

2026
ملخص المزاي

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

New York H5992-007

الخدمة: مقاطعات Bronx و Kings و Nassau و New York و Orange و Queens و
Westchester و Rockland و Richmond
يسري من 1 يناير حتى 31 ديسمبر، 2026

Senior Whole Health of New York NHC ملخص مزايا الخطة لعام 2026

مقدمة

يشرح هذا المستند ملخصًا موجزًا لمزايا خطة Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) والخدمات التي تغطيها. ويتضمن إجابات عن الأسئلة الشائعة، ومعلومات الاتصال المهمة، ونظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة، ومعلومات تخص حقوقك بصفتك عضوًا في خطة Senior Whole Health of New York NHC. تُرد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها وفق ترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل التغطية.

جدول المحتويات

- 2..... أ. إخلاء المسؤولية
- 3..... ب. الأسئلة الشائعة
- 6..... ج. نظرة عامة على الخدمات
- 28..... د. الخدمات الإضافية التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC
- 29..... هـ. المزايا التي لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC
- 30..... و. الخدمات التي لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC وبرنامجي Medicare و Medicaid
- 31..... ز. حقوقك ومسؤولياتك بصفتك عضوًا في الخطة
- 34..... ح. كيفية رفع شكوى، أو التظلم بسبب الحرمان من خدمة معينة
- 34..... ط. الإجراءات التي يجب عليك اتخاذها إذا كنت تشتبه بعملية احتيال

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



أ. إخلاء المسؤولية



هذا ملخص للخدمات الصحية التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC بدءًا من 1 يناير 2026. وهو مجرد موجز. يمكنك قراءة دليل التغطية للاطلاع على قائمة المزايا كاملة. لطلب نسخة من دليل التغطية، يمكنك زيارة SWHNY.com أو الاتصال بخدمات الأعضاء على (833) 671-0440 (بالنسبة لمستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، ساعات العمل من 1 أكتوبر إلى 31 مارس، من 8 a.m. حتى 8 p.m. بالتوقيت المحلي، طوال أيام الأسبوع. من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 a.m. حتى 8 p.m. بالتوقيت المحلي).

❖ Molina Healthcare هي إحدى خطط C-SNP و D-SNP و HMO وترتبط بعقد مع Medicare. ترتبط خطط D-SNP بعقد مع برنامج Medicaid الحكومي. يعتمد التسجيل على تجديد العقد.

❖ لمزيد من المعلومات حول برنامج Medicare، يمكنك قراءة دليل برنامج Medicare & You. يُرسل هذا المستند في فصل الخريف من كل عام إلى المشتركين في Medicare. ويحتوي على ملخص عن مزايا خطة Medicare وحقوقها وتغطيتها وأجوبة لمعظم الأسئلة المتكررة عن Medicare. إذا لم تكن لديك نسخة من هذا المستند، فيمكنك الحصول عليها من موقع Medicare الإلكتروني (www.medicare.gov) أو من خلال الاتصال على (1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

❖ يمكنك الحصول على هذا المستند بتنسيقات أخرى مجانًا، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو الإصدارات الصوتية. اتصل على (833) 671-0440 (بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم 711) طوال أيام الأسبوع من الساعة 8 a.m. حتى 8 p.m.، بالتوقيت المحلي. المكالمات مجانية.

❖ تتاح هذه الوثيقة مجانًا باللغات التالية: الألبانية والعربية والبنغالية والصينية والفرنسية والكريولية واليونانية والإيطالية والكورية والبولندية والروسية والإسبانية والتغالوغية والأردية والبيديشية.

❖ لطلب لغتك المفضلة بخلاف الإنجليزية و/أو للحصول على تنسيق بديل، اتصل على خدمات الأعضاء على الرقم (833) 671-0440، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من 8 a.m. حتى 8 p.m. بالتوقيت المحلي، طوال أيام الأسبوع.

❖ سوف نحتفظ بسجل للغة المفضلة لدى أعضائنا و/أو تفضيلات التنسيق الخاصة بهم، كما أننا سنبرقي على هذه المعلومات كطلب قائم للمراسلات والاتصالات المستقبلية. وسيضمن هذا الأمر عدم قيام الأعضاء بتقديم طلبات منفصلة في كل مرة.

❖ لتغيير الطلب القائم، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (833) 671-0440، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ب. الأسئلة الشائعة

يشرح الجدول الآتي الأسئلة الشائعة.

الأجوبة	الأسئلة الشائعة (FAQ)
<p>تعني خطة MAP لدينا منظمة الحفاظ على الصحة (HMO) وتتوافق مع خطة تلبية الاحتياجات الخاصة للمستفيدين مزدوجي الأهلية (Medicare و Medicaid) (D-SNP). تجمع خطتنا بين الرعاية المنزلية وخدمات الرعاية طويلة الأمد التي يقدمها Medicaid وخدماتك المقدمة من Medicare. وتضم أطباء ومستشفيات وصيديات وخدمات رعاية منزلية وخدمات رعاية في دور رعاية المسنين وخدمات رعاية صحية سلوكية (خدمات الصحة العقلية وتعاطي المخدرات/ الإدمان) ومقدمي رعاية صحية آخرين في نظام رعاية صحية واحد متنسق. كما أنها تتضمن مديري رعاية لمساعدة الأعضاء على التواصل مع جميع مقدمي الخدمات ودور الرعاية. ويتعاون كل هؤلاء معًا لتوفير الرعاية التي تحتاج إليها. يُطلق على خطة MAP الخاصة بنا اسم Senior Whole Health of New York NHC.</p>	<p>ما المقصود بخطة Medicaid Advantage Plus (MAP/HMO) وخطة Dual Eligible Special Needs Plan (D-SNP)؟</p>
<p>إذا كنت ستغير خطتك من خطة Original Medicare أو خطة Medicare أخرى إلى خطة Senior Whole Health of New York NHC، فقد تحصل على مزايا أو خدمات مختلفة. ستوفر لك خطة Senior Whole Health of New York NHC تقريبًا جميع المزايا التي يغطيها برنامجي Medicare و Medicaid. وعند التسجيل في خطة Senior Whole Health of New York NHC، سيعمل معك فريق رعايتك لوضع خطة رعاية فردية من أجل تلبية احتياجاتك الصحية وتوفير الدعم الذي تحتاج إليه بشكل يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. وإذا كنت تتناول أي أدوية يغطيها Medicare Part D ولا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC عادةً، فيمكنك الحصول على الإمدادات المؤقتة من الأدوية وسنساعدك على التبديل إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Senior Whole Health of New York NHC لتغطية الدواء اللازم لحالتك الصحية. وإذا كنت تتناول أي أدوية يغطيها Medicare Part D ولا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC عادةً، فيمكنك الحصول على الإمدادات المؤقتة من الأدوية وسنساعدك على التبديل إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Senior Whole Health of New York NHC لتغطية الدواء اللازم لحالتك الصحية. لمزيد من المعلومات، اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.</p>	<p>هل ستوفر خطتي الحالية في Senior Whole Health of New York NHC المزايا نفسها التي يقدمها برنامجي Medicare و Medicaid؟</p>
<p>هذا هو الحال في كثير من الأحيان. يمكنك الحصول على الإمدادات المؤقتة من الأدوية وسنساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة إذا كان مقدمو الرعاية (بما في ذلك الأطباء والمعالجون والصيديات وغيرهم من مقدمي الرعاية الصحية) مسجلين بخطة Senior Whole Health of New York NHC ومتعاقدين معها، فيمكنك الاستمرار في زيارتهم. • يُعرف مقدمو الخدمات الذين عقدنا اتفاقًا معهم بأنهم "ضمن الشبكة". يجب عليك زيارة مقدمي خدمات ضمن شبكة خطة Senior Whole Health of New York NHC.</p>	<p>هل يمكنني زيارة مقدمي الرعاية الصحية أنفسهم الذين أزورهم الآن؟ (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



