

# 2024

## ملخص المزاي

### خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هي خطة Medicare Medi-Cal

**California H3038-003**

تخدم المقاطعات التالية: Los Angeles و Riverside و Bernardino San و Diego San

تعد الخطة سارية بدءاً من 1 يناير حتى 31 ديسمبر 2024





# خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal Plan: ملخص المزايا

## مقدمة

هذه الوثيقة هي عبارة عن ملخص موجز للمزايا والخدمات التي تغطيها خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). وتتضمن إجابات على عن الأسئلة الشائعة، ومعلومات اتصال هامة، ونظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة، ومعلومات تتعلق بحقوقك كعضو في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). ترد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها وفق ترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.

## جدول المحتويات

2	A. إخلاء المسؤولية
9	B. الأسئلة الشائعة (FAQ)
13	C. قائمة الخدمات المشمولة
30	D. المزايا التي تتم تغطيتها خارج نطاق خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)
32	E. الخدمات التي لا تغطيها خطط Medicare و Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) و Medi-Cal
33	F. حقوقك كعضو في الخطة
35	G. كيفية رفع شكوى أو التظلم بسبب الحرمان من خدمة أو تأخيرها أو تعديلها
35	H. الأمور التي يتعين عليك القيام بها إذا اشتبهت بعملية احتيال

# خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

## A. إخلاء المسؤولية

- هذا موجز للخدمات الصحية التي تغطيها خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للفترة حتى 2024/1/1. هذا مجرد موجز. يرجى قراءة دليل الأعضاء للاطلاع على القائمة الكاملة للمزايا.
- ❖ سيتوفر دليل الأعضاء لعام 2024 بحلول 15 أكتوبر. تتاح دائما نسخة محدثة من دليل الأعضاء لعام 2024 على موقعنا الإلكتروني [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare) يمكنك أيضا الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم (855) 665-4627، وبالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، طوال أيام الأسبوع، بالتوقيت المحلي لكي تطلب منا أن نرسل إليك دليل الأعضاء لعام 2024 عبر البريد الإلكتروني.
- ❖ لمزيد من المعلومات حول برنامج **Medicare**، يمكنك قراءة دليل برنامج Medicare وأنت. يحتوي هذا الدليل على ملخص حول مزايا خطة Medicare وحقوقها وتغطيتها والأجوبة على معظم الأسئلة المتكررة عن خطة Medicare. يمكنك الحصول على هذا الدليل في الموقع خطة Medicare الإلكتروني [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) أو عن طريق الاتصال ببرنامج 1-800-MEDICARE على الرقم (1-800-633-4227)، المتوفر على مدار 24 ساعة في اليوم طوال 7 أيام في الأسبوع. بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. لمزيد من المعلومات حول **Medi-Cal**، يمكنك زيارة موقع إدارة خدمات الرعاية الصحية (DHCS، Department of Services Healthcare) على [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov) أو الاتصال بمكتب Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الرقم 1-888-452-8609، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحا إلى الساعة 5:00 بعد الظهر. يمكنك أيضا الاتصال بقسم الشكاوى والنظلمات الخاص للأشخاص الذين يتمتعون بمزايا البرنامجين Medicare وMedi-Cal، على الرقم 1-855-501-3077 من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9:00 صباحا إلى الساعة 5:00 بعد الظهر.
- ❖ يمكنك الحصول على هذا المستند مجانياً بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو صوتياً. اتصل على الرقم (855) 665-4627، رقم الهاتف النصي (TTY): 711، على مدى 7 أيام في الأسبوع، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني.
- ❖ هذه الوثيقة متاحة مجاناً باللغة الإسبانية، والعربية، والأرمنية، والكمبودية، والصينية، والفارسية، والفرنسية، والكريولية الفرنسية، والهندية، والهمونغية، والإيطالية، والألمانية، واليابانية، والكورية، واللاوسية، والمينية، والبولندية، والبرتغالية، والبنجابية، والروسية، والتاغالوغية، والتايلاندية، والأوكرانية، والفيتنامية.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

# خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

## Spanish:

- ❖ Contamos con servicios de intérprete gratuitos para responder a cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para acceder a los servicios de un intérprete, llámenos al (855) 665-4627 TTY: 711. Una persona que habla inglés, español, árabe, armenio, camboyano, chino, farsi, francés, criollo francés, hindi, hmong, italiano, alemán, japonés, coreano, laosiano, mien, polaco, portugués, punjabi, ruso, tagalo, tailandés, ucraniano o vietnamita puede ayudarle. Este es un servicio gratuito.

## Arabic:

- ❖ توفر خدمات الترجمة الفورية المجانية للإجابة عن أي أسئلة قد تراودك حول الخطة الصحية أو خطة الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، يمكنك الاتصال بنا على الرقم (855) 665-4627. وبالنسبة لمستخدمي الهاتف النصي TTY، فيمكنهم الاتصال على: 711. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث الإنجليزية، أو الإسبانية، أو العربية، أو الأرمنية، أو الكمبودية، أو الصينية، أو الفارسية، أو الفرنسية، أو الفرنسية الكريولية، أو الهندية، أو الهونجية أو الإيطالية أو الألمانية أو اليابانية أو الكورية أو اللتوانية أو لغة المين أو البولندية أو البرتغالية أو البنجابية أو الروسية أو التاجولوغية أو التايلندية أو الأوكرانية أو الفيتنامية. تقدم هذه الخدمة مجاناً.

## Armenian:

- ❖ Մենք տրամադրում ենք անվճար բանավոր թարգմանչի ծառայություններ՝ պատասխանելու ցանկացած հարցի առողջապահական կամ դեղերին առնչվող մեր ապահովագրական պլանների վերաբերյալ: Բանավոր թարգմանչի ծառայությունից օգտվելու համար զանգահարեք մեզ (855) 665-4627 TTY: 711 հեռախոսահամարով: Անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, կիներերեն, չինարեն, պարսկերեն, ֆրանսերեն, ֆրանսիական կրեոլ, հինդի, մոնգոլերեն, իտալերեն, գերմաներեն, ճապոներեն, կորեերեն, լատներեն, մյաո, լեհերեն, պորտուգալերեն, փենջաբի, ռուսերեն, տազալոգ, սիամերեն, ուկրաիներեն կամ վիետնամերեն խոսող յուրաքանչյուր ոք կարող էօգնել Ձեզ: Մա անվճար ծառայություն է:

## Cambodian:

- ❖ យើងមានសេវាផ្តល់អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរណាមួយដែលអ្នកអាចនឹងមានអំពីគម្រោងឱសថ ឬគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបាន អ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់គ្រាន់តែទូរសព្ទមកកាន់យើងតាមលេខ (855) 665-4627 TTY: 711។ នរណាម្នាក់ដែលចេះនិយាយភាសាអង់គ្លេស អេស៉្បាញ អាវ៉ាបអាមេនី ខ្មែរ ចិន ហ្វីលីពីន បារាំង ក្រេអូល ហិណ្ឌូម៉ង អ៊ីតាលី អាល្លឺម៉ង់ ជប៉ុន កូរ៉េ ឡាវ ម៉ឺន ប៊ូឡាញ ព័រទុយហ្គាល់ ពុនចាប៊ី រុស្ស៊ី តាហ្គីក ថៃ អ៊ុយក្រែន ឬវៀតណាម អាចជួយអ្នកបាន។ សេវានេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

## Chinese:

- ❖ 我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，聯絡我們即可，請撥打(855) 665-4627 TTY: 711。講英語、西班牙語、阿拉伯語、亞美尼亞語、柬埔寨語、漢語、波斯語、法語、法語克里奧爾語、北印度語、苗語、意大利語、德語、日語、韓語、老撾語、緬語、波蘭語、葡萄牙語、旁遮普語、俄語、塔加拉族語、泰語、烏克蘭語或越南語的人員可以為您提供幫助。這是免費的服務。



## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

### Farsi:

- ❖ ما خدمات مترجم شفاهي رايگان داريم تا به هر پرسشي که ممکن است در مورد طرح سلامت يا داروي ما داشته باشيد پاسخ دهيم. براي دسترسي به مترجم شفاهيکافي است از طريق شماره TTY: 711 (855) 665-4627 (با ما تماس بگيريد فردي که به زبان انگليسي، اسپانيايي، عربي، ارمني، کامبوجي، چيني، فارسي، فرانسوي، کريول فرانسوي، هندي، همونگ، ايتالييبي، آلماني، ژاپني، کره اي، لائوسي، مين، لهستاني، پرتغالي، پنجابي، روسي، تاگالوگ، تایلندي، اوکرايني، يا ويتنامي صحبت مي کند مي تواند به شما کمک کند. اين خدمات رايگان است.

