor, pharmacist, o iba pang propesyonal ng kalusugan, Serbisyo sa Customer, o iba pang tauhan ng plano.</li> </ul>                                                                                                                                                     |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

| Reklamo                                                                | Halimbawa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kalinisan</b>                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sa tingin mo ay hindi malinis ang klinika, ospital, o opisina ng doktor.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Impormasyong makukuha mo mula sa amin</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sa tingin mo ay hindi ka namin nabigyan ng abiso o liham na natanggap mo dapat.</li> <li>Sa tingin mo ay masyadong mahirap maunawaan ang nakasulat na impormasyon na ipinadala namin sa iyo.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Pagiging napapanahon na nauugnay sa mga pasya sa saklaw o apela</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sa tingin mo ay hindi namin natugunan ang aming mga deadline sa paggawa ng pasya sa saklaw o pagsagot sa iyong apela.</li> <li>Sa tingin mo, pagkatapos makakuha ng pasya sa saklaw o apela na pabor sa iyo, hindi namin natugunan ang mga deadline para sa pag-apruba o pagbibigay sa iyo ng serbisyo o pagbabalik ng ibinayad mo para sa ilang partikular na medikal na serbisyo.</li> <li>Sa tingin mo ay hindi namin ipinadala ang iyong kaso sa IRO sa tamang oras.</li> </ul> |

**May iba't ibang uri ng mga reklamo.** Puwede kang gumawa ng internal na reklamo at/o external na reklamo. Ang internal na reklamo ay inihahain at sinusuri ng aming plano. Ang external na reklamo ay inihahain at sinusuri ng isang organisasyong walang kaugnayan sa aming plano. Kung kailangan mo ng tulong sa paggawa ng internal at/o external na reklamo, puwede kang tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag.

Ang legal na termino para sa isang “reklamo” ay **“karaingan.”**

Ang legal na termino para sa “paggawa ng reklamo” ay **“paghahain ng karaingan.”**

## K2. Mga internal na reklamo

Para gumawa ng internal na reklamo, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Puwede mong gawin ang reklamo anumang oras maliban kung tungkol ito sa gamot sa Part D ng Medicare. Kung ang reklamo ay tungkol sa gamot sa Part D ng Medicare, dapat mo itong gawin **sa loob ng 60 araw sa kalendaryo** pagkatapos mong maranasan ang problemang gusto mong ireklamo.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

- Kung may iba pang kailangan mong gawin, sasabihin ito sa iyo ng Serbisyo sa customer ng SFHP Care Plus.
- Puwede mo ring isulat ang iyong reklamo at ipadala ito sa amin. Kung ilalagay mo sa sulat ang iyong reklamo, sasagutin namin ang iyong reklamo sa pamamagitan ng sulat.

Ang legal na termino para sa “mabilis na reklamo” ay **“pinabilis na karaingan.”**

Kung posible, sasagutin ka namin kaagad. Kung tatawagan mo kami nang may reklamo, posibleng mabigyan ka namin ng sagot sa parehong tawag sa telepono iyon. Kung aatasan kami ng iyong kondisyon ng kalusugan na sumagot nang mabilis, gagawin namin iyon.

- Sinasagot namin ang karamihan sa mga reklamo sa loob ng 30 araw sa kalendaryo. Kung hindi kami gagawa ng pasya sa loob ng 30 araw sa kalendaryo dahil kailangan namin ng higit pang impormasyon, aabisuhan ka namin sa pamamagitan ng pagsulat. Nagbibigay din kami ng update sa status at tinatantyang oras para makuha mo ang sagot.
- Kung gagawa ka ng reklamo dahil tinanggihan namin ang iyong kahilingan para sa “mabilis na pasya sa coverage” o “mabilis na apela,” awtomatiko ka naming bibigyan ng “mabilis na reklamo” at tutugunan namin ang iyong reklamo sa loob ng 24 na oras.
- Kung gagawa ka ng reklamo dahil mas natagalan kami sa paggawa ng pasya sa saklaw o apela,” awtomatiko ka naming bibigyan ng “mabilis na reklamo” at tutugunan ang iyong reklamo sa loob ng 24 na oras.

Kung hindi kami sang-ayon sa ilan o sa lahat ng iyong reklamo, sasabihin namin sa iyo at ibibigay namin sa iyo ang aming mga dahilan. Sasagot kami kung sang-ayon ba kami sa reklamo o hindi.

### K3. Mga external na reklamo

#### Medicare

Puwede mong sabihin sa Medicare ang tungkol sa iyong reklamo o ipadala ito sa Medicare. Available ang Form ng Reklamo sa Medicare sa: [www.medicare.gov/my/medicare-complaint](http://www.medicare.gov/my/medicare-complaint). Hindi mo kailangang maghain ng reklamo sa SFHP Care Plus bago maghain ng reklamo sa Medicare.

Sineseryoso ng Medicare ang iyong mga reklamo at gagamitin nito ang impormasyon para makatulong sa pagpapahusay ng kalidad ng programa ng Medicare.

Kung mayroon kang anumang feedback o mga alalahanin, o kung sa palagay mo ay hindi natutugunan ng planong pangkalusugan ang iyong problema, puwede ka ring tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048. Libre ang tawag.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## Medi-Cal

Puwede kang maghain ng reklamo sa California Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal Managed Care Ombudsman sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-888-452-8609. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711. Tumawag mula Lunes hanggang Biyernes sa pagitan ng 8 a.m. at 5 p.m.

Puwede kang maghain ng reklamo sa California Department of Managed Health Care (DMHC). May tungkulin ang DMHC na pangasiwaan ang mga planong pangkalusugan. Puwede kang tumawag sa Help Center ng DMHC para sa tulong sa mga reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Para sa mga hindi agarang usapin, puwede kang maghain ng reklamo sa DMHC kung hindi ka sang-ayon sa pasya sa iyong Antas 1 na apela o kung hindi nalutas ng plano ang iyong reklamo pagkatapos ng 30 araw sa kalendaryo. Gayunpaman, puwede kang makipag-ugnayan sa DMHC nang hindi naghahain ng Antas 1 na apela kung kailangan mo ng tulong sa isang reklamong may kinalaman sa isang agarang isyu o may kinalaman sa direkta at matinding banta sa iyong kalusugan, kung nakakaranas ka ng matinding pananakit, kung hindi ka sang-ayon sa pasya ng aming plano tungkol sa iyong reklamo, o kung hindi nalutas ng aming plano ang iyong reklamo pagkalipas ng 30 araw sa kalendaryo.

Narito ang dalawang paraan para humingi ng tulong mula sa Help Center:

- Tumawag sa 1-888-466-2219. Magagamit ng mga indibidwal na bingi, nahihirapan makarinig, o may problema sa pagsasalita ang toll-free na numero ng TTY, 1-877-688-9891. Libre ang tawag.
- Bisitahin ang website ng Department of Managed Health Care ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)).

## Tanggapan ng Mga Karapatang Sibil (OCR)

Puwede kang magreklamo sa Department of Health and Human Services (HHS) OCR kung sa tingin mo ay hindi naging patas ang pakikitungo sa iyo. Halimbawa, puwede kang magreklamo tungkol sa access ng may kapansanan o tulong sa wika. Ang numero ng telepono para sa OCR ay 1-800-368-1019. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697. Puwede kang bumisita sa [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr) para sa higit pang impormasyon.

Puwede ka ring makipag-ugnayan sa lokal na tanggapan ng OCR sa:

Civil Rights  
US Department of Health and Human Services  
90 7th Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103

Sentro ng Pagtugon sa Customer: 1(800) 368-1019  
Fax: 1(202) 619-3818  
TDD: 1(800) 537-7697  
Email: [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

Posibleng mayroon ka ring mga karapatan sa ilalim ng Americans with Disability Act (ADA) at sa ilalim ng mga batas sa estado ng California na nalalapat. Puwede kang gumawa ng reklamo sa pamamagitan ng:

- Paghahain ng karaingan sa SFHP Care Plus; o
- Paghahain ng reklamo sa Federal HHS Office of Civil Rights (OCR):  
Paghahain ng Reklamo sa Mga Karapatang Sibil | HHS.gov

## QIO

Kapag ang reklamo mo ay tungkol sa kalidad ng pangangalaga, mayroon kang dalawang pagpipilian:

- Puwede kang direktang magreklamo tungkol sa kalidad ng pangangalaga sa QIO.
- Puwede kang magreklamo sa QIO at sa aming plano. Kung magrereklamo ka sa QIO, makikipagtulungan kami sa kanila para malutas ang iyong reklamo.

Ang QIO ay isang grupo ng mga nagsasanay na doktor at iba pang eksperto sa pangangalagang pangkalusugan na binabayaran ng pederal na pamahalaan para suriin at pahusayin ang pangangalagang ibinibigay ng Medicare sa mga pasyente. Para malaman pa ang tungkol sa QIO, sumangguni sa **Seksyon H2** o sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

Sa California, ang QIO ay tinatawag na Commence Health BFCC-QIO. Ang numero ng telepono para sa Commence Health BFCC-QIO ay 1(877) 588-1123 (TTY: 711).



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 264

## Kabanata 10: Pagtatapos ng iyong membership sa aming plano

---

### Panimula

Ipinapaliwanag ng kabanatang ito kung paano mo puwedeng tapusin ang iyong membership sa aming plano at ang iyong mga opsyon sa coverage sa kalusugan pagkatapos mong umalis sa aming plano. Kung aalis ka sa aming plano, mananatili ka pa rin sa mga programang Medicare at Medi-Cal hangga't kwalipikado ka. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Kailan mo puwedeng tapusin ang iyong membership sa aming plano .....                                                        | 267 |
| B. Paano tapusin ang membership sa aming plano .....                                                                           | 268 |
| C. Paano makuha ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal nang magkahiwalay .....                                               | 269 |
| C1. Ang iyong mga serbisyo sa Medicare .....                                                                                   | 269 |
| C2. Ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal .....                                                                                   | 274 |
| D. Ang iyong mga medikal na kagamitan, serbisyo at gamot hanggang sa matapos ang iyong membership sa aming plano .....         | 274 |
| E. Iba pang sitwasyon na magtatapos ang iyong membership sa aming plano .....                                                  | 274 |
| F. Mga panuntunan laban sa paghiling sa iyo na umalis sa aming plano para sa anumang dahilang may kaugnayan sa kalusugan ..... | 276 |
| G. Ang iyong karapatang magreklamo kung tatapusin namin ang iyong membership sa aming plano .....                              | 276 |
| H. Paano makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa pagtatapos ng iyong membership sa plano .....                           | 276 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 266

---

## A. Kailan mo puwedeng tapusin ang iyong membership sa aming plano

Puwedeng tapusin ng karamihan sa mga taong may Medicare ang kanilang membership sa ilang partikular na panahon ng taon. Dahil mayroon kang Medi-Cal, mayroon kang ilang pagpipilian para tapusin ang iyong membership sa aming plano kabilang ang anumang buwan ng taon.