الأجوبة	الأسئلة الشائعة (FAQ)
<p>• إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو الرعاية في حالات الطوارئ أو خدمات أزمات الصحة السلوكية أو خدمات غسيل الكلى خارج نطاق شبكتنا، فيمكنك زيارة مقدمي خدمات خارج نطاق شبكة خطة Senior Whole Health of New York NHC. راجع الفصل 3 في دليل التغطية (استخدام تغطية الخطة لخدماتك الطبية) للحصول على معلومات أكثر تحديداً عن حالات الطوارئ والخدمات خارج الشبكة، والتغطية خارج النطاق الجغرافي.</p> <p>لمعرفة ما إذا كان مقدمو الخدمات التابعون لك مشتركين في شبكة الخطة، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو راجع دليل مقدمي الخدمات والصياليات الخاص بـ Senior Whole Health of New York NHC. يمكنك أيضاً زيارة موقعنا SWHNY.com للحصول على أحدث قائمة.</p> <p>إذا كانت خطة Senior Whole Health of New York NHC جديدة بالنسبة إليك، فسنعمل معك لإعداد خطة رعاية فردية (ICP) لتلبية احتياجاتك. يمكنك الاستمرار في زيارة مقدمي الخدمة الذين تزورهم الآن لمدة 90 يوماً أو حتى الانتهاء من خطة رعايتك الفردية. علاوة على ذلك، يمكن للأعضاء الذين سجلوا في 1 يناير 2025 أو بعده، الاستمرار في زيارة مقدمي خدمات الصحة السلوكية أنفسهم لمدة تصل إلى 24 شهراً في إطار حلقة مستمرة من الرعاية. "برنامج متواصل لرعاية الصحة السلوكية" يعني دورة لعلاج الصحة السلوكية للمرضى الخارجيين، بخلاف خدمات إزالة السموم وعلاج أعراض الانسحاب في العيادات الخارجية، التي بدأت قبل التاريخ الفعلي لإدراج مزايا الصحة السلوكية في MAP في منطقة الخدمة التي يتم تقديم الخدمات فيها إلى أحد المسجلين مرتين على الأقل خلال الأشهر الستة السابقة لـ 1 يناير 2025 من قبل مقدم الخدمة نفسه لعلاج حالة الصحة السلوكية نفسها أو حالة ذات صلة.</p>	<p>هل يمكنني زيارة مقدمي الرعاية الصحية أنفسهم الذين أزورهم الآن؟ (تتمة)</p>
<p>مدير الرعاية هو جهة الاتصال الرئيسية في خطتنا. يساعدك هذا الشخص على التعامل مع كل مقدمي الرعاية والخدمات، ويضمن لك الحصول على كل ما تحتاج إليه.</p> <p>قد يكون لدى الأعضاء مدير رعاية يساعدهم على تنفيذ خططهم، بالإضافة إلى مدير رعاية صحية متخصص في Health Home/Health Home Plus Care (راجع القسم "هـ" من المزايا المغطاة خارج خطة Senior Whole Health of New York NHC).</p>	<p>ما المقصود بمدير الرعاية؟</p>
<p>يمثل برنامج ما هو برنامج الخدمات والدعم طويل الأجل المُدار (MLTSS) مساعدة تقدم إلى الأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة على أداء المهام اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس وإعداد الطعام وتناول الدواء. غالباً ما يتم توفير هذه الخدمات في منزلك أو مجتمعك، لكن يمكن أيضاً تقديمها في دار رعاية مسنين أو مستشفى عند الضرورة. ويتاح برنامج MLTSS للأعضاء الذين يستوفون بعض المتطلبات السريرية والمالية.</p>	<p>ما هو برنامج الخدمات والدعم طويل الأجل المُدار (Managed Long-term Services and Supports, MLTSS)؟</p>



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الأجوبة	الأسئلة الشائعة (FAQ)
<p>يوفر مقدمو الخدمات ضمن شبكتنا معظم الخدمات . إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن توفيرها داخل شبكتنا، على سبيل المثال بسبب نقص الموظفين ذوي الخبرة اللازمة و/أو عدم الإتاحة لتقديم الخدمات، فستغطي خطة Senior Whole Health of New York NHC التي يقدمها مقدم الخدمات خارج الشبكة.</p>	<p>ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن لأي شخص في شبكة خطة Senior Whole Health of New York NHC تقديمها؟</p>
<p>تشمل منطقة الخدمة الخاصة بهذه الخطة: مقاطعات Bronx و Kings و Nassau و New York و Orange و Queens و Richmond و Rockland و Westchester. يتعين عليك الإقامة في إحدى هذه المقاطعات حتى تتمكن من الانضمام إلى الخطة.</p>	<p>أين تتوفر خطة Senior Whole Health of New York NHC؟</p>
<p>تعني الموافقة المسبقة أنه يجب عليك الحصول على موافقة من خطة Senior Whole Health of New York NHC قبل أن تغطي هذه الخطة خدمة أو منتجًا أو دواءً محددًا أو مقدم خدمة خارج الشبكة.</p> <p>قد لا تغطي Senior Whole Health of New York NHC الخدمة أو العنصر أو الدواء إذا لم تحصل على موافقة مسبقة. إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو الرعاية في حالات الطوارئ أو خدمات أزمات الصحة السلوكية أو خدمات غسيل كلى متوفرة خارج النطاق الجغرافي للخطة، فلن يتعين عليك الحصول على موافقة مسبقة. بإمكان خطة Senior Whole Health of New York NHC تزويدك بقائمة الخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على موافقة مسبقة من الخطة قبل تقديم هذه الخدمات.</p> <p>راجع الفصل 3، من دليل التغطية لمعرفة المزيد عن الموافقة المسبقة. راجع مخطط المزايا في الفصل 4 من دليل التغطية للتعرف على الخدمات التي تحتاج إلى موافقة مسبقة.</p> <p>إذا كانت لديك أسئلة حول ما إذا كانت الموافقة المسبقة مطلوبة لخدمات أو إجراءات أو مواد أو أدوية معينة، فيمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.</p>	<p>ما المقصود بالموافقة المسبقة؟</p>
<p>لا. نظرًا لحصولك على Medical Assistance (Medicaid)، فلن تدفع أي أقساط شهرية مقابل تغطيتك الصحية. ومع ذلك، يجب عليك الاستمرار في دفع قسط Medicare Part B ما لم يتم دفع قسط الجزء B الخاص بك من قبل Medical Assistance (Medicaid) أو طرف خارجي آخر.</p>	<p>هل أدفع مبلغًا شهريًا (يُسمى أيضًا القسط) بموجب خطة Senior Whole Health of New York NHC؟</p>
<p>لا. أنت لا تدفع المستقطعات في Senior Whole Health of New York NHC.</p>	<p>هل أدفع مستقطعات بصفتي عضوًا في خطة Senior Whole Health of New York NHC؟</p>
<p>لا يوجد نظام تقاسم التكاليف (المدفوعات المشتركة أو المستقطعات) الخاصة بالخدمات الطبية في خطة Senior Whole Health of New York NHC؛ لذا ستدفع \$0 مقابل الخدمات التي تحصل عليها.</p>	<p>ما أقصى مبلغ سأدفعه من مالي الخاص مقابل خدماتي الطبية بصفتي عضوًا في خطة Senior Whole Health of New York NHC؟</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



ج. نظرة عامة على الخدمات

يعرض الجدول الآتي نظرة عامة سريعة على الخدمات التي قد تحتاج إليها والقواعد التي تحكم المزايا.

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المشكلات الصحية
باستثناء حالات الطوارئ، يجب على مقدم رعايتك الصحية أن يخبرك بخطة إقامتك في مستشفى. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	رعاية المرضى الداخليين في المستشفى	الحاجة إلى الرعاية في أحد المستشفيات
سنغطي مصاريف الخدمات اللازمة لحالتك الصحية التي تحصل عليها في قسم العيادات الخارجية بالمستشفى من أجل تشخيص مرض أو إصابة أو علاج أي منهما. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين (بما في ذلك علاج المرضى الخارجيين على يد طبيب (أو جراح)	
قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	خدمات مركز الجراحة الإسعافية (Ambulatory surgical center, ASC)	
قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	زيارات الطبيب (بما في ذلك زيارات مقدمي الرعاية الأولية والأخصائيين)	تريد زيارة مقدم رعاية صحية للمرضى الخارجيين
قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	زيارات لعلاج إصابة أو مرض	



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تريد زيارة مقدم رعاية صحية	الرعاية الوقائية (رعاية تُقدم لحمايتك من الإصابة بمرض، مثل لقاحات الإنفلونزا والتحصينات الأخرى)	\$0	تشمل خدمات Medicare Part B المغطاة ما يلي: <ul style="list-style-type: none"> لقاح الالتهاب الرئوي لقاح الإنفلونزا لمرة واحدة في كل موسم إنفلونزا في الخريف والشتاء مع لقاحات إضافية للإنفلونزا إذا كان ذلك ضروريًا من الناحية الطبية لقاح الالتهاب الكبدي الوبائي (فيروس B) إذا كنت تعاني من خطر الإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الوبائي (B) في المرحلتين المتوسطة أو المتقدمة لقاحات كوفيد-19 اللقاحات الأخرى إذا كنت معرضًا لأي مخاطر، مع استيفاء هذه اللقاحات لقواعد التغطية الخاصة بـ Medicare Part B <p>نقوم بتغطية بعض اللقاحات بموجب الجزء D من مزايا الأدوية الموصوفة . في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
الزيارة الوقائية "مرحبًا بك في Medicare" (مرة واحدة فقط)	لا يمكن إجراء زيارتك السنوية الأولى للعناية بالصحة في غضون 12 شهرًا من زيارة "مرحبًا بك في Medicare" الوقائية. ومع ذلك، أنت لست بحاجة إلى تغطية زيارة "مرحبًا بك في Medicare" للحصول على زيارات سنوية للعناية بالصحة عقب عضويتك في الجزء (B) لمدة 12 شهرًا.	\$0	لا يمكن إجراء زيارتك السنوية الأولى للعناية بالصحة في غضون 12 شهرًا من زيارة "مرحبًا بك في Medicare" الوقائية. ومع ذلك، أنت لست بحاجة إلى تغطية زيارة "مرحبًا بك في Medicare" للحصول على زيارات سنوية للعناية بالصحة عقب عضويتك في الجزء (B) لمدة 12 شهرًا. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
أنت بحاجة إلى رعاية في حالات الطوارئ (يُتبع في الصفحة التالية)	خدمات غرف الطوارئ، بما في ذلك حالات طوارئ الصحة العقلية في برامج الطوارئ النفسية الشاملة (CPEP)	\$0	يمكنك استخدام أي غرفة طوارئ أو الاستعانة بخدمات برنامج CPEP إذا كنت تعتقد أنه من المناسب الحصول على الرعاية في حالات الطوارئ. لن تحتاج إلى موافقة مسبقة ولا يلزم أن تكون ضمن الشبكة. إذا كنت تتلقى الرعاية في حالات الطوارئ في مستشفى غير تابع للشبكة وتحتاج إلى رعاية للمرضى الداخليين عقب استقرار حالة الطوارئ،

