



برنامج

## CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid)

مقدم من

مجموعة الصحة المجتمعية

قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (كتيب) 2017

تم تحديث هذا الكتيب في 10/24/17. للحصول على معلوماتك الحالية أو أسئلة أخرى، يرجى الاتصال بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية للوصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. أو قم بزيارة الموقع [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال ببرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect على الرقم 1-888-244-4430، يتعين على مستخدمي الهاتف النصي الاتصال على الرقم 1-855-266-4584، نعمل على مدار 24 ساعة يوميًا، سبع أيام في الأسبوع لتقديم المساعدة لك. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).

## برنامج Medicare- CommuniCare Advantage Cal MediConnect (برنامج Medicaid) قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية لعام 2017 (كتيب)

هذه قائمة بالأدوية التي يمكن أن يحصل على الأعضاء في برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect .

- ❖ برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect هو برنامج صحي متعاقد مع كل من برامج Medicare و Medi-Cal ليوفر ميزات للمنتسبين لكلا البرنامجين.
  - ❖ قد تتغير قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية و/أو صيدليات ومزودي الشبكات خلال السنة. سوف نرسل لك إشعاراً قبل أن نقوم بإجراء أي تغيير قد يؤثر عليك.
  - ❖ قد تتغير الفوائد و/أو المشاركة في السداد في 1 يناير من كل سنة.
  - ❖ يمكنك كذلك التحقق من أحدث قائمة للأدوية المشمولة بالتغطية لبرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect مباشرة على الموقع [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com) أو من خلال الاتصال على الرقم 1-888-244-4430 ، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلوكية واللاسلكية للصم: 1-855-266-4584 ، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.
  - ❖ قد تُطبق تحديدات ومشاركات في السداد وقيود. لمزيد من المعلومات، اتصل ببرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan في دائرة خدمات الزبائن، أو اقرأ كتيب عضوية CommuniCare Advantage Cal MediConnect Plan Member Handbook.
  - ❖ قد تتفاوت قيمة المشاركة في السداد وفقاً لمستوى المساعدة الإضافية التي تتلقاها. لمزيد من التفاصيل، يُرجى الاتصال بالبرنامج.
  - ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-888-244-4430 (TTY: 1-855-266-4584).
  - ❖ PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-244-4430 (TTY: 1-855-266-4584).
  - ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-244-4430 (TTY: 1-855-266-4584).
  - ❖ CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-244-4430 (TTY: 1-855-266-4584).
- ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-888-244-4430 (رقم هاتف الصم والبكم: (1-855-266-4584).
- ❖ يمكنك الحصول على هذه المعلومات مجاناً بصيغ أخرى مثل الطباعة بخط كبير أو بنظام بريل أو بصيغة مسموعة. اتصل على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلوكية واللاسلكية للصم 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.
  - ❖ إذا كنت ترغب بتقديم طلب ساري المفعول لتحصل على هذه المواد بلغة أخرى أو صيغة بديلة، يرجى الاتصال بقسم خدمة الزبائن لإشعارهم بذلك ليتم الإشارة إلى هذه المعلومة في سجل عضويتك.

**(FAQ)** الأسئلة الأكثر شيوعًا

هنا تجد الإجابات على الأسئلة التي لديك حول هذه القائمة من الأدوية المشمولة بالتغطية. يمكنك أن تقرأ جميع الأسئلة الأكثر شيوعًا لتعرف المزيد، أو ابحث عن سؤال وجواب.

ما هي أدوية الوصفات الطبية الموجودة في قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية؟  
نسمي قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية "قائمة الأدوية" أيضًا.

تشمل قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية من قبل برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect. تتوفر الأدوية في الصيدليات الموجودة ضمن شبكتنا. تصبح الصيدلية ضمن شبكتنا عندما يكون لدينا اتفاقية معهم ليعملوا معنا ويزودونك بالخدمات. نشير إلى هذه الصيدليات بمصطلح "صيدليات الشبكة".