Bukod pa rito, puwede mong tapusin ang iyong membership sa aming plano sa mga sumusunod na panahon sa bawat taon:

- Ang **Panahon ng Bukas na Pagpapatala**, na mula Oktubre 15 hanggang Disyembre 7. Kung pipili ka ng bagong plano sa panahong ito, matatapos ang iyong membership sa aming plano sa Disyembre 31 at magsisimula ang iyong membership sa bagong plano sa Enero 1.
- Ang **Panahon ng Bukas na Pagpapatala sa Medicare Advantage (MA)**, na mula Enero 1 hanggang Marso 31 at para din sa mga bagong benepisyaryo ng Medicare na nakatala sa isang plano, mula sa buwan ng entitlement sa Part A at Part B hanggang sa huling araw ng ika-3 buwan ng entitlement. Kung pipili ka ng bagong plano sa panahong ito, magsisimula ang iyong membership sa bagong plano sa unang araw ng susunod na buwan.

Posibleng may iba pang sitwasyon kung kailan ka kwalipikadong gumawa ng pagbabago sa iyong pagpapatala. Halimbawa, kapag:

- umalis ka sa aming sineserbisyuhang lugar,
- nabago ang iyong pagiging kwalipikado para sa Medi-Cal o Karagdagang Tulong, o
- kung kamakailan kang lumipat, kasalukuyan kang kumukuha ng pangangalaga, o kalalabas mo lang sa isang pasilidad ng pangangalaga o isang ospital ng pangmatagalang pangangalaga.

Matatapos ang iyong membership sa huling araw ng buwan kung kailan namin matatanggap ang iyong kahilingan na umalis sa aming plano. Halimbawa, kung matatanggap namin ang iyong kahilingan sa Enero 18, matatapos ang iyong coverage sa aming plano sa Enero 31. Kung magpapatala ka sa ibang plano, magsisimula ang iyong bagong coverage sa unang araw ng susunod na buwan (Pebrero 1, sa halimbawang ito).

Kung aalis ka sa aming plano, puwede kang makakuha ng impormasyon tungkol sa iyong:

- Mga opsyon sa Medicare sa talahanayan sa **Seksyon C1** sa ibaba.
- Mga opsyon at serbisyo sa Medi-Cal sa **Seksyon C2** sa ibaba.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

Makakakuha ka ng higit pang impormasyon tungkol sa kung paano mo matatapos ang iyong membership sa pamamagitan ng pagtawag sa:

- Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa numerong nasa ibaba ng pahinang ito. Nakalista rin ang numero para sa mga gumagamit ng TTY.
- Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.
- Ang Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang [www.aging.ca.gov/HICAP](http://www.aging.ca.gov/HICAP). Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 6 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.
- Medi-Cal Managed Care Ombudsman sa 1-888-452-8609, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. o mag-email sa [MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov).

TANDAAN: Kung nasa ilalim ka ng programa ng pamamahala sa gamot (drug management program, DMP), posibleng hindi ka puwedeng magpalit ng plano. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa impormasyon tungkol sa mga programa ng pamamahala sa gamot.

---

## B. Paano tapusin ang membership sa aming plano

Kung magpapasya kang tapusin ang iyong membership, magagawa mo ito sa pamamagitan ng pagpapatala sa ibang plano sa Medicare o lumipat sa Original Medicare. Gayunpaman, kung gusto mong lumipat sa Original Medicare mula sa aming plano pero hindi ka pa nakakapili ng hiwalay na plano sa gamot ng Medicare, puwede mong hilinging alisin ka sa pagkakatala sa aming plano. May dalawang paraan upang hilinging alisin ka sa pagkakatala:

- Puwede kang humiling sa amin sa pamamagitan ng sulat. Makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahinang ito kung kailangan mo ng higit pang impormasyon sa kung paano ito gawin.
- Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY (mga taong nahihirapang makarinig o makapagsalita) sa 1-877-486-2048. Kapag tumawag ka sa 1-800-MEDICARE, puwede ka ring magpatala sa ibang plano sa kalusugan o gamot ng Medicare. Ang higit pang impormasyon sa pagkuha ng iyong mga serbisyo sa Medicare kapag umalis ka sa aming plano ay makikita sa chart sa pahina 270.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

- Tumawag sa Health Care Options sa 1-844-580-7272 Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 6 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.
- Makikita sa **Seksyon C** sa ibaba ang mga hakbang na puwede mong gawin para magpatala sa ibang plano, na tatapos din sa iyong membership sa aming plano.

---

## C. Paano makuha ang mga serbisyo ng Medicare at Medi-Cal nang magkahiwalay

May mga opsyon ka tungkol sa pagkuha ng iyong mga serbisyo sa Medicare at Medi-Cal kung pipiliin mong umalis sa aming plano.

### C1. Ang iyong mga serbisyo sa Medicare

Mayroon kang tatlong opsyon sa pagkuha ng iyong mga serbisyo sa Medicare na nakalista sa ibaba sa anumang buwan ng taon. Mayroon kang karagdagang opsyon na nakalista sa ibaba para sa mga partikular na panahon ng taon kabilang ang **Panahon ng Bukas na Pagpapatala** at ang **Panahon ng Bukas na Pagpapatala sa Medicare Advantage** o iba pang sitwasyong inilalarawan sa **Seksyon A**. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyong ito, awtomatiko mong tinatapos ang iyong membership sa aming plano.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Puwede kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Ang Medicare Medi-Cal Plan (Medi-Medi Plan) ay isang uri ng Medicare Advantage plan. Para ito sa mga taong may parehong Medicare at Medi-Cal, at pinagsasama nito ang mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa iisang plano. Iniuugnay ng Medi-Medi Plan ang lahat ng benepisyo at serbisyo sa parehong programa, kabilang ang lahat ng saklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal o isang Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE) plan, kung kwalipikado ka.</b></p> <p><b>Tandaan:</b> Ang terminong Medi-Medi Plan ay ang pangalan ng mga naka-integrate na dual eligible special needs plan (Mga D-SNP) sa California.</p> | <p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Para sa mga tanong tungkol sa Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE), tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY (mga taong nahihirapang makarinig o makapagsalita) sa 1-800-735-2929 o sa 711. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP">www.aging.ca.gov/HICAP</a>.</li> </ul> <p><b>O</b></p> <p>Magpatala sa bagong Medi-Medi Plan.</p> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala sa aming plano sa Medicare kapag nagsimula na ang coverage ng iyong bagong plano.</p> <p>Magbabago ang iyong plano sa Medi-Cal para tumugma sa iyong Medi-Medi Plan.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>2. Puwede kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Original Medicare na may hiwalay na plano sa gamot ng Medicare, at isang Medi-Cal Plan.</b></p> | <p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY (mga taong nahihirapang makarinig o makapagsalita) sa 1-800-735-2929 o sa 711. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP">www.aging.ca.gov/HICAP</a>.</li> </ul> <p><b>O</b></p> <p>Magpatala sa isang bagong plano sa gamot ng Medicare.</p> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala sa aming plano kapag nagsimula na ang iyong coverage sa Original Medicare.</p> <p>Mananatili kang nakatala sa iyong Medi-Cal Plan maliban kung pipili ka ng ibang plano.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>3. Puwede kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Original Medicare na walang hiwalay na plano sa gamot ng Medicare kung mayroon kang wastong dahilan sa pag-alis sa pagkakatala</b></p> <p><b>TANDAAN:</b> Kung lilipat ka sa Original Medicare at hindi ka magpapatala sa hiwalay na plano sa gamot ng Medicare, posibleng ipatala ka ng Medicare sa isang plano sa gamot, maliban kung sasabihin mo sa Medicare na ayaw mong sumali.</p> <p>Dapat mo lang ihinto ang coverage sa gamot kung may coverage ka sa gamot mula sa ibang pinagmulan, tulad ng employer o union. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa kung kailangan mo ng coverage sa gamot, tawagan ang Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP">www.aging.ca.gov/HICAP</a>.</p> | <p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY (mga taong nahihirapang makarinig o makapagsalita) sa 1-800-735-2929 o sa 711. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP">www.aging.ca.gov/HICAP</a>.</li> </ul> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala sa aming plano kapag nagsimula na ang iyong coverage sa Original Medicare.</p> <p>Mananatili kang nakatala sa iyong Medi-Cal Plan maliban kung pipili ka ng ibang plano.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>4. Puwede kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Anumang planong pangkalusugan ng Medicare</b> sa mga partikular na panahon ng taon kabilang ang <b>Panahon ng Bukas na Pagpapatala</b> at ang <b>Panahon ng Bukas na Pagpapatala sa Medicare Advantage</b> o iba pang sitwasyong inilalarawan sa <b>Seksyon A</b>.</p> | <p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tumawag sa Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.</p> <p>Para sa mga tanong tungkol sa Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE), tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o higit pang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tumawag sa Programang Pagpapayo at Pagsusulong ng Insurance sa Kalusugan ng California (HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY (mga taong nahihirapang makarinig o makapagsalita) sa 1-800-735-2929 o sa 711. Para sa karagdagang impormasyon o para maghanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP">www.aging.ca.gov/HICAP</a>.</li> </ul> <p><b>O</b></p> <p>Magpatala sa bagong Medicare plan.</p> <p>Awtomatiko kang aalisin sa pagkakatala sa aming plano sa Medicare kapag nagsimula na ang coverage ng iyong bagong plano.</p> <p>Posibleng magbago ang iyong Medi-Cal Plan.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

## C2. Ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal

Para sa mga tanong tungkol sa kung paano makuha ang iyong mga serbisyo sa Medi-Cal pagkatapos mong umalis sa aming plano, makipag-ugnayan sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 6 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077. O bisitahin ang [www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en](http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/en). Itanong kung paano makakaapekto ang pagsali sa ibang plano o ang pagbabalik sa Original Medicare sa kung paano mo kinukuha ang iyong coverage sa Medi-Cal.