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام 2026

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المشكلات الصحية
يجب أن تحصل على رعاية المرضى الداخليين في مستشفى خارج الشبكة ومصرح به بموجب الخطة. تتوفر لك تغطية طوارئ على مستوى العالم بما يصل إلى \$10,000 سنوياً كميزة إضافية في برنامج Medicare. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.			تحتاج إلى الرعاية في حالات الطوارئ (يتبع)
لا تندرج الرعاية العاجلة ضمن الرعاية في حالات الطوارئ. لن تحتاج إلى موافقة مسبقة ولا يلزم أن تكون ضمن الشبكة. لا تغطي الخطة الرعاية العاجلة خارج الولايات المتحدة وأقاليمها باستثناء حالات محدودة. اتصل بمسؤولي الخطة لمعرفة التفاصيل. تغطي خطتنا خدمات الرعاية الطارئة والعاجلة في جميع أنحاء العالم بما يصل إلى \$10,000 سنوياً كميزة إضافية في برنامج Medicare. اتصل بمسؤولي الخطة لمعرفة التفاصيل. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	الرعاية العاجلة	
يتطلب الاختبار الجيني المعلمي الحصول على موافقة مسبقة. لا تتطلب خدمات معمل المرضى الخارجيين الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	اختبارات معملية، مثل فحص الدم	الحاجة إلى إجراء اختبارات طبية
قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة لبعض الخدمات، لكن لا يلزم الحصول عليه لتلقي خدمات الأشعة السينية للمرضى الخارجيين. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	الأشعة السينية أو الصور الأخرى، مثل فحوصات التصوير المقطعي المحوسب	
في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	اختبارات التشخيص، مثل اختبارات الكشف عن مرض السرطان	

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المشكلات الصحية
تغطي خطتنا فحصًا روتينيًا واحدًا 1 للسمع كل عام، وتركيب / إجراء تقييم لسמاعة أذن مرة واحدة 1 كل سنة تقويمية من مقدم خدمة معتمد من الخطة. يجب عليك استخدام مزود خدمة ضمن الخطة للاستفادة من هذه الميزة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	فحوصات السمع (بما في ذلك فحوصات السمع الروتينية)	الحاجة إلى خدمات سمعية
تغطي خطتنا ما يصل إلى جهازين من أجهزة المساعدة السمعية المحددة سلفًا من مقدم خدمات معتمد من الخطة كل عامين. يجب عليك استخدام مزود خدمة ضمن الخطة للاستفادة من هذه الميزة. تخصص هذه التغطية لميزة Medicare التكميلية لرعاية السمع. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	أدوات السمع (بالإضافة إلى التركيبات والملحقات واللوازم المرتبطة بها)	
لقد عقدنا شراكة مع Liberty Dental لتوفير تغطية شاملة للأسنان تتوافق مع الخدمات التي يقدمها New York في ولاية Medicaid، من دون تحديد أي حدود قصوى للمزايا السنوية. سنغطي الخدمات عندما تحصل عليها من أي مقدم خدمة تابع لشركة Liberty Dental. تغطي الخطة خدمات طب الأسنان التالية، والتي تتجاوز الحد الأدنى من المتطلبات:	\$0	خدمات طب الأسنان (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الفحوصات الروتينية والتنظيفات والأشعة السينية والحشوات والتيجان والقلع وأطقم الأسنان وعلاج جذور الأسنان واللثة)	الحاجة إلى رعاية الأسنان (يُتبع في الصفحة التالية)
<ul style="list-style-type: none"> التشخيص الوقاية خدمات الترميم حشو الأسنان دواعم السن التركيبات السنوية (قابلة للإزالة)، التركيبات السنوية (ثابتة) الأجهزة التعويضية للوجه والفكين 			

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى رعاية أسنان (يتبع)			<ul style="list-style-type: none"> • خدمات الزرع • جراحة الفم والوجه والفكين • والخدمات العامة للفكين. <p>ملحوظة: التغطية الواردة أعلاه مخصصة لمزايا الأسنان التكميلية من Medicare. تدير خطة Senior Whole Health of New York NHC مزايا الأسنان ضمن برنامج New York Medicaid.</p> <p>يرجى الاتصال بالخطة إذا كان لديك أي استفسارات حول ميزة Medicaid هذه.</p>
الحاجة إلى رعاية النظر (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات البصر (بما في ذلك فحوصات العين السنوية)	\$0	<p>لقد عقدنا شراكة مع أحد موردي خدمات البصر لنمنحك قيمة أكبر لاحتياجات البصر الروتينية! تشمل تغطية المزايا الإضافية في برنامج Medicare ما يأتي: فحص روتيني واحد للعين كل سنة تقويمية يجريه مقدم خدمات البصر الإضافية لدينا.</p> <p>لإجراء فحص العين الروتيني، للعثور على مقدم خدمات نظر وقائية روتينية تابع للشبكة بالقرب منك، يمكنك: البحث عبر الإنترنت باستخدام أداة البحث عبر الإنترنت لمقدمي خدمات البصر الإضافية لدينا على MolinaHealthcare.com/Medicare.</p> <p>لا يلزم الحصول على موافقة مسبقة لإجراء فحوصات العين.</p> <p>قد تتمكن من الحصول على خدمات البصر الإضافية، بما في ذلك فحوصات العين من خلال مزايا Medicaid الخاصة بك. وقد تطبق بعض القيود.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
	النظارات أو العدسات اللاصقة	\$0	<p>لقد عقدنا شراكة مع أحد موردي خدمات البصر لنمنحك قيمة أكبر لاحتياجات البصر الروتينية! تشمل تغطية المزايا الإضافية في برنامج Medicare ما يأتي:</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الحاجة إلى رعاية النظر (يُتبع في الصفحة التالية)			<p>لديك بدل قدره \$350 للنظارة الطبية سنة تقويمية.</p> <p>يمكنك استخدام مخصص نظاراتك لشراء:</p> <ul style="list-style-type: none"> • العدسات اللاصقة* • النظارات (العدسات والإطارات) • النظارات - العدسات و/أو الإطارات • الترققيات (مثل العدسات الملونة، أو التي تمنع الأشعة فوق البنفسجية أو المستقطبة أو الضوئية). <p>*إذا اخترت العدسات اللاصقة، فيمكنك أيضاً استخدام بدل النظارات الخاص بك لسداد رسوم تركيب العدسات اللاصقة بالكامل أو جزء منها.</p> <p>تكون مسؤولاً عن دفع ثمن أي نظارات تصحيحية تتجاوز حد البديل المسموح به للنظارات في الخطة.</p> <p>للتعرف على مقدم خدمات الرعاية الوقائية الروتينية للنظر الأقرب إليك ضمن شبكتنا، يمكنك: البحث عبر الإنترنت باستخدام أداة البحث عبر الإنترنت لمقدمي خدمات البصر الإضافية لدينا على SWHNY.com.</p> <p>قد تتمكن من الاستفادة من مزايا الرعاية الإضافية للبصر، بما في ذلك فحوصات النظر، من خلال مزايا Medicaid الخاصة بك.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
	خدمات أخرى لرعاية البصر (بما في ذلك تشخيص أمراض العينين وحالاتها وعلاجها)	\$0	<p>تتضمن الخدمات الخاضعة للتغطية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • رعاية النظر التي يغطيها برنامج Medicare مثل فحوصات تشخيص أمراض العينين وحالاتها وعلاجها • فحص واحد للجلوكوما مغطى من Medicare كل عام إذا كانت احتمالية تعرضك لمخاطر الإصابة بالجلوكوما مرتفعة • فحص واحد لاعتلال الشبكية السكري يغطيه برنامج Medicare كل سنة تقويمية إذا كنت مصاباً بداء السكري

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى رعاية للعينين (يتبع)			<ul style="list-style-type: none"> زوج واحد من النظارات أو العدسات اللاصقة يغطيه برنامج Medicare بعد كل عملية جراحية لإعطاء عدسة العين تتضمن إدخال عدسة داخل العين قد تتمكن من الاستفادة من مزايا الرعاية الإضافية للنظر ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
الفحص السنوي للاحتياجات الاجتماعية المتعلقة بالصحة والانتقال للحصول على الخدمات	يمكنك الاتصال بالمنظمات في مجتمعك التي تقدم خدمات للمساعدة في الإسكان والنقل وإدارة الرعاية دون أي تكلفة عليك، من خلال Social Care Network (SCN).	\$0	إذا كنت مهتمًا، فيرجى الاتصال بخدمات الأعضاء وسنقوم بتوصيلك بشبكة SCN في منطقتك. سيتحقق موجه الرعاية الاجتماعية من أهليتك، ويخبرك بالمزيد عن هذه الخدمات، ويساعدك على الاتصال بها.
المعاناة من مرض نفسي (يتبع في الصفحة التالية)	رعاية الصحة النفسية للمرضى الداخليين (خدمات الصحة النفسية طويلة الأمد، بما في ذلك خدمات المرضى الداخليين في مستشفى للأمراض النفسية، أو مستشفى عام، أو وحدة للطب النفسي في مستشفى الحالات الحرجة، أو مرفق رعاية قصيرة الأمد (STCF)، أو مركز لعلاج الإدمان تديره الدولة (ATC)، أو مركز تأهيل لعلاج الإدمان للمرضى الداخليين أو مركز للتخلص من السموم تحت إشراف طبي للمرضى الداخليين، أو مستشفى حالات حرجة)	\$0	قد تُغطى بعض هذه الخدمات ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك، بما في ذلك دخول مراكز خدمات الصحة النفسية بما لا يتجاوز 190 يومًا التي تمثل الحد الأقصى لبرنامج Medicare مدى الحياة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	خدمات الرعاية الصحية النفسية للمرضى الخارجيين البالغين	\$0	قد تُغطى بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	<ul style="list-style-type: none"> العلاج النهاري المستمر (CDT) الاستشفاء الجزئي 		