سوف يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect جميع الأدوية الضرورية طبياً المدرجة في قائمة الأدوية عندما:

- يقول طبيبك أو مقدم الوصفة الطبية الآخر أنك بحاجة لتتحسن وتبقى بصحة جيدة، و
- تُحرر الوصفة العلاجية في صيدلية شبكة برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect.

في بعض الحالات، يجب عليك القيام بشيء ما قبل حصولك على الدواء (انظر السؤال #5 أدناه).

يمكنك كذلك رؤية قائمة الأدوية الحالية والتي نستطيع تغطيتها على موقعنا [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com) أو الاتصال بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية للصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.

**هل تتغير قائمة الأدوية؟**

نعم. قد يضيف أو يلغي برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية خلال السنة. بشكل عام، سوف تتغير قائمة الأدوية فقط عندما:

- يظهر دواء أرخص وبنفس فعالية الدواء المدرج في قائمة الأدوية الآن، أو
- نعلم أن دواء ما غير آمن.

قد نقوم بإجراء تغيير على قواعدها حول الأدوية. على سبيل المثال، ربما:

- نقرر طلب أو عدم طلب موافقة أولية للحصول على الدواء. (الموافقة الأولية هي بمثابة إذن من برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect قبل ان تتمكن من الحصول على الدواء).
- نضيف أو نغير كمية الدواء التي يمكنك الحصول عليها (تسمى "حدود الكمية")
- نضيف أو نغير قيود علاجية تدريجية على دواء من الأدوية. (العلاج التدريجي يعني أنه يجب عليك أن تجرب دواء واحد قبل أن نقوم بتغطية دواء آخر).

(لمزيد من المعلومات حول قوانين الدواء هذه، انظر الصفحتين 4 و 5)

سوف نخبرك عند إلغاء دواء ما من قائمة الأدوية. وسوف نخبرك كذلك عندما نقوم بتغيير قواعدنا لتغطية الدواء. تزودك الأسئلة 3 و4 و7 أدناه بمعلومات كثيرة حول ما سيحدث عندما تتغير قائمة الأدوية.

→ يمكنك كذلك التحقق دائماً من قائمة الأدوية الحالية لبرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect مباشرة على الموقع [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com). للتحقق من قائمة الأدوية الحالية، يمكنك كذلك الاتصال بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية للسم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية.

## ماذا يحدث عندما يظهر دواء أرخص وبنفس فعالية الدواء المدرج في قائمة الأدوية الآن؟

سوف نقوم بإخبارك إذا كنت تتناول دواء ألغي من قائمة الأدوية لظهور دواء أرخص وبنفس الفعالية. سوف نخبرك قبل إلغاء الدواء من قائمة الأدوية لمدة 60 يوماً على الأقل أو عندما تطلب إعادة تحريره. عندها تستطيع الحصول على كمية دواء تكفي 60 يوماً قبل أن يتم إلغاء الدواء من قائمة الأدوية. سوف تتلقى عبر البريد كتائب إشعار بالتغيير مع موجز وصفتك العلاجية الشهرية.

## ماذا يحدث عندما نكتشف أن دواء ما غير آمن؟

إذا أعلنت إدارة الغذاء والدواء (FDA) بأن الدواء الذي تتناوله غير آمن، سوف نلغي الدواء من قائمة الأدوية في الحال. سوف نقوم كذلك بإرسال إخطار لك نخبرك بذلك. إذا تلقيت إخطاراً يخبرك بأن الدواء الذي قمت بتناوله قد ألغي من قائمة الأدوية لأغراض السلامة التي حددتها إدارة الغذاء والدواء (FDA)، يتعين عليك الاتصال بطبيبك في الحال لتناقش معه الأدوية الأخرى التي قد تستطيع تناولها حسب حالتك.

