

2025

ملخص المزاي

Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

New York H5992-007

تعد الخطة سارية بدءًا من 1 يناير حتى 31 ديسمبر 2025



Senior Whole Health
BY MOLINA HEALTHCARE

H5592_25_007_NYSB_M AR
NY-H5992-007-DSNP-SB-AR-25

مقدمة

هذه الوثيقة عبارة عن ملخص موجز للمزايا والخدمات التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC. وتتضمن إجابات على الأسئلة الشائعة، ومعلومات اتصال هامة، ونظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة، ومعلومات بشأن حقوقك كعضو في خطة Senior Whole Health of New York NHC. تُرد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها وفق ترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل التغطية.

جدول المحتويات

A.	إخلاء المسؤولية.....	2
B.	الأسئلة الشائعة.....	3
C.	نظرة عامة على الخدمات.....	6
D.	الخدمات الإضافية المغطاة من جانب خطة Senior Whole Health of New York NHC.....	28
E.	المزايا المغطاة خارج خطة Senior Whole Health of New York NHC.....	30
F.	الخدمات غير المشمولة في خطة Senior Whole Health of New York NHC و Medicare و Medicaid.....	31
G.	حقوقك ومسؤولياتك كعضو في الخطة.....	32
H.	كيفية تقديم شكوى أو استئناف بسبب الحرمان من خدمة معينة.....	35
I.	ما يجب عليك فعله إذا كنت تشبه في عملية احتيال.....	36



A. إخلاء المسؤولية



هذه الوثيقة عبارة عن ملخص للمزايأ والخدمات التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC من 1 يناير 2025. هذا مجرد موجز. يُرجى قراءة دليل التغطية للاطلاع على القائمة الكاملة للمزايأ. لطلب نسخة من دليل التغطية، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com أو الاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم 671-0440 (833) (وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، ساعات العمل من 1 أكتوبر إلى 31 مارس، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي، طوال أيام الأسبوع. من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي.

❖ ترتبط خطط Molina Healthcare المتمثلة في C-SNP و D-SNP و HMO بعقد مع Medicare. ترتبط خطط DSNP بعقد مع برنامج Medicaid الحكومي. يتوقف التسجيل في خططنا على تجديد العقد.

❖ لمزيد من المعلومات حول برنامج Medicare، يمكنك قراءة كتيب Medicare & You (أنت و Medicare). في كل خريف، يتم إرسال هذا الدليل بالبريد إلى الأشخاص المسجلين لدى Medicare. وهو يحتوي على ملخص لمزايأ خطة Medicare وحقوقها وتغطيتها وأجوبة لمعظم الأسئلة المتكررة عن Medicare. إذا لم يكن لديك نسخة من هذا الكتيب، فيمكنك الوصول إليه من خلال الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicare على الإنترنت (www.medicare.gov) أو طلب نسخة منه من خلال الاتصال بالرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

❖ يمكنك الحصول على هذا المستند مجانًا بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو صوتيًا. الاتصال على 671-0440 (833) أو (TTY: 711)، طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني.

❖ هذا المستند متاح مجانًا باللغة الإسبانية والصينية. اتصل بالرقم 671-0440 (833) (TTY: 711).

❖ لطلب لغتك المفضلة بخلاف الإنجليزية و/أو تنسيق بديل، اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم 671-0440 (833) وبالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، فيمكنهم الاتصال بالرقم: 711، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي، طوال أيام الأسبوع.

❖ سوف نحتفظ بسجل للغة المفضلة لدى أعضائنا و/أو تفضيلات التنسيق الخاصة بهم، كما أننا سنبقى على هذه المعلومات كطلب قائم للمراسلات والاتصالات المستقبلية. سوف يضمن هذا عدم اضطرار أعضائنا إلى تقديم طلب منفصل في كل مرة.

❖ لتغيير الطلب القائم، تفضل بالاتصال بنا على رقم خدمة الأعضاء 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي.



B. الأسئلة الشائعة

يعرض الرسم البياني التالي الأسئلة الشائعة.

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
ما هي خطة Medicaid Advantage Plus (MAP/HMO) + Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP)?	خطة MAP هي هيئة الحفاظ على الصحة (HMO) بالتوازي مع Dual Eligible (Medicaid and Medicare) Special Needs Plan (D-SNP). هذا وتجمع خطتنا بين خدمات الرعاية المنزلية والرعاية طويلة الأجل في Medicaid وخدمات Medicare. وتجمع الخطة بين الأطباء والمستشفيات والصيديات والرعاية المنزلية ومرافق الرعاية التمرضية والرعاية الصحية السلوكية (الصحة النفسية وخدمات التعافي من تعاطي المخدرات/الإدمان) ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين في نظام رعاية صحية واحد منسق. كما أنها تتضمن مديري الحالات لمساعدتك في إدارة جميع مقدمي الرعاية والخدمات المتاحة لك. ويتعاون كل هؤلاء معاً لتوفير الرعاية التي تحتاجها. تسمى خطة MAP الخاصة بنا Senior Whole Health of New York NHC.
هل سأتمكن من الحصول على نفس مزايا Medicare و Medicaid في Senior Whole Health of New York NHC التي أحصل عليها الآن؟	إذا كنت عضواً في Original Medicare أو أي خطة أخرى من Medicare وانتقلت إلى خطة Senior Whole Health of New York NHC، فقد تتمكن من الحصول على مزايا أو خدمات مختلفة. ستحصل على جميع مزايا Medicare و Medicaid المغطاة تقريباً من Senior Whole Health of New York NHC بشكل مباشر. وعند التسجيل في خطة Senior Whole Health of New York NHC، ستتعاون مع فريق الرعاية لإعداد خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك الصحية وتوفير الدعم الذي تحتاج إليه بشكل يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. وإذا كنت تتناول أي أدوية مقررّة بوصفة طبية بموجب الجزء (D) من Medicare لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC عادةً، فيمكنك الحصول على إمدادات مؤقتة من الدواء كما سنساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Senior Whole Health of New York NHC لتغطية دوائك إذا كان ذلك ضرورياً من الناحية الطبية. وإذا كنت تتناول أي أدوية مقررّة بوصفة طبية بموجب الجزء (D) من Medicare لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC عادةً، فيمكنك الحصول على إمدادات مؤقتة من الدواء وسنساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Senior Whole Health of New York NHC لتغطية دوائك إذا كان ذلك ضرورياً من الناحية الطبية. لمزيد من المعلومات، اتصل بقسم خدمات الأعضاء أو على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.
هل يمكنني زيارة نفس مقدمي الرعاية الذين أזורهم الآن؟ (يتبع في الصفحة التالية)	هذا هو الحال غالباً. إذا كان مقدمو الخدمات (بما في ذلك الأطباء والمعالجون والصيديات ومقدمو الرعاية الصحية الآخرون) يعملون مع Senior Whole Health of New York NHC ويرتبطون بتعاقد معنا، فيمكنك الاستمرار في زيارتهم. • يطلق على مقدمي الخدمات المتعاقدين معنا "التابعين للشبكة". يجب عليك الاستعانة بخدمات مقدمي الخدمات في شبكة Senior Whole Health of New York NHC. • إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو تعاني من أزمة صحية سلوكية

