

近期变更通知：

Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划)
2021 年药物清单

更新于 5/1/2021

Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 可能在年内增加或删除处方集 (药物清单) 内的某些药物，或就部分药物是否承保或承保时间而新增规则。

如果 SCFHP 删除任何承保药物或对药物清单作出任何变更，SCFHP 会在该变更生效日期前至少六十 (60) 个日历日于网站公布，并通知涉及的会员。但是，如果食品和药物管理局 (Food and Drug Administration , FDA) 通告您正在服用的药物不安全，或者如果药物生产商下架某药物，我们会立即将其从药物清单中删除。同时，我们也会向您发函告知此事。

下表包含 SCFHP Cal MediConnect 计划药物清单的近期变更。这些变更可能会对您造成影响。

| 生效日期 | 药物名称 | 变更类型 | 变更原因 | 替代药物 |
|----------|--|------------------------------------|--|---|
| 4/3/2021 | LOTEMAX 0.5 % OPHTHALMIC DROPS GEL | BRAND DELETION, ADD FRF GENERIC | REMOVAL OF BRAND NAME DRUG FROM FORMULARY DUE TO ADDITION OF NEW GENERIC EQUIVALENT | LOTEPREDNOL ETABONATE 0.5 % OPHTHALMIC DROPS GEL-1 |
| 4/3/2021 | TRUVADA 100-150 MG ORAL TABLET | BRAND DELETION, ADD FRF GENERIC | REMOVAL OF BRAND NAME DRUG FROM FORMULARY DUE TO ADDITION OF NEW GENERIC EQUIVALENT | EMTRICITABINE- TENOFVIR DISOP 100-150 MG ORAL TABLET-1 |

| 生效日期 | 药物名称 | 变更类型 | 变更原因 | 替代药物 |
|----------|-----------------------------------|------------------------------------|--|---|
| 4/3/2021 | TRUVADA 133-200 MG ORAL TABLET | BRAND DELETION, ADD FRF GENERIC | REMOVAL OF BRAND NAME DRUG FROM FORMULARY DUE TO ADDITION OF NEW GENERIC EQUIVALENT | EMTRICITABINE- TENOFVIR DISOP 133-200 MG ORAL TABLET-1 |
| 4/3/2021 | TRUVADA 167-250 MG ORAL TABLET | BRAND DELETION, ADD FRF GENERIC | REMOVAL OF BRAND NAME DRUG FROM FORMULARY DUE TO ADDITION OF NEW GENERIC EQUIVALENT | EMTRICITABINE- TENOFVIR DISOP 167-250 MG ORAL TABLET-1 |

您和您的医生该如何应对

我们现告知您近期变更，以使您和您的医生有时间（至少 60 天）决定对策。

根据变更类型，您可以考虑不同的应对方法。例如：

- 或许您的医生可在 SCFHP Cal MediConnect 药物清单上找到对您有同等疗效的其他药物。
- 您和您的医生可要求本计划对您予以例外处理。这意味着要求我们同意，药物承保方面的近期变更不适用于您。
 - 您的医生需要告诉我们，为何对您予以例外处理是医疗所需。
 - 如需了解如何提出例外请求，请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《会员手册》。

如对我们删除或变更任何药物承保事宜的决定有异议，您也可以向我们提出申诉。如需提出申诉，请致电客户服务部。您也可以来函提出申诉，邮寄地址为：

Attn: Grievances and Appeals
 Santa Clara Family Health Plan
 PO Box 18880
 San Jose, CA 95158

有关提出申诉的更多信息，请参阅 SCFHP Cal MediConnect 《会员手册》。

如有疑问

请于周一至周五早上 8:00 至晚上 8:00 致电 1-877-723-4795。TTY/TDD 用户请拨打 1-800-735-2929 或 711。此电话免费。

Santa Clara Family Health Plan Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid 计划) 是一项健康计划 , 会员将与 Medicare 和 Medi-Cal 签约 , 并同时享受到两项计划的福利。

歧视是违法行为

Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) 遵守适用的联邦民权法律，不因种族、肤色、原籍国家、年龄、残疾或性别而歧视他人。SCFHP 不因种族、肤色、原籍国家、年龄、残疾或性别而排挤他人或区别对待。

SCFHP：

- 向残疾人士提供免费帮助和服务，协助其与我们展开有效沟通，例如：
 - 合格的手语翻译人员
 - 其他格式的书面信息（大字版、语音版、可使用的电子格式及其他格式）
- 向英语非第一语言的人士提供免费语言服务，例如：
 - 合格的口译人员
 - 以其他语言书写的信息

如需此类服务，请于周一至周五早上 8:00 至晚上 8:00 致电 1-877-723-4795 (TTY: 711) 与客户服务部联系。

如果您认为 SCFHP 未能提供上述服务或因种族、肤色、原籍国家、年龄、残疾或性别而歧视您，您可以提出申诉。

Attn: Grievance and Appeals Department
Santa Clara Family Health Plan
6201 San Ignacio Ave
San Jose, CA 95119

电话：1-877-723-4795

TTY：711

传真：1-408-874-1962

电子邮件：CalMediConnectGrievances@scfhp.com

您可以亲自前往提交申诉，或选择通过信函、传真或电子邮件等方式提交申诉。如在申诉方面需要帮助，请向客户服务代表寻求帮助。

您也可以通过民权办公室投诉门户网站以电子方式 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>，或通过电邮或手机的方式向美国卫生和公众服务部 (U.S. Department of Health and Human Services) 民权办公室 (Office for Civil Rights) 提出投诉。

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

电话：1-800-368-1019

TDD 专线：1-800-537-7697

如需下载投诉表格，请访问 www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html。



Language Assistance Services

English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-723-4795 (TTY: 711), Monday through Friday, 8 a.m. to 8 p.m. The call is free.