## هل هناك أي قيود أو حدود على تغطية الدواء؟ أو هل هناك أي إجراءات مطلوبة تُؤخذ للحصول على أدوية معينة؟

نعم، يوجد بعض القواعد للتغطية على بعض الأدوية أو يوجد تحديدات للكمية التي يمكنك الحصول عليها. في بعض الحالات، يجب عليك أو على طبيبك أو من يصف الدواء لك القيام بشيء ما قبل أن تتمكن من الحصول عليه. على سبيل المثال:

- موافقة أولية (أو تفويض أولي): بخصوص بعض الأدوية، يجب عليك أو على طبيبك الحصول على موافقة من برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect قبل أن تحرر الوصفة الطبية. إذا لم تحصل على الموافقة، قد لا يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect الدواء.

- تحديدات الكمية: أحياناً، يحدد برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect كمية الدواء التي يمكنك الحصول عليها.

- العلاج التدريجي: أحياناً يتطلب برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect منك أن تقوم بعلاج تدريجي. هذا يعني أنه يترتب عليك أن تجرب الأدوية وفق ترتيب معين حسب وضعك الصحي. قد يتعين عليك تجريب دواء ما قبل أن نقوم بتغطية دواء آخر. إذا كان طبيبك يعتقد بأن الدواء الأول لا يناسبك، عندها سنقوم بتغطية الثاني.

تستطيع البحث عما إذا كان دواؤك يحتاج أي متطلبات أو تحديدات إضافية من خلال تفحص الجداول في صفحة رقم واحد. يمكنك كذلك الحصول على مزيد من المعلومات من خلال زيارة موقعنا الإلكتروني على الرابط [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com). نشرنا وثائق مباشرة توضح تفويضنا الأولي والقيود العلاجية التدريجية. يمكنك كذلك أن تطلب منا أن نرسل لك نسخة.

يمكنك طلب "استثناء" من هذه التحديدات. لمزيد من المعلومات عن الاستثناءات، يرجى الاطلاع على سؤال 11.

➔ يمكننا تقديم المساعدة إذا كنت تقيم في دار للرعاية أو أي مرفق للرعاية طويلة الأجل وتحتاج لدواء غير مدرج في قائمة الأدوية، أو إذا لم تستطع الحصول على الدواء الذي تحتاجه بسهولة. سوف نقوم بتغطية كمية الدواء الضرورية والتي تكفيك لمدة 31-يومًا (إذا لم يكن لديك وصفة طبية لأيام أقل)، سواء كنت عضو جديد في برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect أم لا. سوف يمنحك هذا الوقت للتحدث مع طبيبك أو مقدم الوصفة الطبية لك. يستطيع هو أو هي تقديم المساعدة لك لتقرر فيما إذا كان هناك دواء مشابه مدرج في قائمة الأدوية وتستطيع تناوله بدلاً عنه أو فيما إذا كنت تستطيع طلب استثناء. لمزيد من المعلومات عن الاستثناءات، يرجى الاطلاع على سؤال 11.

كيف ستعرف فيما إذا كان هناك تحديدات للدواء الذي تحتاجه أو فيما إذا كان هناك إجراءات مطلوبة للحصول على الدواء؟

يوجد في قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية في صفحة رقم واحد عمود يسمى "الإجراءات الضرورية أو القيود أو التحديدات على الاستخدام".

ماذا يحدث إذا قمنا بتغيير قواعدنا حول تغطيتنا لبعض الأدوية؟ على سبيل المثال، إذا قمنا بإضافة تفويض أولي (موافقة) أو تحديدات للكمية و/أو قيود علاجية تدريجية على الدواء.

سوف نخبرك إذا قمنا بإضافة موافقة أولية أو تحديد للكمية و/أو قيود علاجية تدريجية على الدواء. سوف نخبرك قبل إضافة القيد بمدة 60 يومًا على الأقل أو عندما تطلب من صيدليتك إعادة الكتابة. عندها تستطيع الحصول على كمية دواء تكفي 60 يومًا قبل أن يتم إلغاء الدواء من قائمة الأدوية. سوف يمنحك هذا الوقت للتحدث مع طبيبك أو مقدم الوصفة الطبية لك حول ما ستقوم به فيما بعد.

