



L.A. Care
HEALTH PLAN®

L.A. Care *Cal MediConnect Plan* (*Medicare-Medicaid Plan*)

2018

Ապահովագրված դեղերի
ցուցակը (Դեղացանկ)



Այս դեղացանկը թարմացվել է 2017 թ. սեպտեմբերի 1-ին:

Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝
1-888-522-1298 հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ
տոն օրերը: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.calmedicconnectla.org կայքը:

H8258_15160_2018Formulary AR_Accepted
Formulary ID: 00018357, Version 7

Մա այն դեղերի ցուցակն է, որոնք անդամները կարող են ստանալ L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի միջոցով:

- L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն (Medicare-Medicaid Plan) առողջապահական ծրագիր է, որը պայմանագիր ունի և Medicare-ի, և Medi-Cal-ի հետ դիմորդներին երկու ծրագրերի նպաստները տրամադրելու համար:
- Ապահովագրված դեղերի ցուցակը և/կամ դեղատների ու մատակարարների ցանցերը կարող են փոփոխվել տարվա ընթացքում: Մենք ձեզ ծանուցում կուղարկենք, նախքան ձեզ առնչվող որևէ փոփոխություն կատարելը:
- Նպաստները և/կամ համավճարները կարող են փոփոխվել յուրաքանչյուր տարվա հունվարի 1-ին:
- Կարող եք միշտ ստուգել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի թարմացված Ապահովագրված դեղերի ցուցակն առցանց www.calmedicconnectla.org կայքում, կամ զանգահարելով **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
- Կարող են կիրառվել սահմանափակումներ, համավճարներ և արգելքներ: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար զանգահարեք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի Անդամների սպասարկում կամ կարդացեք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի *Անդամի տեղեկագիրքը*:
- Դեղատոմսով դեղերի համար կիրառվող համավճարները կարող են փոփոխվել կախված ձեր ստացված Լրացուցիչ օգնության մակարդակից: Մանրամասների համար խնդրում ենք կապվել ծրագրի հետ:
- If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-888-522-1298** (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- 如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-888-522-1298** (TTY: 711)，服務時間為每週7天，每天24小時（包含假日）。這是免費電話。
- Nếu quý vị nói Tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi là miễn phí.
- 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 연중무휴로 이용할 수 있는 **1-888-522-1298** (TTY: 711) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության ծառայությունները հասանելի են Ձեզ անվճար: Զանգահարեք **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

- إذا كنت تتحدث اللغة الإنجليزية، تتوفر خدمات مساعدة اللغة مجاناً. اتصل على الرقم **1-888-522-1298** (نص الهاتف: 711)، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. المكالمات مجانية.



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.calmedicconnectla.org կայքը:

Հաճախակի տրվող հարցեր (FAQ)

Այստեղ կարող եք գտնել *Ապահովագրված դեղերի ցուցակի* վերաբերյալ ձեր ունեցած հարցերի պատասխանները: Ավելի իմանալու համար կարող եք կարդալ ողջ FAQ-ը կամ որոնել հարցը և պատասխանը:

1. Ի՞նչ դեղատոմսով դեղեր կան Ապահովագրված դեղերի ցուցակում: (Ապահովագրված դեղերի ցուցակը մենք հակիրճ անվանում ենք «Դեղերի ցուցակ»):

Դեղերի ցուցակում ընդգրկված դեղերը L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի կողմից ապահովագրվող դեղերն են: Դեղերը մատչելի են մեր ցանցի ներսում գործող դեղատներում: Դեղատները մեր ցանցի ներսում է, եթե մենք պայմանագիր ունենք նրանց հետ՝ մեզ հետ աշխատելու և ձեզ ծառայություններ տրամադրելու համար: Այսպիսի դեղատները մենք անվանում ենք «ցանցի դեղատներ»:

L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կապահովագրի Դեղերի ցուցակի բժշկականորեն անհրաժեշտ բոլոր դեղերը, եթե.

