



Santa Clara Family  
Health Plan™

# CAL MEDICONNECT PLAN

(Medicare-Medicaid Plan)

## Taunang Paunawa ukol sa mga Pagbabago 2020

Serbisyo para sa Customer: **1-877-723-4795**

TTY: **1-800-735-2929** o **711**

Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m.

Libre ang tawag na ito.

[www.scfhp.com](http://www.scfhp.com)

H7890\_15000T Accepted

**SADYANG INIWANG BLANGKO ANG PAHINANG ITO**

**Ang Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid  
Plan) na inaalok ng Santa Clara Family Health Plan**

***Taunang Paunawa ukol sa Mga Pagbabago para sa 2020***

---

**Panimula**

Kasalukuyan kang nakatala bilang miyembro ng Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan). Sa susunod na taon, magkakaroon ng ilang pagbabago sa mga benepisyong natatanggap mo mula sa plano, sa nasasaklawan nito, sa mga panuntunan nito at sa mga ginagastos mo para rito. Itong Taunang Paunawa ukol sa Mga Pagbabago ang nagpapabatid sa iyo sa mga pagbabago pati na rin kung saan mahahanap ang mga impormasyon tungkol dito. Nakatala ang mga pangunahing katawagan at ang mga kahulugan nito nang sunud-sunud ayon sa alpabeto sa huling kabanata ng *Handbook ng Miyembro*.

**Talaan ng Mga Nilalaman**

A. Mga Disclaimer .....	3
B. Pagsusuri ng Saklaw ng Iyong Medicare at Medi-Cal para sa Susunod na Taon .....	3
B1. Mga Karagdagang Mapagkukunan .....	3
B2. Impormasyon tungkol sa Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan .....	6
B3. Mga Mahalagang bagay na dapat gawin:.....	6
C. Mga pagbabago sa network ng mga provider at botika .....	8
D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon .....	9
D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa mga serbisyong medikal .....	9
D2. Mga pagbabago sa kasaklawan sa inirisetang gamot.....	10
D3. Yugto 1: "Yugto ng Paunang Saklaw" .....	12
D4. Yugto 2: "Yugto ng Catastrophic na Saklaw" .....	14
E. Mga Administratibong Pagbabago .....	14
F. Paano pumili ng plano .....	14
F1. Paano manatili sa aming plano .....	14



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

SCFHP Cal MediConnect Plan TAUNANG PAUNAWA UKOL SA MGA PAGBABAGO  
PARA SA 2020

F2.	Paano magpalit ng plano.....	14
G.	Paano makakakuha ng tulong .....	18
G1.	Paghingi ng tulong mula sa SCFHP Cal MediConnect.....	18
G2.	Paghingi ng tulong mula sa enrollment broker ng estado.....	18
G3.	Paghingi ng tulong mula sa Cal MediConnect Ombuds Program .....	19
G4.	Paghingi ng tulong mula sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program .....	19
G5.	Paghingi ng tulong mula sa Medicare .....	19
G6.	Paghingi ng tulong mula sa California Department of Managed Health Care	20
H.	Paunawa Tungkol sa Hindi Pandidiskrimina .....	21

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



## A. Mga Disclaimer

- Ang Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang makapagbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga nagpatala.

---

## B. Pagsusuri ng Saklaw ng Iyong Medicare at Medi-Cal para sa Susunod na Taon

Mahalagang suriin ang saklaw ng iyong plano ngayon upang matiyak na matutugunan pa rin nito ang mga pangangailangan mo sa susunod na taon. Kung hindi nito matutugunan ang iyong mga pangangailangan, maaari kang umalis sa plano. Tingnan ang seksyon G2 para sa karagdagang impormasyon.

Kung pipiliin mong umalis sa SCFHP Cal MediConnect, titigil ang iyong pagiging miyembro sa huling araw ng buwan kung kailan mo ginawa ang iyong kahilingan.

Kung aalis ka sa aming plano, mananatili kang kabilang sa mga programa ng Medicare at Medi-Cal hangga't kwalipikado ka.

- Mayroon kang opsyon sa kung paano mo makukuha ang iyong mga benepisyo mula sa Medicare (pumunta sa pahina 15 para makita ang iyong mga pagpipilian).
- Mananatili kang naka-enroll sa SCFHP para sa mga benepisyo ng iyong Medi-Cal, maliban na lamang kung pipili ka ng ibang plano na Medi-Cal lamang (pumunta sa pahina 17 para sa karagdagang impormasyon).

### B1. Mga Karagdagang Mapagkukunan

- **ATTENTION:** If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-723-4795, Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. TTY users should call 1-800-735-2929 or 711. The call is free.

**ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame a Servicio al Cliente al 1-877-723-4795, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-735-2929 o al 711. La llamada es gratuita.

**CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-723-4795, từ thứ Hai đến



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Những người sử dụng TTY gọi đến số 1-800-735-2929 hoặc 711. Cuộc gọi được miễn phí.

注意: 如果您说中文, 将为您提供免费的语言服务。请致电 1-877-723-4795 联系客户服务部, 工作时间是周一至周五早上 8:00 至晚上 8:00。TTY 用户请致电 1-800-735-2929 或 711。这是免费电话。

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, mula 8 a.m. hanggang 8 p.m. Dapat tumawag ang mga TTY user sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag.

