

الإشعار السنوي بالتغيرات لعام 2022

Molina Dual Options Cal Medi-Connect خطة Medicare-Medicaid Plan خطة

California H8677-001

تقديم الخدمات إلى مقاطعات Riverside و San Bernardino و San Diego

يصبح ساري المفعول من 1 يناير إلى 31 ديسمبر 2022

خطة Molina التي توفرها Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan Healthcare

الإشعار السنوي بالتغيرات لعام 2022

مقدمة

لقد تم تسجيلك الآن كعضو في خطة Molina Dual Options. في العام المقبل، سيكون هناك بعض التغييرات على ما تشمله الخطة من مزايا وتغطية ولوائح. يخبرك الإشعار السنوي بالتغيرات هذا ماهية تلك التغييرات ومصادر العثور على مزيد من المعلومات عنها. ترد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها بترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



جدول المحتويات

3	أ. إخلاء المسؤولية.....
3	ب. مراجعة تغطيتك Medicare and Medi-Cal للعام المقبل.....
3	ب1. موارد إضافية.....
4	ب2. معلومات عن خطة Molina Dual Options.....
5	ب3. الأشياء التي يتعين عليك القيام بها:.....
5	ج. التغييرات في مقدمي خدمات الشبكة والصيدليات.....
6	د. التغييرات في المزايا للعام المقبل.....
6	د1. التغييرات في المزايا للخدمات الطبية.....
6	د2. التغييرات في تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية.....
8	هـ. كيفية اختيار خطة.....
8	هـ1. كيفية الاستمرار في خطتنا.....
8	هـ2. كيفية تغيير الخطط.....
10	و. كيفية الحصول على مساعدة.....
10	و1. الحصول على مساعدة من خطة Molina Dual Options.....
11	و2. الحصول على مساعدة من وسيط التسجيل بالولاية.....
11	و3. الحصول على مساعدة من برنامج Cal MediConnect Ombuds Program.....
11	و4. الحصول على مساعدة من برنامج Health Insurance Counseling and Advocacy Program.....
11	و5. الحصول على المساعدة من برنامج Medicare.....
12	و6. الحصول على مساعدة من California Department of Managed Health Care.....



أ. إخلاء المسؤولية

- قد تنطبق القيود والمدفوعات المشتركة. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options Member Services على 665-4627 (855) ، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي أو يرجى قراءة دليل الأعضاء الخاص بخطة Molina Dual Options. ويعني هذا أنه قد يتعين عليك الدفع مقابل بعض الخدمات، وأنك ستحتاج إلى اتباع قواعد معينة كي تقوم خطة Molina Dual Options بتغطية خدماتك.
- قد تتغير قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية و/أو شبكات الصيدليات وموفري الرعاية خلال العام. سنرسل لك إشعارًا قبل إجراء أي تغيير قد يؤثر عليك.
- قد تتغير الميزات و / أو المدفوعات المشتركة في 1 يناير كل عام.
- تلتزم Molina Healthcare بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية ولا تميز على أساس العرق أو الأصل الوطني أو الدين أو النوع أو الجنس أو العمر أو الإعاقة العقلية أو البدنية 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.

ب. مراجعة تغطيتك Medicare and Medi-Cal للعام المقبل

- من الضروري أن تراجع الآن التغطية الصحية الخاصة بك للتأكد من أنها ستفي باحتياجاتك في العام المقبل. إذا لم تلب احتياجاتك، فقد تتمكن من ترك الخطة. ارجع إلى القسم 2 للحصول على مزيد من المعلومات.
- إذا اخترت ترك خطة Molina Dual Options، فستنتهي عضويتك في آخر يوم من الشهر الذي قدمت به الطلب.
- عند الخروج من الخطة، ستظل مشتركًا في برامج Medicare وMedi-Cal طالما كنت مؤهلاً.
- وسيكون لديك حرية الاختيار بشأن كيفية الحصول على مزايا Medicare المقدمة لك (ارجع إلى الصفحة رقم 8).
 - ستحصل على مزايا Medi-Cal الخاصة بك من خلال خطة رعاية مدارة من Medi-Cal التي تختارها (اطّلع على الصفحة رقم 10 للحصول على المزيد من المعلومات).