Español (Spanish): ATENCIÓN: Si habla español, hay servicios de ayuda de idiomas gratis disponibles para usted. Llame a Servicio al Cliente al 1-877-723-4795 (TTY: 711) de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. La llamada es gratis.

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi đến Dịch Vụ Khách Hàng theo số 1-877-723-4795 (TTY: 711), từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 8 giờ sáng đến 8 giờ tối. Cuộc gọi là miễn phí.

中文 (Chinese): 注意: 如果您说中文, 您可申请免费语言援助服务。请于星期一至星期五早上 8 点至晚上 8 点致电 1-877-723-4795 (TTY 用户请致电 711) 与客户服务部联系。本电话免费。

Tagalog (Tagalog): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may magagamit kang mga serbisyong tulong sa wika na walang bayad. Tumawag sa Serbisyo para sa Mamimili sa 1-877-723-4795 (TTY: 711), Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 8 p.m. Ang pagtawag ay libre.

한국어(Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 월요일부터 금요일 오전 8시부터 저녁 8시까지 1-877-723-4795 (TTY: 711)번으로 고객 서비스부에 연락해 주십시오. 통화는 무료입니다.

Հայերեն (Armenian): ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե խոսում եք հայերեն, ապա լեզվական օգնության ծառայությունները Ձեզ կտրամադրվեն անվճար: Զանգահարեք հաճախորդների սպասարկման կենտրոն հետևյալ հեռախոսահամարով՝ 1-877-723-4795 (TTY: 711), երկուշաբթիից ուրբաթ՝ ժ. 8:00 - 20:00: Զանգն անվճար է:

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если Вы говорите по-русски, Вы можете бесплатно воспользоваться услугами переводчика. Позвоните в Службу поддержки клиентов по номеру 1-877-723-4795 (телетайп: 711), с понедельника по пятницу, с 8:00 до 20:00. Звонок бесплатный.

فارسی (Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک‌زبانی به‌صورت رایگان در دسترس شما قرار دارد. روزهای دوشنبه تا جمعه، از 8 صبح الی 8 شب، با واحد خدمات مشتریان به شماره 1-877-723-4795 (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.

日本語 (Japanese) : ご注意 : 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。カスタマーサービス 1-877-723-4795 (TTY : 711) までお電話下さい。サービス時間帯は月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 8 時までです。通話は無料です。

Ntawv Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog hais tias koj hais lus Hmoob, peb muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj. Hu rau Lub Chaw Pab Cuam Neeg Qhua rau ntawm tus xov tooj 1-877-723-4795 (TTY: 711), hnuv Monday txog Friday, 8 teev sawv ntxov txog 8 teev tsaus ntuj. Qhov hu no yog hu dawb xwb.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-877-723-4795 (TTY: 711) 'ਤੇ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤੀਂ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਕਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਪੈਸਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ।

:العربية (Arabic)

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة لك. الاتصال بخدمة العملاء على الرقم 1-877-723-4795 (الهاتف النصي لضعاف السمع) (TTY:) من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً. الاتصال مجاني.

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: अगर आप हिंदी, भाषा बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ नि:शुल्क उपलब्ध हैं। ग्राहक सेवा को 1-877-723-4795 (TTY: 711) पर, सोमवार से शुक्रवार, सुबह 8:00 से शाम 8:00 बजे तक कॉल करें यह कॉल नि:शुल्क है।

ภาษาไทย (Thai): โปรดทราบ: หากท่านพูดภาษาไทย จะมีบริการความช่วยเหลือทางด้านภาษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ติดต่อศูนย์บริการลูกค้าได้ที่ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ได้ในวันจันทร์ถึงศุกร์ เวลา 08.00 น. ถึง 20.00 น. ไม่มีค่าใช้จ่ายในการโทร

ខ្មែរ (Khmer): ជូនចំពោះ៖ ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសា សេវាជំនួយផ្នែកភាសាមានផ្តល់ជូនលោកអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ ទូរស័ព្ទមកផ្នែកសេវាកម្មអតិថិជនតាមលេខ 1-877-723-4795 (TTY: 711) ពីថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រម៉ោង 8 ព្រឹក។ ដល់ម៉ោង 8 យប់ ការហៅទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

ພາສາລາວ (Lao): ໄປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ຄິດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ສໍາລັບທ່ານ. ໂທຫາສູນບໍລິການລູກຄ້າໄດ້ທັນທີ 1-877-723-4795 (TTY: 711), ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ ເວລາ 8 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 8 ໂມງແລງ. ໂທພຣີ.