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일까지 오전 8시부터 오후 8시 사이에 1-877-723-4795 번으로 고객 서비스 부서에 전화해 주십시오. TTY 사용자는 1-800-735-2929 번 또는 711 번으로 전화해 주시면 됩니다. 통화료는 무료입니다.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Չանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն 1-877-723-4795 հեռախոսահամարով՝ երկուշաբթիից ուրբաթ՝ 8 a.m.-ից 8 p.m.-ը: TTY օգտվողները պետք է զանգահարեն 1-800-735-2929 կամ 711: Չանգն անվճար է:

ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика. Звоните в службу поддержки клиентов по номеру 1-877-723-4795 с понедельника по пятницу с 8:00 до 20:00. Лица, пользующиеся телетайпом / телекоммуникационными устройствами для глухих (TTY), могут связаться по номерам 1-800-735-2929 или 711. Звонки бесплатные.

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، سرویس های دستیار زبان به صورت رایگان در دسترستان هستند. از طریق شماره 1-877-723-4795 روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 عصر با می توانید از طریق شماره 1-800-735-2929 یا 711 TTY سرویس مشتری تماس بگیرید. کاربران تماس بگیرند. این تماس رایگان است

注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語サービスをご利用いただけます。月曜日から金曜日、午前 8 時～午後 8 時に対応のカスタマーサービス (1-877-723-4795) までご連絡ください。TTY ご利用の方は、1-800-735-2929 または 711 に電話してください。通話料金は無料です。

LUS CEEV: Yog koj hais lus Hmoob, peb muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu Rau Lub Chaw Pab Cuam Neeg Qhua rau ntawm 1-877-723-4795, hnub Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Tus xov tooj rau cov neeg TTY hu rau 1-800-735-2929 lossis 711. Yog tus xov tooj hu dawb.

**Kung mayroon kang mga katanungan,** mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon,** bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



ਪਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਤੇ, 1-877-723-4795 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। TTY ਵਰਤਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجاناً. اتصل بخدمة العملاء على الرقم 1-877-723-4795، من الإثنين إلى الجمعة، 8 ص إلى 8 م. مستخدمى الهاتف النصي/جهاز الاتصال لضعاف السمع يمكنهم الاتصال على الرقم 1-800-735-2929 أو 711. اتصل مجاناً.

ध्यान दें: अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ निःशुल्क उपलब्ध हैं। आप सोमवार से शक्रवार, सुबह 8 बजे से रात के 8 बजे तक ग्राहक सेवा को 1-877-723-4795 पर कॉल कर सकते हैं। TTY उपयोगकर्ताओं को 1-800-735-2929 या 711 पर कॉल करना चाहिए। कॉल निःशुल्क है।

เรียน: หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โทรติดต่อฝ่ายบริการลูกค้าที่ 1-877-723-4795 ได้ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. ผู้ใช้ TTY สามารถโทรติดต่อได้ที่ 1-800-735-2929 หรือ 711 โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ប្រមូលកិច្ចទុកដាក់: ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សេវាផ្នែកទំនាក់ទំនងអតិថិជនតាមលេខ 1 877 723 4795 អាចរកបាន ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 ល្ងាច។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរស័ព្ទមកលេខ 1 800 735 2929 ឬ 711 ។ ការហៅទូរស័ព្ទឥតគិតថ្លៃ។

ເຊີນລາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ໃຫ້ໂທຫາຝ່າຍບໍລິການລູກຄ້າທີ່ເບີ 1-877-723-4795, ເຊິ່ງເປີດໃຫ້ບໍລິການ 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ຕັ້ງແຕ່ 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ. ຜູ້ທີ່ໃຊ້ TTY ແມ່ນໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-735-2929 ຫຼື 711. ການໂທແມ່ນໂທຟຣີ.

- Makukuha mo nang libre ang *Taunang Paunawa ukol sa Mga Pagbabago* na ito sa iba pang mga format, tulad ng malalaking titik, braille, o audio. Tumawag sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito.
- Maaari kang gumawa ng patuloy na kahilingan para makakuha ng dokumentong ito, ngayon at sa hinaharap, sa ibang wikang hindi Ingles o sa isang alternatibong format. Itatago namin ang impormasyong ito sa aming mga talaan para sa mga pagpapadala sa hinaharap. Hindi mo kailangang gumawa ng hiwalay na kahilingan sa bawat pagkakataon. Upang gumawa o palitan ang iyong kahilingan:



**Kung mayroon kang mga katanungan,** mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon,** bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

- Tumawag sa Serbisyo sa Customer o magpadala ng nakasulat na kahilingan sa:

Attn: Customer Service Department  
Santa Clara Family Health Plan  
PO Box 18880  
San Jose, CA 95158

## **B2. Impormasyon tungkol sa Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan**

- Ang Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) ay isang planong pangkalusugan na nakikipagkontrata sa parehong Medicare at Medi-Cal upang makapagbigay ng mga benepisyo ng parehong programa sa mga nagpatala.
- Ang saklaw sa ilalim ng SCFHP Cal MediConnect ay kuwalipikado bilang minimum na kinakailangang saklaw (minimum essential coverage). Sumusunod ito sa kinakailangang indibidwal na nakabahaging responsibilidad ng Pagprotekta sa Pasyente at Batas sa Abot-kayang Pangangalaga (Affordable Care Act, ACA). Mangyaring bisitahin ang website ng Internal Revenue Service (IRS) sa <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> para sa higit pang impormasyon sa kinakailangang indibidwal na nakabahaging responsibilidad.
- Ang plano ng Cal MediConnect ay inihahandog ng Santa Clara Family Health Plan (SCFHP). Kapag binanggit sa *Taunang Paunawa ukol sa Mga Pagbabago* na ito ang salitang “tayo,” “kami,” o “namin,” tumutukoy ito sa SCFHP. Kapag binanggit dito ang mga salitang “ang plano” o “ang aming plano,” tumutukoy ito sa SCFHP Cal MediConnect Plan.

