

## **Часто задаваемые вопросы (ЧЗВ) (Frequently Asked Questions (FAQs))**

### **Расширение программы «Федеральный прожиточный минимум для престарелых, слепых и инвалидов»**

**1. Будет ли у меня по-прежнему медицинское страхование Medi-Cal?**

Да. У Вас по-прежнему будет медицинское страхование Medi-Cal. Если у Вас есть платная доля стоимости, возможно, Вы будете соответствовать требованиям для бесплатного медицинского страхования Medi-Cal, начиная с 1 декабря 2020 года.

**2. Почему мое медицинское страхование Medi-Cal может измениться?**

Начиная с 1 декабря 2020 года, новый закон в штате California увеличит количество лиц, которые соответствуют требованиям для бесплатного медицинского страхования Medi-Cal.

**3. Что мне нужно делать?**

Вам не нужно предпринимать никаких действий сейчас. Ваш округ решит, соответствуете ли Вы требованиям. Если Вы соответствуете требованиям, они зарегистрируют Вас в бесплатной программе Medi-Cal. Вы получите письмо по почте, в котором Вам сообщат об изменении.

**4. Что если сейчас у меня есть платная доля стоимости?**

Если у Вас есть платная доля стоимости, и Вы переходите в бесплатную программу Medi-Cal (Medi-Cal без платной доли стоимости), Вам сообщат об изменении.

**5. Если я соответствую требованиям для бесплатного медицинского страхования Medi-Cal, будет ли мне нужна новая Идентификационная карта для получения льгот (Benefits Identification Card (BIC)), чтобы использовать услуги Medi-Cal?**

Нет. Ваша Идентификационная карта для получения льгот (карта Medi-Cal) будет по-прежнему действительной. Ваш Идентификационный номер останется без изменений. Вы можете продолжать использовать Ваше медицинское страхование Medi-Cal для оплаты одобренных услуг. У Вас не будет перерыва в медицинском страховании. Если у Вас нет Идентификационной карты для получения льгот, позвоните в Ваш окружной офис. Обратитесь с запросом на получение новой карты.

**6. Если я соответствую требованиям для этой новой программы, изменится ли способ получения мною доступа к услугам Medi-Cal?**

Возможно. Если Вы не зарегистрированы в плане медицинского страхования Medi-Cal, возможно, Вам будет необходимо зарегистрироваться в плане после внесения изменений. До регистрации в плане медицинского страхования Medi-Cal Вы можете получать льготы в рамках (обычной) программы Medi-Cal с оплатой за услуги. Если Вы регистрируетесь в плане медицинского страхования Medi-Cal, Вы получите карту участника плана медицинского страхования от Вашего нового плана медицинского страхования Medi-Cal. Всегда предъявляйте и Вашу Идентификационную карту для получения льгот, и Вашу карту участника плана медицинского страхования при

посещении Вашего врача, стоматолога и других поставщиков медицинских услуг.

**Примечание:** Возможно, регистрация в плане медицинского страхования будет **добровольной** (по выбору) для Вас. В этом случае Вы получите письмо. В нем будет содержаться информация и номер телефона, по которому Вы можете позвонить, чтобы задать вопросы.

**7. В чем разница между Medi-Cal с оплатой за услуги и планом медицинского страхования Medi-Cal?**

Программа Medi-Cal с оплатой за услуги, также известная как «обычная» программа Medi-Cal – это медицинское страхование, которое позволяет пациенту посещать любого поставщика медицинских услуг, который принимает Medi-Cal с оплатой за услуги. План медицинского страхования Medi-Cal – это медицинское страхование с «сетью» поставщиков медицинских услуг, которые работают с планом. Предлагаемые Вам варианты зависят от округа, в котором Вы живете, и от того, получаете ли Вы также Medicare .

**8. Как я могу продолжать посещать поставщика медицинских услуг Medi-Cal с оплатой за услуги?**

Вы можете продолжать посещать поставщика медицинских услуг Medi-Cal с оплатой за услуги, если в Вашем округе предлагается этот вариант для выбора. Чтобы узнать больше об этом варианте для выбора, прочитайте ЧЗВ 12 и ЧЗВ 15.

**9. Как Medi-Cal работает с моими планами Medicare?**

Если Вы соответствуете требованиям и для Medi-Cal, и для Medicare, Вы будете получать большую часть Ваших медицинских услуг и лекарства по рецепту через Medicare . В Medi-Cal есть программы, которые могут оплачивать некоторые льготы, которые Medicare не покрывает полностью. Medi-Cal также может оплачивать Ваши страховые взносы Medicare. Лицам, у которых есть медицинское страхование и через Medi-Cal, и через Medicare, как правило, не нужно регистрироваться в плане медицинского страхования Medi-Cal, кроме случаев, когда они живут в округах, где предлагаются только планы медицинского страхования Medi-Cal. Даже если Вам не обязательно регистрироваться в плане, Вы, тем не менее, можете решить зарегистрироваться в плане.

**10. Что такое план медицинского страхования Medi-Cal?**

План медицинского страхования Medi-Cal – это план медицинского страхования, который предоставляет Вам услуги медицинского обслуживания Medi-Cal. Планы медицинского страхования Medi-Cal организуют доступ к медицинскому обслуживанию для получателей услуг Medi-Cal. Вам это ничего не стоит. План работает с Вашими врачами, чтобы организовывать Ваше медицинское обслуживание и обеспечивать получение Вами необходимых услуг, чтобы оставаться здоровым человеком.

В плане медицинского страхования Medi-Cal Вы должны посещать врачей, которые работают с планом, с некоторыми исключениями. Вы можете проходить медицинские

обследования, посещать специалиста, получать медицинское обслуживание для лечения таких заболеваний как диабет или получить хирургическую операцию. План медицинского страхования Medi-Cal будет покрывать большую часть необходимых по медицинским показаниям услуг. Если Ваш план медицинского страхования Medi-Cal не покрывает необходимую Вам услугу, план медицинского страхования Medi-Cal может помочь Вам получить услугу через другую программу Medi-Cal или Medi-Cal с оплатой за услуги.

#### **11. Как я могу выбрать план медицинского страхования Medi-Cal?**

Ваши варианты планов медицинского страхования Medi-Cal зависят от Вашего округа проживания. Если Вас переведут в бесплатную программу Medi-Cal, Вы получите регистрационный пакет по почте с дополнительной информацией о том, как выбрать план медицинского страхования Medi-Cal. В нем будет говориться о Ваших вариантах планов медицинского страхования Medi-Cal и о том, как зарегистрироваться в плане. Если у Вас есть врач или клиника сейчас, спросите, работают ли они с планом медицинского страхования Medi-Cal в Вашем округе. Если Вы хотите продолжать посещать этого врача или клинику, Вы можете выбрать этот план медицинского страхования Medi-Cal.

Если у Вас есть сложное заболевание, и Вы посещаете врача или клинику, которая не работает с планом медицинского страхования Medi-Cal в Вашем округе, но принимает Medi-Cal с оплатой за услуги, возможно, Вы сможете продолжать получать услуги у этого врача или в этой клинике. Заполните и отправьте форму “Medical Exemption Request”, которая входит в Ваш Пакет документов для выбора и регистрации в плане медицинского страхования. Если Medical Exemption Request будет одобрен, это позволит Вам остаться в Medi-Cal с оплатой за услуги и продолжать посещать Вашего врача.

Вашему врачу нужно будет заполнить часть формы. Вы должны заполнить остальную часть формы и вернуть ее в Health Care Options. Вы можете получить помощь от Вашего врача, клиники или консультанта по оказанию помощи. Если Вы живете в округе, который предоставляет Medi-Cal через программу County Organized Health System (COHS) или Coordinated Care Initiative (CCI), Вы не можете обращаться с запросом на Медицинское освобождение. Это может быть связано с тем, что в Вашем округе нет врачей, оказывающих медицинские услуги с оплатой за услуги.

