2025

ملخص المزايا

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO DSNP)

إحدى خطط Medicare Medi-Cal

California H3038-003

تعد الخطة سارية بدءًا من 1 يناير حتى 31 ديسمبر 2025

MOLINA HEALTHCARE

H3038_25_003_CA_SB_M AR
CA-H3038-003-DSNP-SB-AR-25

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP): **ملخص المزايا**

مقدمة

تمثل هذه الوثيقة ملخصًا موجزًاللمزايا والخدمات المشمولة في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). وتتضمن إجابات على الأسئلة الشائعة، ومعلومات الاتصال الهامة، بالإضافة إلى نظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة، ومعلومات حول حقوقك كعضو في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ترد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها وفقَ ترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.

جدول المحتويات

A. إخلاء المسؤولية 2

B. الأسئلة الشائعة 4

C. قائمة الخدمات المشمولة 8

D. المزايا المغطاة خارج Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 21

E. الخدمات غير المشمولة بتغطية Medicare، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، بالإضافة إلى Medi-Cal 23

F. حقوقك كعضو في الخطة 24

G. كيفية تقديم شكوى أو تظلم بسبب عدم الحصول على خدمة معينة 26

H. ما يتعين عليك فعله إذا اشتبهت بحدوث عملية احتيال 26

A. إخلاء المسؤولية

تمثل هذه الوثيقة موجزًا للخدمات الصحية المشمولة في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) بدءًا من 1/1/2025. هذا مجرد موجز. يرجى قراءة دليل الأعضاء للاطلاع على القائمة الكاملة للمزايا.

- سيتوفر دليل الأعضاء لعام 2025 بحلول 15 أكتوبر. تتوفر دائمًا نسخة محدَّثة من دليل الأعضاء لعام 2025 عبر موقعنا الإلكتروني التالي MolinaHealthcare.com/Medicare. كما يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 4627-665 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 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. يرجى ملاحظة أن نظام الهاتف الآلي لدينا قد يرد على مكالمتك خلال عطلات نهاية الأسبوع والعطلات الرسمية خلال الفترة ما بين 1 أبريل إلى 30 سبتمبر لمطالبتنا بإرسال نسخة من دليل الأعضاء لعام 2025 إليك عبر البريد.
- Molina Medicare Complete Care Plus (HMO-DSNP) هي خطة صحية تتعاقد مع كل من برنامج Medicare Contract وبرنامج Medicaid الخاص بالولاية. يعتمد تسجيل الاشتراك في خطة Molina Medicare Complete Care Plus على تجديد العقد.
- تلتزم Molina Healthcare بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المطبّقة ولا تميّز على أساس الانتماء العرقي أو الإثني أو الأصل الوطني أو الدين أو النوع أو الجنس أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو الحالة الصحية أو تلقي الرعاية الصحية أو تاريخ المطالبات أو التاريخ الطبي أو المعلومات الجينية أو وجود أدلة على إمكانية التأمين أو الموقع الجغرافي.
- إن الأهلية للحصول على المزايا النموذجية أو برامج RI بموجب نموذج VBID ليست مضمونة وسيتم تحديدها من قبل MAO عقب الانتهاء من التسجيل، وبناءً على المعايير ذات الصلة، على سبيل المثال، التشخيص السريري، ومعايير الأهلية، والمشاركة في برنامج إدارة حالة المرض في حال عدم ضمان أهلية المسجلين المستهدفين الحصول على المزايا النموذجية أو برامج RI أو عدم القدرة على تحديدهم قبل سنة الخطة، وذلك حسب الاقتضاء.
- حظيت خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) بموافقة برنامج Medicare لتوفير مدفوعات مشتركة أقل على الأدوية الموصوفة بموجب الجزء (D) كجزء من برنامج تصميم التأمين القائم على القيمة (VBID). يتيح هذا البرنامج لـ Medicare تجربة طرق جديدة لتحسين خطط Medicare Advantage.
- لمزيد من المعلومات حول برنامج Medicare، يمكنك قراءة كتيب Medicare & You (أنت وMedicare). وهو يحتوي على ملخص لمزايا خطة Medicare وحقوقها وتغطيتها وأجوبة لمعظم الأسئلة المتكررة عن Medicare. يمكنك الحصول عليه من خلال الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicare (www.medicare.gov) أو من خلال الاتصال بالرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE، 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. لمزيد من المعلومات حول Medi-Cal، يمكنك الرجوع إلى موقع California Department of Healthcare Services (DHCS) الإلكتروني (www.dhcs.ca.gov/) أو الاتصال على Medi-Cal Office of the Ombudsman من خلال الرقم 1-888-452-8609، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا حتى 5:00 مساءً. يمكنك أيضًا الاتصال على Ombudsman الخاص بالأعضاء في Medicare وMedi-Cal، على الرقم 1-855-501-3077، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 9:00 صباحًا وحتى 5:00 مساءً.
- يمكنك الحصول على هذه الوثيقة بتنسيقات أخرى مجانًا، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو الإصدارات الصوتية. يمكنك الاتصال على الرقم 4627-665 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني.
- تتاح هذه الوثيقة مجانًا باللغات الإسبانية والعربية والأرمنية والكمبودية والصينية والفارسية والهمونغ والكورية واللاوية والروسية والتاغالوغية والفيتنامية.

- لطلب لغتك المفضلة بخلاف الإنجليزية و/أو للحصول على تنسيق بديل، اتصل على خدمات الأعضاء على الرقم 4627-665 (855)، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي.
- سوف نحتفظ بسجل للغة المفضلة لدى أعضائنا و/أو تفضيلات التنسيق الخاصة بهم، كما أننا سنبقي 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 4627-665 (855)، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا حتى 8 مساءً بالتوقيت المحلي.

B. الأسئلة الشائعة

يعرض الرسم البياني التالي الأسئلة الشائعة.

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
ما المقصود بخطة Medicare Medi-Cal Plan؟	تمثل Medicare Medi-Cal Plan إحدى الخطط الصحية المتعاقدة مع برنامجَي Medicare و Medi-Cal لتوفير مزايا البرنامجين للأشخاص المسجلين. تُخصّص هذه الخطة للأعضاء الذين يبلغون 21 عامًا وما فوق. Medicare Medi-Cal Plan هي مؤسسة تتألف من أطباء ومستشفيات وصيدليات ومقدمي وسائل الدعم والخدمات طويلة المدى وغيرهم من مقدمي الرعاية. وتتضمن كذلك منسقي الرعاية لمساعدتك على إدارة جميع موفري الرعاية والخدمات والدعم لديك. ويتعاون كل هؤلاء معًا لتوفير الرعاية التي تحتاجها.
هل سأحصل على مزايا Medicare و Medi-Cal نفسها التي أحصل عليها الآن في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	ستحصل على معظم المزايا المغطاة ضمن Medicare وMedi-Cal مباشرةً من خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). وستعمل مع فريق من مقدمي الخدمات ممن سيساعدونك في تحديد الخدمات التي ستلبي احتياجاتك على أفضل وجه. وهذا يعني احتمالية حدوث تغييرات على بعض الخدمات التي تتلقاها الآن بناءً على احتياجاتك وتقييم طبيبك وفريق الرعاية لديك. قد تتمكن أيضًا من الحصول على مزايا أخرى خارج نطاق خطتك الصحية على نحو مماثل لما عليه الأمر الآن، وذلك بشكل مباشر عبر إحدى الوكالات التابعة للولاية أو المقاطعة مثل In-Home Supportive Services (IHSS)، أو خدمات الصحة النفسية المتخصصة أو الاضطرابات الناتجة عن تعاطي المخدرات، أو الخدمات المركزية الإقليمية. وعند التسجيل في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، ستتعاون مع فريق الرعاية لديك على إعداد خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك الصحية وتوفير الدعم الذي تحتاج إليه بشكل يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. وإذا كنت تتناول أي أدوية مقررة بوصفة طبية من الجزء (D) من Medicare غير مشمولة من جانب خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) في أغلب الأحوال، فيمكنك الحصول عليها بشكل مؤقت وسنساعدك على تلقي أحد الأدوية الأخرى أو الحصول على استثناء من خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) لتغطية دوائك إذا كان ذلك ضروريًا من الناحية الطبية. لمزيد من المعلومات، اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة.
هل يمكنني زيارة الأطباء نفسهم الذين أزورهم الآن؟ (يُتبع في الصفحة التالية)	غالبًا ما يمكنك القيام بذلك. إذا كان مقدمو الخدمات (بما في ذلك الأطباء والمستشفيات والمعالجين والصيدليات وغيرهم من موفري الرعاية الصحية) يتعاونون مع Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ويتعاقدون معها، فيمكنك الاستمرار في زيارتهم.

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
هل يمكنني زيارة الأطباء نفسهم الذين أزورهم الآن؟ (تتمة)	• يطلق على مقدمي الخدمات المتعاقدين معنا "التابعين للشبكة". مقدمو الخدمات التابعون لشبكتنا. وهذا يعني أنهم يقبلون أعضاء خطتنا ويقدمون الخدمات التي تغطيها. **يتعين عليك الاستعانة بمقدمي الخدمات في شبكة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).** إذا كنت تستعين بموفري رعاية أو صيدليات خارج شبكتنا، قد لا تلتزم الخطة بالدفع مقابل هذه الخدمات أو الأدوية. • إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو في حالات الطوارئ أو خدمات غسيل الكلى المتوفرة خارج نطاق الخدمة، فيمكنك الاستعانة بمقدمي خدمات غير التابعين لخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). • إذا كنت تتلقى العلاج خلال الوقت الحالي من قبل أحد مقدمي الخدمات غير التابعين لخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، أو كنت ترتبط بعلاقة وطيدة مع مقدم خدمة غبر تابع لخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، فاتصل بخدمات الأعضاء للتحقق من إمكانية البقاء على اتصال واطلب استمرارية الرعاية. لمعرفة إذا ما كان أطباؤك تابعين لشبكة الخطة، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة أو قراءة **دليل مقدمي الخدمات والصيدليات** الخاص بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) عبر الموقع الإلكتروني للخطة MolinaHealthcare.com/Medicare. إذا كانت خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جديدة بالنسبة لك، فستتعاون معك على إعداد خطة رعاية فردية **أو** خطة رعاية لمعالجة احتياجاتك.
من هو منسق الرعاية لدى خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	منسق الرعاية في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هو شخص واحد رئيسي محدد لك ويمكنك التواصل معه. يساعدك هذا الشخص في إدارة كل موفري الرعاية والخدمات، ويضمن لك الحصول على كل ما تحتاج.
ما هي الخدمات وأشكال الدعم طويلة الأجل (LTSS)، Long-Term Services and Supports)؟	إن الخدمات وأشكال الدعم طويلة الأجل (LTSS) هي عبارة عن مساعدة تُقدم للأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة لأداء المهام اليومية مثل الاستحمام ودخول الحمام وارتداء الملابس وتحضير الطعام وتناول الأدوية. ويتم تقديم معظم هذه الخدمات في منزلك أو مجتمعك، لكن يمكن توفيرها في دار رعاية المسنين أو المستشفى. في بعض الحالات، قد تقوم مقاطعة أو وكالة أخرى بإدارة هذه الخدمات، وسيعمل منسق الرعاية أو فريق الرعاية الخاص بك مع تلك الوكالة.
ما هو برنامج Multipurpose Senior Services Program (MSSP)؟	يوفر برنامج MSSP تنسيق الرعاية المستمرة مع مقدمي الخدمات الصحية بما يتجاوز ما تقدمه خطتك الصحية بالفعل، ويمكنه توصيلك بخدمات وموارد مجتمعية أخرى قد تحتاج إليها. يساعدك هذا البرنامج في الحصول على الخدمات التي تساعدك في العيش بشكل مستقل في منزلك.
ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يوفّرها أي شخص ضمن شبكة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	يتم توفير معظم الخدمات من خلال مقدمي الرعاية المشاركين في الشبكة. إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن توفيرها من خلال الشبكة الخاصة بنا، فسوف تدفع خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) التكلفة مقابل الاستعانة بخدمات موفر خدمات من خارج الشبكة.

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
أين تتوفر خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	يشمل نطاق الخدمة الخاص بهذه الخطة: Los Angeles وRiverside وSan Bernandino وSan Diego وCalifornia. يجب عليك الإقامة في إحدى هاتين المنطقتين حتى تتمكن من الانضمام إلى الخطة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على مزيد من المعلومات حول ما إذا كانت الخطة متوفرة في المكان الذي تعيش فيه.
ما هو التصريح المسبق؟	يعني التصريح المسبق الحصول على موافقة من Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للحصول على الخدمات من جانب مقدمي خدمات غير تابعين لشبكتنا أو الحصول على خدمات غير مشمولة في شبكتنا بشكل روتيني **قبل** الحصول على الخدمات. وقد لا توفر خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تغطية الخدمة أو الإجراء أو العنصر أو الدواء حال عدم الحصول على التصريح المسبق. **إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو في حالات الطوارئ أو خدمات غسيل الكلى المتوفرة خارج نطاق المنطقة، فلا يتعين عليك الحصول على تصريح مسبق.** ويمكن أن توفر لك خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) أو لمقدم الخدمات لديك قائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على تصريح مسبق من خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) حتى تتمكن من الحصول على الخدمة. إذا كانت لديك أسئلة حول إذا ما كان التصريح المسبق مطلوبًا لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية معينة، فاتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.
ما هي الإحالة؟	يُقصد بالإحالة أنه يتعين على مقدم الرعاية الأولية **أو** فريق الرعاية منحك الموافقة قبل التوجه إلى شخص آخر بخلاف مقدم الرعاية الأولية. تختلف الإحالة عن التصريح المسبق. إذا لم تحصل على إحالة من مقدم الرعاية الأولية **أو** فريق الرعاية، يجوز لخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) عدم توفير التغطية للخدمة. ويمكن أن تقدم لك خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) قائمة بالخدمات التي تتطلب منك الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية **أو** فريق الرعاية بحيث تتمكن من الحصول على الخدمة. راجع دليل الأعضاء لمعرفة المزيد عن الوقت الذي سيتعين عليك خلاله الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية **أو** فريق الرعاية.
هل أدفع مبلغًا شهريًا (يسمى أيضًا قسطًا) ضمن خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	نظرًا لكونك مسجلاً في خطة Medi-Cal، فلن تدفع أي أقساط تأمين شهرية، بما في ذلك قسط الجزء (B) من برنامج Medicare، مقابل الحصول على تغطية صحية.
هل يتعين علي دفع أي خصومات كوني عضوًا في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	أنت لا تدفع الخصومات ضمن خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
كم يبلغ الحد الأقصى لقيمة التكاليف التي أدفعها مقابل الحصول على الخدمات الطبية بصفتي عضوًا في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	لن يُطلب المشاركة في تكاليف الخدمات الطبية في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، وبالتالي ستكون التكاليف السنوية التي تدفعها هي $0.

C. قائمة الخدمات المشمولة

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

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى الرعاية في المستشفى	الإقامة في المستشفى	**$0**	لا يوجد تأمين مشترك أو مدفوعات مشتركة أو خصومات لهذه الميزة. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	رعاية الطبيب أو الجراح	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين، بما في ذلك خدمات المراقبة	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	خدمات مركز الجراحة الإسعافية (ASC، Ambulatory surgical center)	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
عند الحاجة إلى طبيب (يُتبع في الصفحة التالية)	زيارات لمعالجة إصابة أو مرض	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	الرعاية المتخصصة	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	زيارات المحافظة على الصحة، مثل الفحص البدني	**$0**	الزيارة السنوية للمحافظة على الصحة كل 12 شهرًا. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	رعاية للوقاية من الإصابة بالمرض، مثل حقن الإنفلونزا وفحوصات الكشف عن مرض السرطان	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تريد طبيبًا (تابع)	فحص كوفيد19- واللقاحات الخاصة به	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	"مرحبًا بك في Medicare" (الزيارة الوقائية لمرة واحدة فقط)	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
تحتاج إلى الرعاية في حالات الطوارئ	خدمات غرف الطوارئ	**$0**	ويمكن تغطية رعاية حالتك الطارئة الطبية وقتما تحتاج إلى ذلك، في أي مكان داخل الولايات المتحدة أو أراضيها، بدون تصريح مسبق. أنت مغطى لتلقي خدمات الرعاية العاجلة والرعاية الطارئة عالميًا حتى $10,000 لكل عام تقويمي. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	الرعاية العاجلة	**$0**	ويمكن أن تحصل على خدمات الرعاية الطبية الطارئة وقتما تحتاج إلى ذلك، في أي مكان داخل الولايات المتحدة أو أراضيها، بدون تصريح مسبق. أنت مغطى لتلقي خدمات الرعاية العاجلة والرعاية الطارئة عالميًا حتى $10,000 لكل عام تقويمي. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
عند الحاجة إلى إجراء فحوصات طبية (يُتبع في الصفحة التالية)	خدمات التشخيص بالأشعة (على سبيل المثال، الأشعة السينية أو غيرها من خدمات التصوير، مثل فحوصات التصوير المقطعي المحوسب (CAT) أو التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI))	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	فحوصات مخبرية وإجراءات التشخيص، مثل فحص الدم	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. يتطلب الاختبار الجيني المعملي الحصول على تصريح مسبق. لا تتطلب خدمات الفحوصات المعملية للمرضى الخارجيين الحصول على تصريح مسبق.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
عند الحاجة إلى اختبارات طبية (يُتبع)			باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
عند الحاجة إلى الخدمات السمعية	فحوصات السمع	**$0**	تغطي خطتنا إجراء فحص سمع روتيني واحد كل عام، وتركيب/تقييم واحد لسماعات الأذن كل عام تقويمي من مقدم خدمة معتمد من الخطة. ويجب عليك الاستعانة بأحد الموردين التابعين للخطة للوصول إلى هذه الميزة. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	سماعات الأذن الطبية	**$0**	تغطي خطتنا ما يصل إلى 2 سماعة أذن يتم اختيارها مسبقًا من مقدم خدمة معتمد من الخطة كل عامين. ويجب عليك الاستعانة بأحد الموردين التابعين للخطة للوصول إلى هذه الميزة. هذه التغطية مخصصة لمزايا السمع التكميلية من Medicare. يغطي Medi-Cal سماعة أذن إضافية بالإضافة إلى خدمات سمعية أخرى. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal. ويجب عليك الاستعانة بأحد الموردين التابعين للخطة للوصول إلى هذه الميزة.
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية الأسنان (يُتبع في الصفحة التالية)	فحوصات منتظمة للأسنان ورعاية وقائية	**$0**	لقد عقدنا شراكة مع أحد موردي خدمات الأسنان لنمنحك المزيد من الخيارات لتلبية احتياجاتك الروتينية في طب الأسنان. إذا كنت تستعين بأحد مقدمي الخدمات التابعين لـ Dental Vend، فستحصل على خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة المحددة من خلال هذا المورّد. وتتضمن خدمات طب الأسنان الوقائية إجراء فحوصات الفم والتنظيف وعلاجات الفلورايد والأشعة السينية مجانًا. بالإضافة إلى ذلك، سيتاح لك الحصول على $1,000 مقابل خدمات طب الأسنان الشاملة المحددة

الاحتياجات أو المخاوف 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)			بما في ذلك تركيب أطقم الأسنان. لا ينطبق الحد الأقصى السنوي للبدل على خدماتك الوقائية التكميلية. ملاحظة: هذه التغطية مخصصة لمزايا طب الأسنان التكميلية من Medicare. هذا وتتوفر بعض خدمات طب الأسنان من خلال برنامج Medi-Cal Dental. تتاح مزايا طب الأسنان في برنامج Medi-Cal لطب الأسنان مقابل الرسوم. للحصول على مزيد من المعلومات، أو إذا كنت تحتاج إلى المساعدة على العثور على طبيب أسنان يقبل التعامل مع برنامج Medi-Cal Dental Program، فاتصل بخط خدمات العملاء على الرقم 1-800-322-6384 (بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 1-800-735-2922). هذا الاتصال مجاني. ممثلو برنامج Medi-Cal Dental Services متاحون لمساعدتك بين الساعة 8:00 صباحًا والساعة 5:00 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. كما يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني dhcs.ca.gov/dental للحصول على المزيد من المعلومات.
	خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة	**$0**	تتوفر لديك الخدمات الوقائية التالية: فحوصات الفم، والتنظيف، والعلاج بالفلورايد، والأشعة السينية للأسنان (الأشعة حول جذور الأسنان، والأشعة لجانب واحد، والأشعة البانورامية). لديك بدل بقيمة $1,000 كل عام لخدمات طب الأسنان الشاملة. يجب الاستعانة بمقدم خدمة متعاقد في شبكتنا الطبية لجميع خدمات الأسنان. راجع دليل الأعضاء للحصول على تفاصيل بشأن التغطية الإضافية.

الاحتياجات أو المخاوف 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: هذه التغطية مخصصة لمزايا الأسنان التكميلية من Medicare. هذا وتتوفر بعض خدمات طب الأسنان من خلال برنامج Medi-Cal Dental. تتاح مزايا طب الأسنان في برنامج Medi-Cal لطب الأسنان مقابل الرسوم. للحصول على مزيد من المعلومات، أو إذا كنت تحتاج إلى المساعدة على العثور على طبيب أسنان يقبل التعامل مع برنامج Medi-Cal Dental Program، فاتصل بخط خدمات العملاء على الرقم --1-800-322-6384 (بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم (1-800-735-2922. هذا الاتصال مجاني. ممثلو برنامج Medi-Cal Dental Services متاحون لمساعدتك بين الساعة 8:00 صباحًا والساعة 5:00 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. كما يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني dental.dhcs.ca.gov/ للحصول على المزيد من المعلومات. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
عند الحاجة إلى الحصول على رعاية النظر (يُتبع في الصفحة التالية)	فحوصات العين	**$0**	فحص رؤية روتيني واحد (والانكسار) للنظارات كل عام تقويمي. تقدّم خطتنا بدلاً إضافيًا بقيمة $200 كل عام تقويمي لفحصَي النظارات والرؤية الروتينيَين سويًا ضمن مزايا النظر الإضافية. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	النظارات أو العدسات اللاصقة	**$0**	تقدّم خطتنا بدلاً إضافيًا بقيمة $200 كل عام لفحص النظارات الروتيني. • العدسات اللاصقة • النظارات (الإطارات والعدسات)

الاحتياجات أو المخاوف 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)			• الترقيات باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	إجراءات أخرى لرعاية البصر	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
تحتاج إلى خدمات الصحة النفسية	خدمات الصحة النفسية	**$0**	هناك حد لمدة 190 يومًا لرعاية المرضى النفسيين داخل المستشفى. لا ينطبق حد رعاية المرضى الداخليين في المستشفى على الخدمات النفسية للمرضى الداخليين المقدمة في مستشفى عام. يمكنك تلقي زيارة العلاج الجماعي للمرضى الخارجيين وزيارة العلاج الفردي للمرضى الخارجيين. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	رعاية المرضى الداخليين والخارجيين والخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة النفسية	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
أنت تحتاج إلى خدمات اضطراب تعاطي المخدرات	خدمات علاج الاضطرابات المتعلقة بتعاطي المخدرات	**$0**	يمكنك الحصول على زيارات فردية أو جماعية للعلاج من تعاطي المخدرات في العيادات الخارجية. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
إذا كنت بحاجة إلى مكان تقيم به مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك (يُتبع في الصفحة التالية)	الرعاية التمريضية الماهرة	**$0**	للأيام من 1 إلى 100 من الإقامة في مرافق الرعاية التمريضية الماهرة. ليس من الضروري الإقامة المسبقة بالمستشفى. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. تتوفر خدمات مرافق التمريض الماهرة أيضًا من خلال Medi-Cal.

الاحتياجات أو المخاوف 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)			باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	الرعاية التمريضية في المنزل	**$0**	لا تندرج الرعاية الوصائية ضمن تغطية برنامج Medicare. تندرج خدمات مرافق الرعاية طويلة الأجد (LTC) ضمن مزايا Medi-Cal. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
إذا كنت بحاجة إلى العلاج بعد إصابتك بسكتة دماغية أو تعرضك لحادث	العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي وعلاج أمراض التخاطب	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
تحتاج إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية	خدمات الإسعاف	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	خدمة النقل الطارئة	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	خدمة النقل إلى المواعيد الطبية والخدمات الطبية	**$0**	ستحصل على 12 رحلة في اتجاه واحد فقط سنويًا. خدمات النقل غير محدودة ضمن مزايا Medi-Cal. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
إذا كنت بحاجة إلى تناول أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (يُتبع في الصفحة التالية)	أدوية الوصفات الطبية الواردة بالجزء (ب) من برنامج Medicare	**$0**	تشمل أدوية الجزء (ب) الأدوية التي يصفها لك الطبيب المعالج في مكتبه وبعض أدوية سرطان الفم وبعض الأدوية المستخدمة مع أجهزة طبية معينة. يرجى قراءة دليل الأعضاء للحصول على المزيد من المعلومات عن هذه الأدوية. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. يتعين على صيدليتك إرسال فاتورة بنسبة الـ 20% المتبقية الخاصة بتقاسم التكلفة إلى خطة Medi-Cal. راجع دليل الأعضاء للحصول على المزيد من المعلومات.

الاحتياجات أو المخاوف 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)	الأدوية الموصوفة الواردة في الجزء D من برنامج Medicare المستوى 1: الأدوية العامة والأدوية التي تحمل علامة تجارية المشمولة في التغطية	**$0 للأدوية العامة للذين يحصلون على إعانة محدودي الدخل (بدون الأدوية التي تحمل علامة تجارية)/ المساعدة الإضافية (Extra Help) فيما يتعلق بالإمدادات التي تكفي 31 يومًا.**	قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى مراجعة قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للحصول على المزيد من المعلومات. نظرًا لكونك عضوًا في Medi-Cal، تكون مسجلاً بالفعل في المساعدة الإضافية (Extra Help)، التي تسمى أيضًا "إعانة محدودي الدخل". خلال عام 2025، ستكون تكلفة الوصفة الطبية لأدويتك التي يتم صرفها من إحدى الصيدليات التابعة للشبكة $0 خلال جميع مراحل مزايا الأدوية المدرجة بموجب الجزء D المقررة بوصفة طبية فضلاً عن المزايا المعززة لتصميم التأمين على أساس القيمة (VBID). ملاحظة: هذه التغطية مخصصة للأدوية الموصوفة طبيًا التي يغطيها الجزء D من برنامج Medicare. تذكَّر أنك تحتاج إلى بطاقة Medi-Cal أو بطاقة الهوية الخاصة بالمزايا (BIC) للحصول على الأدوية المشمولة بتغطية برنامج Medi-Cal Rx. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	الأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية		قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى مراجعة قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للحصول على المزيد من المعلومات. إننا نغطي المنتجات التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية مثل الفيتامينات وواقيات الشمس ومسكنات الألم وأدوية السعال / البرد والضمادات. لديك رصيد يبلغ $100 كل شهر لإنفاقه على العناصر المعتمدة من الخطة.

الاحتياجات أو المخاوف 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)			يصبح مخصصك الشهري متاحًا للاستخدام في شهر يناير. ولن يتم نقل أي مبلغ مالي غير مستخدم إلى الشهر التالي. لا تحتاج إلى وصفة طبية من طبيبك للحصول على العناصر التي تصرف بدون وصفة طبية.
إذا كنت بحاجة إلى المساعدة حتى تتحسن حالتك أو إذا كانت لديك احتياجات صحية خاصة	خدمات إعادة التأهيل	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	المعدات الطبية للرعاية المنزلية	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	خدمات غسيل الكلى	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
أنت تحتاج إلى رعاية القدم	خدمات طب الأقدام	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. لا تخضع خدمات طب الأقدام الروتينية للتغطية باعتبارها ميزة تكميلية لبرنامج Medicare. أنت تتمتع بتغطية خدمات طب الأقدام بموجب مزايا Medi-cal الخاصة بك عندما يكون ذلك ضروريًا من الناحية الطبية.
	خدمات تقويم العظام	**$0**	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
إذا كنت بحاجة إلى أجهزة طبية معمرة (يُتبع في الصفحة التالية) **ملاحظة:** هذه ليست القائمة الكاملة للأجهزة الطبية المعمرة. للحصول على القائمة الكاملة، اتصل بقسم خدمات الأعضاء أو راجع الفصل 4من **دليل** الأعضاء.	الكراسي المتحركة والعكازات والمشايات	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	البخاخات	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
تحتاج إلى أجهزة طبية معمرة (DME) (تتمة)	اللوازم وأجهزة الأوكسجين	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
إذا كنت بحاجة إلى مساعدة للإقامة في المنزل (يُتبع في الصفحة التالية)	خدمات الرعاية الصحية المنزلية	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي، أو التعديلات المنزلية مثل القضبان التي يمكن الاتكاء عليها	**$0**	قد تكون الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي أو التعديلات المنزلية، متاحة خارج نطاق خطتنا إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات In-Home Supportive services (IHSS) أو برنامج Home and Community-Based waiver. يتم توفير برنامج IHSS من قبل الوكالات في المقاطعة. تساعد هذه البرامج الأفراد المؤهلين للحصول على الخدمات حتى يتمكنوا من البقاء بأمان في منازلهم. يمكن لمدير حالتك أن يساعدك في الحصول على مزيد من المعلومات حول هذه البرامج ومعرفة إذا ما كنت مؤهلاً. وبصفتنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق أي من هذه الخدمات الإضافية التي قد تكون مؤهلاً للحصول عليها مع مزايا Medicare.
	الرعاية الصحية النهارية للبالغين، أو برنامج Community Based Adult Services (CBAS) أو خدمات الدعم الأخرى	**$0**	تتم تغطية CBAS بموجب مزايا Medicaid. CBAS هو برنامج للخدمات القائمة على المرافق للمرضى الخارجيين، حيث يقدم رعاية تمريضية ماهرة، وخدمات اجتماعية، وعلاجات، ورعاية شخصية فضلاً عن تدريب ودعم الأسرة/موفر الرعاية، ووجبات الطعام والنقل للمستفيدين المؤهلين من Medi-cal. المستفيدون من Medi-cal.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى مساعدة للإقامة في المنزل (تتمة)			يمكن لمدير حالتك أن يساعدك في الحصول على مزيد من المعلومات حول CBAS ومعرفة إذا ما كنت مؤهلاً أم لا. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	خدمات تساعدك على العيش بمفردك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات الرعاية من مرافق خاص)	**$0**	قد تكون خدمات الرعاية الشخصية متاحة خارج نطاق خطتنا إذا كنت مؤهلاً للحصول على خدمات الدعم المنزلي (IHSS). يتم توفير برنامج IHSS من قبل الوكالات في المقاطعة. يساعد البرنامج الأفراد المؤهلين للحصول على الخدمات حتى يتمكنوا من البقاء بأمان في منازلهم. يمكن لمدير حالتك أن يساعدك في الحصول على مزيد من المعلومات حول IHSS ومعرفة إذا ما كنت مؤهلاً أم لا. نظرًا لكوننا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق خدمات الدعم المنزلي لديك مع مزايا Medicaid إذا كنت مؤهلاً لها.
الخدمات الإضافية (يُتبع في الصفحة التالية)	الرعاية الصحية عن بُعد الإضافية	**$0**	تتضمن خدمات طبيب الرعاية الأولية. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	إمدادات وخدمات مرض السكري	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	مزايا اللياقة البدنية	**$0**	يتمتع الأعضاء بإمكانية الوصول إلى مرافق اللياقة البدنية ومجموعات اللياقة البدنية المنزلية للأعضاء المتعاقد معها ممن يفضلون ممارسة الرياضة في المنزل أو أثناء السفر. تمثل ميزة اللياقة البدنية لديك إحدى مزايا Medicare التكميلية.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (يُتبع في الصفحة التالية)	التثقيف الصحي	**$0**	برامج تساعدك في تعلم كيفية إدارة ظروفك الصحية، بما في ذلك التثقيف الصحي ومواد التعلم والنصائح الصحية ونصائح الرعاية.
	مزايا الوجبات	**$0**	لا يغطي برنامج Medicare هذه الميزة أو كميزة تكميلية لبرنامج Medicare. يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو الاتصال بمدير الحالة إذا كنت بحاجة إلى موارد مجتمعية للمساعدة في التعامل مع المخاوف ذات الصلة بالطعام. بالإضافة إلى ذلك، يمكنك الحصول على استشارة فردية بشأن التغذية عبر الهاتف عند الطلب بموجب ميزة الاستشارة الغذائية مع وجود إحالة. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق برنامج Medicare وأي خدمات لبرنامج Medi-cal أو خدمات الإعفاء المتوفرة.
	نظام استجابة الطوارئ الشخصية (PERS)	**$0**	لا يغطي برنامج Medicare هذه الميزة أو كميزة تكميلية لبرنامج Medicare. يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو الاتصال بمدير الحالة إذا كنت بحاجة إلى موارد مجتمعية أو المساعدة فيما يتعلق بمزايا Waiver. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق برنامج Medicare وأي خدمات لبرنامج Medi-cal أو خدمات الإعفاء المتوفرة.
	خدمات الأطراف الاصطناعية	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	العلاج الإشعاعي	**$0**	قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	التكاليف التي تدفعها لمقدمي الخدمات التابعين للشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
الخدمات الإضافية (تتمة)			باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-cal.
	خدمات تساعدك على إدارة مرضك	**$0**	راجع الوصف الخاص بالخدمة (الخدمات) المحددة التي أوصى بها مقدمو الخدمة. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal.
	المزايا التكميلية الخاصة للأمراض المزمنة (SSBCI)	**$0**	يحصل الأعضاء المؤهلون على بدل بقيمة $75 كل شهر للمزايا التالية: • الأطعمة والمنتجات لا يتم نقل البدل غير المستخدم إلى الشهر التالي. يجب على الأعضاء إكمال تقييم المخاطر الصحية وتلبية المعايير الموضحة في الفصل 4 من دليل الأعضاء.
	خط الاستشارات التمريضية على مدار 24 ساعة	**$0**	على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

يتم توفير ملخص المزايا أعلاه لأغراض إعلامية فقط ولا يعد قائمة كاملة بالمزايا. للحصول على قائمة كاملة والمزيد من المعلومات حول المزايا التي نقدمها لك، يمكنك قراءة كتيب أعضاء خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) دليل الأعضاء. إذا لم يكن لديك دليل الأعضاء، فاتصل بخدمات الأعضاء في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة، للحصول على نسخة منه. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك أيضًا الاتصال بخدمات الأعضاء أو زيارة الموقع الإلكتروني MolinaHealthcare.com/Medicare.

D. المزايا المغطاة خارج Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

يمكنك الحصول على بعض الخدمات التي لا تغطيها خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، ولكن تكون مشمولة بتغطية Medicare أو Medi-Cal أو وكالات الولاية أو المقاطعة. هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد حول هذه الخدمات.

الخدمات الأخرى التي يغطيها برنامج Medicare أو Medi-Cal أو إحدى الوكالات الحكومية	التكاليف الخاصة بك
يغطي Medi-Cal Dental Fee-for-Service جميع المقاطعات باستثناء Sacramento و San Mateo، بالإضافة إلى بعض الأعضاء في مقاطعة *Los Angeles* اتصل على Medi-Cal Dental على الرقم 1-800-322-6384 أو تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني https://smilecalifornia.org/ HPSM Medi-Cal Members، www.hpsm.org/dental، (800) 750-4776 أو (650) 616-2133. ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY:1-800-735-2929 أو الاتصال على 7-1-1	$0 باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
بعض خدمات طب الأسنان المحددة يمكن العثور على معلومات الاتصال الخاصة بعضوية Dental Managed Care (DMC) على الموقع الإلكتروني www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/ DMCMemberContactInformation.	$0 باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
بعض خدمات رعاية المحتضرين التي تتم تغطيتها خارج نطاق خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)	$0 باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
خدمات التنسيق قبل النقل وخدمات ما بعد النقل التي يوفرها برنامج California Community Transitions (CCT)	$0 يستخدم برنامج CCT الهيئات المحلية الرائدة لمساعدة المستفيدين المؤهلين لبرنامج Medi-Cal ممن أقاموا في مرفق لرعاية المرضى الداخليين لمدة 90 يومًا متتالية على العودة إلى المجتمع مرة أخرى. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal حتى في حال الحصول عليها خارج نطاق الخطة.
خدمات الوخز بالإبر التي يغطيها برنامج Medicare لآلام أسفل الظهر المزمنة	$0 باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
خدمات تقويم العمود الفقري المغطاة من Medicare (يُتبع في الصفحة التالية)	$0 يوفر Medi-Cal تغطية لخدمات تقويم العمود الفقري المحدودة.

الخدمات الأخرى التي يغطيها برنامج Medicare أو Medi-Cal أو إحدى الوكالات الحكومية	التكاليف الخاصة بك
خدمات تقويم العمود الفقري المشمولة ببرنامج Medicare (تتمة)	باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وأي مزايا متاحة من جانب Medi-Cal.
إعادة التأهيل النفسي	$0
غرفة وسرير للاستراحة	$0 باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal.
خدمات الصحة النفسية المتخصصة	لا توفر خطتنا خدمات الصحة النفسية المتخصصة أو خدمات اضطرابات تعاطي المخدرات في المقاطعة من Medi-Cal إلا أن هذه الخدمات متاحة لك من خلال خطة الصحة النفسية الخاصة بالمقاطعة. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و Medi-Cal حتى في حال الحصول عليها خارج نطاق الخطة.
إدارة الحالات المستهدفة	$0 تعد إدارة الحالات المستهدفة إحدى مزايا Medi-Cal غير المشمولة بتغطية خطط الرعاية المدارة من Medi-Cal. باعتبارنا إحدى خطط Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare و-Medi Cal حتى في حال الحصول عليها خارج نطاق الخطة.

E. الخدمات غير المشمولة بتغطية Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، Medicare، بالإضافة إلى Medi-Cal

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد حول الخدمات المستبعدة الأخرى.

الخدمات غير المشمولة بتغطية Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، Medicare، بالإضافة إلى Medi-Cal	
الجراحات التجميلية أو الأعمال التجميلية الأخرى، ما لم تكن ضرورية نظرًا لحدوث إصابة عرضية أو لتحسين أداء جزء من الجسم لم يتشكل على نحو صحيح. ومع هذا، سندفع مقابل إعادة تشكيل الثدي بعد عملية استئصال الثدي وعلاج الثدي الآخر للمطابقة بينهما.	العلاج الجراحي للسمنة المرضية، إلا عندما يُعدّ ذلك ضرورة طبية ويدفع Medicare مقابلَه.
إجراءات أو خدمات التعزيز الانتقائية أو التطوعية (بما في ذلك فقدان الوزن ونمو الشعر والأداء الجنسي والأداء الرياضي والأغراض التجميلية والأداء النفسي ومكافحة الشيخوخة)، إلا إذا كانت هناك ضرورة طبية.	وسائل الراحة الشخصية في غرفتك في المستشفى أو مرفق الرعاية التمريضية، مثل الهاتف أو التلفزيون.
الممرضات ذات المهام الخاصة (للبالغين)	الرعاية التمريضية بدوام كامل في منزلك.
غرفة خاصة في مستشفى، إلا إذا كانت هناك ضرورة طبية	الرسوم التي يتقاضاها أقاربك المباشرون أو أفراد أسرتك.
خدمات المداواة الطبيعية	

F. حقوقك كعضو في الخطة

بصفتك عضوًا في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، فأنت تتمتع ببعض الحقوق. يمكنك ممارسة هذه الحقوق دون أن تتم معاقبتك. كما يمكنك استخدام هذه الحقوق دون فقدان خدمات الرعاية التي تحصل عليها. سنوضح لك حقوقك مرة واحدة كل عام على الأقل. لمزيدٍ من المعلومات بشأن حقوقك، يرجى قراءة دليل الأعضاء. وتشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- **تتمتع بحق الاحترام والنزاهة والكرامة.** ويشمل ذلك الحق في:
  - الحصول على الخدمات المشمولة دون القلق بشأن الحالة الطبية أو الحالة الصحية أو تلقي الخدمات الصحية أو تاريخ المطالبات أو التاريخ الطبي، أو العجز (بما في ذلك الضعف العقلي)، أو الحالة الاجتماعية أو السن أو الجنس (بما في ذلك الصورة النمطية للجنسين والهوية الجنسية) أو التوجه الجنسي أو الأصل الوطني أو العِرق أو اللون أو الدين أو العقيدة أو المساعدة العامة
  - الحصول على معلومات مجانية بلغات وتنسيقات أخرى (على سبيل المثال، الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو الإصدارات الصوتية)
  - التحرر من أي شكل من أشكال تقييد الحركة أو العزل
- **تتمتع بحق الحصول على معلومات بشأن رعايتك الصحية.** ويشمل ذلك المعلومات المتعلقة بالعلاج وخيارات العلاج. يجب أن تكون هذه المعلومات بتنسيق يمكنك فهمه. وهذا يتضمن الحق في الحصول على معلومات حول:
  - وصف الخدمات المشمولة بالتغطية
  - كيفية الحصول على الخدمات
  - التكلفة التي ستتكبدها للحصول على الخدمات
  - أسماء مقدمي خدمات الرعاية الصحية
- **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
  - زيارة مقدم رعاية صحية للنساء دون إحالة
  - الحصول على الخدمات والأدوية المغطاة بسرعة
  - التعرف على جميع خيارات الأدوية، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت مغطاة
  - رفض تلقي العلاج، حتى إذا نصحك مقدم الرعاية الصحية بذلك
  - التوقف عن تناول الدواء، حتى إذا ما أوصى مقدم الرعاية الصحية بذلك
  - طلب آراء الآخرين. ستدفع خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) كلفة زيارتك الاستشارية الثانية
  - 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 بمترجمين لمساعدتك في التواصل مع موفري الرعاية الصحية والقائمين على خطتك الصحية

- **تتمتع بحق طلب الرعاية الطارئة والعاجلة عند الحاجة إليها.** ويعني ذلك أنك تتمتع بحق:
  - الحصول على خدمات الطوارئ بدون تصريح مسبق في حالات الطوارئ
  - 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
- **لديك الحق في تقديم شكوى أو استئناف بشأن الخدمات التي تم رفضها أو تأخيرها أو تعديلها، يرجى الاطلاع على القسم G أدناه.** ويشمل ذلك الحق في:
  - تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد مقدمي الخدمات التابعين لنا
  - استئناف بعض القرارات التي تم اتخاذها من جانبنا أو من جانب مقدمي الخدمات لدينا
  - تقديم شكوى إلى إدارة California Department of Managed Health Care (DMHC) على رقم الهاتفي المجاني **(1-888-466-2219)**، أو الخط المخصص لمستخدمي أجهزة الاتصال للصم **(1-877-688-9891)** (TDD) لتقديم المساعدة لمن يعانون من صعوبات في السمع والتحدث. تتوفر نماذج لتقديم الشكاوى ونماذج طلبات المراجعة الطبية المستقلة بالإضافة إلى التعليمات عبر موقع DMHC الإلكتروني (www.dmhc.ca.gov).
  - مطالبة DMHC بإجراء مراجعة مستقلة لخدمات Medi-Cal أو العناصر ذات الطبيعة الطبية
  - طلب عقد جلسة استماع
  - الحصول على سبب تفصيلي لرفض تقديم الخدمات وطلب نسخ مجانية من جميع المعلومات المستخدمة لاتخاذ القرار

لمزيدٍ من المعلومات بشأن حقوقك، يمكنك مطالعة دليل الأعضاء. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء في Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.

يمكنك أيضًا الاتصال بـ Ombudsman الخاص بالأعضاء في Medicare و Medi-Cal على الرقم 1-855-501-3077، من الاثنين إلى الجمعة، بين الساعة 9:00 صباحًا و 5:00 مساءً، أو Medi-Cal Office of the Ombudsman على الرقم 1-888-452-8609، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا و 5:00 مساءً.

G. كيفية تقديم شكوى أو تظلم بسبب عدم الحصول على خدمة معينة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أن Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) قامت برفض أو تأخير أو تعديل خدمة ما بشكل غير صحيح، فاتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة. يمكنك التظلم ضد قرارنا.

لأي استفسارات عن الشكاوى والاستئنافات، يمكنك قراءة **الفصل 9** من **دليل الأعضاء**. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات أعضاء خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

أو يمكنك مراسلة Molina Healthcare
Attn: Grievance and Appeals
P.O. Box 22816
Long Beach, CA 90801-9977
فاكس: 562-499-0610

H. ما يتعين عليك فعله إذا اشتبهت بحدوث 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 شيئًا خاطئًا، يرجى الاتصال بنا.

- اتصل على خدمات الأعضاء في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على أرقام الهاتف المدرجة أسفل هذه الصفحة.
- أو اتصل على Medi-Cal Customer Service Center على الرقم 1-800-541-5555 . بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 1-800-430-7077.
- 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 مجانًا، على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كان لديك أي أسئلة أو استفسارات عامة بشأن الخطة أو الخدمات أو نطاق الخدمة أو الفوترة أو بطاقات الهوية الخاصة بالأعضاء، فيرجى الاتصال بخدمات أعضاء خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP):

(855) 665-4627

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا إلى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

كما يتيح قسم خدمات الأعضاء كذلك خدمات المترجم الفوري اللغوية المجانية لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية.

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 أيضًا الاتصال بخط الاستشارات التمريضية الخاص ببرنامج Molina Medicare Complete Care Plus. سيستمع ممرض أو ممرضة إلى مشكلتك ويطلعك على كيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: الرعاية العاجلة أو غرفة الطوارئ).

أرقام خط الاستشارات التمريضية في خطة Molina Medicare Complete Care Plus هي:

(888) 275-8750

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. على مدار 24 ساعة، 7 أيام في الأسبوع.

كما تتيح خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) خدمات المترجم الفوري اللغوية المجانية لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711.

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. على مدار 24 ساعة، 7 أيام في الأسبوع.

MOLINA HEALTHCARE

CALIFORNIA EAE
NOTICE OF AVAILABILITY

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-855-665-4627 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-855-665-4627 (TTY: 711). These services are free.

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى المساعدة بلغتك، فيُرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). كما تتوفر أدوات مساعدة وخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الوثائق بلغة برايل والطباعة بأحرف كبيرة. يُرجى الاتصال على الرقم 1-855-665-4627 (وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي "TTY"، فيمكنهم الاتصال على: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Ձեր լեզվով օգնության դեպքում, զանգահարեք 1-855-665-4627 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Հաշմանդամների համար հասանելի են նաև աջակցման ծառայություններ, օրինակ՝ փաստաթղթեր բրայլյան և խոշոր տառերով: Զանգահարեք՝ 1-855-665-4627, (TTY՝ 711): Ծառայությունները գործում են անվճար:

請注意：如果您需要語言方面的協助，請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。我們也向身心障礙人士提供輔助及服務，例如點字與大字體文件。請撥打 1-855-665-4627 (TTY: 711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता हो, तो 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। वविकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। 1-855-665-4627 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं मुफ्त हैं।

THOV MUAB SIAB RAU: Yog koj xav tau kev pab ua koj hom lus, hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su thiab cov ntawv loj.Hu rau 1-855-665-4627 (TTY: 711). Lawv cov kev pab cuam yog muab pab dawb xwb.

注記：母国語によるサポートが必要な場合は、1-855-665-4627 (TTY：711) までご連絡ください。点字による文書や大きな活字で印刷した文書など、障がいのある方への支援やサービスもご利用いただけます。ご利用を希望される場合は、1-855-665-4627 (TTY：711) までご連絡ください。これらのサービスはいずれも無料です。

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요하시면 1-855-665-4627(TTY: 711)로 문의 바랍니다. 점자 및 큰 글자 문서와 같이 장애가 있는 사용자를 위한 지원 및 서비스도 제공됩니다. 1-855-665-4627(TTY: 711)로 문의 바랍니다. 서비스 이용은 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້, ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ 1-855-665-4627 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນຟຣີ.

UA ZOO SAIB: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711). Dhau li no lawm kuj muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv xuas thiab luam ua tus ntawv loj. Hu rau 1-855-665-4627 (TTY:711).Cov kev pab cuam no yog muab yam tsis xam nqi.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ ជំនួយ និងសេវាកម្ម សម្រាប់ជនដែលមានពិការភាព ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាប និងជាពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-855-665-4627 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر می‌خواهید راهنمایی‌ها را به زبان خودتان دریافت کنید، با شماره 1-855-665-4627 (شماره TTY: 711) تماس بگیرید. وسائل و خدمات کمکی مخصوص افراد مبتلا به معلولیت، مانند اسناد به خط بریل و چاپ با حروف درشت نیز در دسترس هستند. برای دریافت این خدمات با شماره 1-855-665-4627 (شماره TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات به صورت رایگان ارائه می شوند.

ВНИМАНИЕ! Если вам необходима информация на вашем языке, позвоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Для людей с инвалидностью также предоставляются услуги и информация в доступном формате — например, документы шрифтом Брайля или крупным шрифтом. Звоните 1-855-665-4627 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

PAUNAWA: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking print. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711). Ang mga serbisyong ito ay libre.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) รวมถึงยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารอักษรภาษาเบรลล์และตัวพิมพ์ใหญ่อีกด้วย โทร 1-855-665-4627 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою мовою, телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Крім того, ви можете отримати допоміжні засоби й послуги для осіб з особливими потребами, як-от документи, надруковані шрифтом Брайля або великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-855-665-4627 (телетайп: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Hiện chúng tôi cũng có sẵn các phương tiện hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi và chữ in cớ lớn. Hãy gọi 1-855-665-4627 (TTY: 711). Những dịch vụ này đều miễn phí.

MOLINA®
HEALTHCARE