- ձեր բժիշկը կամ այլ դեղատոմս գրող ասի, որ դուք դրա կարիքն ունեք՝ առողջանալու կամ առողջությունը պահպանելու համար, **և**
- դուք լրացնում եք դեղատոմսը L.A. Care Cal MediConnect Plan ցանցի դեղատանը:

Որոշ դեպքերում դեղը ստանալուց առաջ դուք ինչ-որ բան պետք է անեք (տես հարց 5 ներքևում):

Դուք կարող եք գտնել մեր կողմից ապահովագրված դեղերի թարմացված ցուցակը մեր www.calmedicconnectla.org կայքում, կամ զանգահարելով Անդամների սպասարկում՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը **24** ժամ, շաբաթը **7** օր, ներառյալ տոն օրերը:

2. Փոփոխվում է արդյո՞ք Դեղերի ցուցակը:

Այո: L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը տարվա ընթացքում կարող է դեղեր ավելացնել կամ հանել Դեղերի ցուցակից: Հիմնականում Դեղերի ցուցակը կփոփոխվի միայն, եթե.

- Ի հայտ գա ավելի էժան դեղ, որը նույն ազդեցությունն ունի, ինչ Դեղերի ցուցակի դեղը, **կամ**
- Մենք տեղեկանանք, որ դեղն անվտանգ չէ:



Մենք կարող ենք նաև փոփոխել դեղերի վերաբերյալ մեր կանոնները: Օրինակ, մենք կարող ենք.

- Որոշել դեղի համար պահանջել կամ չպահանջել նախօրոք հավանություն: (*Նախօրոք հավանությունը* L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի կողմից նախքան դեղի ստացումը տրված թույլտվությունն է):
- Ավելացնել կամ փոփոխել ձեր կողմից ստացվող դեղի քանակը (կոչվում է «քանակի սահմանափակումներ»):
- Ավելացնել կամ փոփոխել դեղի համար գործող փուլային թերապիայի արգելքները: (*Փուլային թերապիա* նշանակում է, որ դուք պետք է փորձեք մի դեղ, նախքան մենք կապահովագրենք մեկ այլ դեղ):

(Այս դեղերի կանոնների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար տեսեք v էջը):

Մենք ձեզ կտեղեկացնենք, եթե ձեր կողմից ընդունված դեղը հանվի Դեղերի ցուցակից: Մենք ձեզ նաև կտեղեկացնենք, երբ փոփոխենք դեղերի ապահովագրման մեր կանոնները: Ստորև բերված հարցեր 3, 4 և 7-ը պարունակում են ավելի շատ տեղեկություններ այն մասին, թե ինչ է տեղի ունենում, երբ փոփոխվում է Դեղերի ցուցակը:

- ▶ Դուք միշտ կարող եք ստուգել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի թարմացված Դեղերի ցուցակն առցանց՝ www.calmedicconnectla.org կայքում: Ընթացիկ Դեղերի ցուցակը ստուգելու համար կարող եք նաև զանգահարել Անդամների սպասարկում՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:

3. Ի՞նչ կպատահի, եթե ի հայտ գա ավելի էժան դեղ, որը նույն ազդեցությունն ունի, ինչ Դեղերի ցուցակի դեղը:

Եթե դուք ընդունում եք մի դեղ, որը հանվում է այն պատճառով, որ ի հայտ է եկել նույն ազդեցությունն ունեցող ավելի էժան դեղ, մենք ձեզ կտեղեկացնենք այդ մասին: Մենք ձեզ առնվազն 60 օր առաջ տեղյակ կպահենք, եթե Դեղերի ցուցակից հանենք դեղը, **կամ** եթե դուք խնդրեք դեղատոմսի կրկին լրացում: Այնուհետև դուք կարող եք ստանալ դեղի 60 օրվա պաշար, նախքան այդ դեղը կհանվի դեղերի ցուցակից: Սա ձեզ ժամանակ կտա գրուցել ձեր բժշկի կամ այլ դեղատոմս գրողի հետ ձեր հետագա քայլերի մասին: Այս ծանուցումն ուղարկվում է ձեր ամսական դեղատների Նպաստների բացատրության (Explanation of Benefits, EOB) հետ:



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք www.calmedicconnectla.org կայքը:

4. Ի՞նչ կլինի, երբ մենք պարզենք, որ դեղն անվտանգ չէ:

Եթե Մանդի և դեղորայքի վարչությունը (Food and Drug Administration, FDA) մեզ տեղեկացնի, որ ձեր կողմից ընդունվող դեղն անվտանգ չէ, ապա մենք այն անմիջապես կհանենք Դեղերի ցուցակից: Մենք ձեզ նամակով կտեղեկացնենք դրա մասին: Եթե ստանաք այս նամակներից մեկը, խնդրում ենք գրուցել ձեր բժշկի հետ՝ ձեզ համար մեկ այլ ապահով դեղ գտնելու նպատակով:

5. Կան արդյո՞ք դեղերի ապահովագրության արգելքներ կամ սահմանափակումներ: Կամ պետք է արդյո՞ք որոշակի գործողություններ կատարել՝ որոշ դեղեր ստանալու համար:

Այո, որոշ դեղեր ունեն ապահովագրության կանոններ կամ քանակի սահմանափակում: Որոշ դեպքերում դուք պետք է որոշակի քայլեր ձեռնարկեք, նախքան կկարողանաք ստանալ դեղը: Օրինակ.

- **Նախօրոք հավանություն (կամ նախօրոք լիազորում).** որոշ դեղերի համար դուք, կամ ձեր բժիշկը, կամ այլ դեղատոմս գրողը պետք է ստանա L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի հավանությունը, նախքան դեղատոմս լրացնելը: Եթե հավանությունը չստանաք, L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կարող է չապահովագրել դեղը:
- **Քանակի սահմանափակումներ.** երբեմն L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը սահմանափակում է ձեր կողմից ստացվող դեղի քանակը:
- **Փուլային թերապիա.** երբեմն L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը ձեզանից պահանջում է կատարել փուլային թերապիա: Սա նշանակում է, որ դուք ձեր բժշկական վիճակի համար պետք է դեղերը փորձեք որոշակի հերթականությամբ:

Հնարավոր է, որ դուք պետք է փորձեք մեկ դեղ, նախքան մենք սկսենք ապահովագրել մեկ ուրիշը: Եթե ձեր բժիշկը կարծում է, որ առաջին դեղը ձեզ համար նպաստավոր չէ, այդ դեպքում մենք կապահովագրենք երկրորդը:

Դուք կարող եք պարզել, եթե ձեր դեղը լրացուցիչ պահանջներ կամ սահմանափակումներ ունի՝ ուսումնասիրելով էջ 1-ի աղյուսակները: Կարող եք նաև ստանալ լրացուցիչ տեղեկություններ՝ այցելելով մեր www.calmediconnectla.org կայքը: Մենք տեղադրել ենք առցանց այն փաստաթղթերը, որոնք բացատրում են նախօրոք լիազորման ու փուլային թերապիայի մեր արգելքները: Կարող եք խնդրել, որ մենք ձեզ ուղարկենք դրա պատճենը:



Դուք նաև կարող եք այս սահմանափակումներից «բացառություն» խնդրել:
Բացառությունների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար տեսեք հարց 11-ը:

► Եթե դուք գտնվում եք ծերանոցում կամ մեկ այլ երկարատև խնամքի հաստատությունում և ձեզ անհրաժեշտ է Դեղերի ցուցակից բացակայող որևէ դեղ, կամ եթե դուք չեք կարող հեշտությամբ ստանալ այն, ապա մենք կարող ենք օգնել: Մենք կապահովագրենք ձեզ անհրաժեշտ դեղերի 31 օրվա հրատապ պաշարը (եթե ձեր դեղատոմսը ավելի պակաս օրերի համար չէ), անկախ այն բանից, թե դուք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի նոր անդամ եք, թե ոչ: Սա ձեզ ժամանակ կտա զրուցել ձեր բժշկի կամ այլ դեղատոմս գրողի հետ: Նա կարող է օգնել ձեզ որոշել, եթե Դեղերի ցուցակում առկա է նմանատիպ մի դեղ, որը կարող եք ընդունել դրա փոխարեն, թե պետք է բացառություն խնդրեք: Բացառությունների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար տեսեք հարց 11-ը:

6. Ինչպե՞ս կարող եք իմանալ, թե արդյոք ձեզ անհրաժեշտ դեղն ունի սահմանափակումներ, կամ եթե կա՞ն պահանջվող գործողություններ, որոնք պետք է ձեռնարկեք դեղը ստանալու համար:

Էջ 1-ում գտնվող *Սպահովագրված դեղերի ցուցակն* ունի «Օգտագործման համար անհրաժեշտ գործողություններ, արգելքներ կամ սահմանափակումներ» սյունակ:

7. Ի՞նչ կլինի, եթե մենք փոխենք որոշ դեղերի մեր ապահովագրման կանոնները: Օրինակ, եթե մենք որևէ դեղի համար ավելացնենք նախօրոք լիազորում (հավանություն), կիրառենք քանակի սահմանափակումներ և/կամ փուլային թերապիայի արգելքներ:

Մենք ձեզ տեղյակ կպահենք, եթե որևէ դեղի համար ավելացնենք նախօրոք լիազորում (հավանություն), կիրառենք քանակի սահմանափակումներ և/կամ փուլային թերապիայի արգելքներ: Մենք ձեզ առնվազն 60 օր առաջ տեղյակ կպահենք, եթե արգելք ավելացնենք, կամ երբ դուք հաջորդ անգամ ձեր դեղատոմսից կխնդրեք դեղատոմսի կրկին լրացում: Սյնուհետև դուք կարող եք ստանալ դեղի 60 օրվա պաշար, նախքան ապահովագրության մեջ փոփոխություն կատարվի: Սա ձեզ ժամանակ կտա զրուցել ձեր բժշկի կամ այլ դեղատոմս գրողի հետ ձեր հետագա քայլերի մասին:

8. Ինչպե՞ս կարող եք գտնել դեղը Դեղերի ցուցակում:

Դեղը գտնելու երկու ձև կա.

- Դուք կարող եք որոնել այբբենական կարգով (եթե գիտեք, ինչպես է գրվում դեղի անունը, **կամ**
- Դուք կարող եք որոնել ըստ բժշկական վիճակի:



Այբբենական կարգով որոնելիս գնացեք Այբբենական կարգով ցանկի բաժինը: Դուք կարող եք այն գտնել փնտրելով դեղերի ցուցակի վերջում նշված ինդեքսի մեջ: Դեղամիջոցները նշված են այբբենական կարգով:

Ըստ **բժշկական վիճակի** որոնելիս գտեք «Դեղերի ցուցակ՝ ըստ բժշկական վիճակի» վերնագրով բաժինը՝ xiii էջում: Դեղերն այս հատվածում խմբավորված են կարգերի մեջ՝ ըստ դրանցով բուժվող բժշկական վիճակների տեսակի: Օրինակ, եթե դուք սրտի խնդիր ունեք, դուք պետք է փնտրեք այս կարգում՝ սրտանոթային ազենտներ - բազմ. Այդտեղ դուք կգտնեք դեղեր, որոնք բուժում են սրտի խնդիրները:

9. Ի՞նչ կլինի, եթե դեղը, որը ցանկանում եք ընդունել, Դեղերի ցուցակում չէ:

Եթե չեք տեսնում ձեր դեղը Դեղերի ցուցակում, գանգահարեք Անդամների սպասարկում՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը, և հարցրեք դրա մասին: Եթե պարզեք, որ L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը չի ապահովագրելու դեղը, դուք կարող եք անել հետևյալից մեկը.