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
المعاناة من مرض نفسي (يتبع في الصفحة التالية)	<p>رعاية الصحة العقلية التأهيلية للمرضى الخارجيين للبالغين</p> <ul style="list-style-type: none"> العلاج الإلزامي المجتمعي (ACT) خدمات علاج الصحة النفسية وإعادة التأهيل للمرضى الخارجيين (MHOTRS) خدمات موجهة نحو الاسترداد (PROS) مخصصة 	\$0	<p>قد تُغطى بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
	<p>خدمات الصحة النفسية والإدمان التأهيلية للمرضى الخارجيين البالغين للأعضاء الذين يستوفون المتطلبات السريرية. تُعرف هذه أيضًا باسم خدمات التعافي والتمكين الموجهة نحو المجتمع (CORE).</p> <p>خدمات CORE:</p> <ul style="list-style-type: none"> إعادة التأهيل النفسي والاجتماعي (PSR) خدمات الدعم والعلاج النفسي المجتمعي (CPST) خدمات التمكين – دعم الأقران الدعم العائلي والتدريب (FST) 	\$0	<p>تتطلب أهلية الحصول على خدمات التعافي والتمكين المجتمعي (CORE) توصية من ممارس في مجال الرعاية الصحية (LPHA4).</p> <p>قد تُغطى خدمات CORE وغيرها من خدمات الصحة النفسية والإدمان للمرضى الخارجيين البالغين بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
	<p>خدمات أزمات الصحة العقلية للبالغين</p> <ul style="list-style-type: none"> برنامج الطوارئ النفسية الشامل (CPEP) 	\$0	<p>قد تُغطى بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تعاني من مرض نفسي (يتبع)	<ul style="list-style-type: none"> خدمات التدخل السريع المتنقل والخط الساخن للأزمات برامج علاج حالات المرض النفسي الأكثر عرضة لدخول مستشفى نفسي 		
	<p>الرعاية الصحية النفسية للمرضى الخارجيين (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الاستشارة والعلاج السريري، ودعم الأقران، وإعادة التأهيل النفسي والاجتماعي، وإدارة الأدوية، والتثقيف النفسي للعائلة، ونماذج الرعاية الخارجية المكثفة)</p> <p>(ملحوظة: هذه القائمة لا تشمل جميع خدمات الصحة النفسية الموسعة للمرضى الخارجيين التي تقدمها الخطة. اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام الواردة أسفل الصفحة أو راجع دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات.)</p>	\$0	<p>قد تقدم هذه الخدمات أي مؤسسة رعاية مرخصة أو محددة أو معتمدة من مكتب صحة الأقاليم (OMH)، أو طبيب نفسي أو طبيب مرخص من الولاية، أو اختصاصي نفسي سريري، أو اختصاصي اجتماعي سريري، أو اختصاصي تمريض سريري، أو ممرض ممارس، أو مساعد طبيب، أو طبيب نفسي من شبكة الممارسين المستقلين (IPN)، أو اختصاصي نفسي أو ممرضة متخصصة (APN) أو غيرهم من اختصاصيي الرعاية الصحية النفسية من المؤهلين على النحو المسموح به بموجب قوانين الولاية المعمول بها. قد تغطي بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
المعاناة من أزمة تتعلق بالصحة النفسية أو تعاطي المخدرات	<p>خدمات التدخل السريع المتنقل (التقييم عن طريق الهاتف أو استجابة فريق التدخل السريع المتنقل)؛ أو برامج قصيرة الأمد لعلاج حالات المرض النفسي الأكثر عرضة لدخول مستشفى نفسي (أزمات الصحة النفسية)</p>	\$0	<p>أي جهة معتمدة لتقديم خدمات التدخل السريع المتنقل أو مرخصة لتقديم برامج لعلاج حالات المرض العقلي الأكثر عرضة لدخول مستشفى نفسي في ولاية New York. تغطي خدمات الأزمات هذه بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p>
تعاني من مرض عقلي أو اضطراب تعاطي المخدرات (يرجى المتابعة في الصفحة التالية)	<p>خدمات CORE (وهي عبارة عن دعم يتعلق بالصحة السلوكية ويتمحور حول الشخص ويهدف إلى التعافي).</p>	\$0	<p>تتوفر خدمات CORE للأعضاء الذين يستوفون متطلبات سريرية معينة. يمكن إحالة أي شخص إلى الخدمات الأساسية أو يمكن للشخص إحالة نفسه إلى هذه الخدمات.</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تعاني من مرض نفسي أو اضطراب تعاطي المخدرات (يتبع)	تعمل خدمات CORE على بناء المهارات والكفاءة الذاتية التي تعزز المشاركة المجتمعية والاستقلال وتجعلها أكثر سهولة. (ملحوظة: لمزيد من المعلومات حول الخدمات الأساسية ولتحديد ما إذا كنت مؤهلاً لها، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل دليل التغطية.)		تُغطي خدمات CORE بموجب مزايا Medicaid. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
المعاناة من اضطراب تعاطي المخدرات (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات علاج اضطراب تعاطي المخدرات للمرضى الداخليين والخارجيين (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، إزالة السموم وأعراض الانسحاب، وخدمات علاج حالات المرض النفسي الأكثر عرضة لدخول مستشفى نفسي، وخدمات الإقامة المؤقتة، وخدمات مراكز الإقامة العلاجية، والعلاج القائم على أدوية الميثادون) (ملحوظة: لا تشمل هذه القائمة جميع الخدمات الموسعة لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات التي تقدمها الخطة. اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام الواردة أسفل الصفحة أو راجع دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات.)	\$0	قد تُغطي بعض هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
استشارات للتوقف عن تناول التبغ والإقلاع عن التدخين	استشارات للتوقف عن تناول التبغ والإقلاع عن التدخين	\$0	<ul style="list-style-type: none"> استشارة تتضمن محاولتين سنوياً للإقلاع عن التدخين تتضمن كل محاولة ما يصل إلى أربع زيارات شخصية

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الحاجة إلى الحصول على خدمات لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات (يتبع)			<ul style="list-style-type: none"> توفر الخطة 8 زيارات إضافية، إلى جانب برنامج Medicare، بوصفها إحدى المزايا الإضافية لبرنامج Medicare. <p>قد لا يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicaid و Medicare الخاصة بك.</p>
خدمات علاج تعاطي المواد الأفيونية	\$0	يمكن لأعضاء خطتنا الذين يعانون من اضطراب تعاطي المواد الأفيونية (OUD) الحصول على تغطية خدمات علاج OUD من خلال برنامج علاج المواد الأفيونية (OTP) الذي يتضمن:	<ul style="list-style-type: none"> أدوية للعلاج بمساعدة الأدوية (MAT) الناهضة والمضادة صرف وإدارة أدوية MAT (إن أمكن) تقديم المشورة بشأن تعاطي المواد المخدرة العلاج الفردي أو الجماعي اختبار السموم أنشطة الجرع التقييمات الدورية <p>يشترط الحصول على موافقة مسبقة لتغطية الدواء.</p> <p>قد تحصل على مزايا إضافية لعلاج المواد الأفيونية بموجب مزايا Medicaid الخاصة بك.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicaid و Medicare الخاصة بك.</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند حاجتك إلى مكان تعيش فيه مع أشخاص متاحين لمساعدتك (يتبع في الصفحة التالية)	رعاية ترميز متخصصة	\$0	تغطي خطتنا الإقامة ما يصل إلى 100 يوم في أحد مرافق رعاية الترميز المتخصصة (SNF) بموجب مزايا Medicare الخاصة بك. ولا نشترط الإقامة في المستشفى لمدة 3 أيام قبل دخول المستشفى. قد تحصل على مزايا رعاية SNF إضافية (مرفق رعاية صحية سكنية) ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
التمريض المنزلي	\$0	الرعاية الشخصية غير المتخصصة، بما في ذلك المساعدة على ممارسة أنشطة الحياة اليومية مثل الاستحمام، وارتداء الملابس، وتناول الطعام، والذهاب إلى السرير أو النهوض منه والجلوس على الكرسي أو الوقوف، والانتقال من مكان إلى آخر واستخدام الحمام. وقد تشمل أيضًا الرعاية التي يقوم بها معظم الأشخاص بأنفسهم، مثل استخدام قطرات العين. في معظم الحالات، لا يدفع برنامج Medicare تكاليف الرعاية الوصائية. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. للتعرف على خيارات الرعاية المنزلية المتاحة ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك، يرجى الاطلاع على الرعاية الوصائية (رعاية طويلة الأمد في مرفق الترميز) والمساعدة على الرعاية الشخصية (PCA). هذه أنواع أخرى من الخدمات التي يمكن أن تساعد على ممارسة أنشطة الحياة اليومية مثل الاستحمام، وارتداء الملابس، وتناول الطعام، والذهاب إلى السرير أو الكرسي، والنهوض منه، والتحرك، واستخدام الحمام. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	
الرعاية الوصائية (الرعاية طويلة الأمد في مرفق الرعاية)	\$0	تُغطي هذه الخدمات للأشخاص الذين يستوفون مؤهلات مستوى الرعاية في مرفق ترميز وتم تحقيق أهداف إعادة تأهيلهم أو إيقافها مع عدم وجود خطة لإخراج المريض من المرفق وعودته إلى المنزل خلال 180 يومًا من تاريخ دخوله المرفق.	