---

## D. Ang iyong mga medikal na kagamitan, serbisyo at gamot hanggang sa matapos ang iyong membership sa aming plano

Kung aalis ka sa aming plano, posibleng matagalan bago matapos ang iyong membership at magsimula ang iyong bagong coverage sa Medicare at Medi-Cal. Sa panahong ito, patuloy kang makakakuha ng mga gamot at pangangalagang pangkalusugan sa aming plano hanggang magsimula ang iyong bagong plano.

- Gamitin ang mga provider na nasa network namin para makatanggap ng medikal na pangangalaga.
- Gamitin ang mga parmasya na nasa network namin, kabilang ang sa pamamagitan ng mga serbisyo ng aming mail-order na parmasya, para mapunan ang iyong mga reseta.
- Kung maoospital ka sa araw na matatapos ang iyong membership sa SFHP Care Plus, sasaklawin ng aming plano ang iyong pananatili sa ospital hanggang sa makalabas ka. Mangyayari ito kahit na magsimula ang iyong bagong coverage sa kalusugan bago ka ma-discharge.

---

## E. Iba pang sitwasyon na magtatapos ang iyong membership sa aming plano

Mga sitwasyon ito kung kailan dapat naming tapusin ang iyong membership sa aming plano:

- Kung may puwang sa iyong coverage sa Part A ng Medicare at Part B ng Medicare.
- Kung hindi ka na kwalipikado para sa Medi-Cal. Ang plano namin ay para sa mga taong kwalipikado para sa parehong Medicare at Medi-Cal. Tandaan: kung hindi ka na kwalipikado para sa Medi-Cal, puwede kang pansamantalang magpatuloy sa aming plano sa pamamagitan ng mga benepisyo sa Medicare, mangyaring tingnan ang impormasyon sa ibaba para sa panahon ng pansamantalang pagiging kwalipikado. Sapilitan kang aalisin sa pagkakatala ng aming plano kung mawawalan ka ng Katayuan ng May Mga Espesyal na Pangangailangan (ibig sabihin, hindi na kwalipikado sa Medi-Cal) at hindi



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

naibalik ang katayuan ng may mga espesyal na pangangailangan sa loob ng tatlong (3) buwan ng pansamantalang pagiging kwalipikado.

- Kung umalis ka sa aming sineserbisyuhang lugar.
- Kung malayo ka sa aming lugar ng serbisyo sa loob ng mahigit anim na buwan.
  - Kung lilipat ka o bibiyahe nang matagal, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus para malaman kung ang lugar na lilipatan mo o lugar kung saan ka bibiyahe ay sineserbisyuhang lugar ng aming plano.
- Kung mabilanggo o makulong para sa isang kriminal na paglabag.
- Kung magsisinungaling ka o hindi mo ipapaalam ang impormasyon tungkol sa iba pang insurance na mayroon ka para sa mga gamot.
- Kung hindi ka mamamayan o ipinanganak sa United States, o isang kwalipikadong hindi mamamayan.
  - Dapat isa kang mamamayan o ipinanganak sa United States, o isang kwalipikadong hindi mamamayan, para maging miyembro ng aming plano.
  - Aabisuhan kami ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) kung hindi ka kwalipikadong manatili bilang miyembro batay rito.
  - Dapat ka naming alisin sa pagkakatala kung hindi mo natutugunan ang kinakailangang ito.

Kung mawawala ang iyong pagiging kwalipikado sa Medi-Cal pero inaasahang magiging kwalipikado ka ulit sa loob ng tatlong buwan, patuloy naming ibibigay ang lahat ng benepisyong saklaw ng Medicare at Medi-Cal. Sa panahong ito, tutulungan ka naming maging kwalipikado ulit sa Medi-Cal. Kung hindi ka magiging kwalipikado ulit sa Medi-Cal sa loob ng tatlong buwan, aalisin ka namin sa pagkakatala sa SFHP Care Plus. Kung magiging kwalipikado ka ulit sa Medi-Cal pagkatapos maalis sa pagkakatala, kakailanganin mong makipag-ugnayan sa amin para maitala ka ulit sa plano.

Nag-aalok ang aming plano ng tatlong (3) buwang panahon ng pansamantalang pagiging kwalipikado para sa mga miyembrong mawawalan ng kanilang benepisyong sa Medi-Cal. Magsisimula ang tatlong (3) buwang panahon ng pansamantalang pagiging kwalipikado sa unang araw ng susunod na buwan kung kailan ang impormasyon tungkol sa pagkawala ng benepisyong ay available sa SFHP at ipapaalam sa Miyembro. Sa loob ng tatlong (3) buwang panahon ng ipinagpatuloy na pansamantalang pagiging kwalipikado, magpapatuloy ang iyong mga benepisyong sa Medicare at Medi-Cal sa planong ito. Makipag-ugnayan sa Health Care Options para sa impormasyon tungkol sa iyong pagiging kwalipikado sa Medi-Cal, sumangguni sa **Kabanata 2, Seksyon H** para sa impormasyon sa pakikipag-ugnayan. Kung hindi ka magiging kwalipikado ulit sa loob ng panahon ng ipinagpatuloy na pansamantalang pagiging kwalipikado, sapilitan kang



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members).

aalisin sa pagkakatala (sa ika-1 araw ng susunod na buwan pagkatapos ng ika-3 buwan ng panahon ng pansamantalang pagiging kwalipikado) ng aming plano.

Puwede ka lang naming paalisin sa aming plano para sa mga sumusunod na dahilan kung mayroon kaming pahintulot muna mula sa Medicare at Medi-Cal:

- Kung sinadya mong bigyan kami ng maling impormasyon noong nagpatala ka sa aming plano at kung ang impormasyong iyon ay makakaapekto sa pagiging kwalipikado mo sa aming plano.
- Kung patuloy kang makikitungo sa paraang nakakaabala at pinapahirapan kami nitong magbigay ng medikal na pangangalaga para sa iyo at sa iba pang miyembro ng aming plano.
- Kung hahayaan mo ang iba na gamitin ang iyong Member ID Card upang kumuha ng medikal na pangangalaga. (Posibleng hilingin ng Medicare sa Inspector General na imbestigahan ang iyong kaso kung tatapusin namin ang iyong membership para sa dahilang ito.)

---

## F. Mga panuntunan laban sa paghiling sa iyo na umalis sa aming plano para sa anumang dahilang may kaugnayan sa kalusugan

Hindi namin puwedeng hilingin sa iyong umalis sa aming plano para sa anumang dahilang nauugnay sa kalusugan mo. Kung sa iyong palagay ay hinihiling naming umalis ka sa aming plano para sa dahilang may kaugnayan sa kalusugan, **tumawag sa Medicare** sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-877-486-2048.

---

## G. Ang iyong karapatang magreklamo kung tatapusin namin ang iyong membership sa aming plano

Kung tatapusin namin ang iyong membership sa aming plano, dapat naming sabihin sa iyo ang aming mga dahilan nang nakasulat kung bakit tatapusin ang iyong membership. Kailangan din naming ipaliwanag sa iyo kung paano ka puwedeng maghain ng karaingan o magreklamo tungkol sa aming desisyon na tapusin ang iyong membership. Puwede ka ring sumangguni sa **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa impormasyon tungkol sa kung paano gumawa ng reklamo.

---

## H. Paano makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa pagtatapos ng iyong membership sa plano

Kung may mga tanong ka o gusto mo ng higit pang impormasyon sa pagtatapos ng iyong membership, puwede kang tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus sa mga numerong nasa ibaba ng pahinang ito.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

## Kabanata 11: Mga legal na abiso

---

### Panimula

Kasama sa kabanatang ito ang mga legal na abiso na nalalapat sa iyong membership sa aming plano. Makikita ang mga pangunahing termino at ang kahulugan ng mga ito sa alpabetikong pagkakaayos sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

### Talaan ng Mga Nilalaman

|                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| A. Abiso tungkol sa mga batas .....                                                                          | 278 |
| B. Pederal na abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina .....                                                   | 278 |
| C. Abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina para sa Medi-Cal.....                                              | 278 |
| D. Abiso tungkol sa Medicare bilang pangalawang tagapagbayad at<br>Medi-Cal bilang huling tagapagbayad ..... | 280 |
| E. Abiso tungkol sa pagbawi sa estate ng Medi-Cal .....                                                      | 280 |



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 277

## A. Abiso tungkol sa mga batas

Maraming batas na nalalapat sa *Handbook ng Miyembro* na ito. Ang mga batas na ito ay posibleng makaapekto sa iyong mga karapatan at responsibilidad kahit na hindi kasama o hindi ipinaliwanag ang mga batas na iyon sa *Handbook ng Miyembro* na ito. Ang mga pangunahing batas na nalalapat ay ang mga pederal at pang-estadong batas tungkol sa programang Medicare at Medi-Cal. Posible ring may nalalapat na iba pang pederal at pang-estadong batas.

## B. Pederal na abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina

Hindi kami nandidiskrimina batay sa lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, kulay ng balat, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o katawan, kalagayan ng kalusugan, karanasan sa mga claim, medikal na kasaysayan, genetic na impormasyon, ebidensya ng insurability, o heograpikong lokasyon sa loob ng sineserbisyuhang lugar. Ang lahat ng organisasyong nagbibigay ng mga plano ng Medicare Advantage, tulad ng aming plano, ay dapat sumunod sa mga pederal na batas laban sa diskriminasyon, kabilang ang Title VI ng Civil Rights Act of 1964, Rehabilitation Act of 1973, Age Discrimination Act of 1975, Americans with Disabilities Act, Seksyon 1557 ng Affordable Care Act, at lahat ng iba pang batas na nalalapat sa mga organisasyong nakakakuha ng pederal na pondo, at anupamang batas at panuntunang nalalapat para sa anupamang dahilan.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon o kung may mga alalahanin ka tungkol sa diskriminasyon o hindi patas na pagtrato:

- Tumawag sa Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights sa 1-800-368-1019. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-537-7697. Puwede mo ring bisitahin ang [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr) para sa higit pang impormasyon.