كيف يمكنك أن تجد دواء ما مدرج على قائمة الأدوية؟

هناك طريقتان لإيجاد الدواء:

- يمكنك البحث حسب الترتيب الهجائي (إذا كنت تستطيع أن تكتب اسم الدواء)، أو
- يمكنك البحث حسب الوضع الصحي.

للبحث حسب الترتيب الهجائي، اذهب إلى قسم قائمة الترتيب الهجائي. يمكنك إيجادها في الفهرس في البداية في صفحة 1-1.

للبحث حسب الحالة الطبية، أوجد القسم المسمى "قائمة الأدوية حسب الحالة الطبية" في صفحة رقم واحد. تُصنف الأدوية في هذا القسم في فئات حسب نوع الحالات الطبية التي يستخدمونها في العلاج. على سبيل المثال، إذا كان لديك وضع خاص بالقلب، يتعين عليك التحقق من الفئة والعلاجات القلبية الوعائية. حيث ستجد أدوية تعالج الأوضاع القلبية.

ماذا لو كان الدواء الذي تحتاجه غير مدرج في قائمة الأدوية؟

إذا لم تجد دواءك مدرجًا في قائمة الأدوية، اتصل بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية للصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع للسؤال عنه. هذه المكالمات مجانية. إذا علمت أن برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect سوف لن يغطي الدواء، يمكنك القيام بأحد هذه الأمور:

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال ببرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect على الرقم

1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية للصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7

أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).



- أطلب من خدمة الزبائن قائمة بالأدوية مثل ذلك الذي تريد أن تأخذه. ثم أطلع طبيبك أو مقدم الوصفة الطبية لك على القائمة. يستطيع هو أو هي وصف دواء مدرج على قائمة مشابه للدواء الذي تريد أن تأخذه. أو
- يمكنك أن تطلب من البرنامج الصحي أن يعمل لك استثناء لتغطية دوائك. لمزيد من المعلومات عن الاستثناءات، يرجى الاطلاع على سؤال 11.

## ماذا لو كنت عضو جديد في برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** ولا تستطيع أن تجد دواءك في قائمة الأدوية أو لديك مشكلة في الحصول على دوائك؟

نستطيع تقديم المساعدة لك. قد نقوم بتغطية مؤقتة لكمية دواء تكفيك لمدة 31 - يوماً خلال أول 90 يوماً من عضويتك في برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect**. سوف يمنحك هذا الوقت للتحدث مع طبيبك أو مقدم الوصفة الطبية لك. يستطيع هو أو هي تقديم المساعدة لك لتقرر فيما إذا كان هناك دواء مشابه مدرج في قائمة الأدوية وتستطيع تناوله بدلاً عنه أو فيما إذا كنت تستطيع طلب استثناء.

سوف نقوم بتغطية كمية دواء تكفيك لمدة 31-يوماً إذا:

- كنت تتناول دواء غير مدرج في قائمة الأدوية، أو
- لم تسمح لك قواعد البرنامج الصحي الحصول على الكمية المطلوبة التي حددها من يصف لك العلاج، أو
- يتطلب الدواء الموافقة الأولية من برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect**، أو
- كنت تتناول دواء يشكل جزءاً من قيود العلاج التدريجي.

إذا كنت في بيت للرعاية أو أي مرفق للرعاية طويلة الأجل، يمكنك إعادة كتابة وصفتك الطبية لمدة أخرى تصل إلى 93 يوماً. يمكنك إعادة كتابة الوصفة الطبية بمضاعفة أوقات الدواء خلال أول 90 لك في البرنامج. هذا يمنح من يصف لك العلاج الوقت لاستبدال أدويةك بتلك المدرجة على قائمة الأدوية أو لطلب الاستثناء.