## **B3. Mga Mahalagang bagay na dapat gawin:**

- **Suriin kung mayroong anumang mga pagbabago sa aming mga benepisyo at mga gastos na maaaring makaapekto sa iyo.**
  - Mayroon bang anumang mga pagbabago na makakaapekto sa mga serbisyo na ginagamit mo?
  - Mahalagang suriin ang mga pagbabago sa benepisyo at mga gastos upang matiyak na magiging mainam ito para sa iyo sa susunod na taon.
  - Tingnan ang Seksyon D sa pahina 9 para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa benepisyo at gastos para sa aming plano.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan,** mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon,** bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).





- **Suriin kung mayroong anumang mga pagbabago sa aming saklaw para sa iniresetang gamot na maaaring makaapekto sa iyo.**
  - Masasaklawan ba ang iyong mga gamot? Ang mga ito ba ay nasa ibang tier ng cost-sharing? Maaari mo bang ipagpatuloy ang paggamit ng parehong mga botika?
  - Mahalagang suriin ang mga pagbabagong ito upang matiyak na ang aming saklaw sa gamot ay magiging mainam para sa iyo sa susunod na taon.
  - Tingnan ang Seksyon D sa pahina 9 para sa impormasyon tungkol sa mga pagbabago sa aming saklaw sa gamot.
  - Maaaring tumaas ang mga gastos sa gamot mula noong nakaraang taon.
    - Makipag-usap sa iyong doktor tungkol sa mga murang alternatibo na maaaring available para sa iyo; maaari itong makatulong sa pagbawas sa mga taunang gastos mula sa sariling bulsa sa kabuuan ng taon.
    - Para makakuha ng karagdagang impormasyon tungkol sa mga presyo ng gamot, bisitahin ang <https://go.medicare.gov/drugprices>. Binibigyang pansin ng mga dashboard na ito ang mga manufacturer na patuloy na nagtataas ng presyo at pati na rin ang taunang impormasyon tungkol sa presyo ng gamot.
    - Alalahanin na ang mga benepisyo ng iyong plano ang magtatakda kung magkano ang magbabago sa mga gastos para sa iyong gamot.
- **Suriin kung ang iyong mga provider at botika ay nasa aming network sa susunod na taon.**
  - Nasa network ba namin ang iyong mga doktor, kabilang ang mga espesyalistang regular mong pinupuntahan? Paano naman ang iyong botika? Paano naman ang mga ospital o iba pang mga provider na iyong ginagamit?
  - Tingnan ang Seksyon C sa pahina 8 para sa impormasyon tungkol sa aming *Direktoryo ng Provider at Botika*.
- **Isipin ang tungkol sa kabuuang mga gastos sa plano.**
  - Magkano ang iyong gagastusin mula sa sariling bulsa para sa mga serbisyo at mga iniresetang gamot na ginagamit mo nang regular?
  - Magkano ang kabuuang gastos kumpara sa ibang pagpipiliang saklaw?
- **Isipin kung masaya ka ba sa aming plano.**



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

**Kung magpasiya kang manatili sa  
SCFHP Cal MediConnect:**

Kung gusto mong manatili sa amin sa susunod na taon, madali lang – wala kang dapat gawin. Kung wala kang gagawing pagbabago, awtomatikong mananatili kang nakatala sa aming plano.

**Kung magpasiya ka na magpalit ng  
plano:**

Kung mapagpasiyahan mong mas matutugunan ng ibang saklaw ang iyong mga pangangailangan, maaari kang magpalit ng plano (tingnan ang seksyon G2 para sa karagdagang impormasyon). Kung magpapatala ka sa bagong plano, magsisimula ang bago mong kasaklawan sa unang araw ng susunod na buwan. Tingnan ang Seksyon 0 sa pahina 14 upang suriin ang iyong mga mapagpipilian.

---

### **C. Mga pagbabago sa network ng mga provider at botika**

Hindi kami gumawa ng anumang pagbabago sa aming network ng mga provider at botika para sa susunod na taon.

Gayunpaman, mahalagang alam mo na maaari rin kaming magsagawa ng mga pagbabago sa aming network sa loob ng taon. Kung iwanan ng iyong provider ang plano, mayroon kang mga karapatan at proteksyon. Para sa karagdagang impormasyon, tingnan ang Kabanata 3 ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



## D. Mga pagbabago sa mga benepisyo at gastos para sa susunod na taon

### D1. Mga pagbabago sa mga benepisyo para sa mga serbisyong medikal

Babaguhin namin ang aming saklaw para sa ilang partikular na serbisyong medikal sa susunod na taon. Nilalarawan ng sumusunod na talahanayan ang mga pagbabagong ito.