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
هل يمكنني زيارة نفس مقدمي الرعاية الذين أזורهم الآن؟ (تتمة)	• الخدمات أو خدمات غسيل الكلى خارج المنطقة، يمكنك الاستعانة بمقدمي الخدمات غير التابعين لشبكة Senior Whole Health of New York NHC. راجع الفصل 3 في دليل التغطية (استخدام تغطية الخطة لخدماتك الطبية) للتعرف على المزيد من المعلومات المحددة حول التغطية في حالات الطوارئ خارج-الشبكة، وخارج المنطقة. لمعرفة إذا ما كان مقدمو الخدمات لديك تابعين لشبكة الخطة، يمكنك الاتصال على خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة أو قراءة دليل مقدمي الخدمات والصيديات الخاص بخطة Senior Whole Health of New York NHC. يمكنك أيضاً زيارة موقعنا الإلكتروني SWHNY.com للتعرف على أحدث القوائم. إذا كنت عضواً جديداً في Senior Whole Health of New York NHC، فسنعاون معك لإعداد خطة رعاية تتمحور حول الشخص (PCCP) لتلبية احتياجاتك. يمكنك الاستمرار في الاستعانة بمقدمي الخدمات ممن تتعامل معهم الآن لمدة 90 يوماً أو حتى اكتمال خطة الرعاية التي تتمحور حول الشخص (PCCP). علاوةً على ذلك، يمكن للأعضاء الذين يسجلون في 1 يناير 2025 أو فيما يليه الاستمرار في الاستعانة بنفس مقدمي خدمات الصحة السلوكية لمدة تصل إلى 24 شهراً كجزء من حلقة مستمرة من الرعاية. يُقصد من وراء "حلقة الرعاية المستمرة للصحة السلوكية" برنامج للعلاج الخارجي للصحة السلوكية، بخلاف خدمات إزالة السموم والانسحاب الخارجية، والتي بدأت قبل تاريخ سريان إدراج ميزة الصحة السلوكية في MAP في منطقة الخدمة الجغرافية التي تم فيها تقديم الخدمات إلى العضو بواقع مرتين على الأقل خلال الأشهر الـ 6 السابقة لـ 1 يناير 2025 من قبل نفس مقدم الخدمة لعلاج نفس حالة الصحة السلوكية أو حالة صحية سلوكية ذات صلة.
ما المقصود بمدير الرعاية؟	مدير الرعاية لديك هو جهة الاتصال الرئيسية لديك في خطتنا. يساعدك هذا الشخص على إدارة جميع موفري الرعاية والخدمات، ويضمن لك الحصول على كل ما تحتاج. إليه. قد يكون لدى الأعضاء مدير رعاية يعمل لصالح الخطة بالإضافة إلى مدير رعاية متخصص في Health Home/Health Home Plus بالإضافة إلى الرعاية (راجع القسم E. المزايا المغطاة خارج خطة Senior Whole Health of New York NHC).
ما هو برنامج Managed Long Term Services and Supports (MLTSS)؟	وسائل الدعم والخدمات المدارة طويلة الأجل هي عبارة عن مساعدة تُقدم للأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة لأداء المهام اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس وتناول الطعام وتناول الأدوية. ويتم تقديم معظم هذه الخدمات عادةً في منزلك أو مجتمعك، إلا أنه يمكن توفيرها من خلال دور الرعاية أو المستشفى عند الضرورة. تتوفر خدمات MLTSS للأعضاء الذين يستوفون متطلبات سريرية ومالية معينة.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة ولكن لا يمكن لأي شخص داخل شبكة Senior Whole Health of New York NHC توفيرها لك؟	يتم توفير معظم الخدمات من خلال مقدمي الرعاية المشاركين في الشبكة. إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن توفيرها داخل شبكتنا، بسبب نقص الموظفين ذوي الخبرة اللازمة و/أو التوافر لتقديم الخدمات، فسنقوم Senior Whole Health of New York NHC بتغطية الخدمات التي يقدمها مقدم خدمة غير تابع للشبكة.
أين تتوفر خطة Senior Whole Health of New York NHC؟	يشمل نطاق الخدمة الخاص بهذه الخطة: New York، Westchester، Rockland، Orange، Queens، Richmond، Bronx، Kings، Nassau. يجب عليك الإقامة في إحدى هاتين المنطقتين حتى تتمكن من الانضمام إلى الخطة.
ما هو التصريح المسبق؟	يُقصد بالموافقة المسبقة الحصول على موافقة من خطة Senior Whole Health of New York NHC قبل أن تغطي خطة Senior Whole Health of New York NHC إحدى الخدمات أو العناصر أو الأدوية أو مقدمي الخدمات غير التابعين للشبكة. وقد لا تغطي خطة Senior Whole Health of New York NHC الخدمة أو العنصر أو الدواء حال عدم الحصول على تصريح مسبق. إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات خاصة بالأزمات الصحية السلوكية أو خدمات غسيل الكلى -خارج المنطقة، فلن تحتاج إلى الحصول على موافقة أولاً. يمكن أن تزودك Senior Whole Health of New York NHC بقائمة من الخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على تصريح مسبق من Senior Whole Health of New York NHC قبل الحصول على الخدمة. راجع الفصل 3 من دليل الأعضاء للاطلاع على المزيد حول التصريح المسبق. راجع مخطط المزايا في الفصل 4 الخاص بدليل التغطية للتعرف على الخدمات التي تحتاج إلى الحصول على تصريح مسبق. إذا كانت لديك أسئلة حول إذا ما كان التصريح المسبق مطلوباً لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية معينة، فاتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.
هل أدفع مبلغاً شهرياً (يسمى أيضاً قسطاً) ضمن خطة Senior Whole Health of New York NHC؟	لا. لن تدفع أي أقساط شهرية نظير تغطية رعايتك الصحية، لأنك تتمتع بـ Medical Assistance (Medicaid). ومع ذلك، يجب عليك الاستمرار في دفع قسط الجزء (B) من برنامج Medicare ما لم يتم دفع قسط الجزء (B) نيابة عنك بواسطة Medical Assistance (Medicaid) أو طرف ثالث آخر.
هل أنا مطالب بدفع أي خصومات كوني عضواً في خطة Senior Whole Health of New York NHC؟	لا. لن تدفع أي مبالغ خصم نظراً لكونك عضواً في خطة Senior Whole Health of New York NHC.
كم يبلغ الحد الأقصى لمبالغ المدفوعات مقابل الحصول على الخدمات الطبية كعضو في خطة Senior Whole Health of New York NHC؟	ليس هناك أي مبالغ تخضع لتقاسم التكاليف (مدفوعات مشتركة أو خصومات) نظير الحصول على الخدمات الطبية في خطة Senior Whole Health of New York NHC، لذلك فإن مقدار ما تدفعه من تكاليف سوف يبلغ \$0.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

C. نظرة عامة على الخدمات

يعرض الجدول التالي نظرة عامة سريعة على الخدمات التي قد تحتاجها والقواعد الخاصة بالمزايا.

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيدود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى الرعاية في المستشفى	رعاية المرضى الداخليين في المستشفى	\$0	يجب على مقدم خدمات الرعاية الصحية إبلاغ الخطة عند دخولك المستشفى باستثناء حالات الطوارئ. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات العيادات الخارجية بالمستشفى (بما في ذلك العلاج الخارجي من قبل طبيب أو جراح)	\$0	إننا نغطي الخدمات الطبية الضرورية التي يمكنك الحصول عليها في قسم العيادات الخارجية في المستشفى لتشخيص مرض أو إصابة ووصف العلاج. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات مركز الجراحة الإسعافية (ASC، Ambulatory surgical center)	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
إذا كنت بحاجة إلى الاستعانة بمقدم رعاية صحية للمرضى الخارجيين (يتبع في الصفحة التالية)	زيارات الطبيب (بما في ذلك زيارات مقدمي الرعاية الأولية والأخصائيين)	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	زيارات لمعالجة إصابة أو مرض	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	الرعاية الوقائية (الرعاية التي تحميك من الإصابة بالأمراض، مثل لقاحات الإنفلونزا والتطعيمات الأخرى)	\$0	تشمل خدمات Medicare الجزء B المغطاة ما يلي: • لقاح التهاب الرئوي • لقاح الإنفلونزا لمرة واحدة في كل موسم إنفلونزا في الخريف والشتاء مع لقاحات إضافية للإنفلونزا إذا كان ذلك ضروريًا من الناحية الطبية • لقاح التهاب الكبد الوبائي (فيروس B) إذا كنت تعاني من خطر الإصابة بفيروس التهاب الكبد الوبائي (B) في المرحلتين المتوسطة أو المتقدمة • لقاح كوفيد-19