بخصوص التحويلات غير المخطط لها، على سبيل المثال، عند خروجك من المستشفى إلى مرفق الرعاية طويلة الأجل أو البيت، سوف يقوم برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** بإصدار قرارات التغطية وإعادة إصدار القرارات حالما يتطلب وضعك الصحي ذلك. سيتم تزويدك بالكمية الضرورية من الأدوية غير المتفق عليها، بما فيها الأدوية التي تخضع لقيود أو تحديدات معينة مثل التفويض الأولي أو العلاج التدريجي أو تحديدات الكمية.

## هل يمكنك طلب استثناء لتغطية دوائك؟

نعم. يمكنك أن تطلب من برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** أن يعمل لك استثناء لتغطية دوائك.

يمكنك كذلك طلب تغيير القواعد الخاصة بدوائك.

- على سبيل المثال، قد يحدد برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** كمية الدواء التي سنقوم بتغطيتها. إذا كان هناك تحديد لدوائك، يمكنك طلب تغيير التحديد وتغطية المزيد.
- أمثلة أخرى: يمكنك أن تطلب منا أن نسقط قيود العلاج التدريجي أو الموافقة الأولية.

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال ببرنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** على الرقم

1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية لاصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يومياً، 7

أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).

## كم تحتاج من الوقت لتحصل على استثناء؟

أولاً، يجب أن نحصل على بيان من مقدم الوصفة الطبية لك يدعم به طلبك للاستثناء. بعد حصولنا على البيان، سمنحك قرار حول طلب استثناءك خلال 72 ساعة.

إذا اعتقدت أنت أو من يقدم لك الوصفة الطبية بأن صحتك قد تتأذى إذا كان عليك أن تنتظر القرار لمدة 72 ساعة، يمكنك طلب استثناء مستعجل. هذا القرار أسرع. عندما يدعم من يصف لك العلاج طلبك، سوف نعطيك القرار خلال 24 ساعة من لحظة الحصول على بلاغ الدعم ممن يصف لك العلاج.

## كيف يمكنك طلب استثناء؟

لطلب استثناء، اتصل بخدمة الزبائن. سوف تعمل خدمة الزبائن معك ومع مزودك لتساعدك في طلب الاستثناء.

## ما هي الأدوية غير المسجلة؟

الأدوية غير المسجلة تتكون من نفس المكونات للأدوية ذات أسماء العلامة التجارية. عادةً تكلف أقل من الدواء ذو اسم العلامة التجارية والتي أسماؤها أقل شيوعاً. تصادق إدارة الغذاء والدواء (FDA) على الأدوية غير المسجلة.

يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect كل من الأدوية ذات أسماء العلامة التجارية والأدوية غير المسجلة.

## ما هي أدوية OTC؟

ترمز OTC إلى "متاح بدون وصفة". يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect بعض الأدوية المتاحة بدون وصفة عند كتابتها كوصفة طبية من قبل مزودك.

يمكنك قراءة قائمة الأدوية لبرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect لترى ما هي الأدوية المتاحة بدون وصفة طبية والمشمولة بالتغطية.

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال ببرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect على الرقم

1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية لـصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7

أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).



## هل يغطي برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** المنتجات غير العلاجية المتاحة بدون وصفة؟

يغطي برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** بعض المنتجات غير العلاجية المتاحة بدون وصفة عند كتابتها كوصفة طبية من قبل مزودك.

يمكنك قراءة قائمة الأدوية لبرنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** لترى ما هي المنتجات غير العلاجية المتاحة بدون وصفة والمشمولة بالتغطية.

### ما قيمة مشاركتك في السداد؟

يمكنك قراءة قائمة الأدوية لبرنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** لتعرف أكثر عن قيمة المشاركة في السداد لكل دواء.

سوف يتم إعفاء أعضاء برنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** الذين يقيمون في دور الرعاية أو مرافق الرعاية طويلة الأجل الأخرى من المشاركة في السداد. سوف يتم كذلك إعفاء بعض الأعضاء الذين يحصلون على الرعاية طويلة الأجل في المجتمع.

