



<Member Name>

<Date>

<Member ADDR_LINE_1>

<Member ADDR_LINE_2>

<CITY, STATE ZIP>

Уважаемый(-ая) [Member Name]!

Мы обращаемся к вам, чтобы сообщить очень важные новости о плане **Aetna Better Health of California**.

План Aetna Better Health of California перестанет действовать в вашем округе с 1 января 2024 г. Вам нужно будет выбрать новый план медицинского страхования для получения льгот Medi-Cal.

В следующем месяце вы получите важные письма по почте от Департамента здравоохранения штата California (DHCS) — агентства штата, которое курирует программу Medi-Cal. В этих письмах вы узнаете более подробную информацию об этих изменениях. Они также помогут вам выбрать новый план медицинского страхования Medi-Cal.

Если вы не выберете новый план медицинского страхования, в рамках которого обеспечиваются льготы Medi-Cal, до 22 декабря 2023 г.

Medi-Cal переведет вас в новый план медицинского страхования, обеспечивающий льготы Medi-Cal, который начнет действовать с 1 января 2024 года.

Изменения не повлияют на ваше право на участие в программах Medi-Cal и Medicare и доступные вам льготы

Смена планов медицинского страхования **не** повлияет на ваше право на участие в программе Medi-Cal и получение льгот. Вам не нужно звонить сотруднику, отвечающему за соответствие требованиям, если только вы не хотите обновить личную информацию. Если вы желаете сообщить об изменениях, позвоните нам по номеру **1-855-772-9076** или **TTY: 711** в любое время суток и в любой день недели. Мы можем связаться с вашим местным офисом Medi-Cal от вашего имени. Или вы можете обратиться в местный офис Medi-Cal самостоятельно. Список офисов в округе можно найти по ссылке www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx.

Если у вас также есть страховое покрытие Medicare, это изменение в вашем плане медицинского страхования Medi-Cal **не** повлияет на ваши льготы Medicare, поставщиков услуг или план Medicare Advantage.

Дополнительная информация

Дополнительная информация об этом изменении содержится в *Уведомлении о дополнительной информации о ваших правах и льготах (NOAI)* по ссылке www.dhcs.ca.gov/Pages/MCP-Transition-Member-Information.aspx. Вы также можете

отсканировать код быстрого отклика (QR-код) в нижней части этого письма с помощью вашего смартфона, чтобы ознакомиться с NOAI. В NOAI содержится дополнительная информация о регистрации в плане и выборе плана медицинского страхования для получения льгот Medi-Cal, услугах в рамках программ Medicare и Medi-Cal, непрерывности обслуживания, а также о том, к кому следует обращаться, чтобы получить ответы на ваши вопросы.

Если вы хотите получить печатную копию NOAI по почте, звоните по номеру **1-855-772-9076** или **TTY: 711** в любое время суток и в любой день недели. Если вы хотите получить это уведомление на другом языке или в другом формате, например набранное крупным шрифтом, в аудиоформате или набранное шрифтом Брайля, вы можете позвонить по номеру **1-855-772-9076** или **TTY: 711** в любое время суток и в любой день недели.

Представители Aetna Better Health of California всегда готовы вам помочь
Aetna Better Health of California по-прежнему будет вашим планом медицинского страхования, обеспечивающим льготы Medi-Cal, до 31 декабря 2023 года. Мы будем предоставлять страховое покрытие в отношении оказываемых вам медицинских услуг до этого момента. Мы стремимся к тому, чтобы упомянутое изменение доставило вам минимум неудобств. Мы будем сотрудничать с вами, вашими врачами и вашим новым планом медицинского страхования Medi-Cal, чтобы вы гарантированно получали необходимые вам услуги в соответствии с вашими потребностями. Мы:

- Продолжим предоставлять вам медицинские, фармацевтические и транспортные льготы, пока вы зарегистрированы в нашем плане медицинского страхования Medi-Cal, до 31 декабря 2023 года.
- Предоставим новому плану медицинского страхования Medi-Cal важную информацию о согласованном для вас обслуживании или имеющихся у вас разрешениях на посещение специалистов.
- Убедимся, что ваш врач понимает, как должен быть организован процесс «непрерывного обслуживания», который является необходимым условием для всех планов медицинского страхования, в рамках которых обеспечиваются льготы Medi-Cal. Если вы не хотите менять вашего врача, но ваш текущий врач не сотрудничает с вашим новым планом медицинского страхования Medi-Cal, вы можете обратиться в свой новый план медицинского страхования Medi-Cal с просьбой об обеспечении непрерывности обслуживания. Благодаря подходу, подразумевающему обеспечение непрерывности обслуживания, вы можете пользоваться услугами врачей, к которым обращаетесь в настоящее время, в течение 12 месяцев. Если вам необходимо непрерывное обслуживание, поговорите со своим врачом. Затем позвоните в отдел обслуживания участников вашего нового плана медицинского страхования Medi-Cal, как только сотрудники Medi-Cal сообщат вам информацию о вашем новом плане медицинского страхования Medi-Cal. Вы должны позвонить как минимум за 30 дней до начала действия нового плана медицинского страхования Medi-Cal.

У вас есть вопросы?

Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь, звоните по номеру **1-855-772-9076** или **TTY: 711** в любое время суток и в любой день недели. Вы также можете позвонить в

организацию Medi-Cal Health Care Options (HCO) или омбудсмену по защите прав участников программы Medi-Cal для получения дополнительной информации и помощи:

- Звоните в Medi-Cal HCO с понедельника по пятницу с 8:00 до 18:00 по номеру **1-800-430-4263** (TTY: **1-800-430-7077**). Звонок бесплатный. Или посетите сайт Medi-Cal HCO по адресу www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov.
- Омбудсмен по защите прав участников программы Medi-Cal может помочь вам в разрешении возникающих проблем, жалоб или претензий. Вы можете позвонить омбудсмену по защите прав участников программы Medi-Cal с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 по номеру **1-888-452-8609**. Звонок бесплатный. Или отправьте сообщение на адрес электронной почты MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov.

Благодарим вас.

Aetna Better Health of California