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى الاستعانة بمقدم رعاية صحية (يُتبع)			• اللقاحات الأخرى إذا كنت معرضًا لأي مخاطر، مع استثناء هذه اللقاحات لقواعد التغطية الخاصة بالجزء (B) من برنامج Medicare نقوم بتغطية بعض اللقاحات بموجب الجزء D من مزايا الأدوية الموصوفة. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	الزيارة الوقائية "مرحبًا بك في Medicare" (مرة واحدة فقط)	\$0	لا يمكن إجراء زيارتك السنوية الأولى للعناية بالصحة في غضون 12 شهرًا من زيارة الترحيب بك الوقائية في Medicare. ومع ذلك، أنت لست بحاجة إلى تغطية زيارة الترحيب بك في Medicare للحصول على زيارات سنوية للعناية بالصحة عقب عضويتك في الجزء (B) لمدة 12 شهرًا. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
عند الحاجة إلى الحصول على الرعاية في حالات الطوارئ (يُتبع في الصفحة التالية)	خدمات غرفة الطوارئ، بما في ذلك حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة النفسية في برامج حالات الطوارئ النفسية الشاملة (CPEPs)	\$0	يمكنك استخدام أي غرفة طوارئ أو برنامج حالات الطوارئ النفسية الشاملة إذا كنت تعتقد بشكل معقول أنك بحاجة إلى الحصول على رعاية طارئة. لا تحتاج إلى الحصول على تصريح مسبق ولا يلزم أن تكون ضمن الشبكة. إذا تلقيت رعاية طارئة من خلال أحد المستشفيات غير التابعة للشبكة، وكنت بحاجة إلى الحصول على رعاية داخلية عقب استقرار حالتك الطارئة، فيتعين عليك الحصول على هذه الرعاية من خلال أحد المستشفيات غير التابعة للشبكة من الحاصلين على ترخيص من جانب الخطة. تتوفر لك تغطية الحالات الطارئة في جميع أنحاء العالم بحد أقصى \$10,000 سنويًا كميزة تكميلية من Medicare. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى رعاية طارئة (تتمة)	الرعاية العاجلة	\$0	لا تدرج الرعاية العاجلة ضمن الرعاية في حالات الطوارئ. لا تحتاج إلى الحصول على تصريح مسبق ولا يلزم أن تكون ضمن الشبكة. الرعاية العاجلة غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة والأقاليم التابعة لها باستثناء حالات محدودة. اتصل بمسؤولي الخطة لمعرفة التفاصيل. تغطي خطتنا خدمات الرعاية الطارئة والعاجلة في جميع أنحاء العالم حتى \$10,000 سنوياً كميزة تكميلية من Medicare. اتصل بمسؤولي الخطة لمعرفة التفاصيل. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
أنت تحتاج إلى اختبارات طبية	اختبارات معملية، مثل فحص الدم	\$0	يتطلب الاختبار الجيني المعمل الحصول على تصريح مسبق. لا تتطلب خدمات الفحوصات المعملية للمرضى الخارجيين الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	الأشعة السينية أو الصور الأخرى، مثل فحوصات التصوير المقطعي المحوسب	\$0	قد يكون الحصول على تصريح مسبق أمراً مطلوباً لبعض الخدمات، ولكن لا يلزم الحصول على تصريح مسبق لخدمات الأشعة السينية للمرضى الخارجيين. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	الفحوصات التصويرية، مثل اختبارات الكشف عن مرض السرطان	\$0	بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
عند الحاجة إلى الحصول على الخدمات السمعية (يتبع في الصفحة التالية)	فحوصات السمع (بما في ذلك فحوصات السمع الروتينية)	\$0	تغطي خطتنا الخدمات والمنتجات السمعية عندما تكون ذات ضرورة طبية للتخفيف من الإعاقة الناجمة عن فقدان السمع بموجب ميزة Medicaid. لا يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند الحاجة إلى الخدمات السمعية (تتمة)	أجهزة المساعدة السمعية (بالإضافة إلى التركيبات والملحقات والمستلزمات المرتبطة بها)	\$0	تغطي خطتنا الخدمات والمنتجات السمعية عندما تكون ذات ضرورة طبية للتخفيف من الإعاقة الناجمة عن فقدان ضعف السمع بموجب ميزة Medicaid، بما في ذلك وسائل المساعدة السمعية. لا يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية الأسنان (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات طب الأسنان (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الفحوصات الروتينية وعمليات التنظيف، والأشعة السينية، والحشوات، والتيجان، والخلع، وأطقم الأسنان، والعناية بلب الأسنان واللثة)	\$0	لقد أقمنا شراكة مع DentaQuest لتوفير تغطية شاملة للأسنان تتوافق مع الخدمات التي يقدمها New York State Medicaid، دون أي حدود سنوية للمزايا. وستخضع الخدمات للتغطية عند الحصول عليها من مقدم خدمات تابع لـ DentaQuest. تغطي الخطة خدمات طب الأسنان التالية، التي تتجاوز الحد الأدنى من المتطلبات: • التشخيصية • الوقائية • الخدمات الترميمية • حشو الأسنان • دواعم السن • تركيبات الأسنان الاصطناعية (القابلة للإزالة)، تركيبات الأسنان الاصطناعية (الثابتة) • الأطراف الاصطناعية للوجه والفكين • خدمات الزرع • جراحة الفم والوجه والفكين • والخدمات العامة المساعدة.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى رعاية الأسنان (تتمة)			ملاحظة: التغطية الواردة أعلاه مخصصة لمزايا الأسنان التكميلية من Medicare. وتتم أيضاً إدارة New York Medicaid Dental Benefit بواسطة Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) لديك. يرجى الاتصال بالخطة إذا كان لديك أي استفسارات حول ميزة Medicaid هذه.
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية النظر (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات النظر (بما في ذلك فحوصات العيون السنوية)	\$0	لقد عقدنا شراكة مع Vision Vendor لمنحك المزيد من القيمة لتلبية احتياجاتك الروتينية في مجال النظر! تتضمن تغطية المزايا التكميلية لبرنامج Medicare ما يلي: فحص روتيني واحد للعين كل عام تقويمي من مقدم خدمات النظر التكميلية لدينا. لإجراء فحص العين الروتيني، للعثور على مقدم خدمات نظر وقائية روتينية تابع للشبكة بالقرب منك، يمكنك: البحث عبر الإنترنت باستخدام أداة البحث عبر الإنترنت عن مقدم خدمات النظر التكميلية لدينا عبر MolinaHealthcare.com/Medicare . لا يلزم الحصول على تصريح مسبق لإجراء فحوصات العيون. قد تتمكن من الحصول إلى خدمات نظر إضافية، بما في ذلك فحوصات العيون، من خلال ميزة Medicaid. قد تنطبق بعض القيود. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
النظارات أو العدسات اللاصقة		\$0	لقد عقدنا شراكة مع Vision Vendor لمنحك المزيد من القيمة لتلبية احتياجاتك الروتينية في مجال النظر! تتضمن تغطية المزايا التكميلية لبرنامج Medicare ما يلي: لديك بدل بمبلغ \$350 للنظارة الطبية كل عام تقويمي.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية النظر (يُتبع في الصفحة التالية)			يمكنك استخدام بدل النظارات الخاص بك لشراء: • العدسات اللاصقة* • النظارات (العدسات والإطارات) • النظارات - العدسات و/أو الإطارات • الترقيات (مثل العدسات الملونة، التي تمنع الأشعة فوق البنفسجية أو المستقطبة أو الضوئية). *إذا اخترت العدسات اللاصقة، فيمكنك أيضًا استخدام بدل النظارات الخاص بك لسداد رسوم تركيب العدسات اللاصقة بالكامل أو جزء منها. تكون مسؤولاً عن دفع ثمن أي نظارات تصحيحية تتجاوز الحد المسموح به للنظارات في الخطة. للعثور على أحد مقدمي خدمات النظر الوقائية الروتينية المسجلين على الشبكة بالقرب منك، يمكنك: البحث عبر الإنترنت باستخدام أداة البحث عبر الإنترنت عن مقدم خدمات النظر التكميلية لدينا عبر SWHNY.com. قد تتمكن من الحصول على العديد من المزايا الإضافية لرعاية النظر بموجب ميزة Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
رعاية النظر الأخرى (بما في ذلك التشخيص والعلاج لأمراض وحالات العين)	\$0		تشتمل الخدمات الخاضعة للتغطية على ما يلي: • رعاية النظر المغطاة من Medicare مثل الفحوصات لتشخيص أمراض وحالات العين وعلاجها • فحص الجلوكوما المغطى من Medicare بواقع مرة واحدة كل عام تقويمي إذا كنت معرضاً لخطر الإصابة بالجلوكوما • فحص اعتلال الشبكية السكري المغطى من Medicare بواقع مرة واحدة كل عام تقويمي إذا كنت تعاني من مرض السكري