تُحدد قيم المشاركة في السداد حسب المستويات. المستويات هي مجموعات من الأدوية لها نفس قيمة المشاركة في السداد.

- يشمل مستوى 1 الأدوية غير المسجلة. وهذا هي أقل مستوى من حيث المشاركة في التكلفة. تتراوح قيمة المشاركة في السداد بين 0 دولار إلى 3.30 دولار، حسب دخلك.
- يشمل مستوى 2 الأدوية ذات أسماء العلامات التجارية. وهذا هو أعلى المستويات من حيث المشاركة في التكلفة. تتراوح قيمة المشاركة في السداد بين 0 دولار إلى 8.25 دولار، حسب دخلك.
- يشمل المستوى 3 أدوية الوصفات الطبية غير التابعة لبرنامج Medicare. لا يغطي برنامج Medicare هذه الأدوية على نحو تقليدي ولكن يتم تغطيتها من قبل برنامج Medi-Cal. يترتب عليهم قيمة مشاركة في السداد 0 دولار.
- يشمل المستوى 4 الأدوية غير التابعة لبرنامج Medicare والمتاحة بدون وصفة. لا يغطي برنامج Medicare هذه الأدوية على نحو تقليدي ولكن يتم تغطيتها من قبل برنامج Medi-Cal. ليست هناك مشاركة في التكاليف للأدوية في هذا المستوى.

إذا كان لديك أسئلة، يرجى الاتصال ببرنامج **CommuniCare Advantage Cal MediConnect** على الرقم

1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية واللاسلكية لـصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7

أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).



## قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية

تعطيك قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية التي تبدأ في صفحة واحد وتزودك بصفحة واحد بمعلومات حول الأدوية المشمولة بالتغطية من برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect. إذا كان لديك مشكلة في إيجاد دوائك ضمن القائمة، انتقل إلى الملحق الذي يبدأ في صفحة 1-1.

يحدد العمود الأول من القائمة اسم الدواء. أسماء العلامات التجارية للدواء مكتوبة بالحروف الكبيرة (مثلًا، LANTUS) والأدوية غير المسجلة مكتوبة بخط مائل أصغر (مثلًا، *metformin*).

المعلومات في عمود "الإجراءات الضرورية أو القيود أو تحديدات الاستخدام" تخبرك إذا كان لبرنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect أي قوانين لتغطية دوائك.

ملاحظة: إن إشارة النجمة \* التي تتبع الدواء تعني أن الدواء ليس ضمن "دواء Part D". لن يطلب منك أن تشارك في السداد عن هذه الأدوية. تخضع هذه الأدوية لقواعد الالتماس المختلفة. الالتماس هو طريقة رسمية لمطالبتنا بمراجعة القرار الذي اتخذناه بشأن تغطيتك ولتغييره إذا كنت تعتقد أننا أخطأنا فيه. على سبيل المثال، قد نقرر بأن الدواء الذي تريده غير مشمول بالتغطية أو لم يعد مشمولاً بالتغطية من برنامج Medicare أو برنامج Medi-Cal. يمكنك تقديم التماس إذا لم توافق أنت أو طبيبك على قرارنا. إذا كان لديك أي استفسار، اتصل بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلكية أو اللاسلكية للصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. يمكنك كذلك قراءة كتيب العضوية لمعرفة كيفية تقديم التماس ضد القرار.

قد توجد مُختصرات اتفاقية الاستخدام التالية  
ضمن هذه الوثيقة.