ب1. موارد إضافية

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call (855) 665-4627, TTY: 711, Monday – Friday, 8 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).

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-665-4627 (رقم هاتف الصم والبكم: يمكنهم الاتصال على الرقم 711).
- يمكنك الحصول على الإشعار السنوي بالتغييرات هذا مجانًا بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو بالصوت. يمكنك الاتصال على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. المكالمات مجانية.
- يمكنك أن تطلب منا أن نرسل لك المعلومات دائمًا باللغة أو بالتنسيق الذي تحتاجه. ويسمى هذا طلبًا مستمرًا. وسوف نتابع طلبك المستمر، لذا فإنك لا تحتاج إلى تقديم طلبات منفصلة في كل مرة نرسل إليك بها معلومات.
- للحصول على هذه الوثيقة بلغة أخرى غير اللغة الإنجليزية، يرجى الاتصال بالولاية على الرقم 541-5555 (800)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 5 مساءً حسب التوقيت المحلي) لتحديث السجل الخاص بك باللغة المفضلة. للحصول على هذه الوثيقة بتنسيق بديل، يُرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي. ويمكن لأحد المندوبين مساعدتك في تقديم طلب مستمر أو تغييره. كما يمكنك الاتصال بمدير حالتك لمساعدتك بشأن تقديم طلبات مستمرة.

2. معلومات عن خطة Molina Dual Options

- تعد خطة Molina Dual Options Cal MediConnect Plan Medicare-Medicaid Plan إحدى الخطط الصحية التي تتعاقد مع كلٍ من برنامجي Medicare وMedi-Cal لتوفير مزايا كلا البرنامجين للمسجلين.
- إن التغطية الصحية بموجب خطة Molina Dual Options هي تغطية صحية جيدة تمثل "الحد الأدنى من التغطية الأساسية". فهي تفي بمتطلبات المسؤولية المشتركة الفردية لقانون حماية المريض والرعاية بأسعار معقولة (ACA، Affordable Care Act). الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني لدائرة الإيرادات الداخلية (Internal Revenue Service، IRS) على الموقع www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families للحصول على مزيد من المعلومات حول مطلب المسؤولية المشتركة الفردية للتغطية الضرورية للحد الأدنى.
- تتوفر خطة Molina Dual Options من Molina Healthcare. عندما يذكر الإشعار السنوي بالتغييرات هذا كلمة "نحن"، أو الضمير "نا"، أو عبارة "الخاص بنا"، فإنه عندئذ يشير إلى Molina Healthcare. وعندما يذكر "الخطة" أو "خطتنا"، فإنه يعني بذلك خطة Molina Dual Options.



ب3. الأشياء التي يتعين عليك القيام بها:

- يمكنك التحقق مما إذا كان هناك تغييرات في المزايا التي قد تؤثر عليك.
 - هل هناك أي تغييرات تؤثر على الخدمات التي تنتفع بها؟
 - من الضروري مراجعة التغييرات في المزايا للتأكد من أنك ستنتفع بها في العام المقبل.
 - يمكنك الاطلاع على القسم د للحصول على معلومات عن التغييرات في المزايا في خطتنا.
- تحقق من وجود أي تغييرات تتعلق بتغطية الدواء المقرر بوصفه طبية والتي قد تؤثر عليك.
 - هل ستخضع أدويةك للتغطية الصحية؟ هل تدرج أدويةك تحت فئة مختلفة؟ هل تستطيع مواصلة الشراء من الصيدليات نفسها؟
 - من الضروري مراجعة التغييرات للتأكد من أن تغطيتنا للأدوية ستناسيك في العام المقبل.
 - يمكنك البحث في القسم د2 عن معلومات حول التغييرات في تغطية الأدوية لدينا.
- تحقق مما إذا كان مقدمو الرعاية الصحية والصيدليات سيكونون ضمن شبكتنا في السنة المقبلة.
 - هل الأطباء المعالجون لك، بما في ذلك الأطباء المختصون، ضمن شبكتنا؟ وماذا عن الصيدلية التي تتعامل معها؟
 - وماذا عن المستشفيات أو مقدمي الرعاية الآخرين الذي تستعين بهم؟
 - ابحث في القسم ج عن معلومات حول دليل موفري الرعاية والصيدليات الخاص بنا.
- فكر في تكاليفك الإجمالية في الخطة.
 - كم يبلغ إجمالي التكاليف مقارنة بخيارات التغطية الأخرى؟
- فكر بشأن مدى رضاك عن خطتنا.