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى رعاية عيون (تتمة)			زوج واحد من النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة المغطاة من Medicare بعد كل جراحة لإعتام عدسة العين التي تتضمن إدخال عدسة داخل العين. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. قد تتمكن من الحصول على العديد من مزايا رعاية النظر الإضافية بموجب ميزة Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
عند المعاناة من حالة صحية نفسية (يُتبع في الصفحة التالية)	رعاية الصحة النفسية للمرضى الداخليين (خدمات الصحة النفسية على المدى الطويل، بما في ذلك خدمات المرضى الداخليين في مستشفى للأمراض النفسية، أو مستشفى عام، أو وحدة نفسية في مستشفى للرعاية الحادة، أو مرفق للرعاية قصيرة المدى (STCF)، أو مركز علاج الإدمان الذي تديره الولاية (ATC)، أو إعادة تأهيل المتعافين من الإدمان للمرضى الداخليين، أو إزالة السموم تحت الإشراف الطبي للمرضى الداخليين، أو مستشفى للحالات الحرجة)	\$0	قد تتم تغطية بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid، بما في ذلك حالات الدخول عند الحصول على خدمات الصحة النفسية التي تتجاوز حد Medicare المقرر مدى الحياة الذي يبلغ 190 يومًا. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات الرعاية الصحية النفسية للمرضى الخارجيين من البالغين - استمرارية العلاج النهاري - الاستشفاء الجزئي	\$0	قد تكون بعض هذه الخدمات مشمولة بمزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	رعاية الصحة النفسية التأهيلية للمرضى الخارجيين من البالغين العلاج المجتمعي الحازم	\$0	قد تكون بعض هذه الخدمات مشمولة بمزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند المعاناة من حالة صحية نفسية (يُتبع في الصفحة التالية)	• خدمات العلاج وإعادة التأهيل للمرضى الخارجيين فيما يتعلق بالصحة النفسية (MHOTRS) • خدمات موجهة نحو الاسترداد (PROS) مخصصة		
	• خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين فيما يتعلق بالصحة النفسية والإدمان للبالغين للأعضاء ممن يستوفون المتطلبات السريرية. وتعرف هذه الخدمات أيضًا باسم خدمات التعافي والتمكين الموجهة نحو المجتمع (CORE). خدمات CORE: • إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي • الدعم والعلاج النفسي المجتمعي • خدمات التمكين – دعم الأقران • دعم وتدريب الأسرة	\$0	تتطلب أهلية خدمات التعافي والتمكين الموجهة نحو المجتمع (CORE) توصية من ممارس مرخص للفنون العلاجية (LPHA4). قد تتم تغطية خدمات CORE والخدمات الأخرى الخاصة بإعادة التأهيل للمرضى الخارجيين فيما يتعلق بالصحة النفسية والإدمان للبالغين بموجب مزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	• خدمات الأزمات الصحية النفسية للبالغين • برنامج حالات الطوارئ النفسية الشاملة • خدمات Mobile Crisis و Telephonic Crisis • برامج السكن في حالة الأزمات	\$0	قد تكون بعض هذه الخدمات مشمولة بمزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند المعاناة من حالة صحية نفسية (يتبع)	رعاية الصحة النفسية للمرضى الخارجيين (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الاستشارة والعلاج السريري، ودعم الأقران، وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي، وتعاطي الأدوية فضلاً عن التثقيف النفسي الأسري، ونماذج الرعاية المكثفة للمرضى الخارجيين) (ملحوظة: هذه ليست قائمة كاملة بخدمات الصحة النفسية للمرضى الخارجيين في الخطة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل التغطية للتعرف على المزيد من المعلومات.)	\$0	يمكن توفير الخدمات من قبل أي وكالة مرخصة أو معينة أو معتمدة من OMH، أو طبيب نفسي أو طبيب مرخص من الولاية، أو طبيب نفسي سريري، أو أخصائي اجتماعي سريري، أو ممرضة متخصصة سريرية، أو ممرض ممارس، أو مساعد طبيب، أو طبيب نفسي أو أخصائي نفسي أو ممرضة ممارسة متطورة من شبكة الممارسين المستقلين، أو غيرهم من الأخصائيين المؤهلين في مجال الرعاية الصحية النفسية على النحو المسموح به بموجب قوانين الولاية المعمول بها. قد تكون بعض هذه الخدمات مشمولة بمزايا Medicaid. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
إذا كنت تعاني من أزمة تتعلق بالصحة النفسية أو تعاطي المواد المخدرة	خدمات Mobile Crisis (التقييم عبر الهاتف أو استجابة فريق الأزمات المتنقل)؛ استقرار الأزمة السكنية قصيرة الأجل (لأزمات الصحة النفسية)	\$0	أي مقدم خدمة معتمد متنقل للأزمات أو مرخص للأزمات السكنية في ولاية New York. قد تكون خدمات الأزمات مشمولة بمزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
عند المعاناة من حالة صحية نفسية أو اضطراب ناتج عن تعاطي المخدرات (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات التعافي والتمكين الموجهة نحو المجتمع (CORE) (هي عبارة عن دعم صحي سلوكي متنقل يتمحور حول الشخص ويركز على التعافي. تبني خدمات CORE المهارات والكفاءة الذاتية التي تعزز وتسهل المشاركة المجتمعية والاستقلالية).	\$0	تتوفر خدمات CORE للأعضاء الذين يستوفون متطلبات سريرية معينة. يستطيع جميع الأشخاص الحصول على الإحالة أو الإحالة الذاتية إلى خدمات CORE. يتم تضمين خدمات CORE في التغطية بموجب مزايا Medicaid لديك. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند المعاناة من حالة صحية نفسية أو اضطراب ناتج عن تعاطي المخدرات (يتبع)	(ملحوظة: للتعرف على المزيد من المعلومات حول خدمات CORE وتحديد إذا ما كنت مؤهلاً لها، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة أو طالع دليل التغطية.)		
عند المعاناة من اضطراب ناتج عن تعاطي المواد المخدرة (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات علاج الاضطراب الناتج عن تعاطي المواد المخدرة للمرضى الداخليين والخارجيين (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، إزالة السموم وإدارة الانسحاب، والخدمات السكنية قصيرة الأجل، وخدمات مركز العلاج السكني، وعلاج الميثادون بمساعدة الأدوية) (ملحوظة: هذه ليست قائمة كاملة بخدمات الاضطراب الناتج عن تعاطي المواد المخدرة الخاصة بالخطبة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل التغطية للتعرف على المزيد من المعلومات.)	\$0	قد تكون بعض هذه الخدمات مشمولة بمزايا Medicaid. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
استشارات الإقلاع عن التدخين واستخدام التبغ		\$0	- محاولتان للإقلاع عن التدخين عن طريق الاستشارة سنوياً - تتضمن كل محاولة استشارية ما يصل إلى أربع زيارات شخصية - توفر الخطة 8 زيارات إضافية بالإضافة إلى برنامج Medicare كميزة تكميلية لبرنامج Medicare. لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند المعاناة من اضطراب ناتج عن تعاطي المواد المخدرة (يتبع)	خدمات برنامج علاج تعاطي المواد الأفيونية	\$0	بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare. يمكن لأعضاء خطتنا من المصابين باضطراب تعاطي المواد الأفيونية الحصول على تغطية للخدمات لعلاج اضطراب تعاطي المواد الأفيونية من خلال برنامج علاج تعاطي المواد الأفيونية الذي يتضمن: • أدوية العلاج بمساعدة الأدوية المحفزة والمضادة • صرف وإدارة أدوية MAT (إن أمكن) • تقديم المشورة بشأن تعاطي المواد المخدرة • العلاج الفردي والجماعي • اختبار السموم • أنشطة الجرعات • التقييمات الدورية تتطلب الأدوية الحصول على تصريح مسبق. قد تتمكن من الحصول على مزايا علاجية إضافية للمواد الأفيونية بموجب مزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
إذا كنت بحاجة إلى مكان تقيم به مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك (يتبع في الصفحة التالية)	الرعاية التمريضية الماهرة	\$0	تغطي خطتنا ما يصل إلى 100 يوم في مرفق الرعاية التمريضية الماهرة بموجب ميزة Medicare. لا نطلب منك الإقامة في المستشفى لمدة 3 أيام قبل الدخول إليه. قد تتمكن من الحصول على مزايا إضافية للرعاية في مرفق الرعاية التمريضية الماهرة (مرفق الرعاية الصحية السكنية) بموجب مزايا Medicaid. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى مكان تقيم به مع الأشخاص ممن هم بحاجة إلى المساعدة (يُتبع)			بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	مرفق الرعاية	\$0	الرعاية الشخصية غير الماهرة، بما في ذلك المساعدة في أنشطة الحياة اليومية مثل الاستحمام، وارتداء الملابس، وتناول الطعام، والدخول أو الخروج من السرير أو الكرسي، والتحرك واستخدام الحمام. وقد يشمل أيضاً الرعاية التي يقوم بها معظم الأشخاص بأنفسهم، مثل استخدام قطرات العين. وفي معظم الحالات، لا يدفع برنامج Medicare تكاليف الرعاية الوصائية. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. لمعرفة خيارات الرعاية الوصائية التي قد تكون متاحة بموجب مزايا Medicaid، راجع الرعاية الوصائية (الرعاية طويلة الأجل في مرفق الرعاية) ومساعدة الرعاية الشخصية. هناك أنواع أخرى من الخدمات التي يمكن أن تساعد في أنشطة الحياة اليومية مثل الاستحمام، وارتداء الملابس، وتناول الطعام، والدخول والخروج من السرير أو الكرسي، والتحرك، واستخدام الحمام. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	الرعاية الوصائية (الرعاية طويلة الأجل في مرفق الرعاية)	\$0	تتم تغطية الخدمات لأولئك الذين يستوفون مستوى الرعاية في مرفق الرعاية ممن تم تحقيق أهداف إعادة التأهيل الخاصة بهم أو إيقافها دون وجود خطة لتسريحهم إلى المجتمع في غضون 180 يوماً من الدخول إلى المرفق. يتم تضمين هذه الخدمات في التغطية بموجب مزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
إذا كنت بحاجة إلى العلاج بعد إصابتك بسكتة دماغية أو تعرضك لحادث	العلاج المهني أو الطبيعي أو الخاص بالنطق (العيادات الخارجية أو في المنزل)	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى المساعدة للحصول على الخدمات الصحية (يتبع في الصفحة التالية)	خدمة النقل الطارئة	\$0	تتضمن خدمات الإسعاف المغطاة خدمات الإسعاف عبر الطائرات ذات الجناحين والطائرات الهليكوبتر وسيارات الإسعاف، إلى أقرب مرفق مناسب يمكنه تقديم الرعاية في حال إذا ما تم توفيرها لعضو لا تسمح حالته الطبية بنقله عبر وسائل النقل الأخرى أو حال الموافقة عليها من قبل الخطة. تكون خدمات النقل في الحالات غير الطارئة بواسطة سيارة الإسعاف مناسبة إذا تم توثيق أن حالة العضو لا تسمح بنقله عبر وسائل النقل الأخرى فضلاً عن أن يكون النقل بواسطة سيارة الإسعاف مطلوباً من الناحية الطبية. راجع "تغطية الطوارئ/الرعاية العاجلة في كل أنحاء العالم" في هذا الجدول إذا كنت تحتاج إلى نقل بالإسعاف في حالة الطوارئ خارج الولايات المتحدة. ويتطلب تصريحاً مسبقاً لطلب الإسعاف في الحالات غير الطارئة فقط. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمة النقل إلى المواعيد الطبية والخدمات الطبية	\$0	لا يغطي برنامج Medicare خدمات النقل الروتينية. باعتبارك تتمتع بأحد مزايا Medicare التكميلية، سوف تحصل على بدل قدره \$100 شهرياً على بطاقة الخصم Healthy You الخاصة بك لإنفاقه على الانتقال إلى المواقع المرتبطة بالخدمات الصحية. ويتم دمج هذا المبلغ مع البديل الشهري المخصص للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية. إذا لم تستخدم بدل المزايا الشهري بالكامل، فستنتهي صلاحية الرصيد المتبقي ولن يتم ترحيله إلى فترة المزايا التالية.