## C. Abiso tungkol sa hindi pandidiskrimina para sa Medi-Cal

Hindi kami nandidiskrimina o nagtatrato sa iyo nang iba dahil sa iyong lahi, etnisidad, bansang pinagmulan, kulay ng balat, relihiyon, kasarian, edad, kapansanan sa pag-iisip o katawan, kalagayan ng kalusugan, karanasan sa mga claim, medikal na kasaysayan, genetic na impormasyon, ebidensya ng insurability, o heograpikong lokasyon sa loob ng sineserbisyuhang lugar. Dagdag pa rito, hindi namin ginagawa ang labag sa batas na pandidiskrimina, pagbubukod ng mga tao, o pagtrato sa kanila nang iba dahil sa angkan, kinabibilangang etnikong grupo, pagkakakilanlan ng gender, katayuan sa kasal, o medikal na kondisyon.

Kung gusto mo ng higit pang impormasyon o kung may mga alalahanin ka tungkol sa diskriminasyon o hindi patas na pagtrato:



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 278

- Tumawag sa Department of Health Care Services, Office for Civil Rights sa 1-916-440-7370. Puwedeng tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 711 (Telecommunications Relay Service). Kung naniniwala kang nakaranas ka ng diskriminasyon at gusto mong maghain ng karaingan sa diskriminasyon, makipag-ugnayan sa Civil Rights Coordinator ng SFHP Care Plus:
  - Sa pamamagitan ng telepono: Makipag-ugnayan sa Civil Rights Coordinator ng SFHP sa pagitan ng 8:30 a.m. at 5:30 p.m., Lunes–Biyernes sa pamamagitan ng pagtawag sa 1(833) 530-7327. O kaya, kung nahihirapan kang makarinig o makapagsalita nang mabuti, tumawag sa TTY 711 para gamitin ang California Relay Service.
  - Sa pamamagitan ng mail: Sagutan ang isang form para sa reklamo o sumulat at ipadala ito sa:
 

Civil Rights Coordinator ng SFHP Care Plus  
Ang San Francisco Health Plan  
Civil Rights Grievance Coordinator  
P.O. Box 194247 San Francisco, CA 94119-4247
  - Sa personal: Bisitahin ang tanggapan ng iyong doktor o ang Sentro ng Serbisyo ng SFHP Care Plus sa 550 Kearny Street, Lower Level, San Francisco, CA 94108, at sabihing gusto mong maghain ng karaingan.
  - Online: Bisitahin ang website ng SFHP Care Plus sa [sfhp.org/grievance](http://sfhp.org/grievance).

Kung ang iyong karaingan ay tungkol sa diskriminasyon sa programang Medi-Cal, puwede ka ring maghain ng reklamo sa Department of Health Care Services, Office of Civil Rights, sa pamamagitan ng telepono, pagsulat, o elektronikong paraan:

- Sa pamamagitan ng telepono: Tumawag sa 916-440-7370. Kung nahihirapan kang makapagsalita o makarinig nang mabuti, mangyaring tumawag sa 711 (Telecommunications Relay Service).
- Sa pamamagitan ng sulat: Sagutan ang isang form ng reklamo o magpadala ng liham sa:

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

Available ang mga form para sa reklamo sa  
[www.dhcs.ca.gov/Pages/Language\\_Access.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx).



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 279

- Sa elektronikong paraan: Magpadala ng email sa [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

Kung mayroon kang kapansanan at kailangan mo ng tulong sa pag-access ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o isang provider, tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus. Kung mayroon kang reklamo, tulad ng problema sa access para sa wheelchair, makakatulong ang Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.

---

## **D. Abiso tungkol sa Medicare bilang pangalawang tagapagbayad at Medi-Cal bilang huling tagapagbayad**

Kung minsan, may iba munang dapat magbayad para sa mga serbisyong ibinibigay namin sa iyo. Halimbawa, kung nasangkot ka sa isang aksidente sa sasakyan o kung napinsala ka sa trabaho, dapat munang magbayad ang insurance o Workers Compensation.

Mayroon kaming karapatan at responsibilidad na mangolekta para sa mga saklaw na serbisyo ng Medicare kung saan hindi Medicare ang unang tagapagbayad.

Sumusunod kami sa mga pederal at pang-estadong batas at regulasyon na nauugnay sa legal na pananagutan ng mga ikatlong partido para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa mga miyembro. Ginagawa namin ang lahat ng makatuwirang hakbang para tiyaking Medi-Cal ang huling tagapagbayad.

Dapat gamitin ng mga miyembro ng Medi-Cal ang lahat ng iba pang coverage sa kalusugan (OHC) bago ang Medi-Cal kapag available ang naturang serbisyo sa ilalim ng iyong coverage sa kalusugan dahil Medi-Cal ang huling tagapagbayad. Nangangahulugan itong sa karamihan ng mga sitwasyon, Medi-Cal ang magiging pangalawang tagapagbayad sa Medicare OHC, na sasaklaw sa mga pinapayagang gastos na hindi binabayaran ng aming plano o iba pang OHC nang hanggang sa rate ng Medi-Cal.

---

## **E. Abiso tungkol sa pagbawi sa estate ng Medi-Cal**

Ang programang Medi-Cal ay dapat humingi ng bayad mula sa mga na-probate na estate ng ilang partikular na pumanaw na miyembro para sa mga benepisyo sa Medi-Cal na natanggap noong ika-55 nilang kaarawan o pagkatapos nito. Kasama sa pagbabayad ang Fee-For-Service at mga premium sa pinamamahalaang pangangalaga/mga pagbabayad ng capitation para sa mga serbisyo sa pasilidad sa pag-aalaga, serbisyong nakabase sa bahay at komunidad, at kaugnay na serbisyo sa ospital at inireresetang gamot na natanggap noong inpatient ang miyembro sa isang pasilidad sa pag-aalaga o tumatanggap siya ng mga serbisyong nakabase sa bahay at komunidad. Hindi puwedeng lumampas ang pagbabayad sa halaga ng na-probate na estate ng isang miyembro.

Para malaman pa, pumunta sa website ng pagbawi sa estate ng Department of Health Care Services sa [www.dhcs.ca.gov/er](http://www.dhcs.ca.gov/er) o tumawag sa 916-650-0590.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [sfhp.org/careplus-members](http://sfhp.org/careplus-members). 280

## Kabanata 12: Mga kahulugan ng mahahalagang salita

---

### Panimula

Kabilang sa kabanatang ito ang mga pangunahing terminong ginamit sa buong *Handbook ng Miyembro* na ito kasama ang mga kahulugan ng mga ito. Nakalista ang mga termino sa alpabetikong pagkakaayos. Kung hindi mo makita ang isang terminong hinahanap mo o kung kailangan mo ng impormasyong higit pa sa nasa kahulugan, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus.



**Kung mayroon kang mga tanong**, mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon**, bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 281

**Administrative law judge:** Ang isang Administrative Law Judge (ALJ) ay isang hukom na dumidinig at nagpapasya sa mga kasong may kinalaman sa mga ahensya ng pamahalaan. Isang hukom na nagsusuri ng antas 3 na apela.

**Agarang kinakailangang pangangalaga:** Pangangalagang nakukuha mo para sa isang hindi inaasahang karamdaman, pinsala, o kondisyon na hindi emergency pero nangangailangan agarang pangangalaga. Puwede kang tumanggap ng agarang kinakailangang pangangalaga mula sa mga provider na wala sa network kapag hindi ka makakapunta sa mga provider na nasa network, kung saan dahil sa oras, lugar, o mga sitwasyon mo ay hindi posible o hindi makatuwiran na makuha ang mga serbisyo mula sa kanila (halimbawa, kapag nasa labas ka ng sineserbisyuhang lugar ng aming plano at nangangailangan ka ng mga medikal na kinakailangang agarang serbisyo para sa hindi inaasahang kondisyon pero hindi ito medikal na emergency).

**Ambulatory surgical center:** Isang pasilidad na nagbibigay ng outpatient na operasyon sa mga pasyenteng hindi nangangailangan ng pangangalaga sa ospital at hindi inaasahang mangangailangan ng mahigit 24 na oras na pangangalaga.

**Apela:** Isang paraan para tutulan mo ang aming aksyon kung sa tingin mo ay nagkamali kami. Puwede mong hilingin sa aming baguhin ang isang pasya sa coverage sa pamamagitan ng paghahain ng apela. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga apela, kabilang ang kung paano mag-apela.

**Biological na produkto:** Isang gamot na gawa sa mga natural at buhay na pinagmumulan tulad ng mga selula ng hayop, selula ng halaman, bacteria, o yeast. Mas kumplikado ang mga biological na produkto kumpara sa iba pang gamot at hindi makokopya nang eksakto ang mga ito, kaya ang mga alternatibong anyo ay tinatawag na mga biosimilar. (Tingnan din ang “Orihinal na biological na produkto” at “Biosimilar”).

**Biosimilar:** Isang biological na gamot na katulad na katulad, pero hindi kapareho, ng orihinal na biological na produkto. Ang mga biosimilar ay kasing ligtas at epektibo ng orihinal na biological na produkto. Puwedeng ipalit ang ilang biosimilar sa orihinal na biological na produkto sa pamilya nang hindi kailangan ng bagong reseta. (Pumunta sa “Interchangeable na biosimilar”).

**Branded na gamot:** Isang gamot na ginawa at ibinebenta ng kumpanya na orihinal na gumawa sa gamot. Ang mga branded na gamot ay may mga sangkap na kapareho ng sa mga generic na bersyon ng mga gamot. Karaniwang ginagawa at ibinebenta ang mga generic na gamot ng iba pang kumpanya ng gamot at karaniwang hindi available ang mga ito hangga’t hindi pa natatapos ang patent sa branded na gamot.

**Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS):** Ang pederal na ahensyang namamahala sa Medicare. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito kung paano makipag-ugnayan sa CMS.

**Department of Health Care Services (DHCS):** Ang departamento ng estado sa California na nangangasiwa sa Medicaid Program (kilala bilang Medi-Cal).

**Department of Managed Health Care (DMHC):** Ang departamento ng estado sa California na responsable sa pagkontrol sa karamihan ng mga planong



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 282

pangkalusugan. Tinutulungan ng DMHC ang mga tao sa mga apela at reklamo tungkol sa mga serbisyo ng Medi-Cal. Nagsasagawa rin ang DMHC ng mga Independiyenteng Medikal na Pagsusuri (IMR).

**Dual eligible special needs plan (D-SNP):** Planong pangkalusugan na nagseserbisyo sa mga indibidwal na kwalipikado para sa Medicare at Medicaid. Isang D-SNP ang aming plano.

**Emergency:** Isang medikal na emergency kapag ikaw, o sinupamang taong may karaniwang kaalaman sa kalusugan o gamot, ay naniniwalang mayroon kang mga medikal na sintomas na nangangailangan ng agarang medikal na atensyon para maiwasan ang pagkamatay, pagkawala ng bahagi ng katawan, o pagkawala o malubhang pagkapinsala ng paggana ng katawan (at kung isa kang babaeng buntis, pagkawala ng hindi pa isinisilang na bata). Ang mga medikal na sintomas ay posibleng isang sakit, pinsala, matinding pananakit, o medikal na kondisyon na mabilis na lumalala.

**Espesyalista:** Isang doktor na gumagamot ng ilang partikular na uri ng mga problema sa pangangalagang pangkalusugan. Halimbawa, ginagamot ng isang orthopedic surgeon ang mga nabaling buto; ginagamot ng allergist ang mga allergy; at ginagamot ng cardiologist ang mga problema sa puso. Kadalasan, kailangan ng isang miyembro ng referral mula sa kanyang PCP para makapunta sa isang espesyalista.

**Generic na gamot:** Gamot na inaprubahan ng FDA para magamit bilang kapalit ng isang branded na gamot. Ang generic na gamot ay may mga sangkap na kapareho ng sa branded na gamot. Karaniwang mas mura ito at gumagana nang kasinghusay ng branded na gamot.

**Handbook ng Miyembro at impormasyon sa pagsisiwalat:** Ang dokumentong ito, kasama ang iyong form ng pagpapatala at anumang kalakip, o rider, na nagpapaliwanag sa iyong coverage, kung ano ang dapat naming gawin, mga karapatan mo, at kung ano ang dapat mong gawin bilang miyembro ng aming plano.

**Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP):** Isang programang nagbibigay ng libre at walang kinikilingang impormasyon at pagpapayo tungkol sa Medicare. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito kung paano makipag-ugnayan sa HICAP.

**Hindi wasto/hindi naaangkop na pagsingil:** Isang sitwasyon kung saan sinisingil ka ng isang provider (tulad ng doktor o ospital) nang higit sa halaga ng pagbabahagi sa gastos namin para sa mga serbisyo. Tumawag sa Serbisyo sa Customer ng SFHP Care Plus kung makatanggap ka ng anumang singil na hindi mo nauunawaan.

Dahil sagot namin ang buong halaga ng iyong mga serbisyo, **wala** kang bahaging babayaran. Hindi ka dapat singilin ng mga provider para sa mga serbisyong ito.

**Hospisyo:** Isang programa ng pangangalaga at suporta para matulungan ang mga taong may terminal na prognosis na mamuhay nang komportable. Ang terminal na prognosis ay nangangahulugang medikal na napatunayang may nakakamatay na karamdaman ang isang tao, ibig sabihin, ang haba ng buhay niya ay inaasahang anim na buwan o mas maikli.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 283

- May karapatang pumili ng hospisyong ang isang nagpatala na may terminal na prognosis.
- Isang espesyal na sinanay na pangkat ng mga propesyonal at tagapag-alaga ang magbibigay ng pangangalaga para sa isang tao, kabilang ang mga pangangailangang pisikal, emosyonal, panlipunan, at espirituwal.
- Kinakailangan naming bigyan ka ng listahan ng mga provider ng hospisyong sa iyong heograpikong lugar.

**Independent review organization (IRO):** Isang hiwalay na organisasyon na kinuha ng Medicare na nagsusuri ng antas 2 na apela. Wala itong kaugnayan sa amin at hindi ito isang ahensya ng pamahalaan. Ang organisasyong ito ang nagpapasya kung tama ang pasyang ginawa namin o kung dapat itong baguhin. Pinapangasiwaan ng Medicare ang gawain nito. Ang pormal na pangalan nito ay **Independent Review Entity**.

**Independiyenteng Medikal na Pagsusuri (IMR):** Kung tatanggihan namin ang iyong kahilingan para sa mga medikal na serbisyo o paggamot, puwede kang mag-apela. Kung hindi ka sumasang-ayon sa aming pasya at ang iyong problema ay tungkol sa isang serbisyo ng Medi-Cal, kabilang ang mga supply ng DME at gamot, puwede kang humiling sa California Department of Managed Health Care ng IMR. Ang IMR ay isang pagsusuri ng iyong kaso ng mga eksperto na hindi bahagi ng aming plano. Kung pabor sa iyo ang pasya ng IMR, dapat naming ibigay sa iyo ang serbisyo o paggamot na hinihiling mo. Wala kang babayarang gastos para sa isang IMR.

**Inpatient:** Isang terminong ginagamit kapag pormal kang na-admit sa ospital para sa mga may kasanayang serbisyong medikal. Kung hindi ka pormal na na-admit, posible ka pa ring ituring na outpatient sa halip na inpatient kahit na manatili ka nang magdamag.

**Integrated D-SNP:** Isang dual-eligible special needs plan na sumasaklaw sa Medicare at karamihan o lahat ng serbisyo ng Medicaid sa ilalim ng iisang planong pangkalusugan para sa ilang partikular na grupo ng mga indibidwal na kwalipikado para sa Medicare at Medicaid. Kilala ang mga indibidwal na ito bilang mga indibidwal na dually eligible at may buong benepisyo.

**Interchangeable na biosimilar:** Isang biosimilar na puwedeng ipalit sa parmasya nang hindi nangangailangan ng bagong reseta dahil natutugunan nito ang mga karagdagang kinakailangan tungkol sa potensyal para sa awtomatikong pagpapalit. Napapailalim sa batas ng estado ang awtomatikong pagpapalit sa parmasya.

**Interdisciplinary na Pangkat sa Pangangalaga (ICT o pangkat sa pangangalaga):** Ang isang pangkat sa pangangalaga ay posibleng kinabibilangan ng iyong mga doktor, nurse, tagapayo, o iba pang propesyonal sa kalusugan na nakahandang tumulong sa iyong makuha ang pangangalagang kailangan mo. Tinutulungan ka rin ng iyong pangkat sa pangangalaga na bumuo ng plano ng pangangalaga.

**Kalusugan ng pag-uugali:** Tumutukoy sa ating emosyonal, sikolohikal, at panlipunang kagalingan. Sa mas madadaling salita: Tungkol ito sa kung paano tayo nag-iisip, nakakaramdam, at nakikisalamuha sa iba. Isa itong terminong kasama na ang lahat, na tumutukoy sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip at problema sa paggamit ng substance.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

**Karagdagang Tulong:** Programa ng Medicare na tumutulong sa mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na mabawasan ang mga gastos sa gamot sa Part D ng Medicare, tulad ng mga premium, deductible, at copay. Ang Karagdagang Tulong ay tinatawag ding “Subsidy sa May Mababang Kita,” o “LIS.”

**Karaingan:** Reklamong inihahain mo tungkol sa amin o sa isa sa aming mga provider o parmasyang nasa network. Kabilang dito ang reklamo tungkol sa kalidad ng iyong pangangalaga o kalidad ng serbisyong ibinigay ng iyong planong pangkalusugan.

**Katulong sa kalusugan sa tahanan:** Isang taong nagbibigay ng mga serbisyong hindi nangangailangan ng mga kasanayan ng isang lisensyadong nurse o therapist, tulad ng tulong sa personal na pangangalaga (tulad ng pagligo, paggamit ng banyo, pagbibihis, o pagsasagawa ng mga inirerekomendang ehersisyo). Walang lisensya ng nurse o hindi nagbibigay ng therapy ang mga katulong sa kalusugan sa tahanan.

**Komprehensibong pang-outpatient na pasilidad ng rehabilitasyon (CORF):** Isang pasilidad na pangunahing nagbibigay ng mga serbisyo sa rehabilitasyon pagkatapos ng isang karamdaman, aksidente, o malaking operasyon. Nagbibigay ito ng iba’t ibang serbisyo, kabilang ang physical therapy, mga serbisyong panlipunan o sikolohikal, respiratory therapy, occupational therapy, speech therapy, at mga serbisyo sa pagsusuri sa kapaligiran sa tahanan.

**Listahan ng Mga Saklaw na Gamot (Listahan ng Gamot):** Isang listahan ng mga inirereseta at over-the-counter (OTC) na gamot na sinasaklaw namin. Pinipili namin ang mga gamot sa listahang ito sa tulong ng mga doktor at pharmacist. Sinasabi sa iyo sa *Listahan ng Gamot* kung may anumang panuntunang kailangan mong sundin para makuha ang iyong mga gamot. Kung minsan, ang *Listahan ng Gamot* ay tinatawag na “pormularyo.”

**Matibay na kagamitang medikal (DME):** Ilang partikular na item na iniutos ng iyong doktor para magamit sa sarili mong tahanan. Ang mga halimbawa ng mga item na ito ay mga wheelchair, saklay, powered mattress system, supply para sa diabetic, kamang pang-ospital na iniutos ng provider para magamit sa tahanan, IV infusion pump, speech generating device, kagamitan at supply na pang-oxygen, nebulizer, at walker.

**May espesyalidad na parmasya:** Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para alamin pa ang tungkol sa mga may espesyalidad na parmasya.

**Medicaid (o Tulong Medikal):** Isang programang pinapatakbo ng pederal na pamahalaan at ng estado na tumutulong sa mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na mabayaran ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta at medikal na gastos. Ang Medi-Cal ay ang programa ng Medicaid para sa Estado ng California.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 285

**Medi-Cal:** Ito ang pangalan ng programang Medicaid ng California. Ang Medi-Cal ay pinapamahalaan ng estado at binabayaran ng estado at pederal na pamahalaan.

- Tinutulungan nito ang mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na mabayaran ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta at medikal na gastos.
- Sinasaklaw nito ang mga dagdag na serbisyo at ilang gamot na hindi sinasaklaw ng Medicare.
- Iba-iba ang mga programa ng Medicaid sa bawat estado, pero sinasaklaw ang karamihan sa mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan kung kwalipikado ka para sa Medicare at Medi-Cal.