	2019 (sa taong ito)	2020 (sa susunod na taon)
<b>Acupuncture</b>	<p>Babayaran namin ang hanggang sa dalawang serbisyo ng acupuncture para sa outpatient sa alinmang isang buwan sa kalendaryo.</p> <p>Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot.</p> <p>Magbabayad ka ng <b>\$0</b> copay.</p>	<p>Magbabayad kami para sa hanggang 26 na pagbisita sa isang taon sa kalendaryo.</p> <p>Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot.</p> <p>Magbabayad ka ng <b>\$0</b> copay.</p>
<b>Mga serbisyong chiropractic</b>	<p>Sasaklawan namin ang mga serbisyo para sa mga pagsasaayos ng gulugod (spine) upang iwasto ang pagkakahamay (kapag may kasamang nakadokumentong subluxation).</p> <p>Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot.</p> <p>Magbabayad ka ng <b>\$0</b> copay.</p>	<p>Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagsasaayos ng spine upang iwasto ang pagkakahamay (kapag may kasamang nakadokumentong subluxation)</li> <li>• Hanggang sa 26 na outpatient na serbisyong chiropractic sa alinmang isang taon sa kalendaryo, o mas madalas pa kung medikal na kinakailangan. Tala: Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot para sa higit pa sa 26 na serbisyo.</li> </ul> <p>Magbabayad ka ng <b>\$0</b> copay.</p>



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

	2019 (sa taong ito)	2020 (sa susunod na taon)
<b>Mga serbisyo sa Paggamot sa Pag-abuso sa Opioid</b>	Hindi saklaw na benepisyo ang mga serbisyo sa paggamot sa pag-abuso sa opioid.	Saklaw na benepisyo ang mga serbisyo sa paggamot sa pag-abuso sa opioid. Maaaring kailanganin ang paunang pahintulot. Magbabayad ka ng <b>\$0</b> copay.
<b>Pangangalaga sa Paningin</b>	Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: Hanggang sa \$100 para sa mga salamin sa mata (mga frame at lens) o hanggang sa \$100 para sa contact lens kada dalawang taon.	Babayaran namin ang mga sumusunod na serbisyo: Hanggang sa \$200 para sa mga salamin sa mata (mga frame at lens) o hanggang sa \$200 para sa contact lens kada dalawang taon.

## D2. Mga pagbabago sa kasaklawan sa inirisetang gamot

### Mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot

Matatagpuan ang na-update na *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* sa aming website sa [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com). Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. para sa na-update na impormasyon tungkol sa gamot o upang humiling sa amin na magpadala sa iyo ng *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-735-2929 o 711.

Ang *Listahan ng Mga Saklaw na Gamot* ay tinatawag ding "Listahan ng Gamot."

Mayroong mga pagbabago sa aming Listahan ng Gamot, kabilang na ang mga pagbabago sa mga gamot na aming nasasaklawan at mga pagbabago sa mga paghihigpit na naangkop sa aming nasasaklawan para sa ilang mga gamot.

Suriin ang Listahan ng Gamot upang **matiyak na ang iyong mga gamot ay masasaklawan sa susunod na taon** at para malaman kung may anumang paghihigpit.

Kung maapektuhan ka ng pagbabago sa saklaw na gamot, hinihikayat ka naming:

- Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagareseta) upang makahanap ng ibang gamot na aming nasasaklawan.
  - Maaari mong tawagan ang Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795 Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. upang humiling ng listahan ng

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



- mga saklaw na gamot para sa paggamot ng parehong kundisyon. Maaaring tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-735-2929 o 711.
- Maaaring makatulong sa iyong provider ang listahan na ito upang makahanap ng nasasaklawang gamot na maaaring tumalab sa iyo.
  - Makipagtulungan sa iyong doktor (o iba pang tagareseta) at hilingin sa plano na gumawa ng pagbubukod para masaklawan ang gamot.
    - Maaari kang humiling ng pagbubukod bago ang susunod na taon at bibigyan ka namin ng kasagutan sa loob ng 72 oras matapos naming matanggap ang iyong kahilingan (o ang pahayag ng pagsuporta ng iyong tagareseta).
    - Upang malaman kung paano humiling ng pagbubukod, tingnan ang Kabanata 9 ng *Handbook ng Miyembro para sa 2020* o tumawag sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8:00 a.m. hanggang 8:00 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711.
    - Kung kailangan mo ng tulong sa paghiling ng pagbubukod, maaari kang makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer o sa iyong case manager. Tingnan ang Kabanata 2 at Kabanata 3 ng *Handbook ng Miyembro* upang matuto pa tungkol sa kung paano makipag-ugnayan sa iyong case manager.
  - Hilingin sa plano na saklawan ang pansamantalang supply ng gamot.
    - Sa ilang sitwasyon, sasaklawan namin ang **pansamantalang** supply ng gamot sa loob ng unang 90 araw ng taon ng kalendaryo.
    - Maaaring umabot nang hanggang 31 araw ang pansamantalang supply na ito. (Upang malaman pa kung kailan ka maaaring makatanggap ng pansamantalang supply at kung paano humiling nito, tingnan ang Kabanata 5 ng *Handbook ng Miyembro*.)
    - Kapag nakakuha ka ng pansamantalang supply ng isang gamot, dapat kang makipag-usap sa iyong doktor para magpasya kung ano ang gagawin kapag naubos na ang iyong pansamantalang supply. Maaari kang lumipat sa ibang gamot na sinasaklawan ng plano o humiling sa plano na magbigay ng pagbubukod para sa iyo at para masaklawan ang iyong kasalukuyang gamot.

Kung ang pagbabago ng formulary ay makakaapekto sa iyo, sasaklawan namin ang isang minsanang pansamantalang supply ng gamot. Makatatanggap ka rin ng sulat sa mail na inaabisuhan ka tungkol sa pansamantalang supply at kung paano humingi ng pagbubukod para patuloy na masaklawan ang iyong gamot.



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

Sa pangkalahatan, ang mga miyembrong may kasalukuyang pagbubukod sa formulary ay mangangailangan ng bagong isusumite bawat taon ng benepisyo. Para sa karagdagang impormasyon, tingnan ang Kabanata 5 ng iyong *Handbook ng Miyembro*.