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية (تتمة)			قد تكون مشمولاً بخدمات نقل إضافية غير طارئة للحصول على الرعاية والخدمات الطبية بموجب مزايا Medicaid. لترتيب لخدمات النقل الطبي غير الطارئة، يجب عليك أو على مقدم الخدمة الاتصال بـ MAS على https://www.medanswering.com أو من خلال الاتصال على الرقم 6270-666-844 (الجنوب) أو 7740-932-866 (الشمال). ينبغي لك أو لمقدم الخدمة الطبية الاتصال بـ MAS إذا كان ذلك ممكناً قبل موعدك الطبي بثلاثة أيام على الأقل وتقديم تفاصيل موعدك (التاريخ والوقت والعنوان واسم مقدم الخدمة) ورقم التعريف الخاص بـ Medicaid لديك. يمكنك أيضاً الاتصال بخدمات الأعضاء أو الاتصال بمدير الرعاية للحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الميزة.
إذا كنت بحاجة إلى تناول أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (يتبع في الصفحة التالية)	أدوية الوصفات الطبية الواردة في الجزء (B) من برنامج Medicare (بما في ذلك تلك التي يصفها مقدم الخدمة في عيادته، وبعض الأدوية المضادة للسرطان التي تؤخذ عن طريق الفم، وبعض الأدوية المستخدمة مع بعض الأجهزة الطبية)	\$0	يرجى قراءة دليل التغطية للحصول على المزيد من المعلومات عن هذه الأدوية. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. قد تخضع أدوية الجزء B للعلاج التدريجي. يتعين على صيدليتك إرسال فاتورة بنسبة الـ 20% المتبقية الخاصة بتقاسم التكلفة إلى خطة Medicaid. راجع دليل الأعضاء للحصول على المزيد من المعلومات. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	الأدوية الموصوفة الواردة في الجزء D من برنامج Medicare المستوى 1-5: الأدوية العامة والأدوية التي تحمل علامة تجارية المشمولة في التغطية	\$0 مدفوعات مشتركة مقابل الحصول على إمدادات طبية لمدة 31 يوماً	قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. راجع قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (الوصفات) الخاصة بخطة Senior Whole Health of New York NHC.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى تناول أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)			والمواد المطبوعة، وكذلك من خلال أداة البحث "Medicare Prescription Drug Plan" Finder عبر www.medicare.gov/plan-compare قد تطالبك Senior Whole Health of New York NHC بمحاولة تناول أحد الأدوية أولاً لعلاج حالتك قبل أن توفر لك تغطية لدواء آخر لعلاج هذه الحالة. تنطبق حدود الكمية على بعض الأدوية. يجب على مقدم الخدمة لديك الحصول على تصريح مسبق من Senior Whole Health of New York NHC فيما يتعلق ببعض الأدوية. يتعين عليك التعامل مع صيدليات محددة فيما يتعلق بعدد محدود للغاية من الأدوية، بسبب التعامل الخاص، أو تنسيق مقدم الخدمة، أو متطلبات تثقيف المريض التي لا يمكن تلبيتها من قبل معظم الصيدليات في شبكتك. يرد ذكر هذه الأدوية عبر الموقع الإلكتروني للخطة، وفي قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (الوصفات)، والمواد المطبوعة، وكذلك من خلال أداة البحث "Medicare Prescription Drug Plan" Finder عبر www.medicare.gov/plan-compare تتوفر الإمدادات الممتدة لمدة -يوم عبر العديد من صيدليات البيع بالتجزئة و/أو الطلب بالبريد. هذه الأدوية مدرجة عبر الموقع الإلكتروني للخطة. ملاحظة: إنك تتمتع بتغطية للأدوية الموصوفة بموجب الجزء D من برنامج Medicare. لا يغطي برنامج New York Medicaid أي أدوية بموجب الجزء D من برنامج Medicare. نظرًا لأنك مؤهل للحصول على خدمات Medicare و Medicaid، فقد يتاح لك الحصول على



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى تناول أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)			تغطية إضافية للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالإضافة إلى الأدوية غير المغطاة من قبل الجزء D بموجب مزايا New York Medicaid التي لا تديرها الخطة. للاستفسارات حول تغطية الأدوية في Medicaid، اتصل على New York Medicaid Helpline على الرقم (800) 541-2831. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid. يتعين عليك التعامل مع صيدليات محددة فيما يتعلق بعدد محدود للغاية من الأدوية، بسبب التعامل الخاص، أو تنسيق مقدم الخدمة، أو متطلبات تثقيف المريض التي لا يمكن تلبيتها من قبل معظم الصيدليات في شبكتك. يرد ذكر هذه الأدوية عبر الموقع الإلكتروني للخطة، وفي قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية الخاصة بخطة Senior Whole Health of New York NHC of New York NHC، والمواد المطبوعة، وكذلك من خلال أداة البحث "Medicare Prescription Drug Plan Finder" عبر www.medicare.gov/plan-compare.
الأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية	\$0		قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى الرجوع إلى قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Senior Whole Health of New York NHC للحصول على المزيد من المعلومات. باعتبارك تتمتع بأحد مزايا Medicare التكميلية، سوف تحصل على بدل قدره \$100 شهرياً على بطاقة الخصم Healthy You الخاصة بك من Molina لإنفاقه على العناصر التي تصرف بدون وصفة طبية. ويتم دمج هذا المبلغ مع البدل الشهري المخصص لعمليات النقل. في حال عدم استخدام جميع بدل المزايا الشهري، تنتهي صلاحية الرصيد المتبقي



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيد والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
إذا كنت بحاجة إلى تناول أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (يُتبع)			ولن يتم ترحيله إلى فترة المزايا التالية. لست بحاجة إلى وصفة طبية من طبيبك للحصول على المنتجات التي يمكن شراؤها من دون وصفة طبية من خلال ميزة Medicare التكميلية. يجب عليك إظهار بطاقة الخصم Molina Healthy You الخاصة بك لمقدمي الخدمات المشاركين للحصول على العناصر الطبية المعتمدة عند بائعي التجزئة. يجب أن تكون لديك بطاقة الخصم Healthy You للحصول على هذه الميزة. يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول بطاقة Molina Healthy You من خلال الفصل 4 من دليل التغطية. ملاحظة: أنت تتمتع بتغطية إضافية للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالإضافة إلى الأدوية غير المغطاة بموجب الجزء D وذلك من خلال مزايا New York Medicaid. لا تدير الخطة ميزة الأدوية هذه في Medicaid. للاستفسارات حول تغطية الأدوية في Medicaid، اتصل على New York Medicaid Helpline على الرقم (800) 2831-541. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
أدوية مرض السكري		\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية للقدم (يُتبع في الصفحة التالية)	خدمات طب الأقدام (بما في ذلك الفحوصات الدورية)	\$0	تشمل الخدمات المغطاة من Medicaid ما يلي: • تشخيص وعلاج إصابات القدمين وأمراضهما طبيًا أو جراحياً (مثل إصابات أصابع القدم المطرقية أو مهماز العقب)



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند الحاجة إلى رعاية للقدم (تتمة)			العناية الروتينية بالقدم للأعضاء الذين يعانون من حالات طبية معينة تؤثر على الأطراف السفلية. قد يكون لديك تغطية لخدمات طب الأقدام الإضافية بموجب مزايا Medicaid. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات تقويم العظام	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
إذا كنت بحاجة إلى أجهزة طبية معمرة أو مستلزمات	الكراسي المتحركة، وأجهزة الاستنشاق، والعكازات، ومشايات الركبة، وأجهزة المشي، وأجهزة ومستلزمات الأكسجين، على سبيل المثال	\$0	تغطي خطتنا المزيد من الأجهزة والمستلزمات الطبية. للحصول على معلومات إضافية، اتصل على خدمات الأعضاء أو راجع الفصل 4 في دليل التغطية. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
إذا كنت بحاجة إلى خدمات الترجمة.	مترجم فوري	\$0	يتم تضمين هذه الخدمات في التغطية بموجب ميزة Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	مترجم لغة الإشارة	\$0	يتم تضمين هذه الخدمات في التغطية بموجب ميزة Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
الخدمات الأخرى المغطاة (يُتبع في الصفحة التالية)	الوخز بالإبر	\$0	وتتضمن التغطية:



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الأخرى المغطاة (يتبع)			- تتم تغطية ما يصل إلى 12 زيارة لعلاج آلام الظهر خلال 90 يوماً بموجب ميزة Medicare: 8 زيارات إضافية لهؤلاء الذين يظهرون تحسناً 30 علاجاً إضافياً من العلاجات الضرورية طبياً كل عام لحالات أخرى مميزة تكميلية لـ Medicare. - قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. - لا تشمل مزايا Medicaid الوخز بالإبر.
	تنسيق رعاية الخطة	\$0	سيساعدك منسق الرعاية (يُطلق عليه أيضاً مدير الرعاية) على إدارة جميع مقدمي الرعاية والخدمات لديك. سيساعدك مدير الرعاية أيضاً على تنسيق مزايا Medicare والمزايا التكميلية في Medicare و Medicaid بما في ذلك جميع مزايا MLTSS.
	خدمات تقويم العمود الفقري	\$0	يغطي Medicare المعالجة اليدوية للعمود الفقري لتصحيح الخلع الجزئي. قد تتمتع أيضاً بتغطية لخدمات تقويم العمود الفقري فيما يتعلق بالمعالجة اليدوية للعمود الفقري لتصحيح الخلع الجزئي بموجب مزايا Medicaid. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	لوازم مرضى السكر	\$0	تشمل المزايا مستلزمات مراقبة مرض السكري والأحذية العلاجية أو النعال. لدينا جهة تصنيع مفضلة لتصنيع شرائط اختبار مستويات السكر. وتتاح لدينا مراجعة تغطية طلب الحصول على استثناء للعلامات التجارية غير المفضلة.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الأخرى المغطاة (يتبع)			يتطلب الحصول على الأحذية والنعال وجود تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	التشخيص والعلاج المبكر والدوري (EPSDT) (بما في ذلك الفحوصات الوقائية والفحوصات الطبية وفحوصات وخدمات النظر والسمع واللقاحات وفحص مستوى الرصاص وخدمات التمريض الخاصة)	\$0	تمثل خدمة EPSDT إحدى مزايا Medicaid للأعضاء دون سن الـ 21. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	تنظيم الأسرة	\$0	تتم تغطية خدمات تنظيم الأسرة المقدمة من خلال أحد مقدمي الخدمات من خارج الشبكة وذلك من خلال الرسوم مقابل الخدمات من جانب Medicaid بشكل مباشر. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.
	رعاية المحتضرين	\$0	تتم تغطية خدمات رعاية المحتضرين المغطاة من Medicare خارج خطتنا. عند التسجيل في برنامج رعاية المحتضرين المعتمد من قبل برنامج Medicare يتم دفع تكاليف خدمات رعاية المحتضرين وخدمات الجزء A والجزء B المرتبطة بمرضك الميئوس منه من قبل خطة Original Medicare، وليس خطة Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP). راجع الفصل 4 من دليل التغطية لديك للحصول على مزيد من المعلومات حول خدمات رعاية المحتضرين المغطاة من قبل Medicare. تغطي خطتنا خدمات استشارات رعاية المحتضرين (لمرة واحدة فحسب) لمن يعانون من مرض عضال والذين لم يختاروا المزايا المتاحة للمحتضرين. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الأخرى المغطاة (يتبع)	تصوير الثدي بالأشعة	\$0	بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	الخدمات والدعم طويل الأجل المُدار (MLTSS) (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، خدمات المعيشة المدعومة؛ والعلاج المعرفي وعلاج النطق والعلاج المهني والطبيعي؛ وخدمات الأعمال المنزلية؛ والوجبات المقدمة في المنزل؛ والتعديلات السكنية (مثل تركيب المنحدرات أو قضبان الإمساك)؛ والرعاية النهارية الاجتماعية للبالغين)	\$0	توفر MLTSS خدمات للأعضاء ممن هم بحاجة إلى مستوى الرعاية الذي يتم تقديمه عادةً في مرفق الرعاية، وتسمح لهم بالحصول على الرعاية اللازمة في بيئة سكنية أو مجتمعية. كما تتوفر خدمات MLTSS لجميع الأعضاء؛ هذا ويتم الإشارة إلى ترخيص الخدمة المحدد، بما في ذلك المبلغ، في خطة الرعاية الفردية المعتمدة للعضو. لا تخضع بعض خدمات التي يتم تقديمها ضمن MLTSS لتغطية Medicare. تمثل خدمات MLTSS جزءاً من مزايا Medicaid لديك. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	برنامج الرعاية الصحية النهارية للبالغين (بما في ذلك الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية تحت إشراف طبي وتمريضي في بيئة رعاية خارجية)	\$0	لا يغطي برنامج Medicare خدمات برنامج الرعاية الصحية النهارية للبالغين. تتسم خدمات برنامج الرعاية الصحية النهارية للبالغين بكونها إحدى مزايا برنامج Medicaid المقدمة لتلبية احتياجات الأفراد ممن يعانون من إعاقات جسدية و/أو معرفية لدعم حياتهم المجتمعية. يمكن لمدير الرعاية أن يساعدك في الحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الخدمات ومعرفة إذا ما كنت مؤهلاً. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	المساعدة في الرعاية الشخصية (المساعدة في الأنشطة اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس واستخدام الحمام والتسوق،	\$0	لا يغطي برنامج Medicare خدمات المساعدة في الرعاية الشخصية. خدمات المساعدة في الرعاية الشخصية هي إحدى مزايا Medicaid المقدمة لمساعدة الأفراد المؤهلين للحفاظ على حالتهم الصحية



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

الاحتياجات أو المشاكل الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الأخرى المغطاة (يتبع)	الطبخ، بما في ذلك المهام المتعلقة بالصحة التي يؤديها فرد مؤهل في منزل العضو، تحت إشراف ممرضة مهنية مسجلة، كما هو معتمد من قبل الطبيب وفقاً لخطة الرعاية المكتوبة للعضو)		وأمانهم في بيتهم الخاص. يمكن لمدير الرعاية أن يساعدك في الحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الخدمات ومعرفة إذا ما كنت مؤهلاً. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات الأطراف الاصطناعية	\$0	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
	خدمات تساعدك على إدارة مرضك	\$0	تشمل الخدمات المتوفرة من قبل الطبيب أو مقدم خدمة آخر معتمد (ممرضة مسجلة، أو مساعد طبيب، أو ممرض ممارس، أو أخصائي تغذية مرخص). راجع الوصف الخاص بالخدمة (الخدمات) المحددة التي أوصى بها مقدمو الخدمة. بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.

يتم توفير ملخص المزايا أعلاه لأغراض إعلامية فقط. للتعرف على المزيد من المعلومات حول مزاياك، يمكنك قراءة دليل التغطية الخاص بخطة Senior Whole Health of New York NHC. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.

ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

D. الخدمات الإضافية المغطاة من جانب خطة Senior Whole Health of New York NHC

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة أو يمكنك قراءة دليل التغطية لمعرفة المزيد حول الخدمات المشمولة الأخرى.

التكاليف الخاصة بك	الخدمات الإضافية المغطاة من جانب خطة Senior Whole Health of New York NHC
\$0	بطاقة خصم Healthy You ستتلقى بطاقة خصم يتم تحويل الأموال إليها مسبقًا حيث يمكن استخدامها في الحصول على مزايا الخطة التكميلية المحددة مثل: • الأطعمة والمنتجات* • الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية والنقل في الحالات غير الطارئة معًا
• بدل شهري قدره \$100	يتم تحويل الأموال إلى البطاقة بشكل شهري. في نهاية كل فترة مزايا، لن يتم تحويل الأموال المخصصة غير المستخدمة إلى الشهر التالي أو سنة الخطة التالية. إذا لم تستخدم مبلغ المزايا الشهري بالكامل، فستنتهي صلاحية الرصيد المتبقي ولن يتم تحويله إلى فترة المزايا التالية. *متطلبات الأهلية السارية. بصفقتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicare و Medicaid.
ملاحظة: يمثل بدل الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية على بطاقة الخصم Healthy You ميزة تكميلية لبرنامج Medicare. ويتم أيضًا إدارة New York Medicaid Dental Benefit بواسطة Senior Whole Health of New York NHC. يرجى الاتصال بالخطة إذا كان لديك أي استفسارات حول ميزة Medicaid هذه.	
أنت تتمتع بتغطية إضافية للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية بالإضافة إلى الأدوية غير المغطاة بموجب الجزء D وذلك من خلال مزايا New York Medicaid. لا تدبر الخطة ميزة الأدوية هذه في Medicaid. للاستفسارات حول تغطية الأدوية في Medicaid، اتصل على New York Medicaid Helpline على الرقم (800) 541-2831.	
الأطعمة والمنتجات: الأعضاء الذين يعانون من أمراض مزمنة مؤهلون للحصول على هذه الميزة الإضافية لبطاقة Healthy You. • بدل شهري بقيمة \$73 لشراء المنتجات الطازجة والبقالة	
\$0	التثقيف الصحي
\$0	مزايا اللياقة البدنية يمكن للأعضاء الوصول إلى Fitness Facilities ومجموعات Home Fitness المتعاقد عليها.
\$0	خدمات الرعاية الصحية عن بُعد
\$0	تكنولوجيا الوصول عن بُعد (يتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم (833) 671-0440، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

التكاليف الخاصة بك	الخدمات الإضافية المغطاة من جانب خطة Senior Whole Health of New York NHC
	تكنولوجيا الوصول عن بعد (يتبع) يستطيع الأعضاء التحدث إلى طبيب مرخص حاصل على إجازة من المجلس على مدار 24 ساعة في اليوم، 365 يومًا في السنة، عبر الويب أو الهاتف أو تطبيق الهاتف المحمول. ويمكنك أيضًا الاتصال على خط الاستشارات التمريضية على الرقم 353 (877)-0185، وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم 711.

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم 671-0440 (833)، بالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

E. المزايا المغطاة خارج خطة Senior Whole Health of New York NHC

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد عن الخدمات الأخرى غير المشمولة في Senior Whole Health of New York NHC ولكنها متاحة من خلال خدمة سداد الرسوم مقابل الخدمات في Medicaid.