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى مكان تعيش فيه مع أشخاص متاحين لمساعدتك (يتبع)			تُغطي هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
تحتاج إلى علاج بعد إصابتك بسكتة دماغية أو تعرضك لحادث	العلاج الوظيفي أو الطبيعي أو علاج النطق (خارجي أو في المنزل)	\$0	قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
الحاجة إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية	خدمة النقل الطارئة	\$0	تشمل خدمات الإسعاف المغطاة خدمات الإسعاف الجوي (ثابت الجناح ودوار الجناح) والإسعاف البري، إلى أقرب مرفق مناسب يمكنه تقديم الرعاية فقط إلى عضو يمكن أن تتعرض حالته الصحية للخطر إذا استخدم وسائل نقل أخرى أو إذا وافقت الخطة على تغطية هذه الخدمات. يعد النقل غير الطارئ بسيارة الإسعاف مناسباً إذا ما تم توثيق أن حالة العضو قد تتعرض للخطر عند نقله بوسيلة خلاف ذلك وأن النقل بسيارة الإسعاف مطلوب طبيياً. راجع "تغطية الحالات الطارئة/ العاجلة في كل أنحاء العالم"، في هذا الجدول إذا كنت بحاجة إلى نقل بسيارة الإسعاف لحالة طارئة خارج الولايات المتحدة. ويتطلب موافقة مسبقة لطلب الإسعاف في الحالات غير الطارئة فقط. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)	أدوية Medicare Part B (بما في ذلك تلك الأدوية التي يعطيها لك مقدم الخدمة في عيادته، وبعض الأدوية المضادة للسرطان عن طريق الفم، وبعض الأدوية المستخدمة مع بعض الأجهزة الطبية)	20% يجب على الصيدلية إرسال فاتورة بحصة التكلفة المتبقية البالغة 20% إلى خطة Medicaid. راجع دليل التغطية للحصول على المزيد من المعلومات.	يرجى قراءة دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الأدوية. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. قد تخضع الأدوية التي يغطيها القسم "B" للعلاج التدريجي. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicaid و Medicare الخاصة بك.
أدوية Medicare Part D المستوى 1: الأدوية العامة المفضلة المستوى 2: الأدوية العامة المستوى 3: الأدوية المفضلة التي تحمل علامة تجارية المستوى 4: عقار غير مفضل المستوى 5: مستوى الأدوية المتخصصة المستوى 6: تحديد أدوية الرعاية	اعتمادًا على دخلك ووضعك المؤسسي، فإنك تدفع ما يلي: بالنسبة للأدوية العامة (بما في ذلك الأدوية ذات العلامات التجارية التي تعامل على أنها أدوية عامة): \$0 مدفوعات مشتركة؛ \$1.60 مدفوعات مشتركة؛ \$5.10 مدفوعات مشتركة لكافة الأدوية الأخرى: \$0 مدفوعات مشتركة؛ \$4.90 مدفوعات مشتركة؛ \$12.65 مدفوعات مشتركة	قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. راجع قائمة الأدوية المغطاة المشتملة على الوصفات الطبية ضمن خطة Senior Whole Health of New York NHC (الوصفات الطبية) عبر الموقع الإلكتروني SWHNY.com للحصول على المزيد من المعلومات. بمجرد أن تدفع أنت أو أشخاص آخرون نيابة عنك مبلغ \$2,100، فإنك تصل إلى مرحلة التغطية القصوى وتدفع \$0 مقابل جميع أدوية Medicare. يرجى قراءة دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات عن هذه المرحلة المدفوعات المشتركة خلال مرحلة التغطية الأولية: أدوية المستوى 1 العامة المفضلة: \$0 مدفوعات مشتركة أدوية المستوى 2 العامة: مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$1.60 أو \$5.10 للأدوية العامة (بما في ذلك الأدوية التي تحمل علامة تجارية وتعامل معاملة الأدوية العامة)، مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$4.90 أو \$12.65 لكل الأدوية الأخرى لكل وصفة طبية	

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)			<p>أدوية المستوى 3 التي تحمل علامة تجارية المفضلة: مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$1.60 أو \$5.10 للأدوية العامة (بما في ذلك الأدوية التي تحمل علامة تجارية وتعامل معاملة الأدوية العامة)، مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$4.90 أو \$12.65 لكل الأدوية الأخرى لكل وصفة طبية.</p> <p>أدوية المستوى 4 غير المفضلة: مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$1.60 أو \$5.10 للأدوية العامة (بما في ذلك الأدوية التي تحمل علامة تجارية وتعامل معاملة الأدوية العامة)، مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$4.90 أو \$12.65 لكل الأدوية الأخرى لكل وصفة طبية</p> <p>أدوية المستوى 5 من الأدوية المتخصصة: مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$1.60 أو \$5.10 للأدوية العامة (بما في ذلك الأدوية التي تحمل علامة تجارية وتعامل معاملة الأدوية العامة)، مدفوعات مشتركة بمبلغ \$0 أو \$4.90 أو \$12.65 لكل الأدوية الأخرى لكل وصفة طبية</p> <p>أدوية المستوى 6 من أدوية الرعاية المحددة: \$0 مدفوعات مشتركة</p> <p>قد تلتزمك خطة Senior Whole Health of New York NHC بتجربة أحد الأدوية لعلاج حالتك أو لأقبل أن تغطي دواءً آخر لهذه الحالة. تُفرد قيود على كمية بعض الأدوية.</p> <p>يجب أن يحصل مقدم خدمتك على موافقة مسبقة من خطة Senior Whole Health of New York NHC لبعض الأدوية.</p> <p>يجب عليك استخدام صيدليات معينة لأصرف عدد محدود جدًا من الأدوية، وذلك بسبب طريقة حفظ بعض الأدوية واستعمالها الخاص أو التنسيق مع مقدم الخدمة أو متطلبات تثقيف المريض التي لا يمكن أن تلبّيها معظم الصيدليات في شبكتك.</p> <p>ترد هذه الأدوية على الموقع الإلكتروني للخطة، وتدرج في قائمة الأدوية المغطاة (الوصفات الطبية)، والمواد المطبوعة، وكذلك في أداة Medicare</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المشكلات الصحية
<p>للبحث عن الخطط التي تغطي الأدوية الموصوفة على الموقع الإلكتروني http://www.medicare.gov/plan-compare</p> <p>يمكن صرف كمية أكبر من الأدوية تكفي لفترة أطول في صيدليات البيع بالتجزئة و/أو صيدليات الطلبات عبر البريد. توجد هذه الأدوية على الموقع الإلكتروني للخطة.</p> <p>ملحوظة: يغطي Medicare Part D الأدوية الموصوفة، بينما لا تغطي خطة New York Medicaid أي أدوية يغطيها Medicare Part D. نظرًا إلى أنك مؤهل للحصول على خدمات Medicare و Medicaid، قد تتمتع بتغطية إضافية للأدوية المتاحة من دون وصفة طبية (OTC) وغيرها من الأدوية التي لا يغطيها القسم "D"، بموجب مزايا New York Medicaid الخاصة بك والتي لا تديرها الخطة.</p> <p>إذا كانت لديك أسئلة عن تغطية Medicaid للأدوية، فيرجى الاتصال بخط مساعدة New York Medicaid على الرقم (800) 541-2831.</p> <p>في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.</p> <p>يجب عليك استخدام صيدليات معينة لأصرف عدد محدود جدًا من الأدوية، وذلك بسبب طريقة حفظ بعض الأدوية واستعمالها الخاص أو التنسيق مع مقدم الخدمة أو متطلبات تثقيف المريض التي لا يمكن أن تلبّيها معظم الصيدليات في شبكتك. تم إدراج هذه الأدوية على موقع الويب الخاص بالخطة، وقائمة الأدوية المغطاة التابعة لـ Senior Whole Health of New York NHC، والمواد المطبوعة، بالإضافة إلى أداة البحث عن خطة الأدوية الموصوفة من Medicare على www.medicare.gov/plan-compare</p>			<p>تحتاج إلى أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)</p>
<p>قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة.</p>	<p>\$0</p>	<p>لأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية (OTC)</p>	

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى تناول أدوية لمعالجة المرض أو الحالة المصاب بها (تتمة)			<p>يرجى الرجوع إلى قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) التابعة لـ Senior Whole Health of New York NHC للحصول على مزيد من المعلومات.</p> <p>بالنظر إلى المزايا التكميلية من Medicare، ستحصل على بدل بقيمة \$285 شهرياً على بطاقة الخصم Molina Healthy You لإنفاقها على العناصر التي لا تستلزم وصفة طبية.</p> <p>يتم الجمع بين هذا المبلغ وبدل النقل الشهري. إذا لم تستخدم بدل المزايا الشهري بالكامل، فستنتهي صلاحية الرصيد المتبقي ولن يتم ترحيله إلى فترة المزايا التالية.</p> <p>لن تحتاج إلى وصفة طبية من طبيبك للحصول على المنتجات التي يمكن شراؤها من دون وصفة طبية (OTC) من خلال ميزة Medicare التكميلية هذه. يجب عليك إظهار بطاقة خصم Molina Healthy You الخاصة بك لمقدمي الخدمات المتعاقدين مع الخطة من أجل تلقي المنتجات الصحية المعتمدة من متاجر البيع بالتجزئة.</p> <p>يتم تغطية أجهزة المساعدة السمعية التي تصرف بدون وصفة طبية (OTC) وإدراجها في بدل الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (OTC). *تسري متطلبات الأهلية</p>
الحاجة إلى رعاية القدم (يتبع في الصفحة التالية)	خدمات علاج القدمين (بما في ذلك الفحوصات الروتينية)	\$0	<p>تشمل الخدمات التي يغطيها برنامج Medicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> تشخيص وعلاج إصابات القدمين وأمراضهما طبيياً أو جراحياً (مثل إصابات أصابع القدم المطرقية أو مهماز العقب) العناية الروتينية بالقدم للأعضاء الذين يعانون من حالات طبية معينة تؤثر على الأطراف السفلية. <p>قد تُغطي الخدمات الإضافية لعلاج القدمين ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك.</p>