إذا قررت الاستمرار مع خطة Molina Dual Options إذا قررت تغيير الخطط:

إذا قررت البقاء معنا السنة المقبلة، فلا تحتاج لأن تفعل أي شيء. إذا قررت أن ثمة تغطية أخرى ستلبي احتياجاتك بشكل أفضل، فقد تتمكن من تبديل الخطط (ارجع إلى القسم ه2 للحصول على مزيد من المعلومات). إذا قمت بالتسجيل في خطة جديدة، فستبدأ تغطيتك الجديدة بدءًا من اليوم الأول من الشهر التالي. يمكنك البحث في القسم ه، صفحة 9، لمزيد من المعلومات عن اختياراتك.

ج. التغييرات في مقدمي خدمات الشبكة والصيدليات

تغيرت شبكاتنا الخاصة بمقدمي الرعاية الصحية والصيدليات لعام 2022.

وإننا نحثك بشدة على مراجعة دليل مقدمي الخدمات والصيدليات الحالي الخاص بنا لمعرفة ما إذا كان مقدمي الرعاية أو الصيدلية التي تستعين بها لا تزال في شبكتنا. تم وضع دليل لمقدمي الخدمات الصحية والصيدليات على موقعنا الإلكتروني على الرابط التالي: www.MolinaHealthcare.com/Duals. كما يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي، من الإثنين إلى الجمعة للحصول على أحدث معلومات عن مقدمي الرعاية أو لطلب إرسال نسخة من دليل مقدمي الرعاية والصيدليات عن طريق البريد.

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



من الضروري معرفة أنه يمكننا أيضا تغيير شبكتنا خلال السنة. إذا ترك مقدمو الرعاية الخطة، فإنك تتمتع بحقوق وحماية معينة. للحصول على مزيد من المعلومات، اطلع على الفصل 3 من دليل الأعضاء.

د. التغييرات في المزايا للعام المقبل

د1. التغييرات في المزايا للخدمات الطبية

نجري الآن تغييرا على تغطيتنا لبعض الخدمات الطبية في العام المقبل. يوضح الجدول التالي هذه التغييرات.

2022 (العام المقبل)	2021 (هذا العام)	
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	وسائل المساعدة السمعية
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	خدمات الصحة العقلية
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	أخصائيو الرعاية الصحية الآخرون
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	المرضى الخارجيون اللذين يتعاطون المخدرات
لن يتم نقل مخصص الأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية إلى الفترة القادمة.	سيتم نقل مخصص الأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية إلى الفترة القادمة.	الأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية (Over-the-counter, OTC)
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	خدمات طب الأقدام
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	خدمات الطب النفسي
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق.	العلاج بالتمرين الخاضع للإشراف (SET)، (Supervised Exercise Therapy)

د2. التغييرات في تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية

التغييرات في قائمة أدويتنا

توجد قائمة محدثة بالأدوية الخاضعة للتغطية على موقعنا على الرابط www.MolinaHealthcare.com/Duals. كما يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي للحصول على معلومات حديثة عن الأدوية أو للطلب منا إرسال نسخة من قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية إليك عن طريق البريد.

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



كما يطلق على قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية "قائمة الأدوية".