### Mga pagbabago sa gastusin sa iniresetang gamot

May dalawang yugto ng pagbabayad para sa saklaw sa iyong mga iniresetang gamot sa Medicare Part D sa ilalim ng SCFHP Cal MediConnect. Magdedepende ang halagang dapat mong bayaran sa kung nasaang yugto ka napapabilang kapag kukuha o magpapa-refill ka ng resetang gamot. Ito ang dalawang yugto:

Yugto 1 <b>Yugto ng Paunang Saklaw</b>	Yugto 2 <b>Yugto ng Catastrophic na Saklaw</b>
<p>Sa yugtong ito, babayaran ng plano ang bahagi ng gastusin sa iyong mga gamot, at babayaran mo ang bahagi mo. Ang iyong hati sa gastusin ay tinatawag na copay.</p> <p>Sisimulan mo ang yugtong ito sa unang pagkakataon na kukuha ka ng iyong iniresetang gamot para sa taon.</p>	<p>Sa yugtong ito, babayaran ng plano ang lahat ng gastos ng iyong gamot hanggang Disyembre 31, 2020.</p> <p>Magsisimula ka sa yugtong ito kapag nakapagbayad ka na ng isang partikular na halaga mula sa out-of-pocket costs (OOP).</p>

Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong mga gastusin para sa mga iniresetang gamot ng **\$6,350**. Sa puntong iyon, magsisimula ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw. Sasaklawan ng plano ang lahat ng iyong gastusin sa gamot mula sa puntong iyon hanggang sa matapos ang taon. Tingnan ang Kabanata 6 ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kung magkano ang babayaran mo para sa iniresetang gamot.

### D3. Yugto 1: "Yugto ng Paunang Saklaw"

Sa panahon ng Yugto ng Paunang Saklaw, babayaran ng plano ang ilang porsyento ng gastusin para sa iyong mga nasasaklawang resetang gamot, at babayaran mo ang porsyentong ikaw dapat ang magbayad. Ang iyong hati sa gastusin ay tinatawag na copay. Nakadepende ang copay sa kung nasaang tier ng cost-sharing ang gamot at kung saan mo ito kinuha. Magbabayad ka ng copay sa tuwing kukuha ka ng resetang gamot. Kung mas mababa ang presyo ng iyong saklaw na gamot kaysa sa copay, babayaran mo ang mas mababang halaga.

**Nilipat namin ang ilang mga gamot sa Listahan ng Gamot sa mas mababa o mas mataas na tier ng gamot.** Kung nalilipat ang iyong mga gamot sa bawat tier, maaari itong makaapekto sa iyong copay. Upang makita kung napunta sa ibang tier ang iyong mga gamot, tingnan ang mga ito sa Listahan ng Gamot.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



SCFHP Cal MediConnect Plan TAUNANG PAUNAWA UKOL SA MGA PAGBABAGO PARA SA 2020

Makikita sa mga sumusunod na talahanayan ang iyong mga gastusin para sa mga gamot sa bawat isa sa apat na tier ng gamot. Nalalapat **lamang** ang mga halagang ito sa panahong nasa Yugto ng Paunang Saklaw ka.

	<b>2019 (sa taong ito)</b>	<b>2020 (sa susunod na taon)</b>
<p><b>Mga Gamot sa Tier 1</b> (Mga generic na gamot) Gastusin para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 1 na nakuha sa isang botika ng network</p>	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0, \$1.25, o \$3.40 kada inireresetang gamot.	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 kada inireresetang gamot.
<p><b>Mga Gamot sa Tier 2</b> (Mga branded na gamot) Gastusin para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 2 na nakuha sa isang botika ng network</p>	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0, \$3.80, o \$8.50 kada inireresetang gamot.	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 hanggang \$8.95 kada inireresetang gamot.
<p><b>Mga Gamot sa Tier 3</b> (Mga resetang gamot na hindi Medicare) Gastusin para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 3 na nakuha sa isang botika ng network</p>	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 kada inireresetang gamot.	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 kada inireresetang gamot.
<p><b>Mga Gamot sa Tier 4</b> (Mga over-the-counter na gamot na hindi Medicare) Gastusin para sa isang buwang supply ng gamot sa Tier 4 na nakuha sa isang botika ng network</p>	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 kada inireresetang gamot.	Ang iyong copay para sa isang buwang (31 araw) supply ay \$0 kada inireresetang gamot.

Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong kabuuang out-of-pocket na gastos sa **\$6,350**. Sa puntong iyon, magsisimula ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw. Sasaklawan ng plano ang lahat ng iyong gastusin sa gamot mula sa



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

puntong iyon hanggang sa matapos ang taon. Tingnan ang Kabanata 6 ng iyong *Handbook ng Miyembro* para sa karagdagang impormasyon kung magkano ang iyong babayaran para sa mga inireresetang gamot.

#### **D4. Yugto 2: "Yugto ng Catastrophic na Saklaw"**

Kapag naabot mo na ang limitasyon ng out-of-pocket na **\$6,350** para sa iyong mga inireresetang gamot, magsisimula ang Yugto ng Catastrophic na Saklaw. Mananatili ka sa Yugto ng Catastrophic na Saklaw hanggang sa katapusan ng taon sa kalendaryo.

---

### **E. Mga Administratibong Pagbabago**

Makikita ang mga pagbabago sa mga benepisyo sa susunod na taon sa sumusunod na talahanayan. Para sa kumpletong listahan ng mga nasasaklawang benepisyo, tingnan ang Kabanata 4 ng *Handbook ng Miyembro* ng SCFHP Cal MediConnect.