Если Вы не выберете план медицинского страхования Medi-Cal, но при этом Вы обязаны зарегистрироваться в плане, Medi-Cal выберет план медицинского страхования Medi-Cal в Вашем округе за Вас. Кроме случаев, когда Вы живете в округе COHS, каждый месяц у Вас будет право перейти в другой план медицинского страхования Medi-Cal.

Если Вы хотите перейти в другой план, позвоните в Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077). Или посетите сайт: <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov>. Если Вы перейдете в другой план медицинского страхования Medi-Cal, Вы должны зарегистрироваться в другом плане медицинского страхования Medi-Cal в том же округе. Вы не можете вернуться к

медицинскому обслуживанию с оплатой за услуги.

**12. Как я могу получать медицинское обслуживание до регистрации в плане медицинского страхования Medi-Cal?**

Если Вы в округе, где нет COHS, в течение месяца, когда Вы переходите в бесплатную программу Medi-Cal, у Вас будет Medi-Cal с оплатой за услуги до тех пор, пока Вы не зарегистрируетесь в плане медицинского страхования Medi-Cal. Вы можете посещать любого врача, который принимает Medi-Cal с оплатой за услуги. Чтобы найти врача, используйте онлайн-список врачей в программе Medi-Cal с оплатой за услуги. Список можно найти здесь <https://data.chhs.ca.gov/dataset/profile-of-enrolled-Medi-Cal-fee-for-service-ffs-providers>. Когда Вы будете звонить в офис врача, спросите, принимают ли они новых пациентов с «Medi-Cal с оплатой за услуги».

**13. Кто будет моим врачом, когда я буду в плане медицинского страхования Medi-Cal?**

После регистрации в плане медицинского страхования Medi-Cal Вам нужно выбрать лечащего врача, который работает с Вашим планом медицинского страхования Medi-Cal, с некоторыми исключениями в округах CCI. Вы можете спросить врача, которого Вы посещаете сейчас, работает ли он (она) с планом медицинского страхования Medi-Cal в Вашем округе. Если Ваш врач работает с планом медицинского страхования Medi-Cal в Вашем округе, возможно, Вы сможете продолжать посещать Вашего врача, выбрав план медицинского страхования Medi-Cal, с которым он (она) работает. В этом случае выберите этого врача, когда Вы будете регистрироваться в плане.

Если Вам нужен врач, план медицинского страхования Medi-Cal объяснит Вам, где найти список врачей онлайн. Вы также можете попросить, чтобы Вам отправили список врачей по почте. Если Вы не выберете врача, план выберет его за Вас. Вы можете сменить Вашего врача в любое время. Чтобы получить помощь в поиске врача или смене врача, позвоните в отдел обслуживания участников Вашего плана медицинского страхования Medi-Cal. Если Вы живете в округе COHS, Вы можете позвонить в отдел обслуживания участников плана медицинского страхования COHS Medi-Cal в Вашем округе. Спросите, сможете ли Вы по-прежнему посещать Вашего врача, когда Вы зарегистрируетесь в плане медицинского страхования Medi-Cal.

**14. Могу ли я посещать моего врача, если мой врач не работает с планом медицинского страхования Medi-Cal?**

Если Вы посещали врача в течение последних 12 месяцев, и этот врач не работает с планом медицинского страхования Medi-Cal, Вы можете обратиться с запросом на продолжение медицинского обслуживания. Если врач и план медицинского страхования Medi-Cal согласятся работать вместе, возможно, Вы сможете продолжать посещать Вашего врача в течение дополнительного периода времени до 12 месяцев. Если Вы хотите получить продолжение медицинского обслуживания, позвоните в отдел обслуживания участников плана медицинского страхования Medi-Cal.

Если Вы не живете в округе COHS, у Вас есть сложное заболевание, и Ваш врач не входит в сеть Medi-Cal в Вашем округе, Вы можете обратиться с запросом на заполнение формы “Medical Exemption Request”, чтобы Вы могли продолжать посещать Вашего врача.

**15. Буду ли я платить дополнительную плату в плане медицинского страхования Medi-Cal?**

Нет. У Вас не будет дополнительной платы. План медицинского страхования Medi-Cal покрывает все медицинские расходы за покрываемые услуги, которые являются необходимыми по медицинским показаниям.

**16. Какие другие услуги я могу получить?**

**Стоматологические услуги**

Вы можете получать стоматологические услуги через Medi-Cal.

- Если Вы живете в округе Sacramento, Вы будете получать услуги через план Medi-Cal Dental Managed Care. Чтобы узнать больше о планах Medi-Cal Dental Managed Care, позвоните в Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077). Или заполните Форму выбора плана медицинского страхования стоматологических услуг в Вашем Пакете документов для выбора и регистрации в плане медицинского страхования.
- Если Вы живете в округе Los Angeles, Вы можете получать услуги через Программу стоматологических услуг Medi-Cal в рамках (обычной) программы Medi-Cal с оплатой услуг для стоматологических услуг или через план Medi-Cal Dental Managed Care. Чтобы узнать больше о регистрации в плане Medi-Cal Dental Managed Care, позвоните в Health Care Options по номеру 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077). Или Вы можете заполнить Форму выбора плана медицинского страхования стоматологических услуг в Вашем Пакете документов для выбора и регистрации в плане медицинского страхования.
- Если Вы живете в любом из других округов, Вы будете получать стоматологические услуги в (обычной) программе Medi-Cal с оплатой услуг в рамках Программы стоматологических услуг Medi-Cal. Вам нужно будет обратиться к стоматологическому провайдеру, который принимает MediCal Dental. Чтобы найти стоматологического провайдера, оказывающего стоматологические услуги, Вы можете позвонить в Центр обслуживания по телефону по вопросам стоматологических услуг Medi-Cal по номеру 1-800-322-6384 (TTY: 1-800-735-2922) с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Звонок бесплатный. Вы также можете найти стоматологического провайдера, оказывающего стоматологические услуги, и информацию о стоматологических услугах на сайте Программы стоматологических услуг Medi-Cal «Улыбнись, California» <http://smilecalifornia.org/>.

### **Услуги по планированию семьи**

Услуги по планированию семьи включают в себя услуги по охране репродуктивного и сексуального здоровья. Услуги включают в себя противозачаточные средства, тестирование и лечение инфекций, передаваемых половым путем, услуги, связанные с беременностью, и аборт. Как участник Medi-Cal, Вы имеете право выбрать любого медицинского специалиста, оказывающего услуги по планированию семьи. Это включает в себя медицинских специалистов вне сети Вашего плана медицинского страхования Medi-Cal. Свяжитесь с Вашим планом медицинского страхования Medi-Cal, чтобы узнать больше.

### **Услуги по охране психического здоровья**

Если Вам необходимы услуги по охране психического здоровья, побеседуйте с Вашим новым планом медицинского страхования Medi-Cal или Вашим врачом. Вы можете получить услуги по охране психического здоровья через Ваш новый план медицинского страхования Medi-Cal. Или план может направить Вас в план по охране психического здоровья Medi-Cal в Вашем округе для получения услуг по охране психического здоровья. Вы также можете обратиться за услугами по охране психического здоровья через план по охране психического здоровья Вашего округа, без направления.

### **Услуги лечения алкогольной и наркотической зависимости**

Если у Вас есть проблемы со злоупотреблением алкоголем или наркотическими веществами, Вы можете пройти обследование, чтобы определить, есть ли у Вас расстройство, вызванное употреблением психоактивных веществ (substance use disorder (SUD)). Расстройство, вызванное употреблением психоактивных веществ – это излечимое хроническое рецидивирующее заболевание головного мозга. Medi-Cal покрывает многие услуги, связанные с расстройством, вызванным употреблением психоактивных веществ. Ваш новый план медицинского страхования Medi-Cal поможет Вам найти медицинского специалиста. Вы также можете позвонить в Департамент по охране психического здоровья Вашего округа для получения услуг.

### **Услуги аптеки**

Если у Вас есть рецепты на лекарства от Вашего поставщика медицинских услуг, Medi-Cal может покрывать Ваши лекарства по рецепту, если у Вас нет другого медицинского страхования для получения лекарств по рецепту, или если у Вас есть другое медицинское страхование для получения лекарств по рецепту, но Ваше лекарство не покрывается этим планом. Если Вы имеете право на получение Medicare, Medicare Part D будет покрывать большую часть лекарств по рецепту, и Вы должны оплачивать дополнительную плату. Medi-Cal будет платить только за некоторые лекарства, которые не покрываются Вашим планом Part D.

### **Транспортные услуги, не связанные с оказанием медицинских услуг и связанные с оказанием медицинских услуг в не экстренных ситуациях**

Если у Вас нет возможности добраться на прием к врачу, в клинику, к стоматологу, для получения лекарства или другой покрываемой Medi-Cal услуги, Вы можете соответствовать требованиям для получения транспортных услуг, не связанных с

оказанием медицинских услуг. Кроме того, если Вам необходима помощь, связанная с транспортными услугами, в связи с заболеванием и/или проблемой со здоровьем, Вы можете соответствовать требованиям для получения транспортных услуг, связанных с оказанием медицинских услуг в не экстренных ситуациях. Этот вид транспортных услуг включает в себя использование автомобиля скорой помощи, автомобиля для перевозки лиц в инвалидном кресле или автомобиля для перевозки лежачих больных, которые не могут использовать общественный транспорт или частный транспорт.

Вам будет необходим рецепт от лицензированного медицинского специалиста, чтобы обратиться с запросом на транспортные услуги, связанные с оказанием медицинских услуг в не экстренных ситуациях. Ваш врач, стоматолог, врач-ортопед или медицинский специалист по охране психического здоровья или по лечению алкогольной или наркотической зависимости может выписать Вам рецепт для получения транспортных услуг, связанных с оказанием медицинских услуг в не экстренных ситуациях. Если Вы получаете Medi-Cal в рамках плана медицинского страхования Medi-Cal, позвоните в Отдел обслуживания участников, чтобы обратиться с запросом на транспортные услуги. Если Вы зарегистрированы в Medi-Cal с оплатой за услуги, возможно, Вы сможете найти компанию по предоставлению транспортных услуг на сайте:

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Documents/List-of-Approved-Nonmedical-Transportation-Providers.pdf>.

Если поставщик транспортных услуг не указан для Вашего округа, Вы не можете получить транспортные услуги указанных поставщиков, или Вы зарегистрированы в Medi-Cal с оплатой за услуги, Вы можете обратиться за помощью по электронной почте по адресу [DHCS-Benefits@dhcs.ca.gov](mailto:DHCS-Benefits@dhcs.ca.gov). Пожалуйста, **не** указывайте Вашу персональную информацию в Вашем первом электронном сообщении. Сотрудники Department of Health Care Services (DHCS) ответят Вам, отправив защищенное электронное сообщение. Они обратятся к Вам с просьбой предоставить Вашу персональную информацию. Вам рекомендуется обратиться с запросом на предоставление услуги как минимум за пять дней до даты Вашего назначенного посещения врача.

#### **17. Как я могу получить дополнительную информацию или помощь?**

Позвоните в Горячую линию Department of Health Care Services (DHCS) Medi-Cal по номеру 1-800-541-5555 или ТТТ 1-800-430-7077. Этот звонок бесплатный. Вы также можете позвонить в Офис омбудсмана DHCS по номеру 1-888-452-8609, или набрать номер 711 для лиц с нарушениями слуха (чтобы использовать California State Relay), с понедельника по пятницу с 8:00 утра до 5:00 вечера. Звонок бесплатный. Или Вы можете отправить им электронное сообщение на адрес [MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDombudsmanOffice@dhcs.ca.gov). Офис омбудсмана помогает лицам с медицинским страхованием Medi-Cal использовать свои льготы и понимать свои права и обязанности.