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى رعاية للقدمين (يتبع)			قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	خدمات تقويم العظام	\$0	قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
تحتاج إلى مستلزمات أو أجهزة طبية معمرة (DME)	معدات مثل الكراسي المتحركة، والبخاخات، والعكازات، والأجهزة المشي على الركبة، والمشايات، وأجهزة الأكسجين ومستلزماته (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للأجهزة الطبية المعمرة أو المستلزمات المغطاة (DME). اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام الواردة أسفل الصفحة أو راجع دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات.)	\$0	تغطي خطتنا معدات DME ومستلزمات إضافية. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو مراجعة الفصل 4 من دليل التغطية. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
الحاجة إلى خدمات ترجمة شفوية	مترجم شفهي	\$0	تُغطي هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	مترجم لغة إشارة كفاء	\$0	تُغطي هذه الخدمات بموجب مزايا Medicaid. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
الخدمات المغطاة الأخرى (يتبع في الصفحة التالية)	العلاج عن طريق الوخز بالإبر	\$0	وتتضمن التغطية: • يُغطي ما يصل إلى 12 زيارة لعلاج آلام الظهر خلال 90 يوماً ضمن مزايا Medicare الخاصة بك: 8 زيارات إضافية للأشخاص الذين يظهرون تحسناً

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات المغطاة الأخرى (يُتبع في الصفحة التالية)			<ul style="list-style-type: none"> • 30 علاجًا إضافيًا ضروريًا من الناحية الطبية كل عام لحالات أخرى مميزة تكملية من Medicare. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. لا تغطي مزايا Medicaid الخاصة بك العلاج عن طريق الوخز بالإبر.
	منسق خطة الرعاية	\$0	سيساعدك منسق رعايتك (يُسمى أيضًا مدير رعايتك) على التعامل مع جميع مقدمي خدماتك، فضلاً عن إدارة خدماتك. سيساعدك مدير رعايتك أيضًا على تنسيق مزايا Medicare و Medicaid التكميلية وكذلك مزايا Medicaid. بما في ذلك جميع مزايا MLTSS.
	خدمات تقويم العمود الفقري	\$0	يغطي برنامج Medicare المعالجة اليدوية لتقويم العمود الفقري لتصحيح الخلع الجزئي. قد تتمتع أيضًا بغطية خدمات المعالجة اليدوية لتقويم العمود الفقري لتصحيح الخلع الجزئي ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	مستلزمات داء السكري	\$0	تشمل المزايا إمدادات مراقبة مرض السكري أحذية ومغروزات علاجية. نتعاقد مع جهة تصنيع معتمدة لشرائط اختبار داء السكري. لدينا عملية مراجعة تغطية طلب الاستثناء للأدوية التي تحمل علامات تجارية غير المفضلة. يشترط موافقة مسبقة للحصول على الأحذية والدعائم. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	الفحص المبكر والدوري والتشخيص	\$0	يخصص EPSDT للأعضاء الذين تقل أعمارهم عن 21 عامًا.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الاحتياجات أو المشكلات الصحية
في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.		والعلاج (EPSDT) (بما في ذلك الفحوصات الوقائية، والفحوصات الطبية، وفحوصات السمع والبصر وخدماتها، واللقاحات، وفحص الرصاص، وخدمات التمريض المنزلي الخاص)	الخدمات المغطاة الأخرى (يُتبع في الصفحة التالية)
تُغطي خدمات تنظيم الأسرة التي يوفرها مقدمو خدمات من خارج الشبكة ضمن برنامج Medicaid مجاناً. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	تنظيم الأسرة	
لا تغطي خطتنا خدمات رعاية المحتضرين التي يغطيها برنامج Medicare. عندما تسجل في برنامج رعاية المحتضرين المعتمد من قبل برنامج Medicare، يتم دفع تكاليف خدمات رعاية المحتضرين وخدمات الجزء A والجزء B المرتبطة بمرضك العضال من قبل خطة Senior Original Medicare، وليس خطة Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP). راجع الفصل 4 من دليل التغطية للاطلاع على مزيد من المعلومات عن خدمات رعاية المحتضرين المغطاة من Medicare. تغطي خطتنا خدمات استشارات رعاية المحتضرين (لمرة واحدة فحسب) لمن يعانون من مرض مینوس منه ولم يختاروا المزايا المتاحة للمحتضرين. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	رعاية المحتضرين	
في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.	\$0	تصوير الثدي بالأشعة	
تقدم MLTSS خدمات للأعضاء الذين يحتاجون إلى مستوى الرعاية المقدم عادة في مرفق الرعاية التمريضية،	\$0	الخدمات والمساعدات المدارة طويلة الأجل (MLTSS) (بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، خدمات المعيشة بمساعدة	

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات المغطاة الأخرى (يُتبع في الصفحة التالية)	العلاج المعرفي والتخاطب والعلاج المهني والعلاج الطبيعي؛ والخدمات الروتينية؛ وخدمات توصيل الوجبات الجاهزة إلى المنزل؛ وتجهيزات المباني السكنية (مثل تركيب ممرات المعاقين أو قضبان الإمساك)؛ والرعاية النهارية الاجتماعية للبالغين)		ويسمح لهم بالحصول على الرعاية اللازمة في بيئة سكنية أو مجتمعية. يتاح برنامج MLTSS لجميع الأعضاء، ويُحدد ترخيص الخدمة المحددة، والمبلغ، في خطة الرعاية الفردية المعتمدة للعضو. لا يغطي برنامج Medicare بعض الخدمات التي يقدمها برنامج MLTSS. يُعد برنامج MLTSS جزءاً من مزايا Medicaid الخاصة بك. قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	رعاية طبية نهارية (تشمل خدمات وقائية وتشخيصية وعلاجية وتأهيلية تحت إشراف طبي وتمريضي في بيئة رعاية متنقلة)	\$0	توفير رعاية طبية نهارية لتلبية احتياجات الأفراد ذوي الإعاقات الجسدية و/أو الإدراكية، بما يدعم حياتهم المجتمعية.
	أجهزة المساعدة السمعية التي تصرف بدون وصفة طبية (OTC)	\$0	تغطي وسائل المساعدة السمعية التي لا تستلزم وصفة طبية من خلال بدل العناصر التي لا تستلزم وصفة طبية (OTC) يمكنك طلب هذه العناصر فقط من خلال بائع معتمد من الخطة، ولكن ليس في موقع البيع بالتجزئة. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء.
	مساعدة العناية الشخصية (PCA) (المساعدة في الأنشطة اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس، واستخدام الحمام والتسوق والطبخ، بما في ذلك المهام المتعلقة بالصحة التي يؤديها فرد مؤهل في	\$0	لا يغطي برنامج Medicare خدمات المساعدة في الرعاية الشخصية. خدمات المساعدة في الرعاية الشخصية هي إحدى مزايا Medicaid المقدمة لمساعدة الأفراد المؤهلين على الحفاظ على صحتهم وسلامتهم في منازلهم. يمكن لمدير رعايتك مساعدتك على الحصول على مزيد من المعلومات عن هذه الخدمات وما إذا كنت مؤهلاً أم لا.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

الاحتياجات أو المشكلات الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليف موفري الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
خدمات أخرى مغطاة (يتبع)	منزل العضو، تحت إشراف ممرضة مهنية مسجلة، معتمدة من قبل الطبيب وفقاً لخطة الرعاية المكتوبة للعضو)		قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	خدمات الأطراف الاصطناعية	\$0	قد يلزم الحصول على موافقة مسبقة. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
	خدمات تساعدك على علاج مرضك	\$0	تشمل الخدمات التي يقدمها طبيب أو مقدم خدمة آخر معتمد (ممرضة مسجلة، أو مساعد طبيب، أو ممرضة ممارسة، أو اختصاصي تغذية مرخص). انظر الوصف الخاص بالخدمة أو الخدمات المحددة التي يوصي بها مقدم أو مقدمي الخدمات. في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.

ملخص المزايا أعلاه للاطلاع فقط. لمزيد من المعلومات عن المزايا التي ستحصل عليها، 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 في أسفل هذه الصفحة.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



د. الخدمات الإضافية التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC

لا تشمل هذه القائمة جميع الخدمات. اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل الصفحة أو راجع دليل التغطية للحصول على مزيد من المعلومات حول الخدمات المغطاة.

تكاليفك	الخدمات الإضافية التي تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC
\$0	بطاقة خصم Healthy You تحصل على بطاقة خصم مسبقة الدفع يمكن استخدامها للحصول على مزايا الخطة التكميلية من قبيل: • الأغذية والمنتجات* • المرافق* • خدمات النقل للاحتياجات غير الطبية* • البنود التي تُصرف بدون وصفة طبية • أجهزة المساعدة السمعية التي تصرف بدون وصفة طبية (OTC) • النقل الطبي في الحالات غير الطارئة يتم تحويل الأموال إلى البطاقة بشكل شهري. في نهاية كل شهر، لن يتم ترحيل الأموال المخصصة غير المستخدمة إلى الشهر التالي أو سنة الخطة التالية. إذا لم تستخدم مبلغ المزايا الشهري بالكامل، فستنتهي صلاحية الرصيد المتبقي ولن يتم ترحيله إلى فترة المزايا التالية.* تسري متطلبات الأهلية في ضوء خطة MAP، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medicaid الخاصة بك.
\$285 شهريًا على بطاقة الخصم Molina Healthy You. يتم الجمع بين هذا المبلغ والبنود التي تُصرف بدون وصفة طبية والنقل الطبي غير الطارئ والمزايا التكميلية الخاصة للمصابين بالأمراض المزمنة (SSBCI) بما في ذلك الأغذية والمنتجات* والمرافق* والنقل للاحتياجات غير الطبية*.	
ملحوظة: توفر بطاقة خصم Healthy You الخاصة بك بدلات لمزايا Medicare التكميلية. قد تتمتع بالعديد من المزايا التكميلية للأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية (OTC) المتاحة ضمن مزايا Medicaid الخاصة بك. قد تتمتع بتغطية إضافية للأدوية المتاحة من دون وصفة طبية (OTC) وغيرها من الأدوية التي لا يغطيها القسم "D" بموجب مزايا برنامج New York Medicaid الخاصة بك. لا تدبر الخطة ميزة هذه الأدوية التي يغطيها برنامج Medicaid. إذا كانت لديك أسئلة عن تغطية Medicaid للأدوية، فيرجى الاتصال بخط مساعدة New York Medicaid على الرقم (800) 541-2831.	
\$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	تقنية الوصول عن بعد يمكن للأعضاء التحدث إلى طبيب مرخص معتمد على مدار 24 ساعة 365 يومًا في السنة عبر الويب أو الهاتف أو تطبيق الهاتف المحمول. يمكنك أيضًا الاتصال بخط استشارات التمريض على الرقم (877) 353-0185، وبالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم 711.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



هـ. المزايا التي لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC

لا تشمل هذه القائمة جميع الخدمات. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد عن الخدمات الأخرى غير المغطاة في Senior Whole Health of New York NHC ولكنها متاحة من خلال برنامج Medicaid (الرسوم مقابل الخدمة).

تكاليفك	الخدمات الأخرى التي يغطيها برنامج Medicaid مجاناً
\$0	خدمات الدعم المجتمعي (CSS)
\$0	خدمات إدارة الرعاية في Health Home (HH) و Health Home Plus (HH+).
\$0	عيادات الصحة السلوكية المجتمعية المعتمدة (CCBHC)
\$0	خدمات إقامة الشباب في حالات الأزمات الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 20 سنة
\$0	إدارة الحالات الشاملة لبرنامج Medicaid
\$0	العلاج الخاضع للمراقبة المباشرة (DOT) لداء السل
\$0	النقل الطبي في الحالات غير الطارئة



و. الخدمات التي لا تغطيها خطة Senior Whole Health of New York NHC وبرنامجي Medicare و Medicaid

لا تغطي خطتنا الخدمات الآتية. لا تشمل هذه القائمة جميع الخدمات. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد حول الخدمات المستبعدة الأخرى.

الخدمات التي لا تغطيها خطة Senior Whole Health في New York NHC وبرنامجي Medicare و Medicaid	
الخدمات المقدمة غير متعاقد مع الخطة، ما لم ترسل الخطة إليه	الجراحة التجميلية ما لم تكن ضرورية لحالتك الصحية
عمليات استعادة الخصوبة	العمليات والمعدات والأدوية الطبية والجراحية التجريبية.
	المستلزمات الشخصية والخاصة بالراحة
	خدمات المداواة الطبيعية (استخدام الوسائل العلاجية الطبيعية أو البديلة).



ز. حقوقك ومسؤولياتك بصفتك عضوًا في الخطة

بصفتك عضوًا في Senior Whole Health of New York NHC، فإن لديك حقوقًا معينة تتعلق برعايتك الصحية. كما لديك مسؤوليات معينة تجاه مقدمي الرعاية الصحية الذين يعتنون بك. بغض النظر عن حالتك الصحية، لا يمكن رفض العلاج اللازم لحالتك الصحية. كما يمكنك ممارسة هذه الحقوق من دون فقدان خدمات الرعاية الصحية التي تحصل عليها. سنوضح لك حقوقك بواقع مرة واحدة كل عام على الأقل. لمزيد من المعلومات بشأن حقوقك، يرجى قراءة دليل التغطية.

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

• تتمتع بحق الاحترام والإنصاف والكرامة. ويشمل ذلك حقك في:

- الحصول على الخدمات المغطاة من دون الشعور بالقلق بشأن العرق أو الإثنية أو الأصل القومي أو اللون أو الدين أو العقيدة أو الجنس (بما في ذلك القوالب النمطية الجنسية والهوية الجنسية)، أو العمر، أو الحالة الصحية، أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو الحسية، أو التوجه الجنسي، أو المعلومات الوراثية، أو القدرة على الدفع، أو القدرة على التحدث باللغة الإنجليزية. يجب عدم انخراط أي مقدم رعاية صحية في أي ممارسة تتعلق بأي عضو وتشكل تمييزًا غير قانوني بموجب أي قانون أو لائحة اتحادية أو تابعة للولاية.
- طلب المعلومات والحصول عليها بتنسيقات أخرى (على سبيل المثال، ملف مكتوب بأحرف كبيرة، أو طريقة برايل، أو ملف صوتي) مجانًا

• التحرر من أي شكل من أشكال تقييد الحركة أو العزلة

• عدم مطالبتك بدفع رسوم من قبل مقدمي الخدمات ضمن الشبكة

• الإجابة عن أسئلتك واستفساراتك إجابة وافية ومهذبة.

• ممارسة حقوقك بحرية من دون أي تأثير سلبي في الطريقة التي تعاملك بها منسقي خطة Senior Whole Health of New York NHC أو مقدم الخدمة الذي يعالجك

• تتمتع بالحق في الحصول على معلومات بشأن رعايتك الصحية. يتضمن ذلك معلومات عن علاجك وخيارات العلاج المتاحة لك، بغض النظر عن التكلفة أو تغطية المزايا. يجب أن تكون هذه المعلومات بتنسيق مناسب لك وبلغة يمكنك فهمها. وتشمل هذه الحقوق الحصول على معلومات بشأن:

• خطة Senior Whole Health of New York NHC

• وصف الخدمات التي نغطيها

• كيفية الحصول على الخدمات

• التكلفة التي ستكبتها للحصول على الخدمات

• أسماء مقدمي الرعاية الصحية ومديري الرعاية

• حقوقك ومسؤولياتك

• لديك الحق في اتخاذ قرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج. ويشمل ذلك حقك في:

• اختيار مقدم رعاية أولية ويمكنك تغييره في أي وقت خلال العام يمكنك الاتصال بالرقم 671-0440 (833)، إذا كنت ترغب في تغيير مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم

671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة

8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع

الإلكتروني SWHNY.com.



- زيارة مقدم رعاية خاصة بصحة المرأة من دون إحالة
- الحصول على الخدمات والأدوية المغطاة بسرعة
- التعرف على جميع خيارات العلاج، بغض النظر عن تكلفتها أو إذا ما كانت مغطاة
- رفض العلاج إلى الحد الذي يسمح به القانون، حتى لو نصحك مقدم رعايتك الصحية بعدم القيام بذلك
- التوقف عن تناول الدواء، حتى لو نصحك مقدم رعايتك الصحية بعدم فعل ذلك
- طلب رأي آخر بشأن أي رعاية صحية ينصحك بها مقدم رعايتك الأولية (PCP) أو فريق رعايتك. ستدفع خطة Senior Whole Health of New York NHC تكلفة زيارتك الخاصة باستشارة رأي آخر.
- الإعلان عن رغبتك في الرعاية الصحية في توجيه سابق
- **لديك الحق في الحصول على الرعاية في الوقت المناسب والتي لا تحتوي على أي حواجز للتواصل أو الوصول المادي.** ويشمل ذلك حقك في:
 - الحصول على رعاية طبية في الوقت المناسب
 - دخول مكتب مقدم الرعاية الصحية والخروج منه. يعني ذلك إمكانية دخول الأشخاص ذوي الإعاقة من دون أي عوائق، وفق قانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (Americans with Disabilities Act)
 - الاستعانة بمتترجمين لمساعدتك على التواصل مع أطباءك وغيرهم من مقدمي الخدمات ومنسقي خطتك الصحية يمكنك الاتصال بالرقم 671-0440 (833) إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بشأن هذه الخدمة.
 - ترجمة دليل التغطية وأي مواد مطبوعة تقدمها خطة Senior Whole Health of New York NHC إلى لغتك الأساسية، و/أو طلب قراءة هذه المواد بصوت عالٍ لك إذا كنت تواجه مشكلة في الرؤية أو القراءة. وستكون خدمات الترجمة الشفوية متاحة مجاناً عند الطلب.
 - عدم التعرض لأي شكل من أشكال التقييد أو العزلة المستخدمة كوسيلة للإكراه أو العقاب أو التأديب أو تسوية الخلافات أو الانتقام
- **تتمتع بالحق في الحصول على الرعاية الطارئة والعاجلة عند الحاجة إليها.** ويعني ذلك حقك في:
 - الحصول على خدمات الرعاية الطارئة والعاجلة، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، من دون موافقة سابقة
 - زيارة أحد مقدمي خدمات الرعاية العاجلة أو الطارئة خارج الشبكة إذا لزم الأمر
- **تتمتع بحق السرية والخصوصية.** ويشمل ذلك حقك في:
 - طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بطريقة يمكنك فهمها وطلب تغيير سجلاتك أو تصحيحها
 - طلب الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية. لن يتم الكشف عن أي معلومات صحية شخصية لأي شخص من دون موافقتك، ما لم يتطلب القانون ذلك.
 - الحفاظ على خصوصيتك في أثناء العلاج
- **لديك الحق في رفع شكاوى بشأن خدماتك أو رعايتك المغطاة.** ويشمل ذلك حقك في:
 - التعبير بسهولة عن مخاوفك، وتوقع المتابعة من منسقي خطة Senior Whole Health of New York NHC
 - رفع شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد مقدمي خدماتنا. كما تتمتع بالحق في الاستئناف على بعض القرارات التي نتخذها نحن أو مقدمو خدماتنا.
 - طلب استئناف من الولاية (جلسة استماع عادلة أمام الولاية)
 - معرفة سبب مفصل لرفض الخدمات

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم 671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. **للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.**



2026 Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) ملخص مزايا الخطة لعام