	<b>2019 (sa taong ito)</b>	<b>2020 (sa susunod na taon)</b>
<b>Yugto ng Paunang Saklaw</b>	Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong kabuuang out-of-pocket na gastos sa \$5,100.	Matatapos ang Yugto ng Paunang Saklaw kapag umabot ang iyong kabuuang out-of-pocket na gastos sa \$6,350.

---

### **F. Paano pumili ng plano**

#### **F1. Paano manatili sa aming plano**

Umaasa kaming mananatili ka pa ring miyembro sa susunod na taon.

Wala kang dapat gawin upang manatili sa iyong planong pangkalusugan. Kung hindi ka nag-sign up para sa ibang Cal MediConnect plan, lumipat sa Medicare Advantage plan, o lumipat sa Orihinal na Medicare, awtomatiko kang mananatiling nakatala bilang isang miyembro ng aming plano para sa 2020.

#### **F2. Paano magpalit ng plano**

Maaari mong wakasan ang iyong pagiging miyembro sa anumang oras sa loob ng taon sa pamamagitan ng pagpapatala sa ibang Medicare Advantage Plan, pagpapatala sa ibang Cal MediConnect plan, o paglipat sa Orihinal na Medicare.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).





## Paano ka makakakuha ng mga serbisyo ng Medicare

Magkakaroon ka ng tatlong pagpipilian para sa pagkuha ng mga serbisyong Medicare. Sa pamamagitan ng pagpili sa isa sa mga opsyon na ito, awtomatiko mong tatapusin ang pagiging miyembro mo sa aming Cal MediConnect plan:

<p><b>1. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Isang planong pangkalusugan sa Medicare, tulad ng isang Medicare Advantage Plan, o, kung natutugunan mo ang mga kinakailangan para sa pagiging kuwalipikado at naninirahan ka sa loob ng lugar ng serbisyo, ang Programa ng Pangkalahatang Pangangalaga para sa mga Matatanda (Program of All-inclusive Care for the Elderly, PACE)</b></p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tawagan ang Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag sa 1-877-486-2048 ang mga gumagamit ng TTY.</p> <p>Para sa mga tanong tungkol sa Pace, tumawag sa 1-855-921-PACE (7223).</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tumawag sa Programa ng Pagpapayo at Adbokasiya para sa Insurance sa Kalusugan (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes, mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li></ul> <p>Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala sa SCFHP Cal MediConnect kapag nag-umpisa ang saklaw ng iyong bagong plano.</p>
--	---



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

<p><b>2. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Orihinal na Medicare na may hiwalay na plano sa iniresetang gamot ng Medicare</b></p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tawagan ang Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag sa 1-877-486-2048 ang mga gumagamit ng TTY.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tumawag sa Programa ng Pagpapayo at Adbokasiya para sa Insurance sa Kalusugan (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes, mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li></ul> <p>Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala sa SCFHP Cal MediConnect kapag nagumpisa ang saklaw ng iyong Orihinal na Medicare.</p>
--	---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



<p><b>3. Maaari kang lumipat sa:</b></p> <p><b>Orihinal na Medicare na walang hiwalay na plano sa resetang gamot ng Medicare</b></p> <p><b>PAALALA:</b> Kung lilipat ka sa Orihinal na Medicare at hindi ka magpapatala sa isang hiwalay na plano sa resetang gamot ng Medicare, maaaring ipatala ka ng Medicare sa isang plano ng gamot, maliban na lamang kung sasabihin mo sa Medicare na ayaw mong sumali.</p> <p>Dapat mo lamang alisin ang saklaw sa resetang gamot kung makakakuha ka ng saklaw sa gamot mula sa ibang mapagkukunan, tulad ng isang employer o unyon. Kung mayroon kang mga tanong tungkol sa kung kailangan mo ba ng saklaw sa gamot, tumawag sa Programa ng Pagpapayo at Adbokasiya para sa Insurance sa Kalusugan (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes mula 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</p>	<p><b>Narito ang dapat gawin:</b></p> <p>Tawagan ang Medicare sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag sa 1-877-486-2048 ang mga gumagamit ng TTY.</p> <p>Kung kailangan mo ng tulong o karagdagang impormasyon:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tumawag sa Programa ng Pagpapayo at Adbokasiya para sa Insurance sa Kalusugan (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) sa 1-800-434-0222, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 5 p.m. Para sa higit pang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, mangyaring bisitahin ang <a href="http://www.aging.ca.gov/HICAP/">http://www.aging.ca.gov/HICAP/</a>.</li></ul> <p>Awtomatiko kang maaalis sa pagkakatala sa SCFHP Cal MediConnect kapag nag-umpisa ang saklaw ng iyong Orihinal na Medicare.</p>
---	---

### **Paano ka makakakuha ng mga serbisyo ng Medi-Cal**

Kung aalis ka sa aming Cal MediConnect plan, patuloy mong makukuha ang iyong mga serbisyong Medi-Cal sa pamamagitan ng SCFHP maliban na lamang kung pumili ka ng ibang plano para sa iyong mga serbisyong Medi-Cal. Kasama sa mga serbisyo ng iyong Medi-Cal ang karamihan sa mga pangmatagalang serbisyo at mga suporta at pangangalaga sa kalusugan ng pag-uugali.



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

Kung gusto mong pumili ng ibang plano para sa iyong mga serbisyo mula sa Medi-Cal, kailangan mo itong ipaalam sa Health Care Options. Maaari kang tumawag sa Health Care Options sa 1-844-580-7272, Lunes hanggang Biyernes mula 8:00 a.m. hanggang 6:00 p.m. Dapat tumawag ang mga gumagamit ng TTY sa 1-800-430-7077.