**Medicare Advantage:** Isang programa ng Medicare na kilala rin bilang “Part C ng Medicare” o “MA”, na nag-aalok ng mga plano ng MA sa pamamagitan ng mga pribadong kumpanya. Binabayaran ng Medicare ang mga kumpanyang ito para saklawin ang iyong mga benepisyo sa Medicare.

**Medicare Appeals Council (Council):** Isang konsehong nagsusuri ng antas 4 na apela. Bahagi ang Council ng Pederal na pamahalaan.

**Medicare:** Ang pederal na programa sa insurance sa kalusugan para sa mga taong 65 taong gulang pataas, ilang tao na wala pang 65 taong gulang na may ilang partikular na kapansanan, at mga taong may end-stage renal disease (sa pangkalahatan ay iyong mga may permanenteng pagpalya ng bato na nangangailangan ng dialysis o transplant ng bato). Makukuha ng mga taong may Medicare ang kanilang coverage sa kalusugan ng Medicare sa pamamagitan ng Original Medicare o ng isang pinapamahalaang plano ng pangangalaga (sumangguni sa “Planong pangkalusugan”).

**Medication Therapy Management (MTM):** Isang programa ng Part D ng Medicare para sa mga kumplikadong pangangailangang pangkalusugan na ibinibigay sa mga taong nakakatugon sa ilang partikular na kinakailangan o nasa isang Programa ng Pamamahala sa Gamot. Ang mga serbisyo ng MTM ay karaniwang may kasamang pakikipagtalakayan sa isang pharmacist o provider ng pangangalagang pangkalusugan para suriin ang mga gamot. Sumangguni sa **Kabanata 5** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon.

**Medikal na kinakailangan:** Inilalarawan nito ang mga serbisyo, supply, o gamot na kailangan mo para maiwasan, ma-diagnose, o magamot ang isang medikal na kondisyon o para mapanatili ang kasalukuyang kalagayan ng kalusugan mo. Kasama rito ang pangangalagang kailangan para hindi ka na dalhin sa ospital o pasilidad ng pangangalaga. Nangangahulugan din ito na natutugunan ng mga serbisyo, supply, o gamot ang mga tinatanggap na pamantayan sa medikal na larangan.

**Medi-Medi Plan:** Ang Medi-Medi Plan ay isang uri ng plano sa Medicare Advantage. Para ito sa mga taong may parehong Medicare at Medi-Cal, at pinagsasama nito ang mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal sa iisang plano. Pinag-uugnay ng mga Medi-Medi Plan ang lahat ng benepisyo at serbisyo sa dalawang programa, kabilang ang lahat ng saklaw na serbisyo ng Medicare at Medi-Cal.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 286

**Mga aktibidad ng pang-araw-araw na pamumuhay (ADL):** Ang mga bagay na ginagawa ng mga tao sa isang normal na araw, tulad ng pagkain, paggamit ng banyo, pagbibihis, pagligo, o pagsisipilyo ng ngipin.

**Mga gamot sa Part D ng Medicare:** Mga gamot na sinasaklaw sa ilalim ng Part D ng Medicare. Partikular na hindi isinasama ng Kongreso ang ilang partikular na kategorya ng mga gamot mula sa coverage sa ilalim ng Part D ng Medicare. Posibleng saklawin ng Medicaid ang ilan sa mga gamot na ito.

**Mga gamot sa Part D:** Sumangguni sa “Mga gamot sa Part D ng Medicare.”

**Mga hindi kasamang serbisyo:** Mga serbisyong hindi saklaw ng planong pangkalusugan na ito.

**Mga limitasyon sa dami:** Limitasyon sa dami ng gamot na puwede mong makuha. Posibleng limitahan namin ang dami ng gamot na sinasaklaw namin kada reseta.

**Mga over-the-counter (OTC) na gamot:** Ang mga over-the-counter na gamot ay mga gamot o medikasyon na mabibili ng isang tao nang walang reseta mula sa isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

**Mga pangmatagalang serbisyo at suporta (LTSS):** Nakakatulong ang mga pangmatagalang serbisyo at suporta na mapabuti ang isang pangmatagalang kondisyong medikal. Matutulungan ka ng karamihan sa mga serbisyong ito na manatili sa tahanan mo para hindi mo na kailangang magpunta sa isang pasilidad ng pangangalaga o ospital. Kasama sa LTSS na saklaw ng aming plano ang Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS), na kilala rin bilang pang-araw na pangangalagang pangkalusugan para sa nasa hustong gulang, mga Pasilidad ng Pangangalaga (NF), at mga Suporta sa Komunidad. Ang mga programa ng IHSS at 1915(c) waiver ay LTSS ng Medi-Cal na ibinibigay nang hindi bahagi ng aming plano.

**Mga Pansuportang Serbisyo sa Tahanan (IHSS):** Tutulong ang Programa ng IHSS na bayaran ang mga nagpatalang provider ng pangangalaga para sa mga serbisyong ibibigay sa iyo para magawa mong ligtas na manatili sa sarili mong tahanan. Ang IHSS ay isang alternatibo sa pangangalaga sa labas ng tahanan, tulad ng mga nursing home o pasilidad na nagbibigay ng tirahan, pagkain at pangangalaga. Para makatanggap ng mga serbisyo, nagsasagawa ng pagtatasa para matukoy kung aling mga uri ng mga serbisyo ang puwedeng pahintulutan para sa bawat kalahok batay sa kanyang mga pangangailangan. Ang mga uri ng mga serbisyo na puwedeng pahintulutan sa pamamagitan ng IHSS ay paglilinis ng bahay, paghahanda ng pagkain, paglalaba, pamimili ng grocery, mga serbisyo sa personal na pangangalaga (tulad ng pangangalaga sa bituka at pantog, paliligo, pag-aayos ng sarili at mga serbisyong paramedikal), pagsama sa mga medikal na appointment, at pangangasiwa sa proteksyon para sa mga may kapansanan sa pag-iisip. Pinapangasiwaan ng mga ahensya ng serbisyong panlipunan ng county ang IHSS.

**Mga plano ng Medi-Cal:** Mga plano na sinasaklaw lang ang mga benepisyo sa Medi-Cal, tulad ng mga pangmatagalang serbisyo at suporta, kagamitang medikal, at transportasyon. Hiwalay ang mga benepisyo sa Medicare.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 287

**Mga prosthetic at orthotic:** Mga medikal na device na iniutos ng iyong doktor o ibang provider ng pangangalagang pangkalusugan na kinabibilangan ng, pero hindi limitado sa, mga brace para sa braso, likod, at leeg; artipisyal na braso o binti; artipisyal na mata; at device na kailangan para palitan ang isang panloob na bahagi o paggana ng katawan, kabilang ang mga supply para sa ostomy at enteral at parenteral nutrition therapy.

**Mga provider:** Ang mga doktor, nurse, at iba pang tao na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo at pangangalaga at lisensyado ng estado. Kasama rin sa mga provider ang mga ospital, ahensya para sa kalusugan sa tahanan, klinika, at iba pang lugar na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, mga serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, kagamitang medikal, at ilang partikular na LTSS.

**Mga saklaw na gamot:** Ang terminong ginagamit namin para tukuyin ang lahat ng inirereseta at over-the-counter (OTC) na gamot na saklaw ng aming plano.

**Mga saklaw na serbisyo:** Ang pangkalahatang termino na ginagamit namin para tukuyin ang lahat ng pangangalagang pangkalusugan, pangmatagalang serbisyo at suporta, supply, inirereseta at over-the-counter na gamot, kagamitan, at iba pang serbisyong sinasaklaw ng aming plano.

**Mga sensitibong serbisyo:** Mga serbisyong nauugnay sa kalusugan ng pag-iisip o pag-uugali, sekswal at reproductive na kalusugan, pagpapalano ng pamilya, mga impeksiyong naipapasa sa pakikipagtalik (STI), HIV/AIDS, sekswal na pang-aabuso at mga pagpapalaglag, problema sa paggamit ng substance, pangangalagang sumusuporta sa gender, at karahasan sa kasintahan.

**Mga Serbisyo sa Komunidad para sa Nasa Hustong Gulang (CBAS):** Programa ng serbisyong pang-outpatient na nasa pasilidad na naghahatid ng may kasanayang pangangalaga, mga serbisyong panlipunan, mga occupational at speech therapy, personal na pangangalaga, pagsasanay at suporta sa pamilya/tagapag-alaga, mga serbisyo sa nutrisyon, transportasyon, at iba pang serbisyo sa mga kwalipikadong miyembrong nakakatugon sa mga naaangkop na pamantayan sa pagiging kwalipikado.

**Mga serbisyo sa rehabilitasyon:** Paggamot na natatanggap mo para matulungan kang gumaling mula sa sakit, aksidente, o malaking operasyon. Kabilang sa mga serbisyong ito ang rehabilitasyong pang-inpatient, physical therapy (pang-outpatient), speech at language therapy, at occupational therapy. Sumangguni sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para alamin pa ang tungkol sa mga serbisyo sa rehabilitasyon.

**Mga serbisyong pang-iwas sa sakit:** Pangangalagang pangkalusugan para maiwasan ang sakit o matukoy ang sakit nang maaga, kung kailan malamang na pinakamahusay na gagana ang paggamot (halimbawa, kasama sa mga serbisyong pang-iwas sa sakit ang mga Pap test, bakuna laban sa trangkaso, at screening mammogram).

**Mga serbisyong saklaw ng Medicare:** Mga serbisyong saklaw ng Part A ng Medicare at Part B ng Medicare. Ang lahat ng planong pangkalusugan ng Medicare, kabilang ang aming plano, ay dapat saklawin ang lahat ng serbisyong saklaw ng Part A ng Medicare at Part B ng Medicare.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 288

**Mga tier ng gamot:** Mga grupo ng mga gamot sa aming *Listahan ng Gamot*. Ang mga generic, branded, o over-the-counter (OTC) na gamot ay mga halimbawa ng mga tier ng gamot. Ang bawat gamot na nasa *Listahan ng Gamot* ay kabilang sa isa sa (6) na tier.