قيود اتفاقية الاستخدام

المختصر	الوصف	الشرح
PA	قيد التفويض الأولي	يُطلب منك (أو من طبيبك) الحصول على تفويض أولي من برنامج CommuniCare Advantage Cal قبل كتابة وصفتك الطبية لهذا الدواء. إذا لم تحصل على التفويض الأولي، قد لا يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal هذا الدواء. MediConnect
PA BvD	قيد التفويض الأولي لقرار Part B إزاء Part B.	قد لا يستحق هذا الدواء التسديد من برنامج Medicare Part B أو Part D. يُطلب منك (أو من مزودك) الحصول على تفويض أولي من برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect ليقرر فيما إذا كان هذا الدواء مشمول بالتغطية ضمن برنامج Medicare Part B أو Part D قبل كتابة وصفتك الطبية. إذا لم تحصل على التفويض الأولي، قد لا يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal هذا الدواء. MediConnect
PA-HRM	قيد التفويض الأولي للعلاجات شديدة الخطورة.	يعتبر CMS هذا الدواء من الأدوية التي من المحتمل أن تكون ضارة ولذلك توصف الأدوية شديدة الخطورة للمنتفعين من برنامج Medicare الذين يبلغون 65 سنة أو أكثر. يُطلب من الأعضاء الذين أعمارهم 65 سنة أو أكثر الحصول على التفويض الأولي من برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect قبل كتابة الوصفة الطبية لهذا الدواء. إذا لم تحصل على التفويض الأولي، قد لا يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal هذا الدواء. MediConnect
PA NSO	قيد التفويض الأولي للمبتدئين الجدد فقط	إذا كنت عضو جديد، يُطلب منك (أو من طبيبك) الحصول على تفويض أولي من برنامج CommuniCare Advantage Cal قبل تحرير وصفتك الطبية لهذا الدواء. إذا لم تحصل على التفويض الأولي، قد لا يغطي برنامج CommuniCare Advantage Cal هذا الدواء. MediConnect

المختصر	الوصف	الشرح
QL	قيّد تحديد الكمية:	يحدد برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect كمية هذا الدواء المشمولة بالتغطية لكل وصفة طبية، أو ضمن إطار زمني محدد.
ST	قيّد العلاج التدريجي:	قبل أن يزود برنامج CommuniCare Advantage Cal MediConnect التغطية لهذا الدواء، يجب عليك أن تجرب أولاً دواء (أدوية) آخر لتعالج حالتك الطبية. يمكن تغطية الدواء فقط إذا لم تناسبك الأدوية الأخرى.

قد توجد مُختصرات التغطية الإضافية التالية ضمن هذه الوثيقة.

متطلبات أخرى خاصة للحصول على التغطية.

المختصر	الوصف	الشرح
*	دواء غير تابع إلى Part D	هذا الدواء غير التابع إلى Part D مشمول بالتغطية من برنامج Medi-Cal.
LA	الدواء المحدود الوصول	قد يتوفر هذا الدواء فقط في صيدليات معينة. لمزيد من المعلومات، استشر استشاري صيدليتك أو اتصل بخدمة الزبائن.
NM	طلبية الدواء غير البريضية	يمكنك استقبال كمية تكفي أكثر من شهر 1 لأغلب الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية من خلال طلبها عن طريق البريد وبحصة تكلفة مُخفضة. تم الإعلان عن الأدوية غير المتوفرة في الطلبية البريضية من خلال "NM" في الإجراءات اللازمة أو القيود أو تحديدات الاستخدام في عمود من قائمة الأدوية.
NDS	الاحتياطي اليومي غير الشامل	لا يستحق هذا الدواء أكثر من احتياطي شهر 1 عن كل تحرير.

قائمة الأدوية حسب الحالة الطبية

تُصنف الأدوية في هذا القسم في فئات حسب نوع الحالات الطبية التي يستخدمونها في العلاج. على سبيل المثال، إذا كان لديك وضع خاص بالقلب، يتعين عليك التحقق من الفئة والعلاجات القلبية الوعائية. حيث ستجد أدوية تعالج الأوضاع القلبية.

تم تحديث هذا الكتيب في 10/24/17. للحصول على معلوماتك الحالية أو أسئلة أخرى، يرجى الاتصال بخدمة الزبائن على الرقم 1-888-244-4430، الهاتف النصي/جهاز الاتصالات السلوكية واللاسلكية للصم: 1-855-266-4584، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع. هذه المكالمات مجانية. أو قم بزيارة الموقع [www.chgsd.com](http://www.chgsd.com).