- Խնդրեք Անդամների սպասարկմանը, որպեսզի նմանատիպ դեղերի ցուցակ տրամադրի ձեզ: Հետո ցույց տվեք այդ ցանկը ձեր բժշկին կամ այլ դեղատոմս գրողին: Նա կարող է դեղատոմս գրել Դեղերի ցուցակում առկա դեղի համար, որը նման կլինի ձեր ցանկացած դեղին: **Կամ**
- Դուք կարող եք խնդրել առողջապահական ծրագրին բացառության կարգով ապահովագրել ձեր դեղը: Բացառությունների վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար տեսեք հարց 11-ը:

10. Ի՞նչ կլինի, եթե դուք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի նոր անդամ եք և չեք կարող գտնել ձեր դեղը Դեղերի ցուցակում կամ խնդիր ունեք ձեր դեղը ստանալու հարցում:

Մենք կարող ենք օգնել: Մենք կարող ենք ապահովագրել ձեր դեղի 30 օրվա ժամանակավոր պաշարը L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի անդամակցության առաջին 90 օրերի ընթացքում: Սա ձեզ ժամանակ կտա գրուցել ձեր բժշկի կամ այլ դեղատոմս գրողի հետ: Նա կարող է օգնել ձեզ որոշել, եթե Դեղերի ցուցակում առկա է նմանատիպ մի դեղ, որը կարող եք ընդունել դրա փոխարեն, թե պետք է բացառություն խնդրեք:

Մենք կապահովագրենք ձեր դեղի 30 օրվա պաշարը, եթե.

- Դուք դեղ եք ընդունում, որը մեր Դեղերի ցուցակում չէ, **կամ**
- Առողջապահական ծրագրի կանոնները ձեզ թույլ չեն տալիս ստանալ դեղատոմս գրողի կողմից նշված դեղի քանակությունը, **կամ**



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք գանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.calmediconnectla.org կայքը:

- Դեղը L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի կողմից նախօրոք հավանության կարիք ունի, **կամ**
- Դուք մի դեղ եք ընդունում, որը փուլային թերապիայի արգելքի մի մասն է:

Եթե դուք ապրում եք ծերանոցում կամ այլ երկարատև խնամքի հաստատությունում, դուք կարող եք ձեր դեղատոմսով դեղի 98 օրվա պաշար ստանալ: Առաջին 90 օրվա ընթացքում կարող եք մի քանի անգամ կրկնել ձեր դեղը: Սա ձեր դեղատոմս գրողին ժամանակ կտա փոխելու ձեր դեղը այն դեղով, որը առկա է Դեղերի ցուցակում, կամ խնդրելու բացառություն:

Խնամքի մակարդակի փոփոխություններ

Մենք ձեզ կտրամադրենք դեղերի անցումային պաշար, երբ դուք ենթարկվեք խնամքի մակարդակի փոփոխության: Խնամքի մակարդակի փոփոխությունների օրինակները ներառում են հետևյալը.

1. Անդամներ, ովքեր հիվանդանոցից տեղափոխվում են երկարատև խնամքի հաստատություններ
2. Անդամներ, ում հիվանդանոցից տուն են ուղարկել
3. Անդամներ, ում համար ավարտվել է որակյալ բուժքույրական խնամքի հաստատությունում Medicare Մաս A ժամկետը, և ովքեր կարիք ունեն կրկին վերադառնալու իրենց Մաս D ծրագրի դեղացանկին:
4. Անդամներ, ովքեր զիջեցին իրենց հոսփիսի կարգավիճակը՝ կրկին վերադառնալով սովորական Medicare Մաս A և B նպաստներին
5. Անդամներ, ում համար ավարտվել է երկարատև խնամքի հաստատությունում փախու ժամկետը և վերադառնում են իրենց համայնք
6. Անդամներ, ովքեր դուրս են գրվել հոգեբուժարանից՝ դեղերի ընդունման հատուկ, խիստ անհատականացված կարգով