لقد أجرينا تغييرات على قائمة الأدوية الخاصة بنا، بما في ذلك التغييرات الواردة على الأدوية التي تشملها بالتغطية، والتغييرات الواردة بشأن القيود التي تطبق على تغطيتنا لأدوية معينة.

يمكنك مراجعة قائمة الأدوية للتأكد من أن الأدوية الخاصة بك ستتم تغطيتها في العام المقبل ومعرفة ما إذا كان سيتم تطبيق أي قيود.

إذا تأثرت بالتغييرات في تغطية الأدوية، فإننا نوصيك بالقيام بما يلي:

• يمكنك التعاون مع طبيبك (أو واصف آخر) للحصول على دواء مختلف نغطيه.

○ يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النوية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي، أو الاتصال بمدير حالتك لطلب قائمة بالأدوية الخاضعة للتغطية التي تعالج نفس الحالة.

○ ويمكن للقائمة أن تساعد مقدم الرعاية الخاص بك في العثور على أحد الأدوية المشمولة التي قد تكون فعالة بالنسبة لك.

• يمكنك التعاون مع طبيبك (أو أي واصف آخر) وطلب خطة وضع استثناء لتغطية الدواء.

○ يمكنك طلب وضع استثناء قبل العام المقبل وسنرد عليك في غضون 72 ساعة من تلقينا طلبك (أو البيان الداعم الخاص بالواصف).

○ لمعرفة ما يجب عليك فعله لطلب استثناء، راجع الفصل 9 من دليل الأعضاء لعام 2022 أو اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النوية، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي.

○ إذا كنت تحتاج إلى المساعدة في طلب استثناء، فيمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء أو مدير حالتك. راجع الفصل 2 والفصل 3 من دليل الأعضاء لمعرفة المزيد حول كيفية الاتصال بمدير الحالة الخاص بك.

إذا تمت الموافقة على استثناء الوصفات الخاص بك، فسيتم إخطارك بمدة سريان الموافقة. في معظم الحالات، يتم منح الموافقات لمدة عام واحد. ستحتاج إلى طلب استثناء وصفات جديد بمجرد انتهاء مدة موافقتك.

التغييرات في تكاليف الأدوية المقررة بوصفة طبية

لا توجد تغييرات على المبلغ الذي تدفعه مقابل الحصول على الأدوية المقررة بوصفة طبية في عام 2022. اقرأ ما يلي للحصول على مزيد من المعلومات بشأن تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية.

يوضح الجدول التالي التكاليف الخاصة بك للأدوية في كل شريحة من شرائح الأدوية الثلاث (3) الخاصة بنا.



2022 (العام المقبل)	2021 (هذا العام)	
تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	الأدوية في الشريحة 1 (الأدوية العامة) تكلفة صرفية تكفي لشهر واحد من أدوية الشريحة 1 من إحدى الصيدليات التابعة لشبكتنا الصحية
تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	الأدوية في الشريحة 2 (الأدوية التي تحمل علامات تجارية) تكلفة صرفية تكفي لشهر واحد من أدوية الشريحة 2 من إحدى الصيدليات التابعة لشبكتنا الصحية
تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرف الدواء لمدة شهر واحد (31 يومًا) 0 دولار لكل وصفة طبية.	الأدوية في الشريحة 3 (أدوية تصرف بوصفة طبية أو دونها ولا تخضع لتغطية (Non-Medicare) تكلفة صرفية تكفي لشهر واحد من أدوية الشريحة 3 من إحدى الصيدليات التابعة لشبكتنا الصحية

هـ. كيفية اختيار خطة

هـ.1. كيفية الاستمرار في خطتنا

نأمل بأن تظل عضوا لدينا في العام المقبل.

ليس عليك القيام بأي شيء للاستمرار في خطتك الصحية. إذا لم تسجل في خطة Cal MediConnect مختلفة، أو غيرت إلى خطة Medicare Advantage Plan، أو غيرت إلى Original Medicare، فستظل مسجلا تلقائيا كعضو في خطتنا لعام 2022.

هـ.2. كيفية تغيير الخطط

يمكنك إنهاء عضويتك في أي وقت خلال السنة عن طريق التسجيل في خطة Medicare Advantage Plan أخرى، أو التسجيل في خطة Cal MediConnect، أو الانتقال إلى خطة Original Medicare.

كيف ستحصل على خدمات Medicare

ستكون لديك ثلاثة خيارات للحصول على خدمات Medicare. باختيار أحد هذه الخيارات، ستنتهي عضويتك تلقائيا في خطة Cal MediConnect:

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



<p>إليك ما يجب عليك فعله:</p> <p>اتصل بمسؤولي Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048</p> <p>للاستفسارات بشأن برنامج رعاية المسنين الشامل لجميع الخدمات (PACE)، اتصل على (7223) 1-855-921-PACE</p> <p>إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو معرفة مزيد من المعلومات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • اتصل ببرنامج California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) على الرقم 1-800-434-0222، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 5 بعد الظهر. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج HICAP في منطقتك، يرجى زيارة www.aging.ca.gov/HICAP/ <p>وبمجرد بدء تغطية الخطة الجديدة التي اخترتها، سيُلغى تسجيلك في خطة Molina Dual Options تلقائيًا.</p>	<p>1. يمكنك التغيير إلى:</p> <p>خطة الرعاية الصحية Medicare، مثل خطة Medicare Advantage Plan أو، إذا كنت تستوفي شروط القبول وتقيم في منطقة الخدمات، برنامج الرعاية الشاملة للمسنين، Program of All-inclusive Care for the Elderly (PACE)</p>
<p>إليك ما يجب عليك فعله:</p> <p>اتصل بمسؤولي Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048</p> <p>إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو معرفة مزيد من المعلومات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • اتصل ببرنامج California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP) على الرقم 1-800-434-0222، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 5 بعد الظهر وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج HICAP في منطقتك، يرجى زيارة www.aging.ca.gov/HICAP/ <p>بمجرد بدء تغطية Original Medicare، سيُلغى تسجيلك في خطة Molina Dual Options تلقائيًا.</p>	<p>2. يمكنك التغيير إلى:</p> <p>خطة Original Medicare مع خطة أدوية منفصلة من Medicare</p>



3. يمكنك التغيير إلى:

خطة Original Medicare بدون خطة أدوية منفصلة من Medicare

ملاحظة: إذا قمت بالتغيير إلى Original Medicare ولم تسجل في خطة دواء موصوف طبيًا مستقلة، فإن Medicare قد تسجلك في خطة أدوية ما لم تبلغ Medicare برغبتك في عدم الالتحاق.

يجب ألا تسقط تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية إلا إذا حصلت على تغطية الأدوية من موظف، أو أي مصدر آخر، أو اتحاد. إذا كانت لديك أسئلة عما إذا كنت تحتاج إلى تغطية أدوية أم لا، يمكنك الاتصال ببرنامج

California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP)

على الرقم 1-800-434-0222، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج HICAP في منطقتك، يرجى زيارة www.aging.ca.gov/HICAP/

إليك ما يجب عليك فعله:

اتصل بمسؤولي Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو معرفة مزيد من المعلومات:

• اتصل ببرنامج

California Health Insurance Counseling and Advocacy Program (HICAP)

على الرقم 1-800-434-0222، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحًا حتى 5:00 بعد الظهر. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج HICAP في منطقتك، يرجى زيارة www.aging.ca.gov/HICAP/.

بمجرد بدء تغطية Original Medicare، سيُلغى تسجيلك في خطة Molina Dual Options تلقائيًا.

كيف ستحصل على خدمات Medi-Cal

إذا ألغيت الاشتراك بخطة Cal MediConnect Plan، فسوف تستمر في الحصول على خدمات Medi-Cal من خلال Molina Healthcare ما لم تحدد خطة مختلفة لخدمات Medi-Cal. تتضمن خدمات Medi-Cal معظم الخدمات والدعم لأجل طويل وخدمات الصحة السلوكية.

عندما تطلب إنهاء عضويتك في خطة Cal MediConnect، سوف تحتاج إلى إخبار Health Care Options بخطة الرعاية المدارة من Medi-Cal التي ترغب في الانضمام إليها. يمكنك الاتصال بـ Health Care Options على الرقم 1-844-580-7272 من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا وحتى الساعة 6:00 مساءً. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-800-430-7077.

و. كيفية الحصول على مساعدة

1. الحصول على مساعدة من خطة Molina Dual Options

هل لديك استفسارات؟ نحن هنا لمساعدتك. الرجاء الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم (855) 665-4627، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال برقم (711). المكالمات الهاتفية متاحة من 8 صباحًا حتى 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي – من الإثنين إلى الجمعة. المكالمات الواردة إلى هذه الأرقام مجانية.

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): (711)، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



يمكنك قراءة دليل الأعضاء الخاص بك لعام 2022

يعد دليل الأعضاء لعام 2022 هو الوصف القانوني المفصل عن مزايا خطتك. حيث أنه يحتوي على المزايا الخاصة بالعام المقبل. ويوضح حقوقك والقواعد التي عليك اتباعها للحصول على الخدمات الخاضعة للتغطية والأدوية المقررة بوصفها طبية.

تتاح دائما نسخة محدثة من دليل الأعضاء لعام 2022 على موقعنا الإلكتروني التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. كما يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي لطلب إرسال دليل الأعضاء لعام 2022.

موقعنا الإلكتروني

يمكنك أيضا زيارة موقعنا التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. وللتذكير، يحتوي موقعنا على معلومات محدثة عن شبكة مقدمي الرعاية الصحية والصيدليات ضمن شبكتنا (دليل مقدمي الرعاية الصحية والصيدليات) وقائمة الأدوية الخاصة بنا (قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية).

2. الحصول على مساعدة من وسيط التسجيل بالولاية

يمكن لخطه Medi-Cal Health Care Options مساعدتك إذا كانت لديك أية أسئلة حول اختيار خطة برنامج Cal MediConnect أو أمور أخرى تتعلق بالتسجيل. يمكنك الاتصال بـ Health Care Options على الرقم 1-844-580-7272 من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحا وحتى الساعة 6:00 مساءً. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-800-430-7077.

3. الحصول على مساعدة من برنامج Cal MediConnect Ombuds Program

يمكن لبرنامج Cal MediConnect Ombuds Program أن يساعدك إذا واجهتك مشكلة مع Molina Dual Options. تعد خدمات الشكاوى والتظلمات من الخدمات المجانية. برنامج Cal MediConnect Ombuds Program.

- يعمل كمحام نيابة عنك. يمكنهم الإجابة على أسئلتك إذا كانت لديك مشكلة أو شكوى ويمكنهم مساعدتك على معرفة ما يجب فعله.
- يتأكد من أن لديك معلومات تتعلق بحقوقك وحمائتك وكيف يمكنك حل مشكلاتك.
- غير متصل بنا أو بأي شركة تأمين أو خطة صحية. ورقم هاتف برنامج Cal MediConnect Ombuds هو 1-855-501-3077.

4. الحصول على مساعدة من برنامج Health Insurance Counseling and Advocacy Program

يمكنك كذلك الاتصال ببرنامج (SHIP، State Health Insurance Assistance). في ولاية كاليفورنيا، يُطلق على برنامج SHIP اسم (HICAP، Health Insurance Counseling and Advocacy Program). يمكن لمستشاري HICAP مساعدتك في فهم اختياراتك لخطة Cal MediConnect والإجابة عن الأسئلة حول خطط التبديل. يعد برنامج HICAP غير مرتبط بنا أو بأي شركة تأمين أخرى أو خطة صحية. وقد درّب برنامج HICAP مرشدين داخل كل مقاطعة، وكانت الخدمات مجانية. ورقم هاتف برنامج HICAP هو 1-800-434-0222. لمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي لبرنامج HICAP في منطقتك، يرجى زيارة www.aqing.ca.gov/HICAP/.