التكاليف الخاصة بك	الخدمات الأخرى المغطاة مباشرة من خلال خدمة سداد الرسوم -مقابل الخدمات من جانب Medicaid
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	CSS (خدمات الدعم المجتمعية)
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	خدمات Health Home (HH) بالإضافة إلى Health Home Plus (HH+) Care Management
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	عيادات الصحة السلوكية المجتمعية المعتمدة (CCBHC)
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	خدمات التدخل في الأزمات للشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18-20
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	إدارة الحالات الطبية الشاملة
\$0 بصفتنا خطة MAP، يمكننا تنسيق مزايا Medicaid و Medicare.	العلاج تحت الملاحظة المباشرة (DOT) لمرض الدرن



F. الخدمات غير المشمولة في خطة Medicaid و Medicare و Senior Whole Health of New York NHC

الخدمات التالية غير مشمولة بتغطية الخطة. هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد حول الخدمات المستبعدة الأخرى.

الخدمات غير المشمولة في خطة Medicaid و Medicare و Senior Whole Health of New York NHC	
الإجراءات الطبية والجراحية التجريبية والأجهزة والأدوية	عمليات عكس التعقيم
خدمات المداواة الطبيعية (استخدام الوسائل العلاجية الطبيعية أو البديلة)	



G. حقوقك ومسؤولياتك كعضو في الخطة

بصفقتك عضوًا في خطة Senior Whole Health of New York NHC، فإنك تحظى ببعض الحقوق المعينة فيما يتعلق برعايتك الصحية. كما تتحمل بعض المسؤوليات المعينة تجاه مقدمي الرعاية الصحية الذين يعتنون بك. وبغض النظر عن حالتك الصحية، لا يمكن رفض العلاج الضروري طبيًا لك. كما يمكنك استخدام هذه الحقوق دون فقدان خدمات الرعاية الصحية التي تحصل عليها. سنوضح لك حقوقك مرة واحدة كل عام على الأقل. لمزيد من المعلومات بشأن حقوقك، يرجى قراءة دليل التغطية.

وتشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

• تتمتع بحق الاحترام والنزاهة والكرامة. ويشمل ذلك الحق في:

- الحصول على الخدمات المغطاة دون أن يساورك القلق بشأن العرق أو الإثنية أو الأصل القومي أو اللون أو الدين أو العقيدة أو الجنس (بما في ذلك الصور النمطية الجنسية والهوية الجنسية) أو العمر أو الحالة الصحية أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو الحسية أو التوجه الجنسي أو المعلومات الجينية أو القدرة على الدفع أو القدرة على التحدث باللغة الإنجليزية. لا ينبغي لأي مقدم رعاية صحية الانخراط في أي ممارسة، فيما يتعلق بأي عضو، تشكل تمييزًا غير قانوني بموجب أي قانون أو لائحة على مستوى الولاية أو الحكومة.
- يمكنك طلب الحصول على المعلومات بتنسيقات أخرى (على سبيل المثال، الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو الإصدارات الصوتية) مجانًا
- التحرر من أي شكل من أشكال تقييد الحركة أو العزل
- عدم مطالبتك بدفع رسوم لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة
- الرد على أسئلتك واستفساراتك بصورة كاملة وباحترام
- استمتع بحقوقك بكل حرية دون أي تأثير سلبي على الطريقة التي تعاملك بها Senior Whole Health of New York NHC أو مقدم الخدمة لديك
- تتمتع بحق الحصول على معلومات بشأن رعايتك الصحية. يتضمن هذا الأمر معلومات حول العلاج وخيارات العلاج المتاحة لك، بغض النظر عن تغطية التكلفة أو الميزة. ويجب أن تكون هذه المعلومات بتنسيق ولغة يمكنك فهمها. وتشمل هذه الحقوق الحصول على معلومات بشأن:

○ Senior Whole Health of New York NHC

○ وصف الخدمات المشمولة بالتغطية

○ كيفية الحصول على الخدمات

○ التكلفة التي ستكبدتها للحصول على الخدمات

○ أسماء مقدمي الرعاية الصحية ومديري الرعاية

○ حقوقك ومسؤولياتك

• تتمتع بحق اتخاذ القرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج. ويشمل ذلك الحق في:

○ اختيار مقدم الرعاية الأولية ويمكنك تغييره في أي وقت خلال العام. اتصل على الرقم 671-0440 (833) إذا كنت تريد تغيير مقدم الرعاية الأولية.

○ زيارة مقدم رعاية صحية للنساء دون إحالة



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

- الحصول على الخدمات والأدوية المغطاة بسرعة
- التعرف على جميع خيارات الأدوية، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت مغطاة
- رفض تلقي العلاج على النحو الذي يسمح به القانون، حتى إذا نصحك مقدم الرعاية الصحية بذلك
- التوقف عن تناول الدواء، حتى إذا ما أوصى مقدم الرعاية الصحية بذلك
- طلب الحصول على رأي آخر بشأن أي رعاية صحية ينصحك بها مقدم الرعاية الأولية أو فريق الرعاية. ستدفع Senior Whole Health of New York NHC تكلفة زيارتك للحصول على رأي آخر
- الإعلان عن رغبتك في الرعاية الصحية في توجيه مسبق
- **تتمتع بحق الحصول على الرعاية التي يوجد بها أي عوائق تعترض التواصل أو الوصول المادي بشكل ملائم.** ويشمل ذلك الحق في:
 - الحصول على رعاية طبية ملائمة
 - دخول عيادة مقدم الرعاية الصحية والخروج منها. يعني ذلك إتاحة الوصول أمام الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي عوائق، وفقًا لقانون الأميركيين ذوي الإعاقة
 - الاستعانة بمتترجمين لمساعدتك في التواصل مع الأطباء ومقدمي الخدمات الآخرين والقائمين على خطتك الصحية. اتصل على 671-0440 (833) إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بشأن هذه الخدمة.
 - احصل على ترجمة دليل التغطية وأي مواد مطبوعة من Senior Whole Health of New York NHC إلى لغتك الأساسية، و/أو سماع هذه المواد بصوت عالٍ إذا كنت تواجه صعوبة في النظر أو القراءة. ستتوفر خدمات الترجمة الشفوية عند طلبها بشكل مجاني.
 - التحرر من أي شكل من أشكال القيود الجسدية أو العزلة التي يمكن استخدامها كوسيلة للإكراه أو القوة أو التأديب أو الراحة أو الانتقام
- **تتمتع بحق طلب الرعاية الطارئة والعاجلة عند الحاجة إليها.** ويعني ذلك أنك تتمتع بحق:
 - الحصول على خدمات الطوارئ والرعاية العاجلة على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، دون الحاجة إلى تصريح مسبق
 - زيارة أحد موفري خدمات الرعاية العاجلة أو الطارئة خارج الشبكة إذا لزم الأمر ذلك
- **تتمتع بحق السرية والخصوصية.** ويشمل ذلك الحق في:
 - طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بطريقة يمكنك فهمها وطلب إجراء تغييرات على سجلاتك أو تصحيحها
 - طلب الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية. لن يتم الإفصاح عن أي معلومات صحية شخصية لأي شخص دون الحصول على موافقتك، ما لم يكن ذلك مطلوبًا بموجب القانون.
 - التمتع بالخصوصية أثناء العلاج
- **تتمتع بحق تقديم شكاوى بشأن خدماتك أو رعايتك المغطاة.** ويشمل ذلك الحق في:
 - التعبير عن مخاوفك بشكل أيسر، وتوقع المتابعة من قبل Senior Whole Health of New York NHC



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

- تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد مقدمي الخدمات التابعين لنا. كما تتمتع بحق الاستئناف في بعض القرارات التي نتخذها نحن أو مقدمو خدماتنا.
- طلب تقديم استئناف حكومي (جلسة استماع حكومية)
- توفير سبب مفصل لرفض الخدمات
- وتشمل مسؤولياتك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:
- تتحمل مسؤولية معاملة الآخرين باحترام وإنصاف وكرامة. ينبغي لك:
- معاملة مقدمي الرعاية الصحية بكل كرامة واحترام
- الحفاظ على المواعيد والالتزام بها، والاتصال مسبقاً في حال التأخر عن الموعد أو إلغائه
- تتحمل مسؤولية تقديم معلومات عنك وعن حالتك الصحية. ينبغي لك:
- إطلاع مقدم الرعاية الصحية على شكاوك الصحية بوضوح وتقديم أكبر قدر ممكن من المعلومات
- إطلاع مقدم الرعاية الصحية عن بعض الأمور المتعلقة بك وبتاريخك الصحي
- إخبار مقدم الرعاية الصحية بأنك عضو في Senior Whole Health of New York NHC
- التحدث إلى مقدم الرعاية الأولية أو مدير الرعاية أو أي شخص مناسب آخر حول طلب الحصول على خدمات أخصائي قبل التوجه إلى المستشفى (باستثناء حالات الطوارئ)
- إخبار مقدم الرعاية الأولية أو مدير الرعاية أو أي شخص مناسب آخر في غضون 24 ساعة بأي حالة طوارئ أو علاج خارج نطاق الشبكة
- أبلغ خدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC عند إجراء أي تغييرات في معلوماتك الشخصية، مثل عنوانك أو رقم هاتفك
- تتمتع بحق اتخاذ القرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج. ينبغي لك:
- التعرف على مشاكلك الصحية وأي علاج موصى به، والتفكير في العلاج قبل تناوله
- التعاون مع فريق الرعاية وإعداد خطط العلاج والأهداف معاً
- اتباع التعليمات والخطط الخاصة بالرعاية التي وافقت عليها أنت ومقدم الرعاية الصحية، وتذكر أن رفض العلاج الموصى به من قبل مقدم الرعاية الصحية الخاص بك قد يضر بحالتك الصحية
- تتحمل مسؤولية الحصول على خدماتك من جانب Senior Whole Health of New York NHC. ينبغي لك:
- الحصول على جميع خدمات الرعاية الصحية من Senior Whole Health of New York NHC، باستثناء حالات الطوارئ، أو الرعاية العاجلة، أو خدمات أزمة الصحة السلوكية، أو خدمات غسيل الكلى خارج المنطقة، أو خدمات تنظيم الأسرة، ما لم تقدم Senior Whole Health of New York NHC تصريح مسبق للحصول على رعاية خارج الشبكة
- عدم السماح لأي شخص آخر باستخدام بطاقة عضوية Senior Whole Health of New York NHC للحصول على خدمات الرعاية الصحية



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

○ إخطار Senior Whole Health of New York NHC عند اعتقادك أن شخصًا ما قد أساء استخدام مزايا أو خدمات Senior Whole Health of New York NHC بشكل متعمد

للتعرف على المزيد من المعلومات حول مزاياك، يمكنك قراءة دليل التغطية الخاص بخطة Senior Whole Health of New York NHC. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.