---

## **G. Paano makakakuha ng tulong**

### **G1. Paghingi ng tulong mula sa SCFHP Cal MediConnect**

May mga tanong? Narito kami upang tumulong. Mangyaring tumawag sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795 (Para sa TTY, tawagan ang 1-800-735-2929 o 711). Matatawagan kami Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Libre ang pagtawag sa mga numerong ito.

#### **Ang Iyong 2020 Handbook ng Miyembro**

Ang *2020 Handbook ng Miyembro* ay ang legal, detalyadong pagsasalarawan ng mga benepisyo ng iyong plano. Mayroon itong mga detalye tungkol sa mga benepisyo at gastos sa susunod na taon. Ipinaliliwanag nito ang iyong mga karapatan at ang mga patakarang kailangan mong sundin upang makakuha ng mga saklaw na serbisyo at inireresetang gamot.

Magiging available ang *2020 Handbook ng Miyembro* mula Oktubre 15. Palaging may available na pinakabagong *2020 Handbook ng Miyembro* sa aming website sa [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com). Maaari ka ring tumawag sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795 upang humiling na magpadala kami sa iyo ng *2020 Handbook ng Miyembro*. Tumawag sa 1-800-735-2929 o 711 ang mga gumagamit ng TTY.

#### **Ang aming website**

Maaari ka ring bumisita sa aming website sa [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com). Bilang paalala, makikita sa aming website ang pinakabagong impormasyon tungkol sa aming network ng provider at botika (*Direktoryo ng Provider at Botika*) at sa aming Listahan ng Gamot (*Listahan ng Mga Saklaw na Gamot*).

### **G2. Paghingi ng tulong mula sa enrollment broker ng estado**

Maaaring makatulong sa iyo ang Health Care Options kung mayroon kang mga tanong tungkol sa pagpili ng plano ng Cal MediConnect o iba pang isyu sa pagpapatala. Maaari mong tawagan ang 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.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



### **G3. Paghingi ng tulong mula sa Cal MediConnect Ombuds Program**

Maaari kang matulungan ng Cal MediConnect Ombuds Program kung mayroon kang problema sa SCFHP Cal MediConnect. Walang bayad ang mga serbisyo ng ombudsman. Ang Cal MediConnect Ombuds Program ay:

- Tumutulong bilang kinatawan sa iyong ngalan. Maaari nilang masagot ang iyong mga katanungan kung ikaw ay may problema o karaingan at matulungan kang maunawaan kung ano ang dapat gawin.
- Tinitiyak na mayroon kang impormasyon kaugnay sa iyong mga karapatan at mga proteksiyon at kung paano mo mareresolusyunan ang iyong mga alalahanin.
- Hindi konektado sa amin o sa anumang kompanya ng seguro o planong pangkalusugan. Ang numero ng telepono para sa Cal MediConnect Ombuds Program ay 1-855-501-3077.

### **G4. Paghingi ng tulong mula sa Health Insurance Counseling and Advocacy Program**

Maari ka ring tumawag sa State Health Insurance Assistance Program (SHIP). Sa California, tinatawag na Programa ng Pagpapayo at Adbokasiya para sa Insurance sa Kalusugan (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) ang SHIP. Maaari kang matulungan ng mga tagapayo ng HICAP na maunawaan ang mga pagpipilian sa plano ng Cal MediConnect at masagot ang mga tanong tungkol sa pagpalit ng plano. Hindi konektado ang HICAP sa amin o sa anumang kompanya ng seguro o planong pangkalusugan. May mga sinanay na tagapayo ang HICAP sa bawat county, at libre ang mga serbisyo. Ang numero ng telepono ng HICAP ay 1-800-434-0222. Para sa higit pang impormasyon o upang makahanap ng lokal na tanggapan ng HICAP sa iyong lugar, pakibisita ang <http://www.aging.ca.gov/HICAP/>.

### **G5. Paghingi ng tulong mula sa Medicare**

Upang makakuha ng impormasyon nang direkta mula sa Medicare, maaari kang tumawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag sa 1-877-486-2048 ang mga gumagamit ng TTY.

#### **Ang website ng Medicare**

Maaari mong bisitahin ang website ng Medicare (<http://www.medicare.gov>). Kung pipiliin mong maalis sa pagkakatala mula sa Cal MediConnect plan at magpatala sa isang Medicare Advantage plan, ang website ng Medicare ay mayroong impormasyon tungkol sa mga gastos, saklaw, at mga marka sa kalidad upang matulungan kang paghambingin ang mga Medicare Advantage plan.



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

Maaari kang makahanap ng impormasyon tungkol sa mga plano ng Medicare Advantage na available sa iyong lugar sa pamamagitan ng paggamit ng Medicare Plan Finder sa website ng Medicare. (Para tingnan ang impormasyon tungkol sa mga plano, bisitahin ang <http://www.medicare.gov> at i-click ang “Find health & drug plans” (Maghanap ng mga planong pangkalusugan at gamot).)

### **Medicare & You 2020**

Maaari mong basahin ang Handbook ng *Medicare & You 2020*. Bawat taon sa panahon ng taglagas, ang booklet na ito ay ipinapadala sa mga taong may Medicare. Mayroon itong buod ng mga benepisyong Medicare, mga karapatan at proteksyon, at mga sagot sa kadalasang tinatanong tungkol sa Medicare. Kung wala kang kopya ng booklet na ito, maaari mo itong makuha sa website ng Medicare (<http://www.medicare.gov>) o sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo. Dapat tumawag sa 1-877-486-2048 ang mga gumagamit ng TTY.