5. الحصول على المساعدة من برنامج Medicare

للحصول على معلومات مباشرة من Medicare، يمكنك الاتصال بالرقم (1-800-633-4227) (1-800-MEDICARE) على مدار 24 ساعة في اليوم 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



موقع Medicare الإلكتروني

يمكنك زيارة موقع Medicare الإلكتروني على الرابط (www.medicare.gov). إذا اخترت إلغاء تسجيلك من خطة Cal MediConnect والتسجيل في خطة Medicare Advantage، يحتوي موقع Medicare على معلومات عن التكاليف، والتغطية الصحية، ومعدلات الجودة لمساعدتك في المقارنة بين خطط Medicare Advantage. يمكنك الحصول على معلومات عن خطط Medicare Advantage المتوفرة في منطقتك وذلك باستخدام Medicare Plan Finder على موقع Medicare الإلكتروني. للحصول على معلومات حول الخطط، انتقل إلى www.medicare.gov وانقر على "العثور على خطط".

Medicare وأنت لعام 2022

يمكنك قراءة كتاب "Medicare وأنت" لعام 2022. ترسل هذه النشرة كل عام في فصل الخريف للمشاركين في Medicare. ويحتوي على ملخص عن مزايا خطة Medicare وحقوقها وتغطيتها وأجوبة لمعظم الأسئلة المتكررة عن Medicare. إذا لم يكن لديك نسخة من هذا الكتاب، يمكنك الحصول عليه من خلال الموقع الإلكتروني لبرنامج Medicare على الإنترنت (<https://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 لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يرجى الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

و6. الحصول على مساعدة من California Department of Managed Health Care

إدارة California للرعاية الصحية المدارة هي المسؤولة عن تنظيم خطط خدمات الرعاية الصحية. وإذا كانت لديك شكوى ضد خطة الرعاية الصحية الخاصة بك، يجب عليك أولاً الاتصال بخطة الرعاية الصحية الخاصة بك على الرقم (855) 665-4627، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي، ويمكنك استخدام عملية الشكاوى المتعلقة بخطة الرعاية الصحية قبل الاتصال بالإدارة. ولا يمنع إجراء الشكاوى هذه أي حقوق أو تعويضات قانونية محتملة قد تكون متاحة لك. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم شكوى تتعلق بحالة طارئة أو شكوى لم يتم حلها بشكل مرضٍ من قبل خطة الرعاية الصحية الخاصة بك، أو شكوى بقيت من دون حل لأكثر من 30 يوماً، فيمكنك الاتصال بالإدارة للحصول على المساعدة. وربما تكون مؤهلاً للعرض على مراجعة طبية مستقلة (IMR)، Independent Medical Review. فإذا كنت مؤهلاً للخضوع للمراجعة الطبية المستقلة، فإنك ستحصل على مراجعة موضوعية للقرارات الطبية التي قدمتها خطة الرعاية الصحية فيما يتعلق بالضرورة الطبية للحصول على خدمة مقترحة أو علاج مقترح، أو قرارات التغطية للعلاجات ذات الطبيعة التجريبية أو البحثية، أو النزاعات المتعلقة بدفع التكلفة لحالات الطوارئ أو الخدمات الطبية العاجلة. توفر الإدارة أيضاً رقمًا هاتفيًا مجانيًا (1-888-466-2219) وخطًا هاتفيًا لمستخدمي جهاز الاتصال للصم (1-877-688-9891) لتقديم المساعدة للصم والبكم. كما يمكن العثور على نماذج الشكاوى ونماذج طلب المراجعة الطبية المستقلة وكذلك الإرشادات عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني للإدارة www.dmhc.ca.gov.

CAD01ACAR0921S

في حال كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بـ Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحاً ولغاية 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. إن هذا الاتصال مجاني. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة www.MolinaHealthcare.com/Duals.



صفحة تُركت
فارغة عمدًا

صفحة تُركت
فارغة عمدًا