Դեղատները կարող են կապվել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի Դեղատների սպասարկման հետ **1-877-795-2227** հեռախոսահամարով՝ խուսափելու վաճառքի կետերում մերժումներից և անդամներին ապահովելու անհրաժեշտ դեղերով առանց ուշացումների:

11. Կարող եք արդյոք դեղի ապահովագրության բացառություն խնդրել:

Այո: Դուք կարող եք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ին խնդրել բացառության կարգով ապահովագրել Դեղերի ցուցակում չընդգրկված դեղը:



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք www.calmedicconnectla.org կայքը:

Դուք կարող եք նաև խնդրել մեզ փոխել ձեր դեղին վերաբերող կանոնները:

- Օրինակ, L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կարող է սահմանափակել ապահովագրված դեղի քանակությունը: Եթե ձեր դեղը սահմանափակում ունի, դուք կարող եք մեզ խնդրել փոխել սահմանափակումը և ապահովագրել ավելի մեծ քանակությամբ դեղ:
- Այլ օրինակներ. կարող եք խնդրել մեզ հրաժարվել փուլային թերապիայի արգելքներից կամ նախօրոք հավանության պահանջներից:

12. Որքա՞ն երկար կտևի բացառություն ստանալը:

Սկզբում մենք պետք է հայտարարագիր ստանանք ձեր դեղատոմս գրողից՝ բացառության ձեր խնդրանքի հիմնավորմամբ: Հայտարարագիր ստանալուց հետո մենք բացառության վերաբերյալ ձեր խնդրանքի պատասխանը կտրամադրենք 72 ժամվա ընթացքում:

Եթե դուք կամ ձեր դեղատոմս գրողը գտնում եք, որ որոշմանը 72 ժամ սպասելով, ձեր առողջությանը վնաս կհասցվի, դուք կարող եք արագացված բացառություն խնդրել: Սա ավելի արագ որոշում է: Եթե ձեր դեղատոմս գրողը աջակցի ձեր խնդրանքին, մենք ձեզ պատասխանը կտանք դեղատոմս գրողի հայտարարագիրը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում:

13. Ինչպե՞ս կարող եք դիմել բացառության համար:

Բացառության համար դիմելու նպատակով զանգահարեք Անդամների սպասարկում: Անդամների սպասարկումը կաշխատի ձեզ և ձեր մատակարարի հետ՝ օգնելու համար, որ բացառություն պահանջեք:

14. Որո՞նք են քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը:

Քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը պարունակում են միևնույն բաղադրությունը, ինչ բրենդային դեղերը: Դրանք սովորաբար ավելի էժան են, քան բրենդային դեղերը և դրանց անունը սովորաբար շատ հայտնի չէ: Քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը հաստատված են Մանդի և դեղորայքի վարչության (FDA) կողմից:

L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն ապահովագրում է բրենդային և քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը:



15. Որո՞նք են OTC դեղերը:

OTC նշանակում է «ազատ վաճառքի» (over-the-counter) դեղեր: L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն ապահովագրում է որոշ OTC դեղեր, երբ դրանք դուրս են գրվում որպես դեղատոմս ձեր մատակարարի կողմից:

Դուք կարող եք ընթերցել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի Դեղերի ցուցակը՝ տեսնելու համար, թե որ OTC դեղերն են ապահովագրվում:

16. Սրդյո՞ք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն ապահովագրում է OTC ոչ դեղորայքային ապրանքներ:

L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն ապահովագրում է OTC որոշ ոչ դեղորայքային ապրանքներ, երբ դրանք դուրս են գրվում որպես դեղատոմս ձեր մատակարարի կողմից:

Դուք կարող եք ընթերցել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի Դեղերի ցուցակը՝ տեսնելու համար, թե որ OTC ոչ դեղորայքային ապրանքներն են ապահովագրվում:

17. Ինչքա՞ն է ձեր համավճարը:

Դուք կարող եք ընթերցել L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի Դեղերի ցուցակը՝ տեղեկանալու համար յուրաքանչյուր դեղի համավճարի մասին:

Ծերանոցներում կամ այլ երկարատև խնամքի հաստատություններում ապրող L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի անդամները համավճարներ չունեն: Որոշ անդամներ, ովքեր երկարատև խնամք են ստանում իրենց համայնքում, նույնպես համավճարներ չունեն:

Համավճարները նշված են ըստ շերտերի: Շերտերը դեղերի խմբեր են, որոնք ունեն նույն համավճարները:

- **1-ին Շերտի դեղեր:** Դրանք քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերն են: Համավճարը կլինի \$0:
- **2-րդ Շերտի դեղեր:** Դրանք բրենդային դեղերն են: Համավճարը կլինի \$0-ից մինչև \$8.35՝ կախված Medi-Cal-ի ձեր իրավասության մակարդակից:
- **3-րդ Շերտի դեղեր:** Դրանք ոչ Medicare դեղատոմսով դեղերն են, որոնք ապահովագրվում են Medi-Cal-ի կողմից: Համավճարը կլինի \$0:
- **4-րդ Շերտի դեղեր:** Դրանք ոչ Medicare ազատ վաճառվող դեղերն են: Համավճարը կլինի \$0:



18. Ապահովագրված դեղերի ցուցակ

Ապահովագրված դեղերի ցուցակը ներքևում ձեռք տեղեկություններ է տալիս L.A. Care Cal MediConnect Plan-ի կողմից ապահովագրված դեղերի մասին: Եթե դուք դժվարություններ ունեք ցուցակում ձեր դեղը գտնելու հարցում, տեսեք 1-ին էջի ինդեքսը:

Առյուսակի առաջին սյունակում նշված է դեղի անվանումը: Բրենդային դեղերը գրված են մեծատառերով (օրինակ՝ GLYSET), իսկ քիմիական անունով (ջեներիկ) դեղերը գրված են շեղատառ փոքրատառերով (օրինակ՝ *miglitol*):

«Օգտագործման համար անհրաժեշտ գործողություններ, արգելքներ կամ սահմանափակումներ» սյունակում տեղ գտած տեղեկություններն ասում են ձեզ, թե արդյոք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կանոններ ունի ձեր դեղն ապահովագրելու համար:

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՆՇՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԸ

Օգտագործման կառավարման սահմանափակումներ

ՀԱՊԱՎՈՒՄ	ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	ԲԱՑԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆ
PA	Նախօրոք լիազորման արգելք (Prior Authorization)	Դուք (կամ ձեր բժիշկը) նախօրոք լիազորում պետք է ստանաք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ից, նախքան կարողանաք ստանալ դեղատոմսով այս դեղը: Առանց նախօրոք հավանության, L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կարող է չապահովագրել այս դեղը:



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.calmediconnectla.org կայքը:

PA BvD	Նախօրոք լիազորման արգելք Մաս B ընդդեմ Մաս D որոշման համար (Prior Authorization for Part B vs Part D Determination)	Այս դեղը կարող է իրավասու լինել վճարման համար Medicare Մաս B կամ Մաս D-ի շրջանակներում: Դուք (կամ ձեր բժիշկը) նախօրոք լիազորում պետք է ստանաք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ից որոշելու համար, թե արդյոք այս դեղն ապահովագրված է Medicare Մաս D-ի շրջանակներում, նախքան կարողանաք ստանալ դեղատոմսով այս դեղը: Առանց նախօրոք հավանության, L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կարող է չապահովագրել այս դեղը:
PA NSO	Նախօրոք լիազորման արգելք միայն նոր սկսողների համար (Prior for New Starts Only)	Եթե սա ձեզ համար նոր դեղատոմս է, այսինքն, այս դեղատոմսն առաջին անգամ է դուրս գրվել ձեզ համար, դուք (կամ ձեր բժիշկը) նախօրոք լիազորում պետք է ստանաք L.A. Care Cal MediConnect Plan-ից, նախքան կարողանաք ստանալ դեղատոմսով այս դեղը: Առանց նախօրոք հավանության, L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը կարող է չապահովագրել այս դեղը:
QL	Քանակի սահմանափակման արգելք (Quantity Limit)	L.A. Care Cal MediConnect Plan-ը սահմանափակում է այս դեղի ապահովագրված քանակը որոշակի ժամանակահատվածում:
ST	Փուլային թերապիայի արգելք (Step Therapy)	Նախքան L.A. Care Cal MediConnect Plan-ն ապահովագրություն կտրամադրի այս դեղի համար, դուք պետք է սկզբից փորձեք մեկ այլ դեղ(եր) դեղացանկից ձեր բժշկական վիճակը բուժելու համար: Այս դեղը կարող է ապահովագրվել, միայն եթե այլ դեղ(եր) ձեզ չի օգնում:



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: **Լրացուցիչ տեղեկությունների համար** այցելեք www.calmediconnectla.org կայքը:

Ապահովագրության համար այլ հատուկ պահանջներ

LD	Սահմանափակ բաշխման դեղ (Limited Distribution Drug)	Այս դեղատոմսը կարող է հասանելի լինել միայն որոշակի դեղատներում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարդացեք ձեր <i>Մատակարարների/դեղատների հասցեագիրքը</i> կամ զանգահարեք Անդամների սպասարկում 1-888-522-1298 հեռախոսահամարով (TTY 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը:
NM	Ոչ փոստով պատվեր (Non-Mail Order)	Այս դեղերը մատչելի չեն փոստով պատվերի միջոցով:

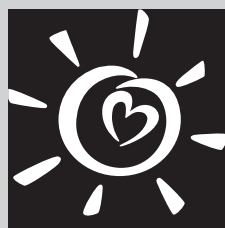
Նշում. դեղի անվանման կողքը դրվող աստղանիշը (*) նշանակում է, որ դեղը չի համարվում «Մաս Դ դեղ»: Այս դեղերի համար դուք համավճար չեք վճարելու: Այս դեղերը նաև ունեն բողոքարկման տարբեր կանոններ: *Բողոքարկումը* պաշտոնական ձև է խնդրելու մեզ, որպեսզի վերանայենք ձեր ապահովագրման վերաբերյալ մեր որոշումը և փոխենք այն, եթե կարծում եք, որ մենք սխալ ենք թույլ տվել: Օրինակ, մենք կարող է որոշենք, որ ձեզ անհրաժեշտ դեղը չի ապահովագրվում կամ այլևս չի ապահովագրվում Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից: Եթե դուք կամ ձեր բժիշկը համաձայն չեք մեզ հետ, ապա դուք կարող եք բողոքարկել: Հարցեր ունենալու դեպքում զանգահարեք Անդամների սպասարկում **1-888-522-1298** **հեռախոսահամարով (TTY` 711)**, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Կարող եք նաև կարդալ *Անդամի տեղեկագիրքը*՝ իմանալու համար, թե ինչպես բողոքարկել որոշումը:

Դեղերի ցուցակն ըստ բժշկական վիճակի

Դեղերն այս հատվածում խմբավորված են կարգերի մեջ՝ ըստ դրանցով բուժվող բժշկական վիճակների տեսակի: Օրինակ, եթե դուք սրտի խնդիր ունեք, դուք պետք է փնտրեք այս կարգում՝ սրտանոթային ազնետներ - բազմ. Այդտեղ դուք կգտնեք դեղեր, որոնք բուժում են սրտի խնդիրները:



Հարցեր ունենալու դեպքում խնդրում ենք զանգահարել L.A. Care Cal MediConnect Plan՝ **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Զանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք www.calmediconnectla.org կայքը:



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For a Healthy Life

 Անվճար՝ **1.888.522.1298** | TTY՝ **711**  **lacare.org**

Այս դեղացանկը թարմացվել է 2017 թ. սեպտեմբերի 1-ին: