

2022

اطلاعیه تغییرات سالیانه

طرح Molina Dual Options Cal Medi-Connect
طرح Medicare-Medicaid

California H8677-002

ارائه خدمات به شهرستانهایلس آنجلس

از اول ژانویه تا 31 دسامبر 2022 موثر است

Molina Healthcare از طرف Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan

اطلاعیه تغییرات سالیانه سال 2022

معرفی

شما در حال حاضر به عنوان عضو Molina Dual Options ثبت‌نام کرده‌اید. سال آینده تغییراتی در مزایا، پوشش و قوانین طرح اعمال خواهد شد. این اطلاعیه تغییرات سالانه اطلاعاتی در مورد تغییرات و نحوه آگاهی از این اطلاعات را در اختیار شما قرار می‌دهد. عبارات کلیدی و تعاریف آنها به ترتیب حروف الفبا در آخرین فصل دفترچه راهنمای اعضا گنجانده شده است.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



فهرست مطالب

3	A. رفع مسئولیت.....
3	B. بررسی پوشش Medicare و Medi-Cal خود جهت سال آینده.....
3	B1. منابع بیشتر.....
4	B2. اطلاعات مربوط به Molina Dual Options.....
5	B3. اقدامات مهمی که می توانید انجام دهید.....
6	C. تغییرات ایجاد شده در شبکه ارائه کنندگان و داروخانه ها.....
6	D. تغییرات سال آینده در مزایا.....
6	D1. تغییرات مزایا برای خدمات پزشکی.....
7	D2. تغییرات در پوشش داروهای تجویزی.....
8	E. نحوه انتخاب طرح بیمه.....
8	E1. نحوه باقی ماندن در طرح.....
8	E2. روش تغییر برنامه های درمانی.....
10	F. نحوه دریافت کمک و راهنمایی.....
10	F1. دریافت کمک و راهنمایی از Molina Dual Options.....
11	F2. دریافت کمک از کارگزار عضویت ایالتی.....
11	F3. دریافت راهنمایی از برنامه Cal MediConnect Ombuds.....
11	F4. دریافت کمک از برنامه Health Insurance Counseling and Advocacy.....
11	F5. دریافت کمک و راهنمایی از Medicare.....
12	F6. دریافت کمک از اداره مراقبت درمانی مدیریت شده کالیفرنیا (California Department of Managed Health Care).....



A. رفع مسئولیت

- محدودیت‌ها، فرانشیزها و ممنوعیت‌های مختلفی ممکن است اعمال شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، با خدمات اعضاء Molina Dual Options تماس بگیرید (855) 665-4627 (TTY: 711)، دوشنبه - جمعه، 8 صبح تا 8 بعدازظهر با بخش خدمات اعضاء Molina Dual Options تماس بگیرید، یا به دفترچه راهنمای اعضاء Molina Dual Options مراجعه کنید. این امر بدان معنا است که امکان دارد برای بعضی از خدمات نیاز به پرداخت هزینه باشد و همچنین قوانین خاصی را دنبال کنید تا Molina Dual Options هزینه خدمات شما را پرداخت کند.
- فهرست داروهای تحت پوشش و/یا فهرست ارائه دهندگان و داروخانه‌های شبکه ممکن است در طول سال تغییر کند. قبل از اینکه تغییری ایجاد کنیم که شما را تحت تأثیر قرار دهد، به شما اطلاع خواهیم داد.
- ممکن است مزایا و/یا سهم بیمه شده در 1 ژانویه هر سال تغییر کنند.
- Molina Healthcare مطابق با قوانین حقوق مدنی فدرال است و به دلیل نژاد، قومیت، اصل و نسب ملی، مذهب، جنسیت، جنس، سن، ناتوانی ذهنی یا جسمی، وضعیت سلامتی، دریافت مراقبت‌های بهداشتی، سوابق درخواست‌ها، سابقه پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، سوابق قابلیت بیمه شدن، موقعیت جغرافیایی تبعیض قائل نمی‌شود.

B. بررسی پوشش Medicare و Medi-Cal خود برای سال آینده

- بهبتر است اکنون پوشش خود را مطالعه فرمایید تا مطمئن شوید پاسخگوی نیازهای شما در سال آینده می‌باشد. اگر نیازهای شما را برآورده نمی‌کند، ممکن است بتوانید برنامه درمانی را ترک کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر به بخش E2 مراجعه کنید.
- در صورت تمایل برای ترک Molina Dual Options، عضویت شما در آخرین روز ماهی که در آن درخواست خود را ارائه داده‌اید به اتمام می‌رسد.
- اگر از طرح ما خارج شوید، تا زمانی که واجد شرایط باشید همچنان مشمول خدمات طرح‌های Medicare و Medi-Cal خواهید بود.
- شما می‌توانید نحوه دریافت مزایای Medicare خود را انتخاب کنید (به صفحه 8 مراجعه کنید).
 - مزایای Medi-Cal از طریق طرح مراقبت تحت مدیریت Medi-Cal که خودتان کرده‌اید دریافت خواهید نمود (جهت کسب اطلاعات بیشتر به صفحه 10 مراجعه کنید).

B1. منابع بیشتر

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, Monday - Friday, 9 a.m. to 8 p.m., local time. The call is free.
- ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-665-4627 (TTY: 711).
- CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-665-4627 (TTY: 711).
- PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-665-4627 (TTY: 711).

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



• ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-885-665-4627 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

• 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電1-855-665-4627 (TTY: 711)。

• 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

• ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-665-4627 (телетайп: 711).

• توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با (TTY: 711) 1-855-665-4627 تماس بگیرید.

• ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ՝ եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցություններ: Հանգստարեք 1-855-665-4627 (TTY (հեռախոսով)՝ 711):

• ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតល្អ្ល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)

• شما می توانید این اطلاعیه تغییرات سالیانه را به صورت های دیگر مانند چاپ درشت، خط بریل، یا نسخه صوتی دریافت کنید. با شماره 1-855-665-4627 (855) 711 TTY، دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 8 p.m. به وقت محلی تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

• می توانید درخواست کنید ما همیشه اطلاعات را به زبان یا فرمتی که نیاز دارید برایتان ارسال کنیم. به این امر درخواست دائمی گفته می شود. ما درخواست دائمی شما را ثبت می کنیم تا لازم نباشد که برای هر بار ارسال اطلاعات به طور جداگانه درخواست کنید.

• جهت دریافت این نوشتار به زبانی به غیر از انگلیسی، لطفاً با ایالت به شماره 1-855-541-800 (800) 711 TTY، دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 5 p.m. به وقت محلی به منظور بروز رسانی پرونده خود به زبان دلخواه تماس بگیرید. جهت دریافت این نوشتار در قالب متفاوت، لطفاً با بخش خدمات اعضا به شماره 1-855-665-4627 (855) 711 TTY، دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 8 p.m. به وقت محلی تماس بگیرید. یک نماینده می تواند به شما در ایجاد یا تغییر درخواست دائمی کمک کند. همچنین می توانید با مدیر پرونده خود برای دریافت کمک و راهنمایی در مورد درخواست های دائمی تماس بگیرید.

B2. اطلاعات مربوط به Molina Dual Options

• Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan یک طرح درمانی است که با Medicare و Medi-Cal قرارداد دارد تا ثبت نام کنندگان بتوانند از هر دو طرح بهره مند شوند.

• پوشش تحت Molina Dual Options پوشش بهداشتی واجد شرایط می باشد که "حداقل پوشش اساسی" خوانده می شود. این پوشش الزامات مسئولیت مشترک فردی براساس قوانین مراقبت پزشکی قابل پرداخت و حفاظت بیمار (ACA) را رعایت می کند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد هر کدام از شرایط مربوط به مسئولیت مشترک، به وبسایت اداره خدمات درآمد داخلی (Internal Revenue Service، IRS) به آدرس www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families مراجعه کنید.

• Molina Dual Options توسط Molina Healthcare عرضه می شود. هرگاه در این اطلاعیه تغییرات سالیانه، عبارتهای "ما"، "ما"، یا "مال ما" آورده شود به معنی Molina Healthcare است. عبارتهای "طرح" یا "طرح ما" به معنای Molina Dual Options است.

اگر سوالی دارید، لطفاً با 1-855-665-4627 (855) Molina Dual Options، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



B3. اقدامات مهمی که باید انجام دهید:

- بررسی کنید آیا هیچ یک از تغییرات اعمال شده در مزایای ما، بر روی شما تأثیر می‌گذارد یا خیر.
 - آیا تغییراتی وجود دارد که به خدماتی مورد استفاده شما مربوط شود؟
 - حتماً تغییرات مزایا را بررسی کنید و مطمئن شوید که مناسب شرایط شما در سال آینده است.
 - برای اطلاع از تغییرات مزایا در طرح ما، به قسمت D مراجعه کنید.
- بررسی کنید که آیا تغییراتی در پوشش داروی نسخه دار ما ایجاد شده که ممکن است شامل حال شما شود یا خیر.
 - آیا داروهایتان در پوشش بیمه خواهد بود؟ آیا دسته بندی آن داروها تغییر کرده است؟ آیا می‌توانید همچنان از داروخانه های قبلی داروی خود را تهیه کنید؟
 - حتماً تغییرات را بررسی کنید تا مطمئن شوید که در سال آینده نیز پوشش دارویی ما نیازهای شما را تامین می‌کند.
 - برای اطلاعات مربوط به تغییرات پوشش دارویی ما به بخش D2 مراجعه کنید.
- بررسی کنید آیا ارائه کنندگان خدمات و داروخانه های شما در سال آینده در شبکه ما خواهند بود یا خیر.
 - آیا پزشکان و متخصصین شما، در شبکه ما هستند؟ داروخانه های موردنظر شما چطور؟ بیمارستان ها و دیگر ارائه دهندگانی که از آنها استفاده می‌کنید چطور؟
 - برای اطلاع از فهرست ارائه دهندگان خدمات و داروخانه ها به بخش C مراجعه کنید.
- در مورد هزینه های کلی خود در این طرح فکر کنید.
 - کل هزینه ها در مقایسه با دیگر گزینه های پوشش بیمه چگونه است؟
- فکر کنید که آیا از طرح بیمه ما راضی هستید یا خیر.

اگر قصد دارید طرح ها را تغییر دهید:

اگر تصمیم بگیرید که در طرح Molina Dual Options بمانید

اگر می خواهید سال آینده در طرح ما بمانید، ساده است – لازم نیست کار خاصی انجام دهید. اگر تغییری ایجاد نکنید، به طور خودکار در طرح ما باقی خواهید ماند. اگر تصمیم بگیرید که پوشش دیگری نیازهای شما را بهتر برآورده خواهد کرد، ممکن است بتوانید برنامه های درمانی را تغییر دهید (جهت کسب اطلاعات بیشتر به بخش E2 مراجعه کنید). اگر در طرح جدیدی ثبت نام کنید، پوشش جدید شما از نخستین روز ماه بعد آغاز خواهد شد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد گزینه های خود، به قسمت E، صفحه 9 مراجعه کنید.



C. تغییرات ایجاد شده در شبکه ارائه کنندگان و داروخانه ها

شبکه ارائه کنندگان خدمات و داروخانه های ما برای سال 2022 تغییر کرده است

شما را قویاً ترغیب می کنیم که راهنمای ارائه کنندگان و داروخانه های کنونی ما را بررسی کنید جهت اطلاع از اینکه آیا ارائه کنندگان خدمات یا داروخانه مورد نظر شما هنوز در شبکه ما است یا خیر. فهرست ارائه دهندگان خدمات و داروخانه ها به روز شده است و در وب سایت ما به آدرس www.MolinaHealthcare.com/Duals موجود است. می توانید با خدمات اعضا می توانید به شماره 855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه - جمعه، 8 صبح تا 8 بعدازظهر تماس بگیرید تا اطلاعات به روز شده ارائه دهندگان را در اختیار شما قرار دهیم، یا درخواست کنید فهرست ارائه دهندگان خدمات و داروخانه ها را برای شما پست کنیم.

همچنین آگاهی از این امر اهمیت دارد که ما ممکن است در طول سال نیز تغییراتی در شبکه خود اعمال کنیم. اگر ارائه دهنده شما از طرح خارج شده است، شما از حقوق و محافظت های خاصی برخوردار خواهید بود. جهت کسب اطلاعات بیشتر به فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.

D. تغییرات سال آینده در مزایا**D1. تغییرات مزایا برای خدمات پزشکی**

ما پوشش مربوط به برخی خدمات پزشکی را برای سال آینده تغییر خواهیم داد. در جدول زیر این تغییرات توصیف شده اند.

2022 (سال آینده)	2021 (امسال)	
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	وسایل کمک شنوایی
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	خدمات تخصصی بهداشت روان
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	سایر متخصصان مراقبت های بهداشتی
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	خدمات سرپایی جهت سوء مصرف مواد
کمک هزینه بدون نسخه (OTC) به دوره بعدی منتقل نخواهد شد.	کمک هزینه بدون نسخه (OTC) به دوره بعدی منتقل خواهد شد.	داروهای بدون نسخه (OTC)
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	خدمات مربوط به مشکلات پا
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	خدمات روانپزشکی
ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.	تأییدیه قبلی لازم نیست.	ورزش درمانی تحت نظارت (SET)

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



D2. تغییرات در پوشش داروهای تجویزی**تغییرات در لیست داروهای ما**

فهرست داروهای تحت پوشش به روز شده در وب سایت ما به آدرس www.MolinaHealthcare.com/Duals موجود است. می توانید با خدمات اعضا به این شماره تماس بگیرید (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه - جمعه، 8 صبح تا 8 بعدازظهر با خدمات اعضا تماس بگیرید و اطلاعات به روز شده مربوط به داروها را دریافت کنید، یا اینکه درخواست کنبفهرست داروهای تحت پوشش را برای شما بفرستیم.

فهرست داروهای تحت پوشش "فهرست دارویی" نیز نامیده می شود.

ما تغییراتی را در لیست داروهایمان اعمال کرده ایم، از جمله تغییراتی در نوع داروهایی که تحت پوشش قرار می دهیم، و همچنین تغییراتی در محدودیت هایی که به پوشش ما برای برخی داروها قابل اعمال است.

لیست داروها را مورد بررسی قرار دهید تا اطمینان حاصل کنید که داروهای شما در سال آینده تحت پوشش قرار می گیرد و اطلاع حاصل کنید که آیا محدودیت هایی برای شما اعمال خواهد شد یا نه.

اگر پوشش دارویی شما تغییر یافته باشد، پیشنهاد می کنیم اقدامات زیر را انجام دهید:

- با پزشک (یا تجویز کننده دیگر) همکاری کرده تا داروی دیگری که پوشش می دهیم را پیدا کنید.
- می توانید از طریق این شماره تماس بگیرید (855) 665-4627، TTY 711، دوشنبه - جمعه، 8 صبح تا 8 بعدازظهر با خدمات اعضا تماس بگیرید تا فهرستی از داروهای تحت پوشش که برای درمان بیماری شما استفاده می شود در اختیار شما قرار داده شود.
- این فهرست به ارائه دهنده خدمات به شما کمک کند داروی تحت پوشش مناسب شما را پیدا کند.
- با همکاری پزشک (یا دیگر تجویز کننده ها) از برنامه درمانی برای اعمال استثنای درخواست کنید تا داروی شما تحت پوشش قرار گیرد.
- می توانید قبل از شروع سال آینده درخواست اعمال استثنای کنید، و ما در مدت زمان 72 ساعت پس از دریافت درخواست (یا توضیحات تکمیلی و تأییدکننده از طرف پزشک) پاسخی ارائه خواهیم داد.
- برای اطلاع از نحوه درخواست اعمال استثنای، به فصل 9 دفترچه راهنمای اعضا در سال 2022 مراجعه کرده، یا از طریق شماره (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه تا جمعه از 8 a.m. تا 8 p.m. به وقت محلی تماس بگیرید.
- اگر برای درخواست اعمال استثنای به کمک نیاز دارید، می توانید با خدمات اعضا یا مدیر پرونده خود تماس بگیرید. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد نحوه تماس با مدیر پرونده، به فصل 2 و فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.
- اگر درخواست اعمال استثنای شما مورد تأیید قرار گیرد، به شما اطلاع داده خواهد شد که این مورد استثنای چه مدت اعتبار خواهد داشت. در اکثر موارد، درخواست های استثنای به مدت یک سال تأیید می شود. وقتی اعتبار مورد استثنای شما منقضی می شود، لازم است دوباره برای آن درخواست دهید.

تغییرات در هزینه های داروهای تجویزی

در سال 2022 میزان مبلغی که شما برای داروهای تجویز شده پرداخت می کنید هیچ تغییری نخواهد کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره پوشش دارویی نسخه دار خود قسمت زیر را مطالعه کنید.

در جدول زیر، هزینه هایی که برای داروهای هر یک از سه (3) دسته ما باید پرداخت کنید عنوان شده است.

اگر سوالی دارید، لطفاً با (855) 665-4627 Molina Dual Options، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



2022 (سال آینده)	2021 (امسال)	
سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	داروهای دسته 1 (داروهای ژنریک) هزینه هریک از داروهای دسته 1 به مدت یک ماه که در یکی از داروخانه های شبکه تهیه شود
سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	داروهای دسته 2 (داروهای مارکدار) هزینه هریک از داروهای دسته 2 به مدت یک ماه که در یکی از داروخانه های شبکه تهیه شود
سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	سهام فرانسیزی برای ذخیره یک ماه (31 روز) 0\$ برای هر نسخه می باشد.	داروهای دسته 3 (داروهای عمومی تجویزی خارج از Medicare / بدون نسخه) هزینه هریک از داروهای دسته 3 به مدت یک ماه که در یکی از داروخانه های شبکه تهیه شود

E. نحوه انتخاب طرح بیمه

E1. نحوه باقی ماندن در طرح

امیدواریم سال دیگر نیز عضوی از طرح ما باشید.

برای باقی ماندن در برنامه درمانی خود لازم نیست هیچ اقدامی انجام دهید. اگر در طرح Cal MediConnect دیگری ثبت نام نکنید، طرح خود را به یکی از طرح های Medicare Advantage تغییر ندهید، یا آن را به Original Medicare عوض نکنید، عضویت شما به طور خودکار برای سال 2022 تمدید خواهد شد.

E2. روش تغییر برنامه های درمانی

شما می توانید با عضویت در یک Medicare Advantage Plan دیگر، عضویت در یک طرح Cal MediConnect دیگر یا بازگشت به Original Medicare، در هر زمان در طول سال به عضویت خود خاتمه دهید.

نحوه دریافت خدمات Medicare

شما برای برخورداری از خدمات Medicare، سه انتخاب خواهید داشت. با انتخاب یکی از این گزینه ها، شما به صورت خودکار به عضویت خود در طرح Cal MediConnect خاتمه می دهید.

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



1. شما می توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:

یک طرح درمانی Medicare، از قبیل Medicare Advantage Plan یا در صورت برآوری شرایط مشمولیت و زندگی در محدوده منطقه خدماتی، طرح خدمات درمانی فراگیر برای سالمندان Programs of All-inclusive Care for the (Elderly, PACE)

در اینجا نحوه انجام این کار عنوان شده است:

در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته می توانید از طریق شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) با Medicare تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

برای استعلامات مربوط به PACE، با شماره 1-855-921-PACE (7223) تماس بگیرید.

اگر به راهنمایی یا اطلاعات بیشتر نیاز دارید:

- برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با برنامه California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) به شماره 1-800-434-0222، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. برای اطلاع بیشتر یا پیدا کردن دفتر HICAP محلی در منطقه خود لطفاً به وب سایت زیر مراجعه کنید www.aging.ca.gov/HICAP/

با شروع پوشش دهی طرح جدید، عضویت شما در Molina Dual Options به صورت خودکار لغو می شود.

2. شما می توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:

Medicare اصلی با یک برنامه دارویی تجویز شده Medicare

در اینجا نحوه انجام این کار عنوان شده است:

در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته می توانید از طریق شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) با Medicare تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

اگر به راهنمایی یا اطلاعات بیشتر نیاز دارید:

- برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با برنامه California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) به شماره 1-800-434-0222، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. برای اطلاع بیشتر یا پیدا کردن دفتر HICAP محلی در منطقه خود لطفاً به وب سایت زیر مراجعه کنید www.aging.ca.gov/HICAP/

با شروع پوشش Original Medicare، عضویت شما در Molina Dual Options به طور خودکار لغو خواهد شد.

3. شما می توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:

Medicare اصلی بدون یک برنامه دارویی تجویز شده Medicare

در اینجا نحوه انجام این کار عنوان شده است:

در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته می توانید از طریق شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) با Medicare تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

اگر به راهنمایی یا اطلاعات بیشتر نیاز دارید:

توجه: اگر به Medicare اصلی بروید و در یک طرح دارویی با نسخه Medicare جداگانه ثبت نام نکنید، ممکن است Medicare شما را ثبت نام کند

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



• برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با برنامه California Health Insurance Counseling and Advocacy (HICAP) به شماره 1-800-434-0222، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. برای اطلاع بیشتر یا پیدا کردن دفتر HICAP محلی در منطقه خود لطفاً به وب سایت زیر مراجعه کنید www.aging.ca.gov/HICAP با شروع پوشش دهی Original Medicare، عضویت شما در Molina Dual Options به صورت خودکار لغو می‌شود.

شما در یک طرح دارویی هستید، مگر اینکه به Medicare بگویید نمی‌خواهید عضو شوید. فقط در صورتی می‌توانید پوشش داروی نسخه ای را لغو کنید که پوشش دارویی خود را از منبع دیگری از جمله از طرف کارفرما، یا اتحادیه کارگری دریافت می‌کنید. اگر در مورد اینکه آیا به پوشش دارویی نیاز دارید یا خیر سوالی دارید، می‌توانید روزهای دوشنبه تا جمعه از 8:00 a.m تا 5:00 p.m با California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. همچنین برای جستجوی دفتر محلی HICAP در منطقه خود به وب سایت www.aging.ca.gov/HICAP/ مراجعه کنید.

نحوه دریافت خدمات Medi-Cal

اگر از طرح Cal MediConnect خارج شوید، در طرح خدمات درمانی مدیریت شده Medi-Cal انتخاب خود ثبت نام می‌شوید. خدمات Medi-Cal شما اکثر خدمات بلند مدت و خدمات درمانی از سلامت رفتاری و پشتیبانی‌ها را شامل می‌شود.

هنگامی که درخواست پایان عضویتتان در طرح Cal MediConnect ما را دارید، لازم است که به Health Care Options اطلاع دهید می‌خواهید به کدام طرح خدمات درمانی مدیریت شده Medi-Cal ملحق شوید. می‌توانید روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 6:00 بعدازظهر با Health Care Options به شماره 1-844-580-7272 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-430-7077 تماس بگیرند.

F. نحوه دریافت کمک و راهنمایی

F1. دریافت راهنمایی از Molina Dual Options

پرسی دارید؟ ما آماده ارائه راهنمایی هستیم. از طریق شماره (855) 665-4627 با خدمات اعضا تماس بگیرید (کاربران TTY فقط با 711 تماس بگیرند). ما از دوشنبه تا جمعه، از 8 a.m تا 8 p.m به وقت محلی، آماده پاسخگویی به تماس‌های تلفنی هستیم. تماس با این شماره‌ها رایگان است.

دفترچه راهنمای اعضا در سال 2022 را مطالعه کنید.

کتابچه راهنمای اعضا 2022 شامل توصیف قانونی و مشروح مزایای طرح بیمه شما می‌باشد. در این دفترچه، جزئیاتی در مورد مزایای سال آینده بیان شده است. همچنین حقوق و قوانینی که لازم است برای دریافت پوشش ویژه خدمات و داروهای نسخه دارر عایت کنید در این دفترچه توضیح داده شده است.

همیشه نسخه به روز رسانی شده ای از دفترچه راهنمای اعضا در سال 2022 در وب سایت ما به آدرس

www.MolinaHealthcare.com/Duals موجود است. می‌توانید با خدمات اعضا می‌توانید به شماره (855) 665-4627،

TTY: 711، روزهای دوشنبه تا جمعه از 8 a.m تا 8 p.m به وقت محلی با خدمات اعضا تماس بگیرید و درخواست کنید یک نسخه از دفترچه راهنمای اعضا در سال 2022 برای شما پست شود.

اگر سوالی دارید، لطفاً با (855) 665-4627 Molina Dual Options، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



وب سایت ما

همچنین می توانید از وب سایت ما به آدرس www.MolinaHealthcare.com/Duals دیدن کنید. یادآور می شویم وب سایت ما حاوی جدیدترین اطلاعات مربوط به شبکه ارائه دهندگان خدمات و داروخانه ها (فهرست ارائه دهندگان خدمات و داروخانه ها) و لیست داروها (لیست داروهای تحت پوشش) می باشد.

F2. دریافت کمک از کارگزار عضویت ایالتی

اگر سؤالی درباره انتخاب یک طرح Cal MediConnect دارید یا مشکلات دیگری در زمینه ثبت نام دارید، Medi-Cal Health Care Options می تواند به شما کمک کند. می توانید روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 6:00 بعدازظهر با Health Care Options به شماره 1-844-580-7272 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-430-7077 تماس بگیرند.

F3. دریافت راهنمایی از برنامه Cal MediConnect Ombuds

اگر مشکلی با Molina Dual Options داشته اید، برنامه بازرس کل Cal MediConnect می تواند به شما کمک کند. خدمات بازرس کل رایگان هستند. برنامه بازرس کل Cal MediConnect:

- به عنوان مدافع از سوی شما عمل می کند. آنها می توانند به سؤالات شما در مشکل یا شکایتی که دارید پاسخ داده و به شما کمک کنند تا تصمیم مناسبی بگیرید.
- مطمئن می شود که اطلاعات مربوط به حقوق و محافظت های خود و نحوه رسیدگی به دلنگرانی های خود را در دست داشته باشید.
- با ما یا هیچ شرکت بیمه یا برنامه درمانی مرتبط نمی باشد. شماره تلفن 1-855-501-3077 برای تماس با Cal MediConnect Ombuds در نظر گرفته شده است.

F4. دریافت کمک از برنامه Health Insurance Counseling and Advocacy

می توانید با برنامه امداد بیمه درمانی ایالتی (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) نیز تماس بگیرید. در کالیفرنیا، SHIP برنامه مشاوره و مدافعه بیمه درمانی (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) خوانده می شود. مشاوران HICAP می توانند شما را در شناخت بهتر گزینه های بیمه Cal MediConnect کمک کنند و به سؤالات شما در خصوص تغییر طرح های بیمه پاسخ دهند. HICAP با ما یا هیچ شرکت بیمه یا طرح درمانی مرتبط نیست. HICAP دارای مشاورین آموزش دیده در هر کشور است و خدمات آن رایگان است. شماره تماس با HICAP 0222-1-800-434-HICAP می باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه خود لطفاً به وب سایت www.aging.ca.gov/HICAP/ مراجعه کنید.

F5. دریافت کمک و راهنمایی Medicare

همچنین می توانید در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره (1-800-633-4227) Medicare (1-800-MEDICARE) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

وب سایت Medicare

می توانید به وب سایت Medicare (www.medicare.gov) مراجعه کنید. در صورت تمایل به لغو عضویت خود در طرح Cal MediConnect و ثبت نام در یکی از طرح های Medicare Advantage، به وب سایت Medicare مراجعه کنید. در این وب سایت اطلاعاتی راجع به هزینه ها، پوشش، و رتبه بندی کیفیت ارائه شده است تا به شما کمک کند طرح های Medicare Advantage را با هم مقایسه کنید. می توانید با استفاده از قابلیت Medicare Plan Finder در وب سایت Medicare، از طرح های Medicare Advantage موجود در منطقه خود اطلاع پیدا کنید. (برای اطلاعات در مورد برنامه ها، به www.medicare.gov مراجعه کرده و روی "یافتن برنامه ها" کلیک کنید)

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



2022 Medicare و شما

می توانید نسخه 2022 دفترچه *Medicare & You* را مطالعه نمایید. این راهنما هر ساله در پاییز برای افراد عضو Medicare پست می شود. خلاصه ای از مزایای Medicare، حقوق و محافظت ها، و پاسخ متداول ترین سؤالات مربوط به Medicare در این راهنما گنجانده شده است. اگر نسخه ای از این راهنما را ندارید می توانید آنرا از وب سایت Medicare (<https://www.medicare.gov>) دانلود کنید، یا با شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

F6. دریافت کمک از اداره مراقبت درمانی مدیریتی شده کالیفرنیا (California Department of Managed Health Care)

بخش خدمات مراقبت بهداشتی مدیریتی شده مسئول سامان بخشی به طرح های خدمات درمانی است. در صورت هرگونه نارضایتی در رابطه با طرح درمانی خود، باید ابتدا با طرح خود به شماره (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 8 بعدازظهر به وقت محلی تماس بگیرید و پیش از تماس با اداره فوق، از فرآیند نارضایتی طرح درمانی خود استفاده کنید. استفاده از این فرآیند دعوی باعث تضییع حقوق قانونی احتمالی یا ارائه درمان های در دسترس شما نخواهد شد. اگر در خصوص شکایت مربوط به یک مورد اورژانسی، شکایتی که به نحو رضایت بخش توسط طرح بهداشتی مورد رسیدگی قرار نگرفته، یا شکایتی که بیش از 30 روز بدون نتیجه گیری مانده است نیاز به کمک دارید، می توانید با این سازمان تماس بگیرید و درخواست کمک کنید. ممکن است واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (IMR) هم باشید. اگر برای IMR واجد شرایط باشید، IMR یک بررسی بیطرفانه از تصمیم گیری های پزشکی توسط طرح بهداشتی در رابطه با ضرورت ارائه خدمات یا درمان ها، تصمیم گیری های مربوط به پوشش دهی برای موارد درمانی تجربی یا تحقیقاتی، و دعوی مربوط پرداخت برای خدمات اورژانسی یا خدمات پزشکی فوریتی انجام می دهد. این سازمان همچنین یک تلفن رایگان (1-888-466-2219) و یک خط TDD (1-877-688-9891) برای افرادی دارد که مشکل گفتاری و شنوایی دارند. وب سایت اینترنتی این اداره به آدرس www.dmhc.ca.gov حاوی فرم های شکایت، فرم های تقاضا برای IMR و دستورالعمل های آنلاین می باشد.

CAD02ECFA0921S

اگر سوالی دارید، لطفاً با Molina Dual Options (855) 665-4627، TTY: 711، دوشنبه-جمعه، 8 صبح تا 8 بعد از ظهر، به وقت محلی، با Molina Dual Options تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر، به www.MolinaHealthcare.com/Duals مراجعه کنید.



صفحه عمداً خالی است

صفحه عمداً خالی است