**Miyembro (miyembro ng aming plano, o miyembro ng plano):** Isang taong may Medicare at Medi-Cal na kwalipikadong makakuha ng mga saklaw na serbisyo, na nagpatala sa aming plano, at ang pagpapatala ay nakumpirma ng Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) at ng estado.

**Nagpatala sa Medicare-Medi-Cal:** Isang taong kwalipikado para sa coverage ng Medicare at Medicaid. Ang isang nagpatala sa Medicare-Medicaid ay tinatawag ding “dually eligible na indibidwal.”

**Nursing home o pasilidad ng pangangalaga:** Isang pasilidad na nagbibigay ng pangangalaga para sa mga taong hindi makuha ang kanilang pangangalaga sa tahanan pero hindi kailangang maospital.

**Ombudsperson:** Isang tanggapan sa iyong estado na tumatayong tagapagtaguyod para sa iyo. Magagawa nilang sagutin ang mga tanong kung may problema o reklamo ka at matutulungan ka nilang maunawaan kung ano ang gagawin. Libre ang mga serbisyo ng ombudsperson. Makakahanap ka ng higit pang impormasyon sa **Kabanata 2 at 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Organisasyon sa pagpapahusay ng kalidad (QIO):** Isang grupo ng mga doktor at iba pang eksperto sa pangangalagang pangkalusugan na tumutulong na mapahusay ang kalidad ng pangangalaga para sa mga taong may Medicare. Binabayaran ng pederal na pamahalaan ang QIO para suriin at pahasayin ang pangangalagang ibinibigay sa mga pasyente. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa impormasyon tungkol sa QIO.

**Original Medicare (tradisyonal na Medicare o fee-for-service Medicare):** Nag-aalok ang pamahalaan ng Original Medicare. Sa ilalim ng Original Medicare, sinasaklaw ang mga serbisyo sa pamamagitan ng pagbabayad sa mga doktor, ospital, at iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan ng mga halagang tutukuyin ng Kongreso.

- Puwede kang magpatingin sa sinumang doktor, anumang ospital, o ibang provider ng pangangalagang pangkalusugan na tumatanggap ng Medicare. May dalawang bahagi ang Original Medicare: Part A ng Medicare (insurance sa ospital) at Part B ng Medicare (medikal na insurance).
- Available ang Original Medicare saanman sa United States.
- Kung ayaw mong sumali sa aming plano, puwede mong piliin ang Original Medicare.

**Orihinal na biological na produkto:** Isang biological na produkto na inaprubahan ng FDA at nagsisilbing panghambing para sa mga manufacturer na gumagawa ng biosimilar na bersyon. Tinatawag din itong sangguniang produkto.

**Pag-alis sa pagkakatala:** Ang proseso ng pagtatapos ng iyong membership sa aming plano. Ang pag-alis sa pagkakatala ay puwedeng boluntaryo (sarili mong pasya) o hindi boluntaryo (hindi mo sariling pasya).



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 289

**Pagbubukod:** Pahintulot na makakuha ng saklaw para sa isang gamot na hindi karaniwang saklaw o magamit ang gamot nang walang ilang partikular na panuntunan at limitasyon.

**Pagdinig ng estado:** Kung hihingi ang iyong doktor o iba pang provider ng serbisyo ng Medi-Cal na hindi namin aaprubahan, o hindi namin ipagpapatuloy ang pagbabayad sa serbisyo ng Medi-Cal na mayroon ka na, puwede kang humiling ng Pagdinig ng Estado. Kung pabor sa iyo ang magiging pasya ng Pagdinig ng Estado, dapat naming ibigay sa iyo ang serbisyo na hinihiling mo.

**Pagpapasya ng organisasyon:** Nagsasagawa ang aming plano ng pagpapasya ng organisasyon kapag nagpapasya kami, o ang isa sa aming mga provider, tungkol sa kung sinasaklaw ang mga serbisyo o kung magkano ang babayaran mo para sa mga saklaw na serbisyo. Ang mga pagpapasya ng organisasyon ay tinatawag na “mga pasya sa coverage.” Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga pasya sa coverage.

**Pagsasanay sa kaalamang pangkultura:** Pagsasanay na nagbibigay ng karagdagang tagubilin para sa aming mga provider ng pangangalagang pangkalusugan na makakatulong sa kanilang mas maunawaan ang iyong pinagmulan, mga pinapahalagahan, at paniniwala para iayon ang mga serbisyo para matugunan ang iyong mga pangangailangang panlipunan, pangkultura, at pangwika.

**Pagsingil ng balanse:** Ang pagsingil ng provider ng pangangalagang pangkalusugan sa pasyente para sa pagkakaiba sa pagitan ng buong halagang siningil ng provider at ng halagang binayaran ng planong pangkalusugan ng pasyente.

**Pagtatasa sa panganib sa kalusugan (HRA):** Isang pagsusuri ng iyong medikal na kasaysayan at kasalukuyang kondisyon. Ginagamit ito para malaman ang tungkol sa iyong kalusugan at kung paano ito posibleng magbago sa hinaharap.

**Pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga (SNF):** Mga serbisyo ng may kasanayang pangangalaga ng nurse at rehabilitasyon na ibinibigay nang tuloy-tuloy at araw-araw sa isang pasilidad ng may kasanayang pangangalaga. Kabilang sa mga halimbawa ng pangangalaga sa pasilidad ng may kasanayang pangangalaga ang physical therapy o mga intravenous (IV) na iniksiyon na puwedeng ibigay ng isang rehistradong nurse o doktor.

**Pang-emergency na pangangalaga:** Mga saklaw na serbisyong ibinibigay ng provider na sinanay para magbigay ng mga pang-emergency na serbisyo at kinakailangan para gamutin ang isang medikal na emergency o emergency sa kalusugan ng pag-uugali.

**Pang-indibidwal na plano ng pangangalaga (ICP o Plano ng Pangangalaga):** Isang plano para sa kung anong mga serbisyo ang makukuha mo at kung paano mo makukuha ang mga ito. Posibleng kasama sa iyong plano ang mga serbisyong medikal, serbisyo sa kalusugan ng pag-uugali, at pangmatagalang serbisyo at suporta.

**Pangkat sa pangangalaga:** Sumangguni sa “Interdisciplinary na pangkat sa pangangalaga.”

**Parmasya na wala sa network:** Isang parmasyang hindi sumang-ayon na makipagtulungan sa aming plano para mag-ugnay o magbigay ng mga saklaw na



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

gamot sa mga miyembro ng aming plano. Hindi sinasaklaw ng aming plano ang karamihan sa mga gamot na nakukuha mo sa mga parmasyang wala sa network maliban kung nalalapat ang ilang partikular na kondisyon.

**Parmasyang nasa network:** Isang parmasya (botika) na pumayag na punan ang mga reseta para sa mga miyembro ng aming plano. Tinatawag namin ang mga ito na “mga parmasyang nasa network” dahil sumang-ayon ang mga itong makipagtulungan sa aming plano. Kadalasan, sinasaklaw lang namin ang mga reseta mo kapag napunan ang mga ito sa alinman sa aming mga parmasyang nasa network.

**Part A ng Medicare:** Ang programa ng Medicare na sumasaklaw sa karamihan ng medikal na kinakailangang pangangalaga sa ospital, pasilidad ng may kasanayang pangangalaga, kalusugan sa tahanan, at hospisyo.

**Part A:** Sumangguni sa “Part A ng Medicare.”

**Part B ng Medicare:** Ang programa ng Medicare na sumasaklaw sa mga serbisyo (tulad ng mga pagsusuri sa laboratoryo, operasyon, at pagpapatingin sa doktor) at supply (tulad ng mga wheelchair at walker) na medikal na kinakailangan para gamutin ang isang sakit o kondisyon. Sinasaklaw rin ng Part B ng Medicare ang maraming serbisyong pang-iwas at pang-screen sa sakit.

**Part B:** Sumangguni sa “Part B ng Medicare.”

**Part C ng Medicare:** Ang programa ng Medicare na kilala rin bilang “Medicare Advantage” o “MA”, na nagbibigay-daan sa mga pribadong kumpanya ng insurance sa kalusugan na magbigay ng mga benepisyo sa Medicare sa pamamagitan ng Plano sa MA.

**Part C:** Sumangguni sa “Part C ng Medicare.”

**Part D ng Medicare:** Ang programa sa benepisyo sa gamot ng Medicare. Tinatawag namin ang programang ito na “Part D” bilang pagpapaikli. Sinasaklaw ng Part D ng Medicare ang mga pang-outpatient na gamot, bakuna, at ilang supply na hindi saklaw ng Part A ng Medicare o Part B ng Medicare o ng Medicaid. Kasama sa aming plano ang Part D ng Medicare.

**Part D:** Sumangguni sa “Part D ng Medicare.”

**Pasilidad ng may kasanayang pangangalaga (SNF):** Isang pasilidad ng pangangalaga na may mga tauhan at kagamitan para makapagbigay ng may kasanayang pangangalaga ng nurse, at kadalasan, may kasanayang serbisyo sa rehabilitasyon at iba pang nauugnay na serbisyong pangkalusugan.

**Pasya sa coverage:** Isang pasya tungkol sa kung anong mga benepisyo ang sinasaklaw namin. Kabilang dito ang mga pasya tungkol sa mga saklaw na gamot at serbisyo o halagang babayaran namin para sa iyong mga serbisyo sa kalusugan. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 9** ng *Handbook ng Miyembrong* ito kung paano humiling sa amin ng pasya sa coverage.

**Paunang awtorisasyon (PA):** Isang pag-apruba na dapat mong makuha mula sa amin bago ka makatanggap ng isang partikular na serbisyo o gamot o



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 291

makapagpatingin sa isang provider na wala sa network. Posibleng hindi saklawin ng aming plano ang serbisyo o gamot kung hindi ka muna kukuha ng pag-apruba.

Sinasaklaw lang ng aming plano ang ilang serbisyong medikal na nasa network kung kukuha muna sa amin ng PA ang iyong doktor o ibang provider na nasa network.

- Minarkahan sa **Kabanata 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga saklaw na serbisyong nangangailangan ng PA ng aming plano.

Sinasaklaw lang ng aming plano ang ilang gamot kung kukuha ka ng PA mula sa amin.

- Ang mga saklaw na gamot na kailangan ng PA ng aming plano ay minarkahan sa *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* at naka-post ang mga panuntunan sa aming website.

**Personal na impormasyon sa kalusugan (tinatawag ding Pinoprotektahang impormasyon sa kalusugan) (PHI):** Impormasyon tungkol sa iyo at sa iyong kalusugan, tulad ng iyong pangalan, address, numero ng social security, mga pagpapatingin sa doktor, at medikal na kasaysayan. Sumangguni sa aming Abiso sa Mga Kasanayan sa Pagkapribado para sa higit pang impormasyon tungkol sa kung paano namin pinoprotektahan, ginagamit, at isinisiwalat ang iyong PHI, pati na ang tungkol sa iyong mga karapatan kaugnay ng iyong PHI.

**Plano ng pangangalaga:** Sumangguni sa “Pang-indibidwal na plano ng pangangalaga.”

**Planong pangkalusugan:** Isang organisasyong binubuo ng mga doktor, ospital, parmasya, provider ng mga pangmatagalang serbisyo, at iba pang provider. Mayroon din itong mga tagapamahala ng pangangalaga na tutulong sa iyong pamahalaan ang lahat ng iyong provider at serbisyo. Nagtutulungan silang lahat para maibigay ang pangangalagang kailangan mo.

**Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE):** Isang programang magkasamang sinasaklaw ang mga benepisyo ng Medicare at Medicaid para sa mga taong 55 taong gulang pataas na nangangailangan ng mas mataas na antas ng pangangalaga para manirahan sa tahanan.

**Programa ng Pamamahala sa Gamot (DMP):** Isang programa na tumutulong na tiyaking ligtas na ginagamit ng mga miyembro ang mga inireresetang opioid at iba pang madalas na inaabusong gamot.

**Programa ng tulong sa gamot sa AIDS (ADAP):** Isang programang tumutulong sa mga kwalipikadong indibidwal na may HIV/AIDS na magkaroon ng access sa mga gamot sa HIV na nakakapagligtas ng buhay.

**Programa para sa Pag-iwas sa Diabetes ng Medicare (MDPP):** Isang nakabalangkas na programa sa pagbabago sa pag-uugali sa kalusugan na nagbibigay ng pagsasanay sa pangmatagalang pagbabago sa diyeta, mas maraming pisikal na aktibidad, at mga diskarte para madaig ang mga hamon sa pagpapanatili ng pagbaba ng timbang at isang malusog na pamumuhay.

**Programang mail-order:** Puwedeng mag-alok ang ilang plano ng programang mail-order na nagbibigay-daan sa iyong makakuha ng hanggang tatlong buwang supply ng iyong



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members).

mga saklaw na inireresetang gamot na direktang ipapadala sa tahanan mo. Posibleng isa itong sulit at madaling paraan para mapunan ang mga resetang regular mong ginagamit.

**Provider na nasa network:** Ang “provider” ay ang pangkalahatang terminong ginagamit namin para sa mga doktor, nurse, at iba pang taong nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo at pangangalaga. Kabilang din sa termino ang mga ospital, ahensya ng kalusugan sa tahanan, klinika, at iba pang lugar na nagbibigay sa iyo ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, kagamitang medikal, at pangmatagalang serbisyo at suporta.

- Lisensyado o sertipikado sila ng Medicare at ng estado na magbigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.
- Tinatawag namin silang “mga provider na nasa network” kapag sumang-ayon silang makipagtulungan sa aming planong pangkalusugan, tanggapin ang aming pagbabayad, at hindi singilin ang mga miyembro ng karagdagang halaga.
- Habang miyembro ka ng aming plano, dapat mong gamitin ang mga provider na nasa network para makakuha ng mga saklaw na serbisyo. Ang mga provider na nasa network ay tinatawag ding “mga provider ng plano.”

**Provider na wala sa network o Pasilidad na wala sa network:** Isang provider o pasilidad na hindi empleyado, pagmamay-ari, o pinapatakbo ng aming plano at hindi napapailalim sa kontrata na magbigay ng mga saklaw na serbisyo sa mga miyembro ng aming plano. Ipinapaliwanag ng **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito ang mga provider at pasilidad na wala sa network.

**Provider ng pangunahing pangangalaga (PCP):** Ang doktor o iba pang provider kung kanino ka unang nagpapatingin para sa karamihan ng mga problema sa kalusugan. Tinitiyak nilang nakukuha mo ang pangangalaga na kailangan mo para manatiling malusog.

- Posible ring makipag-usap sila sa iba pang doktor at provider ng pangangalagang pangkalusugan tungkol sa iyong pangangalaga at i-refer ka sa kanila.
- Sa maraming planong pangkalusugan ng Medicare, dapat kang magpatingin sa iyong provider ng pangunahing pangangalaga bago ka magpatingin sa iba pang provider ng pangangalagang pangkalusugan.
- Sumangguni sa **Kabanata 3** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa impormasyon tungkol sa pagtanggap ng pangangalaga mula sa mga provider ng pangunahing pangangalaga.

**Real Time Benefit Tool:** Isang portal o computer application kung saan puwedeng tingnan ng mga nagpatala ang mga kumpleto, tumpak, napapanahon, klinikal na naaangkop, at partikular sa nagpatala na saklaw na gamot at impormasyon sa benepisyo. Kasama rito ang mga halaga ng pagbabahagi sa gastos, alternatibong gamot na puwedeng gamitin para sa parehong kondisyon sa kalusugan tulad ng ibinigay na gamot, at paghihigpit sa coverage (paunang awtorisasyon, step therapy, mga limitasyon sa dami) na nalalapat sa mga alternatibong gamot.

**Referral:** Ang referral ay ang pag-apruba namin o ng iyong provider ng pangunahing pangangalaga (PCP) na magpatingin sa isang provider bukod sa iyong PCP. Kung hindi ka muna makakakuha ng pag-apruba, posibleng hindi namin



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 293

saklawin ang mga serbisyo. Hindi mo kailangan ng referral para magpatingin sa ilang partikular na espesyalista, tulad ng mga espesyalista sa kalusugan ng kababaihan. Makakahanap ka ng higit pang impormasyon tungkol sa mga referral sa **Kabanata 3 at 4** ng *Handbook ng Miyembro* na ito.

**Reklamo:** Isang nakasulat o pasalitang pahayag na nagsasabing may problema o alalahanin ka tungkol sa iyong mga saklaw na serbisyo o pangangalaga. Kabilang dito ang anumang alalahanin tungkol sa kalidad ng serbisyo, kalidad ng iyong pangangalaga, mga provider na nasa network namin, o mga parmasyang nasa network namin. Ang pormal na pangalan ng “pagrereklamo” ay “paghahain ng karaingan.”

**Serbisyo sa Customer:** Isang departamento sa aming plano na responsable para sa pagsagot ng mga tanong tungkol sa membership, mga benepisyo, karaingan, at apela. Sumangguni sa **Kabanata 2** ng *Handbook ng Miyembro* na ito para sa higit pang impormasyon tungkol sa tulong ng Serbisyo sa Customer.

Sinasaklaw lang ng aming plano ang ilang serbisyong medikal na nasa network kung kukuha muna sa amin ng PA ang iyong doktor o ibang provider na nasa network.

**Sineserbisyuhang lugar:** Isang heograpikong lugar kung saan tumatanggap ang isang planong pangkalusugan ng mga miyembro kung nililimitahan nito ang membership batay sa kung saan nakatira ang mga tao. Para sa mga plano na nililimitahan kung sinong mga doktor at anong mga ospital ang puwede mong gamitin, ito ang karaniwang lugar kung saan ka puwedeng makatanggap ng mga regular (hindi pang-emergency) na serbisyo. Ang mga taong nakatira lamang sa aming sineserbisyuhang lugar ang puwedeng magpatala sa aming plano.

**Step therapy:** Isang panuntunan ng coverage na nag-aatas sa iyo na sumubok ng ibang gamot bago namin saklawin ang gamot na hinihiling mo.

**Subsidy sa May Mababang Kita (LIS):** Sumangguni sa “Karagdagang Tulong”

**Supplemental Security Income (SSI):** Isang buwanang benepisyo na ibinabayad ng Social Security sa mga taong may mga limitadong kita at mapagkukunan na may kapansanan, bulag, o 65 taong gulang pataas. Iba ang mga benepisyo sa SSI sa mga benepisyo sa Social Security.

**Tagapamahala ng pangangalaga:** Isang pangunahing taong nakikipagtulungan sa iyo, sa plano sa kalusugan, at sa iyong mga provider ng pangangalaga para matiyak na makukuha mo ang pangangalagang kailangan mo.

---

### **Pahayag ng Pagsisiwalat ng PRA:**

Ayon sa Paperwork Reduction Act of 1995, hindi kailangang sagutin ng sinumang tao ang pangangalap ng impormasyon maliban na lang kung mayroon itong valid na OMB control number. Ang valid na OMB control number para sa pangongolektang ito ng impormasyon ay 0938-1444. Kung mayroon kang mga komento o mungkahi para mapabuti ang form na ito, sumulat sa: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.



**Kung mayroon kang mga tanong,** mangyaring tumawag sa SFHP Care Plus sa 1(833) 530-7327 (TTY: 711). Bukas kami mula 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre. Libre ang tawag. **Para sa higit pang impormasyon,** bumisita sa [sfhp.org/careplus-members](https://sfhp.org/careplus-members). 294



Medicare + Medi-Cal, Pinadali para sa Iyo.

**[sfhp.org/tl/careplus-members](https://sfhp.org/tl/careplus-members)**

**TUMAWAG SA 1(833) 530-7327**

Libre ang mga tawag sa numerong ito. Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre.

Mayroon ding mga libreng serbisyo ng interpreter ng wika ang Serbisyo sa Customer na magagamit ng mga hindi nagsasalita ng English.

**TTY 711**

Libre ang mga tawag sa numerong ito. Bukas kami nang 8:00am–8:00pm, pitong araw sa isang linggo mula Oktubre hanggang Marso, at sarado kami tuwing Sabado at Linggo mula Abril hanggang Setyembre.

**SUMULAT SA SFHP Care Plus, P.O. Box 194247, San Francisco, CA 94119**

**WEBSITE [sfhp.org/tl/careplus-members](https://sfhp.org/tl/careplus-members)**

## I-follow Kami sa Social Media



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)