### **G6. Paghingi ng tulong mula sa California Department of Managed Health Care**

Responsibilidad ng Department of Managed Health Care ng California na pangasiwaan ang mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kang karaingan ukol sa iyong planong pangkalusugan, dapat mo munang tawagan ang iyong planong pangkalusugan sa **1-877-723-4795** at gamitin ang proseso ng plano sa karaingan bago makipag-ugnayan sa Departamento. Hindi hinahadlangan ng paggamit ng proseso ng hinaing na ito ang anumang potensiyal na karapatan o remedyong legal na maaaring mayroon ka.

Kung kailangan mo ng tulong sa isang hinaing na may kinalaman sa isang agarang bagay, isang hinaing na hindi nalutas ng iyong planong pangkalusugan sa kasiya-siyang paraan, o isang hinaing na hindi pa nalulutas pagkatapos ng 30 araw, maaari mong tawagan ang departamento para sa tulong. Para sa mga agarang bagay, maaari mo munang tawagan ang Departamento nang hindi naghahain ng hinaing sa iyong planong pangkalusugan.

Maaaring kwalipikado ka rin para sa isang Independent Medical Review (IMR, Hiwalay na Medikal na Pagsusuri). Kung kwalipikado ka sa IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang pinapanigang pagsusuri ng mga desisyong medikal na ginawa ng isang planong pangkalusugan kaugnay ng medikal na pangangailangan ng isang ipinapanukalang serbisyo o paggamot, mga desisyon sa pagsaklaw ng mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang at mga hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa mga pang-emergency o agarang medikal na serbisyo.

Ang Departamento ay mayroon ding libreng (toll-free) numero ng telepono (**1-888-HMO-2219**) at linya ng TDD (**1-877-688-9891**) para sa mga may kahirapan sa pandinig at pagsasalita. Ang Internet Web site ng departamento na <http://www.hmohelp.ca.gov> ay may mga form para sa reklamo, aplikasyon sa IMR at mga tagubilin online.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).



## H. Paunawa Tungkol sa Hindi Pandidiskrimina

### Labag sa Batas ang Pandidiskrimina

Sumusunod ang Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) sa mga naaangkop na batas Pederal sa mga karapatang sibil at hindi ito nandidiskrimina batay sa lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian. Hindi gawain ng SCFHP na magsantabi ng mga tao o pakitunguhan sila nang naiiba dahil sa kanilang lahi, kulay, bansang pinagmulan, edad, kapansanan, o kasarian.

SCFHP:

- Nagbibigay ng mga libreng tulong at serbisyo sa mga taong may kapansanan upang matulungan silang makipag-usap sa amin nang mabisa, gaya ng:
  - Mga kwalipikadong sign language interpreter
  - Nakasulat na impormasyon sa ibang format (malaking print, audio, mga naa-access na elektronikong format, iba pang format)
- Nagbibigay ng libreng serbisyo sa wika sa mga taong ang pangunahing wika ay hindi Ingles, tulad ng:
  - Mga kwalipikadong interpreter
  - Impormasyong nakasulat sa ibang wika

Kung kailangan mo ang mga serbisyong ito, makipag-ugnayan sa Serbisyo sa Customer sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711.



**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).

SCFHP Cal MediConnect Plan TAUNANG PAUNAWA UKOL SA MGA PAGBABAGO  
PARA SA 2020

Kung naniniwala kang hindi naibigay ng Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) ang mga serbisyong ito o nandiskrimina ito sa ibang paraan batay sa lahi, kulay ng balat, pinagmulang bansa, edad, kapansanan, o kasarian, maaari kang maghain ng karaingan sa:

Attn: Grievance and Appeals Department  
Santa Clara Family Health Plan  
6201 San Ignacio Ave  
San Jose, CA 95119  
Telepono: 1-877-723-4795  
TTY: 1-800-735-2929 o 711  
Fax: 1-408-874-1962  
Email: [CalMediConnectGrievances@scfhp.com](mailto:CalMediConnectGrievances@scfhp.com)

Maaari kang maghain ng karaingan nang personal o sa pamamagitan ng sulat, fax, o email. Kung kailangan mo ng tulong sa paghain ng karaingan, available ang kinatawan ng Serbisyo sa Customer upang tulungan ka.

Maaari ka ring maghain ng reklamo tungkol sa mga karapatang sibil sa U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (Kagawaran ng Kalusugan at Mga Serbisyong Pantao ng U.S., Tanggapan para sa Mga Karapatang Sibil) sa elektronikong pamamaraan sa pamamagitan ng Complaint Portal (Portal para sa Reklamo) ng Office for Civil Rights, na available sa <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o sa pamamagitan ng pagsulat o telepono sa:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, DC 20201  
Telepono: 1-800-368-1019  
TDD: 1-800-537-7697

Available ang mga form ng reklamo sa <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

---

**Kung mayroon kang mga katanungan**, mangyaring tawagan ang Santa Clara Family Health Plan sa 1-877-723-4795, Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Para sa mga gumagamit ng TTY, tumawag sa 1-800-735-2929 o 711. Libre ang tawag na ito. **Para sa higit pang impormasyon**, bisitahin ang [www.scfhp.com](http://www.scfhp.com).









**SADYANG INIWANG BLANGKO ANG PAHINANG ITO**



SH9204A

H7890\_15000T Accepted

© 2020, Santa Clara Family Health Plan. All rights reserved.