H. كيفية تقديم شكوى أو استئناف بسبب الحرمان من خدمة معينة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أن Senior Whole Health of New York NHC ينبغي لها تغطية أمر ما، فاتصل على Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. يمكنك تقديم شكوى أو استئناف بشأن قرارنا. للأسئلة حول الشكاوى والاستئنافات، يمكنك قراءة الفصل 8 من دليل التغطية لخطة Senior Whole Health of New York NHC. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة. لتقديم شكوى (مظلمة):

- تفضل بالاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم 6710440 (833)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711
- أو عبر الفاكس على الرقم 499-0610 (562).
- أو اكتب إلى:

Senior Whole Health
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977

يمكنك تقديم الشكوى في أي وقت إلا إذا كانت تتعلق بأدوية الجزء (D). إذا كانت الشكوى تتعلق بأحد الأدوية الواردة في الجزء (D)، فيتعين عليك تقديمها في غضون 60 يومًا تقويميًا من التعرض للمشكلة التي تريد تقديم الشكوى بشأنها. يمكنك تقديم طلب استئناف خلال 60 يومًا من تلقي قرار التغطية. كما يمكنك تقديم استئنافك شفويًا أو كتابيًا. للاستئناف على قرار بشأن التغطية الطبية:

- تفضل بالاتصال على خدمات الأعضاء على الرقم 6710440 (833)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711
- أو عبر الفاكس على الرقم 499-0610 (562).
- أو اكتب إلى:

Senior Whole Health
Attn: Appeals & Grievances
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977



ملخص المزايا لخطة 2025 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP)

I. ما يجب عليك فعله إذا كنت تشك في عملية احتيال

معظم أخصائيي ومنظمات الرعاية الصحية أمناء. ولكن لسوء الحظ، فإن البعض منهم غير أمناء.

إذا كنت تعتقد أن الطبيب أو المستشفى أو الصيدلية تفعل شيئاً خاطئاً، يرجى الاتصال بنا.

- اتصل على خدمات الأعضاء في Senior Whole Health of New York NHC. أرقام الهاتف هي الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة. أو يمكنك الاتصال بـ Medicare على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجاناً، على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.
- أو الاتصال على New York State Medicaid Fraud Hotline على الرقم 87-877-1.FRAUD.
- للإبلاغ عن الاشتباه في حدوث احتيال، اتصل على Senior Whole Health of New York's Fraud Hotline على الرقم 3889-(866) 606.

إذا كان لديك أي أسئلة أو استفسارات عامة بشأن الخطة أو الخدمات أو نطاق الخدمة أو الفوترة أو بطاقات الهوية الخاصة بالأعضاء، يرجى الاتصال على خدمات الأعضاء لدى خطة Senior Whole Health of New York NHC:

(833) 671-0440

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. 7 أيام في الأسبوع. من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. كما يتيح قسم خدمات الأعضاء كذلك خدمات المترجم الفوري اللغوية المجانية لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): يمكنهم الاتصال على الرقم 711، يتطلب هذا الرقم أجهزة هاتفية خاصة، وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو التحدث. المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. 7 أيام في الأسبوع. من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

إذا كانت لديك أسئلة حول صحتك:

- اتصل بمقدم الرعاية الأولية. اتبع تعليمات مقدم الرعاية الأولية للحصول على الرعاية بعد ساعات العمل الرسمية.
- إذا كانت عيادة مقدم الرعاية الأولية مغلقة، فيمكنك أيضاً الاتصال بخط الاستشارات التمريضية. سيستمع ممرض أو ممرضة إلى مشكلتك ويطلعك على كيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: الرعاية العاجلة أو غرفة الطوارئ).

يمكن للممرضات الإجابة عن الأسئلة أو المخاوف الصحية. هذه الخدمة لا تستبدل الرعاية من الطبيب. وهذه الخدمة متاحة بدون أي تكلفة عليك. اتصل على الرقم 353-0185 (877)، بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية خدمة New York Relay فيمكنهم الاتصال على الرقم 662-1220 (800). المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. هذه الخدمة متاحة على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كانت لديك أسئلة، فاتصل على Senior Whole Health Member Services على الرقم (833) 671-0440، بالنسبة

لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، لمدة 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً

حسب التوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على المزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.





Free aids and services, such as sign language interpreters and written information in alternative formats are available to you. Call 1-833-671-0440 (TTY: 711).

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-833-671-0440. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-833-671-0440. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

我们提供免费的翻译服务，解答您/帮助解答您关于健康或药物计划的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电1-833-671-0440。我们讲中文的工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese:

您對我們的健康或藥物計劃可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電1-833-671-0440。我們講中文的人員很樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog:

Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-833-671-0440. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-855-665-4627. Un interlocuteur parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese:

Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi của quý vị về chương sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-833-671-0440. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-833-671-0440. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean:

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 답해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-833-671-0440 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian:

Получить ответы на вопросы о нашем медицинском страховом плане или о плане, покрывающем лекарства по рецепту, вам бесплатно помогут наши русские переводчики. Просто позвоните нам по номеру 1-833-671-0440. Вам бесплатно поможет русскоязычный сотрудник.

:Arabic

إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية لإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-833-671-0440. سيقوم شخص يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi:

हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में अगर आपके कुछ सवाल हैं, तो उनके जवाब देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया पाने के लिए, हमें 1-833-671-0440 पर कॉल करें। हृदि बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per ottenere un interprete, contattare il numero 1-833-671-0440. Un nostro incaricato che parla italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Português:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-665-4627. Irá encontrar alguém que fale o idioma português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa asirans medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-833-671-0440. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-833-671-0440. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese:

当社の健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-833-671-0440 にお電話ください。日本語を話す人が支援いたします。これは無料のサービスです。

Bengali:

আমাদের স্বাস্থ্য বা ওষুধ বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কে আপনার কোনও প্রশ্নের উত্তর দিতে আমাদের কাছে বিনামূল্যে দোঁভাষীর পরষিবো রয়েছে। কোনও দোঁভাষী পতে, আমাদের 1-833-671-0440 নম্বরে ফোন করুন। বাংলা বলতে পারনে এমন কটে আপনাকে সাহায্য করতে পারনে। এটি একটি বিনামূল্যের পরষিবো।

Yiddish:

מיר האָבן פֿריי יבערזעצער באַ דינונגס צו ענטפֿערן אַלע פֿראַגן וואָס איר קען האָבן וועגן אונדזער געזונט אָדער מעדיצין פֿלאַן. איינער וואָס רעדט יידיש קען דיר העלפֿן. דאָס איז אַ פֿריי 1-833-671-0440 צו באַקומען אַ יבערזעצער, נאָר רופן אונדז אויף סערוויס

Urdu:

ہم اپنے صحت یا منشیات کے منصوبوں سے متعلق آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دینے کے لیے مفت تشریحی خدمات بھی پیش کرتے ہیں۔ اگر آپ کو مترجم کی ضرورت ہے تو براہ کرم 1-833-671-0440 پر کال کریں۔ اردو بولنے والے عملے آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ یہ خدمات مفت ہیں۔

Greek:

Διαθέτουμε δωρεάν υπηρεσίες διερμηνείας για να απαντήσουμε σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις σας σχετικά με το πρόγραμμα ασφάλισης υγείας ή φαρμακευτικής περίθαλψης της εταιρείας μας. Για να σας παρασχεθεί διερμηνέας, καλέστε μας στο 1-833-671-0440. Κάποιος που μιλά ελληνικά θα σας βοηθήσει. Αυτή η υπηρεσία είναι δωρεάν.

Albanian:

Ne ofrojmë shërbime interpretimi pa pagesë për t'iu përgjigjur çdo pyetjeje që mund të keni rreth planit tone shëndetësor ose të barnave. Për të marrë një interpret, thjesht na telefononi në 1-833-671-0440. Dikush që flet shqip mund t'ju ndihmojë. Ky është një shërbim pa pagesë.



Senior Whole Health
BY MOLINA HEALTHCARE