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

• تقع على عاتقك مسؤولية معاملة الآخرين باحترام وإنصاف وكرامة. يجب أن:

- تعامل مقدمي رعايتك الصحية باحترام وكرامة
- تحافظ على المواعيد، وتصل في الوقت المحدد، وتتصل سابقاً إذا كنت ستتأخر أو ستضطر إلى الإلغاء
- تقع على عاتقك مسؤولية تقديم معلومات عنك وعن صحتك. يجب أن:
 - تخبر مقدم رعايتك الصحية بشكاواك الصحية بوضوح مع تقديم أكبر قدر ممكن من المعلومات
 - تخبر مقدم رعايتك الصحية عن نفسك وعن تاريخك الصحي
 - تخبر مقدم رعايتك الصحية أنك أحد أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC
 - تتحدث إلى مقدم رعايتك الأولية (PCP)، أو مدير الرعاية، أو أي شخص آخر مناسب عن طلب خدمات أحد الاختصاصيين قبل الذهاب إلى المستشفى (باستثناء حالات الطوارئ)
 - تخبر مقدم رعايتك الأولية (PCP) أو مدير الرعاية أو أي شخص آخر مناسب في غضون 24 ساعة عن أي علاج طارئ أو خارج الشبكة
 - تخطر منسقي خدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC في حال حدوث أي تغييرات في معلوماتك الشخصية، مثل عنوانك أو رقم هاتفك
- تقع على عاتقك مسؤولية اتخاذ قرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج. يجب أن:
 - تعرف مشكلاتك الصحية وأي علاج موصى به، وتفكر في العلاج قبل استخدامه
 - تشارك فريق رعايتك وتضع خطط العلاج والأهداف معاً
 - تتبع تعليمات رعايتك وخططك التي اتفقت عليها أنت ومقدم رعايتك الصحية، وأن تتذكر أن رفض العلاج الذي أوصى به مقدم رعايتك الصحية قد يضر بصحتك
- تقع على عاتقك مسؤولية الحصول على خدماتك التي تقدمها خطة Senior Whole Health of New York NHC. يجب أن:
 - تحصل على كل الرعاية الصحية الخاصة بك من خطة Senior Whole Health of New York NHC، باستثناء حالات الطوارئ أو الرعاية العاجلة أو خدمات أزمات الصحة السلوكية أو خدمات غسيل الكلى خارج النطاق الجغرافي أو خدمات تنظيم الأسرة، ما لم توفر خطة Senior Whole Health of New York NHC موافقة مسبقة للرعاية خارج الشبكة
 - ألا تسمح لأي شخص آخر باستخدام بطاقة عضويتك في Senior Whole Health of New York NHC للحصول على خدمات الرعاية الصحية
 - تخطر Senior Whole Health of New York NHC عندما تعتقد أن شخصاً ما قد أساء استخدام مزايا Senior Whole Health of New York NHC أو خدماتها
- لمزيد من المعلومات بشأن حقوقك، يرجى قراءة دليل التغطية. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم

800-671-0440 (833)؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة

8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني

SWHNY.com.



ح. كيفية رفع شكوى، أو التظلم بسبب الحرمان من خدمة معينة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أن خطة Senior Whole Health of New York NHC يجب أن تغطي خدمة قمنا برفضها، فاتصل بخدمة أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ وبالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. يمكنك تقديم شكوى أو الاستئناف على قرارنا لأي استفسارات عن الشكاوى والاستئنافات، يمكنك قراءة الفصل 8 من دليل التغطية. يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة Senior Whole Health of New York NHC على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة. لتقديم شكوى (تظلم):

- اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (833) 671-0440؛ وبالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711
- أو عبر الفاكس على الرقم (562) 499-0610.

• أو إرسال بريد إلى:

Senior Whole Health

Attn: Appeals & Grievances

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

يمكنك تقديم شكوى في أي وقت ما لم تتعلق بالأدوية التي يغطيها القسم "D". إذا كانت الشكوى متعلقة بأحد الأدوية التي يغطيها القسم "D"، فسيتعين عليك تقديمها في غضون 60 يومًا تقويميًا من التعرض للمشكلة التي تريد تقديم الشكوى بشأنها. يجب عليك طلب استئناف خلال 60 يومًا من تاريخ قرار التغطية. يمكنك تقديم استئنافك شفهيًا أو كتابيًا. للاستئناف على قرار بشأن التغطية الطبية:

- اتصل بخدمات الأعضاء على الرقم (833) 671-0440؛ وبالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711
- أو إرسال استئنافك عبر الفاكس على الرقم (562) 499-0610.

• أو إرسال بريد إلى:

Senior Whole Health

Attn: Appeals & Grievances

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

ط. الإجراءات التي يجب عليك اتخاذها إذا كنت تشبهه بعملية احتيال

يتلقى معظم اختصاصيي الرعاية الصحية ومؤسساتها بالأمانة. لكن لسوء الحظ، بعضهم غير أمين. إذا كنت تعتقد أن أي طبيب أو مستشفى أو صيدلية تمارس سلوكًا خطأ، فيرجى الاتصال بنا.

- اتصل بنا على خدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC. أرقام الهاتف هي الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.
- أو يمكنك الاتصال ببرنامج Medicare على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم 1-877-486-2048 يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجانًا.
- أو اتصل بالخط الساخن لمكافحة الاحتيال في برنامج Medicaid في ولاية New York على الرقم 1-877-87 FRAUD.
- للإبلاغ عن حالة احتيال مشتبه بها، اتصل بالخط الساخن لمكافحة الاحتيال في خطة Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (866) 606-3889

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم (833) 671-0440؛ وبالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني SWHNY.com.



إذا كانت لديك أسئلة أو استفسارات عامة عن خطتنا أو خدماتنا أو النطاق الجغرافي للخدمة أو الفواتير أو بطاقات هوية الأعضاء، فيرجى الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC:

(833) 671-0440

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. بالتوقيت المحلي. كما يتيح قسم خدمات الأعضاء كذلك خدمات المترجم الفوري اللغوية المجانية لغير الناطقين باللغة الإنجليزية

لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711

يتطلب هذا الرقم أجهزة هاتفية خاصة، وهو مخصص فقط للأشخاص الذين يعانون صعوبات في السمع أو التحدث. المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 a.m. إلى 8 p.m. بالتوقيت المحلي.

إذا كانت لديك أسئلة عن صحتك، فقم بما يأتي:

- اتصل بمقدم رعايتك الأولية (PCP). اتبع تعليمات مقدم رعايتك الأولية (PCP) للعناية بصحتك خارج ساعات عمل العيادة.
- إذا كانت عيادة مقدم الرعاية الأولية (PCP) مغلقة، فيمكنك أيضًا الاتصال بخط الاستشارات التمريرية لدى Senior Whole Health of New York NHC. سيسمّم ممرض أو ممرضة إلى مشكلتك وسيتم إطلاعك على كيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: الرعاية العاجلة أو غرفة الطوارئ).

يمكن للممرضات الرد على الأسئلة أو المخاوف الصحية. لا تحل هذه الخدمة محل الرعاية التي يقدمها الطبيب. وهذه الخدمة مجانية. اتصل على (877) 353-0185، (800) 662-1220 TTY New York Relay. المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. تتاح هذه الخدمة على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كان لديك أسئلة، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء Senior Whole Health of New York NHC على الرقم

(833) 671-0440؛ بالنسبة إلى مستخدمي TTY، يمكنهم الاتصال بالرقم: 711، على مدار 7 أيام في الأسبوع، من الساعة

8 a.m. إلى 8 p.m. حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية. للتعرف على المزيد من المعلومات، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني

SWHNY.com.



Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-665-0898 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-665-0898 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-665-0898، (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY: يمكنهم الاتصال على 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير، اتصل بـ 1-800-665-0898 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY: يمكنهم الاتصال على 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ձեզ հարկավոր է աջակցություն ձեր լեզվով, ապա զանգահարեք 1-800-665-0898 (711) հեռախոսահամարով: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար գործում են նաև օժանդակ փիշոցներ ու ծառայություններ, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշոր տպատառով տրամադրվող նյութեր: Այս դեպքում զանգահարեք 1-800-665-0898 (711) հեռախոսահամարով: Ծառայությունները գործում են անվճար:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-665-0898 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរសព្ទមកលេខ 1-800-665-0898 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的语言提供帮助，请致电 1-800-665-0898 (711)。另外还提供针对残疾人士的辅助工具和服务，例如盲文文件和大字体文件。请致电 1-800-665-0898 (711)。这些服务均免费提供。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود راهنمایی دریافت کنید، با (711) 1-800-665-0898 تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌هایی با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با (711) 1-800-665-0898 تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-665-0898 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-665-0898 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निशुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEb TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-665-0898 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-665-0898 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注記：日本語での対応が必要な場合は 1-800-665-0898 (711) までお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスもご用意しております。1-800-665-0898 (711)までお電話ください。これらのサービスは無料です

한국어 (Korean)

알림: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-665-0898 (711)번으로 전화하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 지원 및 서비스도 이용하실 수 있습니다. 1-800-665-0898 (711)번으로 전화하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-665-0898 (711). ນອກນີ້ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ມິດິເມີມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-665-0898 (711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນພຣີ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-665-0898 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-665-0898 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ 1-800-665-0898 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-800-665-0898 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-665-0898 (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-665-0898 (TTY: 711). Такие услуги бесплатны.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-665-0898 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-665-0898 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-665-0898 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-665-0898 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-665-0898 (711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-665-0898 (711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-665-0898 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами й послугами, наприклад отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-665-0898 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-665-0898 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-665-0898 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.



Senior Whole Health
BY MOLINA HEALTHCARE