### French:

- ❖ Nous disposons de services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes les questions que vous pouvez avoir sur notre régime d'assurance maladie ou d'assurance médicaments. Pour profiter de ce service, il suffit de nous appeler au (855) 665-4627 TTY: 711. Un interlocuteur maîtrisant l'anglais, l'espagnol, l'arabe, l'arménien, le cambodgien, le chinois, le farsi, le français, le créole français, l'hindi, le hmong, l'italien, l'allemand, le japonais, le coréen, le laotien, le mien, le polonais, le portugais, le punjabi, le russe, le tagalog, le thaïlandais, l'ukrainien ou le vietnamien pourra vous aider. Ce service est gratuit.

### Creole:

- ❖ Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt jis rele nou nan (855) 665-4627 TTY: 711. Yon moun ki pale Anglè, Espanyòl, Arab, Amenyen, Kanbòdj, Chinwa, Farsi, Fransè, Fransè Kreyòl, Hindi, Hmong, Italyen, Alman, Japonè, Koreyen, Laosyen, Mien, Polonè, Pòtigè, Punjabi, Ris, Tagalog, Thai, Ukrainian, oswa Vyetnamyen ka ede w. Sa a se yon sèvis gratis.

### Hindi:

- ❖ हमारेस्वास्थ्य या औषधि योजना केबारेमेंआपकेहो सकनेवालेकिसी भी प्रश्न का उत्तर देनेकेलिए हमारेपास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँहैं। दुभाषिया प्राप्त करने केलिए बस हमें(855) 665-4627 TTY: 711 पर कॉल करें। अंग्रेजी, स्पेनिश, अरबी, अर्मेनियाई, कम्बोडियाई, चीनी, फ़ारसी, फ्रेंच, फ्रेंच क्रियोल, हिंदी, हमोंग, इतालवी, जर्मन, जापानी, कोरियाई, लाओटियन, मीन, पोलिश, पुर्तगाली, पंजाबी, रूसी, टैगालोग, थाई, यूक्रेनी, या वियतनामी बोलनेवाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

### Hmong:

- ❖ MMP-SB-Disclaimers-Layout (s1a) : content Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus los teb cov lus nug uas koj muaj txog ntawm peb lub phiaj xwm kev noj qab haus huv thiab tshuaj kho mob.Kom tau txais tus kws txhais lus tsuas yog hu rau peb ntawm (855) 665-4627 TTY: 711. Muaj tus neeg hais lus Askiv, Xab Pees Niv, AsLas Npiv, Asme Nias, Kas Pus Cia, Suav, Fas Lis, Fab Kis, Fab Kis KesLaus, His Du, Hmoob, Is Tas Lij, Yias Lab Mas, Nyiv Pooj, Kaus Lim, Nplog, Co, Paus Lis, Pos Tus Kej, Pa Ca Npi, Lav Xias, Ta Ka Lov, Thaib, Yus Khees los sis Nyab Laj los pab koj.Qhov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.



# خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

## Italian:

- ❖ Disponiamo di servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere sul nostro piano sanitario o farmacologico. Per usufruire di un interprete, ci chiami al numero (855) 665-4627 supporto telescrivente: 711. Una persona che parla inglese, spagnolo, arabo, armeno, cambogiano, cinese, farsi, francese, creolo francese, hindi, hmong, italiano, tedesco, giapponese, coreano, laotiano, mien, polacco, portoghese, punjabi, russo, tagalog, thailandese, ucraino o vietnamita la aiuterà. Il servizio è gratuito.

## German:

- ❖ Wir bieten Ihnen kostenlose Dolmetschdienstleistungen, um alle Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- oder Medikamentenplan zu beantworten. Um einen Dolmetscher zu bekommen, rufen Sie uns einfach an unter (855) 665-4627 TTY: 711. Jemand, der Englisch, Spanisch, Arabisch, Armenisch, Kambodschanisch, Chinesisch, Farsi, Französisch, Französisch-Kreolisch, Hindi, Hmong, Italienisch, Deutsch, Japanisch, Koreanisch, Laotisch, Mien, Polnisch, Portugiesisch, Punjabi, Russisch, Tagalog, Thai, Ukrainisch oder Vietnamesisch spricht, kann Ihnen helfen. Diese Dienstleistung ist kostenlos.

## Japanese:

- ❖ 当社の医療保険や処方薬プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳をご希望の方は、(855) 665-4627までお電話ください。TTY: 711。英語またはスペイン語、アラビア語、アルメニア語、カンボジア語、中国語、ペルシャ語、フランス語、クレオール語、ヒンディー語、モン語、イタリア語、ドイツ語、日本語、韓国語、ラオス語、ミエン語、ポーランド語、ポルトガル語、パンジャブ語、ロシア語、タガログ語、タイ語、ウクライナ語、ベトナム語を話せる者がお手伝いいたします。これは無料のサービスです。

## Korean:

- ❖ 당사는 무료 통역 서비스를 통해 건강 또는 의약품 플랜에 대한 귀하의 질문에 답변해 드립니다. 통역 서비스를 이용하시려면 (855) 665-4627 TTY: 711로 전화하십시오. 영어, 스페인어, 아랍어, 아르메니아어, 캄보디아어, 중국어, 페르시아어, 프랑스어, 프랑스어크리올어, 힌디어, 몽족어, 이탈리아어, 독일어, 일본어, 한국어, 라오스어, 미엔어, 폴란드어, 포르투갈어, 편자브어, 러시아어, 타갈로그어, 태국어, 우크라이나어 또는 베트남어 지원이 가능합니다. 무료 서비스입니다.

## Laotian:

- ❖ ພວກເຮົາມີການບໍລິການນາຍແປພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍແປພາສາພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ (855) 665-4627 TTY: 711. ມີຜູ້ທີ່ເວົ້າໄດ້ ພາສາອັງກິດ, ສະເປນ, ອາຣັບ, ອາເມລິກາ, ກຳປູເຈຍ, ຈີນ, ພາຊີ, ຝຣັ່ງ, ຝຣັ່ງ ເຄຣໂອ, ຮິນດູ, ມັງ, ອິຕາລີ, ເຢຍລະມັນ, ອູປຸ່ນ, ເກົາຫຼີ, ລາວ, ມຽນ, ໄປແລນ, ປອກຕຸຍການ, ບັນຈາບີ, ລັດເຊຍ, ຕາກາລັອກ, ໄທ, ອູແກຣນ ຫຼື ຫວຽດນາມ ເຊິ່ງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ການບໍລິການນີ້ແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

### Mien:

- ❖ Yie mbuo liepc duqv maaih faan waac mienh wangv-henh tengx dau waac bun muangx dongh haaix zanc meih qiemx naaic taux yie mbuo goux nyei ziux goux wangc siangx sou-gorn a'fai ndie nyei sou-gorn. Liouh lorx faan waac mienh se korh waac lorx taux yie mbuo yiem nijec naaiv (855) 665-4627 TTY: 711. Ninh liepc maaih mienh haih gorngv ang gitv waac, Spanish waac, Arabic waac, Armenian waac, Cambodian waac, Janx-kaeqv waac, Farsi waac, French waac, French Creole waac, Hindi waac, Janx-ba'miuh waac, Italian waac, German waac, Janx yi-bernv waac, Korean waac, Janx-laauv waac, Mienh waac, Polish waac, Portuguese waac, Punjabi waac, Russian waac, Tagalog waac, Janx-taiv waac, Ukrainian waac, a'fai janx Vietnam waac liouh tengx faan waac bun meih. Naaiv se wangv henh tengx faan waac bun muangx hnangv.

### Polish:

- ❖ Oferujemy bezpłatne usługi tłumacza ustnego, który pomoże uzyskać odpowiedzi na wszelkie pytania dotyczące naszego planu ubezpieczenia zdrowotnego albo planu ubezpieczenia lekowego. Aby skorzystać z usługi tłumacza ustnego, proszę do nas zadzwonić pod numer (855) 665-4627, z telefonów tekstowych: 711. Ktoś posługujący się językiem angielskim, hiszpańskim, arabskim, armeńskim, kambodżańskim, chińskim, perskim, francuskim, kreolskim, hindi, hmong, włoskim, niemieckim, japońskim, koreańskim, laotańskim, mien, polskim, portugalskim, pendzabskim, rosyjskim, tagalskim, tajskim, ukraińskim albo wietnamskim może Ci pomóc. Ta usługa jest bezpłatna.

### Portuguese:

- ❖ Disponibilizamos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer perguntas que você possa ter sobre nosso plano de saúde ou de medicamentos. Para solicitar um intérprete, entre em contato conosco pelo telefone (855) 665-4627 TTY: 711. Você pode ser auxiliado por alguém que fale inglês, espanhol, árabe, armênio, cambojano, chinês, farsi, francês, crioulo francês, hindi, hmong, italiano, alemão, japonês, coreano, laosiano, iu mien, polonês, português, punjabi, russo, tagalo, tailandês, ucraniano ou vietnamita. Esse é um serviço gratuito.

### Punjabi:

- ❖ ساڈی صحت یا ڈرگ منصوبے دے حوالے نال تہاڈے کسے وی سوالاں دا جواب دین لئی ساڈے مترجم دیاں مفت سروسز موجود نیں۔ مترجم حاصل کرن لئی سانوں تے کال کرو۔ کوئی وی انگریزی، ہسپانوی، عربی، آرمینیائی، کمبوڈین، چینی، فارسی، فرانسیسی، کیرول، ہندی، ہمونگ، اطالوی، جرمن، 711 TTY: (855) 665-4627 جاپانی، کوریائی، لاؤسی، مین، پولش، پرتگالی، پنجابی، روسی، تگالوگ، تھائی، یوکرینی، یا ویتنامی بولن آلا تہاڈی مدد کر سکتا اے۔ ایہہ اک مفت سروس اے۔

### Russian:

- ❖ Если у вас возникли какие-либо вопросы о вашем плане медицинского обслуживания или плане с покрытием лекарственных препаратов, для вас предусмотрены бесплатные услуги переводчика. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, просто позвоните нам по номеру (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам поможет сотрудник, владеющий английским, испанским, арабским, армянским, хммерским, китайским, фарси, французским, гаитянским креольским, хинди, хмонг-мьенским, итальянским, немецким, японским, корейским, лаосским, мьен, польским, португальским, пенджабским, русским, тагальским, тайским, украинским или вьетнамским языком. Эта услуга предоставляется бесплатно.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

### Tagalog:

- ❖ Mayroon kaming libreng mga serbisyo ng interpreter na makakasagot sa anumang tanong na maaaring mayroon ka tungkol sa aming plano sa kalusugan o gamot. Para makakuha ng interpreter tumawag lang sa (855) 665-4627 TTY: 711. Matutulungan ka ng isang taong nakakapagsalita ng English, Spanish, Arabic, Armenian, Cambodian, Chinese, Farsi, French, French Creole, Hindi, Hmong, Italian, German, Japanese, Korean, Laotian, Mien, Polish, Portuguese, Punjabi, Russian, Tagalog, Thai, Ukrainian, o Vietnamese. Isa itong libreng serbisyo.

### Thai:

- ❖ เรามีบริการสามให้บริการคุณฟรีสำหรับการตอบคำถามต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและแผนยาของเรา หากต้องการสามสามารถโทรหาเราได้ที่(855) 665-4627 TTY: 711. สำหรับคนที่พูดภาษาอังกฤษ สเปน อารบิก อาร์เมเนีย กัมพูชา จีน ฟาร์ซีฝรั่งเศส ครีโอลฝรั่งเศส อินดีมิ่ง อิตาลีเยอรมัน ญี่ปุ่น เกาหลีลาว เมียน ไปแลนด์โปรตุเกส บัญจบ รัสเซีย ตากาล็อก ไทย ภาษายูเครนหรือภาษาเวียดนาม เราสามารถช่วยคุณได้นี้เป็นบริการฟรีสำหรับคุณ

### Ukrainian:

- ❖ Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, який допоможе відповісти на будь-які запитання про наш план медичного страхування або план покриття ліків. Щоб отримати послуги перекладача, просто зателефонуйте нам за номером (855) 665-4627, телетайп: 711. Вам може допомогти людина, яка розмовляє англійською, іспанською, арабською, вірменською, кхмерською, китайською, фарсі, французькою, гаїтянською креольською, гінді, хмонг, італійською, німецькою, японською, корейською, лаоською, м'єн, польською, португальською, пенджабською, російською, тагальською, тайською, українською або в'єтнамською мовами. Ця послуга надається безкоштовно.

### Vietnamese:

- ❖ Chúng tôi có các dịch vụ phiên dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có phiên dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số (855) 665-4627 TTY: 711. Sẽ có người nói tiếng Anh, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Ả Rập, tiếng Armenia, tiếng Campuchia, tiếng Trung, tiếng Farsi, tiếng Pháp, tiếng Pháp Creole, tiếng Hindi, tiếng Hmong, tiếng Ý, tiếng Đức, tiếng Nhật, tiếng Hàn, tiếng Lào, tiếng Miên, tiếng Ba Lan, tiếng Bồ Đào Nha, tiếng Punjabi, tiếng Nga, tiếng Tagalog, tiếng Thái, tiếng Ukraina hoặc tiếng Việt có thể trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

- ❖ يمكنك أن تطلب منا أن نرسل لك المعلومات دائما باللغة أو التنسيق الذي تحتاجه. يسمى هذا طلبًا مستمرًا. وسوف نتتبع طلبك المستمر، لذا فإنك لست بحاجة إلى تقديم طلبات منفصلة في كل مرة نرسل إليك فيها المعلومات.
- ❖ للحصول على هذه الوثيقة بلغة أخرى غير اللغة العربية، يرجى الاتصال بالولاية على الرقم 541-5555 (800)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY): 711، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى الساعة 5 مساءً، حسب التوقيت المحلي لتحديث سجلك باللغة التي تفضلها. للحصول على هذه الوثيقة بتنسيق بديل، يُرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، رقم هاتف الصم والبكم: 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. ويمكن لأحد المندوبين مساعدتك على تقديم طلب مستمر أو تغييره. كما يمكنك الاتصال "بمدير الحالة" لمساعدتك بشأن تقديم طلبات مستمرة.
- ❖ تلتزم Molina Healthcare بقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية السارية والتميز على أساس العرق، أو الإثنية، 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 الوراثية أو وجود أدلة على إمكانية التأمين أو الموقع الجغرافي.
- ❖ ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة الإنجليزية، والإسبانية، والعربية، والتاغالوغية، والفيتنامية، والأرمنية، والكمبودية، والصينية، والفارسية، والكورية، والروسية، والتاغالوغية، والفيتنامية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم 665-4627 (855)، رقم هاتف الصم والبكم: 711، على مدى 7 أيام في الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني.

**B. الأسئلة الشائعة (FAQ)**

يعرض الرسم البياني التالي الأسئلة الشائعة.

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
<b>ما هي خطة Medicare Medi-Cal Plan؟</b>	تُعد خطة Medicare-Medi-Cal Plan إحدى الخطط الصحية المتعاقدة مع برنامجي Medicare و Medi-Cal لتوفير مزايا البرنامجين للأشخاص المسجلين. تُخصص هذه الخطة للأعضاء الذين يبلغون 65 عامًا وما فوق. خطة Medicare-Medi-Cal Coordination Plan هي مؤسسة تجمع أطباء ومستشفيات وصيديات ووسائل الدعم والخدمات طويلة الأجل (LTSS، Long-Term Services and Supports) وغيرهم من موفري الرعاية. وتتضمن كذلك منسقي الرعاية لمساعدتك على إدارة جميع موفري الرعاية والخدمات والدعم الخاصة بك. ويتعاون كل هؤلاء معًا لتوفير الرعاية التي تحتاجها.
<b>هل سأحصل على مزايا Medicare و Medi-Cal نفسها التي أحصل عليها الآن في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟</b>	ستحصل على معظم المزايا المغطاة ضمن Medicare و Medi-Cal مباشرةً من خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). وستعمل مع فريق من موفري الرعاية الذين سيساعدون في تحديد الخدمات التي ستلبي احتياجاتك على أفضل وجه. وهذا يعني أن بعض الخدمات التي تحصل عليها الآن قد تتغير استنادًا إلى احتياجاتك، وتقييم الطبيب وفريق الرعاية. قد تحصل أيضًا على مزايا أخرى خارج خطة الصحة الخاصة بك كما تحصل عليها الآن، وذلك مباشرةً من وكالة حكومية أو مقاطعة، مثل برنامج (IHSS) In-Home Support Services، وخدمات الصحة العقلية المتخصصة وخدمات اضطراب تعاطي المخدرات، أو خدمات المركز الإقليمي وعند التسجيل في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، ستتعاون مع فريق الرعاية الخاص بك على تطوير خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك الصحية وتوفير الدعم الذي تحتاج إليه بشكل يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية.
<b>هل يمكنني زيارة الأطباء أنفسهم الذين أزورهم الآن؟ (يتبع في الصفحة التالية)</b>	وإذا كنت تتناول أي أدوية مقررّة بوصفة طبية من الجزء (د) من Medicare التي تغطيها خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) عادة، يمكنك الحصول عليها بشكل مؤقت وسنساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) لتغطية دوائك إذا وجدنا ذلك ضروريًا من الناحية الطبية. لمزيد من المعلومات، اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.
	غالبًا ما يمكنك القيام بذلك. إذا كان موفرو الرعاية (بما في ذلك الأطباء والمستشفيات والمعالجين والصيديات وموفري الرعاية الصحية الآخرين) مسجلين بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) وكان لديهم تعاقّد معنا، يمكنك الاستمرار في زيارتهم.

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
<p>هل يمكنني زيارة الأطباء أنفسهم الذين أזורهم الآن؟ (تتمة)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>يعتبر موفرو الرعاية المتعاقدين معنا "ضمن نطاق الشبكة". يشارك مقدمو الرعاية المشاركين في الشبكة في خطتنا. وهذا يعني أنهم يقبلون أعضاء خطتنا ويقدمون الخدمات التي تغطيها. يتوجب عليك استخدام موفري الرعاية في شبكة <b>Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)</b> إذا كنت تستعين بموفري رعاية أو صيدليات خارج شبكتنا، قد لا تلتزم الخطة بالدفع مقابل هذه الخدمات أو الأدوية.</li> <li>إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو في حالات الطوارئ أو خدمات غسيل الكلى المتوفرة خارج نطاق الخدمة، يمكنك الاستعانة بموفري الرعاية المتواجدين خارج نطاق خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP).</li> </ul> <p>لمعرفة ما إذا كان الأطباء المتابعون لحالتك يعملون ضمن شبكة الخطة، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو قراءة دليل موفري الرعاية والصيديات الخاص بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الموقع الإلكتروني للخطة <a href="http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare">www.MolinaHealthcare.com/Medicare</a>.</p> <p>للعثور على موفر خدمات داخل شبكة الخطة، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ دليل مقدمي الخدمات والصيديات الخاص بـ (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus على الموقع الإلكتروني للخطة على <a href="http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare">www.MolinaHealthcare.com/Medicare</a>.</p> <p>إذا كانت خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جديدة بالنسبة إليك، فسنعاون معك على تطوير خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك.</p>
<p>من هو مدير الحالة خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟</p>	<p>إن مدير الحالة في خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus هو شخص واحد رئيسي يحدد لك ويمكنك التواصل معه. يساعدك هذا الشخص في إدارة كل موفري الرعاية والخدمات، ويضمن لك الحصول على كل ما تحتاج.</p>
<p>ما هي الخدمات وأشكال الدعم طويلة الأجل (Long-Term Services and Supports، LTSS)؟</p>	<p>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 مدير الحالة أو فريق الرعاية الخاص بك مع تلك الوكالة.</p>
<p>ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى الخدمة التي يوفرها أي شخص ضمن شبكة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟</p>	<p>يتم توفير معظم الخدمات من خلال مقدمي الرعاية المشاركين في الشبكة. إذا كنت تحتاج إلى خدمة لا يمكن توفيرها من خلال الشبكة الخاصة بنا، فسوف تدفع خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus التكلفة مقابل الاستعانة بخدمات موفر رعاية من خارج شبكة الخطة.</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

الأجوبة	الأسئلة الشائعة
<p>تتضمن منطقة الخدمة لهذه الخطة: مقاطعات Riverside و San Bernardino و San Diego و Los Angeles و California. 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.</p>	<p><b>أين تتوفر خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟</b></p>
<p>يُقصد بالتصريح المسبق موافقة يتم الحصول عليها من خطة (HMO) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للحصول على خدمات من خارج شبكتنا أو الحصول على خدمات لا يتم تغطيتها في العادة من قبل شبكتنا قبل أن تحصل على خدماتنا. وقد لا توفر خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus تغطية الخدمة أو الإجراء أو العنصر أو الدواء إذا لم تحصل على تصريح مسبق.</p> <p>إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو في حالات الطوارئ أو خدمات غسيل الكلى المتوفرة خارج نطاق الخدمة، فإنه لا يتعين عليك الحصول على موافقة مسبقة. ويمكن أن تقدم لك خطة (HMO) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) 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 ما إذا كان الترخيص المسبق مطلوبًا لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية معينة، فاتصل بقسم خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو على الأرقام الموجودة في تذييل هذا المستند للحصول على المساعدة.</p>	<p><b>ما هو التصريح المسبق؟</b></p>
<p>يُقصد بالإحالة أنه يتعين على موفر الرعاية الأولية (PCP، primary provider) المتابع لحالتك أن يمنحك موافقة قبل التوجه إلى شخص آخر خالف موفر الرعاية الأولية (PCP) المتابع لحالتك. تختلف الإحالة عن التصريح المسبق. إذا لم تحصل على إحالة من موفر الرعاية الأولية (PCP) المتابع لحالتك 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 موفر الرعاية الأولية أو فريق الرعاية بحيث تتمكن من الحصول على الخدمة.</p> <p>راجع دليل الأعضاء لمعرفة المزيد عن الوقت الذي سيتعين عليك فيه الحصول على إحالة من موفر الرعاية الأولية (PCP) أو فريق الرعاية المتابع لحالتك.</p>	<p><b>ما هي الإحالة؟</b></p>
<p>لا. نظرا إلى أنك مسجل في خطة Medi-Cal، لن تدفع أي أقساط تأمين شهرية، بما في ذلك قسط الجزء (ب) من برنامج Medicare، مقابل الحصول على تغطية صحية.</p>	<p><b>هل أدفع مبلغًا شهريًا (يسمى أيضا قسطا) ضمن خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟</b></p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

الأسئلة الشائعة	الأجوبة
هل أدفع خصومات كوني عضواً في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	لا. أنت لا تدفع الخصومات ضمن خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)
ما هو الحد الأقصى لقيمة التكاليف التي أدفعها من جيبتي مقابل الخدمات الطبية بصفتي عضواً في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)؟	لا يُطلب المشاركة في تكاليف الخدمات الطبية في خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus، وستكون بالتالي التكاليف السنوية التي تدفعها من جيبك \$0.
هل لدي فجوة في تغطية الأدوية؟	لا، لأن لديك Medicaid، لن يكون لديك مرحلة فجوة تغطية لأدويةك.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

### C. قائمة الخدمات المشمولة

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

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	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 يكون التصريح المسبق مطلوبًا. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	رعاية الطبيب أو الجراح	\$0	قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	خدمات المستشفى للمرضى الخارجيين، بما في ذلك خدمات المراقبة	\$0	قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	خدمات مركز الجراحة الإسعافية (Ambulatory surgical center، ASC)	\$0	قد يكون التصريح المسبق مطلوبًا. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
تريد طبيبًا	زيارات لمعالجة إصابة أو مرض	\$0	كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	الرعاية المتخصصة	\$0	كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.
	زيارات المحافظة على الصحة، مثل الفحص البدني	\$0	الزيارة السنوية للمحافظة على الصحة كل 12 شهرًا. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
	رعاية للوقاية من الإصابة بالمرض، مثل حقن الإنفلونزا وفحوصات الكشف عن مرض السرطان	\$0	كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
	فحص كوفيد-19 واللقاحات الخاصة به	\$0	كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
	"مرحبًا بك في Medicare" (الزيارة الوقائية لمرة واحدة فقط)	\$0	كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
أنت تحتاج إلى رعاية طارئة ( يتبع في الصفحة التالية)	خدمات غرف الطوارئ	\$0	يمكن 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 لغاية \$10,000 كل عام تقويمي. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
	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 لغاية \$10,000 كل عام تقويمي. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
أنت تحتاج إلى اختبارات طبية	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 تصريح مسبق. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.
	فحوصات مخبرية وإجراءات التشخيص، مثل فحص الدم	\$0	قد يلزم تصريح مسبق. يتطلب الاختبار الجيني المعمل الحصول على تصريح مسبق. لا تتطلب خدمات مختبر المرضى الخارجيين الحصول على تصريح مسبق. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
تغطي خطتنا فحصاً روتينياً واحداً للسمع كل عام، وتركيب / إجراء تقييم لسماعة أذن مرة واحدة كل عام تقويمي. من مقدم خدمة معتمد من الخطة. يجب أن تستخدم مورد الخطة هذا للوصول إلى هذه الميزة. كخطة Medicare Medi-Cal Plan، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.	\$0	فحوصات السمع	أنت تحتاج إلى الخدمات السمعية
تغطي خطتنا ما يصل إلى سماعتين محددتين مسبقاً من مقدم خدمة معتمد من الخطة كل عامين. يجب الإسعافي أن تستخدم مورد الخطة هذا للوصول إلى هذه الميزة. هذه التغطية مخصصة لمزايا السمع الإضافية لبرنامج Medicare. يغطي Medi-Cal أجهزة المساعدة السمعية والخدمات السمعية الإضافية. كخطة Medicare Medi-Cal Plan، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal. يجب أن تستخدم مورد الخطة هذا للوصول إلى هذه الميزة.	\$0	سماعات الأذن الطبية	أنت تحتاج إلى رعاية الأسنان
انظر خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة أدناه لمزيد من المعلومات حول فحوصات الأسنان والرعاية الوقائية	\$0	فحوصات منتظمة للأسنان ورعاية وقائية	أنت تحتاج إلى رعاية الأسنان
أقمنا شراكة مع مقدم خدمات طب الأسنان لنمنحك المزيد من الخيارات لتلبية احتياجاتك العادية المتعلقة بطب الأسنان. إذا كنت تستخدم أحد مقدمي الخدمات ضمن مورد خدمات طب الأسنان لدينا، فستحصل على خدمات طب الأسنان الوقائية من فحوصات الفم والتنظيفات والعلاجات بالفلورايد والأشعة السينية دون أي تكلفة	\$0	خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة	أنت تحتاج إلى رعاية الأسنان

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>عليك. بالإضافة إلى ذلك، سيتوفر لك مبلغ قدره 1000 دولار أمريكي في رعاية MyChoice الخاصة بك مقابل أي خدمات إضافية لدى مقدم الخدمات.</p> <p>إذا اخترت الاستفادة من مقدم خدمات طب الأسنان من خارج شبكة المورد، فلن تتم تغطية كل الخدمات المقدمة (بما في ذلك أي خدمات وقائية أو شاملة لطب الأسنان) إلا عند استخدام بطاقة MyChoice الخاصة بك وبما يصل إلى بدل المزايا الذي يبلغ 1000 دولار فقط.</p> <p>بطاقة MyChoice هي بطاقة خصم (وليس بطاقة انتماء) وهي مخصصة للاستخدام بصفقتك عضوًا لتلبية احتياجات علاج أسنانك فقط. سيتم تحميل مخصصات علاج الأسنان هذه على بطاقة MyChoice الخاصة بك في بداية فترة المزايا الخاصة بك (سنويًا). وفي نهاية كل سنة استحقاق، ستنتهي صلاحية أي بدل مزايا غير مستخدم ولا يتم ترحيله إلى الفترة أو سنة الخطة التالية. يرجى مراجعة دليل الأعضاء الخاص بك للحصول على تفاصيل التغطية الإضافية.</p> <p>ملحوظة: هذه التغطية مخصصة لمزايا Medicare التكميلية لطب الأسنان. وتتوفر بعض خدمات طب الأسنان من خلال برنامج Medi-Cal لطب الأسنان. تتوفر مزايا طب الأسنان في برنامج Medi-Cal Dental كرسوم مقابل الخدمة. للحصول على مزيد من المعلومات، أو إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في العثور على طبيب أسنان يقبل برنامج Medi-Cal Dental، اتصل بخط خدمة العملاء على الرقم 1-800-322-6384 (يتصل مستخدمو TTY على الرقم 1-800-735-2922).</p>			

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>المكالمة مجانية.</p> <p>ممثلو برنامج خدمات طب الأسنان من Medi-Cal متاحون لمساعدتك من الساعة 8:00 صباحًا حتى 5:00 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك أيضًا زيارة الموقع الإلكتروني على <a href="http://Dental.dhcs.ca.gov/">Dental.dhcs.ca.gov/</a> للحصول على مزيد من المعلومات.</p> <p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>			
<p>فحص عين روتيني واحد (انكسار الضوء) للنظارات كل سنة تقويمية من مقدم خدمات نظر تكميلية. لمعرفة مقدم خدمات نظر وقائية روتينية داخل الشبكة قريب منك، يمكنك قد تتمكن من الوصول إلى خدمات تصحيح البصر من خلال مزايا Medi-Cal.</p> <p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	فحوصات العين	أنت تحتاج إلى رعاية العيون
<p>توفر خطتنا مخصص Medicare Supplemental Benefit بقيمة 500 دولار كل سنة لك لاستخدام نظارة لدى مورد خطة معتمد.</p> <p>قد تتمكن من الوصول إلى جهاز عين إضافي وخدمات مساعدة في ضعف الرؤية من خلال مزايا Medi-Cal.</p> <p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	النظارات أو العدسات اللاصقة	
<p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	إجراءات أخرى لرعاية البصر	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>هناك حد لمدة 190 يوماً لرعاية المرضى النفسيين داخل المستشفى المشمولة في برنامج Medicare. لا يسري حد العناية بالمرضى الداخليين في المستشفيات على خدمات الصحة العقلية الداخلية المقدمة في مستشفى عام. يمكنك الحصول على زيارة العلاج الجماعي للمرضى الخارجيين وزيارة العلاج الفردي للمرضى الخارجيين.</p> <p>قد يتم تطبيق قواعد التصريح. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تتسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	خدمات الصحة العقلية	أنت تحتاج إلى خدمات الصحة العقلية
<p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تتسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	رعاية المرضى الداخليين والخارجيين والخدمات المجتمعية للأشخاص	
<p>قد يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تتسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	خدمات علاج الاضطرابات المتعلقة بتعاطي المخدرات	أنت تحتاج إلى خدمات اضطراب تعاطي المخدرات
<p>لأول مرة يوم من الإقامة في مرافق التمريرية الماهرة. ليس من الضروري الإقامة المسبقة بالمستشفى. قد يلزم الحصول على تصريح مسبق. يغطي Medi-Cal أيضاً خدمات المرافق التمريرية الماهرة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تتسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	\$0	الرعاية التمريرية الماهرة	أنت تحتاج إلى مكان تقييم به مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
لا يغطي برنامج Medicare الرعاية الاحتجاجية. تعد خدمات مرافق الرعاية الطويلة الأجل (LTC) إحدى مزايا Medi-Cal. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare و Medi-Cal.	\$0	الرعاية التمريضية في المنزل	
كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare و Medi-Cal.	\$0	العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي وعلاج أمراض التخاطب	أنت تحتاج إلى العلاج بعد إصابتك بسكتة دماغية أو تعرضك لحادث
كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare و Medi-Cal.	\$0	خدمات الإسعاف	أنت تحتاج إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية (يتبع في الصفحة التالية)
كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare و Medi-Cal.	\$0	خدمة النقل الطارئة	
خدمات النقل الروتينية غير مشمولة كميزة Medicare Supplemental Benefit. تخضع لتغطية لخدمات نقل روتينية إضافية بموجب مزايا Medi-Cal الخاصة بك. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare و Medi-Cal.	\$0	خدمة النقل إلى المواعيد الطبية والخدمات الطبية	
على بطاقة Molina My Choice لدفع تكلفة خدمة النقل في غير حالات الطوارئ إلى الحد الذي تسمح به الميزة. لا يتم نقل هذا المبلغ إلى الفترة الفصلية التالية.			أنت تحتاج إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية (تتمة)
تشمل أدوية الجزء (B) 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 مزيد من المعلومات عن هذه الأدوية.	\$0	أدوية الوصفات الطبية الواردة بالجزء (ب) من برنامج Medicare	أنت تحتاج إلى تناول أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (يتبع في الصفحة التالية)

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
قد تنطبق قوانين التصريح. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف تنسق مزايا Medicare وMedi-Cal.			
<p>قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. يرجى الرجوع إلى قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بـ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) لمزيد من المعلومات.</p> <p>لأن لديك Medi-Cal، فأنت مسجل بالفعل للحصول على مساعدة إضافية "Extra Help"، والتي يطلق عليها كذلك إعانة الدخل المنخفض "Low-Income Subsidy".</p> <p>في عام 2024، ستكون تكلفة صرف روثنتة في إحدى صيدليات الشبكة \$0 خلال كافة مراحل ميزة Part D Prescription Drug Benefit Value-Based Insurance Design (VBID) المحسنة.</p> <p>ملاحظة: هذه التغطية لأدوية Part D Prescription Drugs الخاضعة لتغطية Medicare. تذكر أنك بحاجة إلى بطاقة Medi-Cal أو Medicare Benefits Identification Card (BIC) للوصول إلى الأدوية الخاضعة لتغطية Medi-Cal Rx. وكخطة Medicare Medi-Cal Plan، سوف تنسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	<p>\$0 مع إعانات لأصحاب الدخل المنخفض/مساعدة إضافية لتوفير الأدوية لمدة 31 يومًا.</p>	<p>الأدوية العامة (دون اسم تجاري)</p>	<p>أنت تحتاج إلى تناول أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (يتبع في الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>رسالة هامة بشأن ما تدفعه للتطعيمات – تعتبر بعض التطعيمات مزايا طبية. بينما تعتبر تطعيمات أخرى أدوية Part D، يمكنك أن تجد هذه التطعيمات مدرجة في قائمة الخطة الخاصة بالأدوية الخاضعة للتغطية (وصفات الأدوية). تغطي خططنا معظم تطعيمات Part D بدون أن تتحمل أية تكلفة.</p>			
<p>قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يرجى الرجوع إلى قائمة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للأدوية الخاضعة للتغطية (قائمة الأدوية) لمزيد من المعلومات.</p> <p>لأن لديك Medi-Cal، فإنك بالفعل مسجل للحصول على "مساعدة إضافية"، وهو ما يطلق عليها إعانة الدخل المنخفض.</p> <p>في عام 2024، فإن تكلفة صرف روثنتك من إحدى صيدليات الشبكة ستكون \$0 خلال كافة مراحل مع Part D Prescription Drug Benefit Value-Based Insurance Design ميزة (VBID) المحسنة.</p> <p>ملاحظة: هذه التغطية هي لأدوية Part D Prescription Drugs الخاضعة لتغطية Medicare. تذكر، أنت بحاجة إلى بطاقة Medi-Cal أو بطاقة تحديد المزايا Medicare Benefits Identification Card (BIC) للوصول إلى الأدوية الخاضعة لتغطية Medi-Cal Rx. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.</p>	<p>\$0 مع إعانات الدخل المنخفض/مساعدة إضافية لإمدادات لمدة 31 يوماً.</p>	<p>الأدوية ذات العلامات التجارية</p>	<p>أنت تحتاج إلى تناول أدوية لمعالجة مرضك أو حالتك (تنمة)</p>

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم 655-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزاي (القواعد الخاصة بالمزاي)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>قد تُفرض بعض القيود على أنواع الأدوية المغطاة. يرجى مراجعة قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) للحصول على المزيد من المعلومات بهذا الشأن. نغطي المنتجات التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية (OTC) مثل الفيتامينات وواقيات الشمس ومسكنات الألم وأدوية السعال / البرد والضمادات. ستحصل على \$320 كل 3 أشهر على بطاقة الخصم MyChoice المسبقة الدفع، ويمكنك صرف المبلغ على عناصر معتمدة من الخطة. تصبح علاوتك ربع السنوية متاحة للاستخدام في يناير وأبريل ويوليو وأكتوبر. ولن يتم نقل أي مبلغ مالي لا تستخدمه إلى الأشهر الثلاثة التالية الأخرى. لا تحتاج إلى وصفة طبية من طبيبك للحصول على المنتجات التي يمكن شراؤها من دون وصفة طبية (OTC) من خلال مزية Medicare التكميلية.</p> <p>ملاحظة: هذه التغطية مخصصة لمزاي Medicare الإضافية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية (OTC). قد تتم تغطية بعض الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية (OTC) وبعض الفيتامينات بواسطة Medi-Cal Rx. برجاء زيارة الموقع الإلكتروني لـ Medi-Cal Rx (medi-calrx.dhcs.ca.gov) للحصول على مزيد من المعلومات. يمكنك أيضًا الاتصال بمركز خدمة عملاء Medi-Cal Rx على الرقم 800-977-2273.</p> <p>كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزاي Medicare و Medi-Cal الخاصة بك.</p>	<p>\$0</p>	<p>الأدوية التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية (Over-the-counter، OTC)</p>	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.	\$0	خدمات إعادة التأهيل	أنت تحتاج إلى المساعدة حتى تتحسن حالتك أو لديك احتياجات صحية خاصة
يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.	\$0	المعدات الطبية للرعاية المنزلية	
كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.	\$0	خدمات غسيل الكلى	
يلزم تصريحات مسبقة. لا تخضع خدمات طب الأقدام الروتينية لتغطية Medicare Supplemental Benefit. تخضع لتغطية خدمات طب الأقدام الإضافية بموجب مزايا Medi-Cal الخاصة بك. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.	\$0	خدمات طب الأقدام	أنت تحتاج إلى رعاية القدم
كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.	\$0	خدمات تقويم العظام	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
أنت تحتاج إلى معدات طبية معمرة (DME، Durable Medical Equipment)	الكراسي المتحركة والعكازات والمشايات	\$0	يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.
	البخاخات	\$0	يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.
ملاحظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المعمرة (DME). للحصول على القائمة الكاملة، اتصل بقسم خدمات الأعضاء أو راجع الفصل 4 من دليل الأعضاء.	اللوازم وأجهزة الأوكسجين	\$0	يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.
	خدمات الرعاية الصحية المنزلية	\$0	يلزم تصريحات مسبقة. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك.
أنت تحتاج إلى مساعدة للإقامة في المنزل	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي، أو التعديلات المنزلية مثل القضبان التي يمكن الاتكاء عليها	\$0	قد تكون الخدمات المنزلية، مثل التنظيف، أو الرعاية المنزلية، أو التعديلات المنزلية، متاحة خارج خطتنا في حالة تأهلك لخدمات In-Home Supportive Services (IHSS) أو برنامج التنازل المنزلي أو المجتمعي. يتم توفير خدمات IHSS عن طريق وكالات المقاطعات. تساعد هذه البرامج الأفراد المؤهلين في الحصول على الخدمات بحيث يستطيعون البقاء بأمان في منازلهم. يمكن أن يساعدك مدير الحالة في الحصول على المزيد من المعلومات عن هذه البرامج وتحديد ما إذا كنت ستأهل. وكخطة Medicare Med-Cal، سوف ننسق أي من هذه الخدمات الإضافية التي قد تتأهل للحصول عليها مع مزايا Medicare الخاصة بك.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>يخضع CBAS للتغطية بموجب مزايا Medicaid. و CBAS هو برنامج خدمات للمرضى الخارجيين داخل المرافق يوفر رعاية ترميضية ماهرة وخدمات اجتماعية وعلاجات ورعاية شخصية وتدريب ودعم للعائلة/مقدمي خدمات الرعاية إلى جانب الوجبات وخدمات النقل للمستفيدين المؤهلين من برنامج Medi-Cal. يمكن أن يساعدك مدير حالتك في الحصول على معلومات عن CBAS وما إذا كنت مؤهلاً.</p> <p>وكخطة Medicare Medi-Cal Ian، سوف ننسق مزايا Medicare و Medi-Cal الخاصة بك.</p>	\$0	الرعاية الصحية النهارية للبالغين، أو برنامج Community Based Adult Services (CBAS) أو خدمات الدعم الأخرى	
<p>قد تكون خدمات الرعاية الشخصية متاحة خارج خطتنا إذا تأهلت لخدمات In-Home Supportive Services (IHSS). يتم تقديم خدمات IHSS عن طريق وكالات في المقاطعة. يساعد البرنامج الأفراد المؤهلين في الحصول على الخدمات بحيث يمكنهم البقاء في منازلهم بأمان. يمكن أن يساعدك مدير حالتك في الحصول على معلومات عن IHSS وما إذا كنت مؤهلاً. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق خدمات IHSS الخاصة بك مع مزايا Medicaid في حالة تأهلك لها.</p>	\$0	خدمات تساعدك على العيش بمفردك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات الرعاية من مرافق خاص)	
<p>تشمل خدمات طبيب الرعاية الأولية. كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medi-Cal الخاصة بك.</p>	\$0	الرعاية الصحية الإضافية عن بُعد	
يلزم تصريحات مسبقة.	\$0	إمدادات وخدمات مرض السكري	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

الاحتياجات أو المخاوف الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)
			كخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare و Medicare الخاصة بك.
	مزايا اللياقة البدنية	\$0	وصول الأعضاء إلى مجموعات fitness facilities و Home Fitness المتعاقد عليها للأعضاء الذين يفضلون ممارسة التمارين في المنزل أو في أثناء السفر. ميزة اللياقة Fitness Benefit هي إحدى مزايا Medicare التكميلية.
	التثقيف الصحي	\$0	برامج تساعدك في تعلم كيفية إدارة ظروفك الصحية، بما في ذلك التثقيف الصحي ومواد التعلم والنصائح الصحية ونصائح الرعاية.
الخدمات الإضافية (هذه الخدمة تتبع في الصفحة التالية)	مزايا الوجبات	\$0	هذه الميزة ليست خاضعة لتغطية Medicare أو كميزة Medicare تكميلية. يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو الاتصال على مدير حالتك إذا كنت بحاجة إلى موارد مجتمعية للمساعدة في حالات عدم الأمن الغذائي. وبالإضافة إلى ذلك، يمكنك الحصول على استشارات هاتفية فردية بشأن التغذية عند الطلب بموجب ميزة استشارات التغذية/النظام الغذائي مع إحالة. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وأي مزايا Medi-Cal أو خدمات تنازل متاحة.

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
توفر Medi-Cal كذلك تغطية لخدمات العلاج بتقويم العمود الفقري المحدودة. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وأي مزايا Medi-Cal متاحة.	\$0	خدمات العلاج بتقويم العمود الفقري المشمولة ببرنامج Medicare	
هذه الميزة ليست خاضعة لتغطية Medicare أو كميزة Medicare تكميلية. يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو الاتصال بمدير حالتك عند الحاجة إلى موارد مجتمعية أو المساعدة في مزايا التنازل. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وأي مزايا Medi-Cal أو خدمات تنازل متاحة.	\$0	نظام Personal Emergency Response System (PERS)	
يلزم تصريحات مسبقة. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.	\$0	خدمات الأطراف الاصطناعية	
يلزم تصريحات مسبقة. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.	\$0	العلاج الإشعاعي	
راجع وصف الخدمة (الخدمات) المحددة الموصى بها من قبل مقدم (مقدمي) الخدمات. وكخطة Medicare Medi-Cal، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.	\$0	خدمات تساعدك على إدارة مرضك	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

القيود والاستثناءات والمعلومات الخاصة بالمزايا (القواعد الخاصة بالمزايا)	نفقاتك من أجل موفري الرعاية من داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو المخاوف الصحية
<p>يحصل الأعضاء المؤهلون على بدل بقيمة \$150 كل 3 أشهر للمزايا التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تطبيقات الصحة العقلية والعافية</li> <li>• إمدادات أدوية الحيوانات</li> <li>• التحكم في الآفات</li> <li>• عدة الاختبار الجيني غير المغطاة ببرنامج Medicare</li> </ul> <p>بدل بقيمة \$80 شهرياً للأغذية والمنتجات لا يتم نقل البديل غير المستخدم إلى الربع التالي. يجب على الأعضاء إكمال تقييم المخاطر الصحية وتلبية المعايير الموضحة في الفصل 4 من دليل الأعضاء.</p>	\$0	المزايا الإضافية الخاصة للأمراض المزمنة Special Supplemental (SSBCI) (Benefits for Chronic Illnesses)	
على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.	\$0	خط الاستشارات التمريضية متاح على مدار 24 ساعة (Hour Nurse Advice Line-24)	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

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 (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus. إذا لم يكن لديك دليل أعضاء، فاتصل بخدمات الأعضاء في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة، للحصول على دليل. إذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك أيضا الاتصال بخدمات الأعضاء أو زيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

### D. المزايا التي تتم تغطيتها خارج نطاق خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

يمكنك الحصول على بعض الخدمات التي لا تغطيها خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus، ولكن تغطيها Medicare أو Medi-Cal أو الولاية أو وكالة مقاطعة. هذه ليست قائمة كاملة. المزايا الإضافية التي تغطيها Medi-Cal خارج خطتنا موضحة أيضًا في دليل الأعضاء الخاص بك، بما في ذلك خدمات برنامج Medi-Cal لطب الأسنان وبرامج Medi-Cal Dental Program services and Home and Community Based Services Waiver للأفراد المؤهلين، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد حول هذه الخدمات.

التكاليف الخاصة بك	الخدمات الأخرى التي يغطيها Medicare أو Medi-Cal
\$0 كخطة Medicare Medi-Cal Plan، سوف ننسق مزايا Medicare وMedi-Cal.	خدمة الأسنان مقابل الرسوم Medi-Cal Dental Fee-for-Service كافة المقاطعات باستثناء Sacramento وSan Mateo، وبعض الأعضاء في مقاطعة Los Angeles، اتصل بـ Medi-Cal Dental على 1-800-322-6384 أو يرجى زيارة الموقع الإلكتروني <a href="https://smilecalifornia.org">/https://smilecalifornia.org</a> أعضاء HPSM Medi-Cal، <a href="http://www.hpsm.org/dental">www.hpsm.org/dental</a> ، (800) 750-4776 أو (650) 616-2133. بالنسبة لمستخدمي هاتف TTY: يرجى الاتصال على 1-800-735-2929 أو طلب 1-1-7.
\$0 كخطة Medicare Medi-Cal Plan، سوف ننسق مزايا Medicare	بعض خدمات رعاية المحتضرين الخاضعة للتغطية خارج Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)
\$0 تعد إدارة الحالات المستهدفة إحدى مزايا Medi-Cal التي لا تغطيها خطط الرعاية المُدارة من Medi-Cal. وكخطة Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك حتى عندما يتم توفيرها خارج الخطة.	إدارة الحالات المستهدفة
\$0 CCT هو برنامج يستخدم المنظمات الرائدة المحلية لمساعدة المستفيدين من Medi-Cal الذين أقاموا في مرفق للمرضى الداخليين لمدة 90 يومًا متتالية على الأقل على العودة إلى بيئة المجتمع. وكخطة Medicare Medi-Cal، سنقوم بتنسيق مزايا Medicare وMedi-Cal الخاصة بك حتى عندما يتم توفيرها خارج الخطة.	خدمات تنسيق ما قبل الانتقال وما بعد الانتقال في برنامج California Community Transitions (CCT)

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).



## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

التكاليف الخاصة بك	الخدمات الأخرى التي يغطيها Medicare أو Medi-Cal
\$0 توفر خطتنا خدمات الصحة العقلية المتخصصة أو خدمات Medi-Cal ، اضطراب تعاطي المخدرات في المقاطعة من ولكن تتوفر هذه الخدمات لك من خلال خطة الصحة العقلية Medicare في المقاطعة الخاصة بمقاطعتك. وكخطة Medicare ، سنقوم بتنسيق مزايا Medi-Cal الخاصة بك حتى عندما يتم توفيرها خارج Medi-Cal و الخطة.	خدمات الصحة العقلية المتخصصة

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

### E. الخدمات التي لا تغطيها خطط (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus و Medicare و Medi-Cal

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

الخدمات التي لا تغطيها خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) أو Medicare أو Medi-Cal	
الجراحات التجميلية أو الأعمال التجميلية الأخرى، ما لم تكن ضرورية نظرا 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 وعالج الثدي الآخر للمطابقة بينهما.	العلاج الجراحي للسمنة المرضية، إلا عندما يُعد ذلك ضرورة طبية ويدفع Medicare مقابلته.
إجراءات أو خدمات التعزيز الإنقائية أو التطوعية (بما في ذلك فقدان الوزن ونمو الشعر والأداء الجنسي والأداء الرياضي والأعراض 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 المباشرين أو أفراد أسرته.
خدمات المداواة الطبيعية	

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحا إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

### F. حقوقك كعضو في الخطة

بصفتك عضواً في خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus، 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. لمزيد 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 من دون أن تقلق بشأن الحالة الطبية أو الحالة الصحية أو تلقي الخدمات الصحية أو تاريخ المطالبات أو التاريخ الطبي، أو العجز (بما في ذلك العاهات العقلية)، أو الحالة الاجتماعية أو السن أو الجنس (بما في ذلك الصورة النمطية للجنسين والهوية الجنسية) أو التوجه الجنسي أو الأصل الوطني أو العرق 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 ملفات صوتية)
  - 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 التي نغطيها
  - كيفية الحصول على الخدمات
  - التكلفة التي ستتكبدها للحصول على الخدمات
  - أسماء موفري الرعاية الصحية
- تتمتع بحق اتخاذ القرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج. ويشمل ذلك الحق في:
  - اختيار موفر الرعاية الأولية (PCP) 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 موفر الرعاية الصحية الخاص بك بذلك

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

- التوقف عن تناول الدواء، حتى لو أوصى موفر الرعاية الصحية بذلك
- أعلن عن رغبتك في الرعاية الصحية في توجيه مسبق
- طلب آراء الآخرين. ستدفع خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) كلفة زيارتك الاستشارية الثانية
- الإفصاح عن رغباتك المتعلقة بالرعاية الصحية في توجيه مسبق
- **تتمتع بحق الحصول الملانم على الرعاية التي يوجد بها أي عوائق تعترض التواصل أو الوصول المادي.** ويشمل ذلك الحق في:
  - الحصول على رعاية طبية في الوقت المناسب
  - دخول مكتب موفر الرعاية الصحية والخروج منه يعني ذلك إمكانية الوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي عوائق، وفقاً 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 موافقة مسبقة 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 والحصول على نسخة من سجلاتك الطبية بطريقة يمكنك فهمها وطلب تغيير سجلاتك أو تصحيحها
  - طلب الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية
- **تتمتع بحق رفع شكاوى أو استئناف خدمة معينة تم الحرمان منها أو تأخيرها أو تعديلها، انظر القسم ز أدناه.** ويشمل ذلك الحق في:
  - تقديم شكوى أو التظلم ضدنا أو ضد موفري الرعاية التابعين لنا
  - الاستئناف ضد بعض القرارات التي اتخذناها نحن أو موفرو الرعاية التابعين لنا
- تقديم شكوى إلى إدارة California Department of Managed Health Care (DMHC) على الرقم الهاتفي المجاني (1-888-466-2219) أو الخط المخصص لمستخدمي أجهزة الاتصال للصم (1-877-688-9891) (TDD) لتقديم المساعدة للصم والبكم. تتوفر نماذج لتقديم الشكاوى ونماذج طلبات المراجعة الطبية المستقلة (IMR)، (Independent Review Medical) والتعليمات عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني لبرنامج إدارة الرعاية الصحية المدارة (DMHC) ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov))
- طلب تقديم خدمات أو عناصر طبية بطبيعتها من إدارة الرعاية الصحية المدارة (DMHC)
- طلب جلسة استماع

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم 655-4627 (855)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزاي

• معرفة سبب مفصل لرفض الخدمات وطلب نسخ مجانية من كافة المعلومات المستخدمة لصنع القرار

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

يمكنك أيضا الاتصال بقسم الشكاوى والتظلمات الخاص للأشخاص الذين يتمتعون بمزايا Medicare و Medi-Cal، على الرقم 1-855-501-3077 من الإثنين إلى الجمعة، بين الساعة 9:00 صباحا و5:00 مساءً، أو مكتب Medi-Cal Ombudsman of Office على الرقم 1-888-452-8609، من الإثنين إلى الجمعة، بين الساعة 8:00 صباحا إلى الساعة 5:00 بعد الظهر.

### G. كيفية تقديم شكوى أو استئناف بسبب الحرمان من خدمة معينة أو تأخيرها أو تعديلها

إذا كان لديك شكوى أو تعتقد أنه ينبغي أن تغطي خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus خدمة قمنا برفضها أو تأخيرها أو تعديلها بشكل غير مناسب، فاتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة. يمكنك التظلم ضد قرارنا.

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

أو يمكنك الكتابة إلى Molina Healthcare

Attn: Grievance and Appeals

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

FAX: 562-499-0610

### H. ما يتعين عليك فعله إذا انتهت 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 شيئا خاطئا، يرجى الاتصال بنا.

• اتصل بنا على خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus إذ أن أرقام هاتف خدمة الأعضاء مدرجة في أسفل هذه الصفحة.

• أو الاتصال بمركز Medi-Cal Center Service Customer على الرقم 1-800-841-2900. بالنسبة إلى مستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 1-877-486-4648. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجائا على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

## خطة (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus جزء من خطة Medicare Med-Cal: ملخص المزايا

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) التابعة لخطة Medicare Medi-Cal Plan:**

(855) 665-4627

المكالمات الواردة إلى هذا الرقم مجانية. على مدار 7 أيام في الأسبوع/ من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي كما يتيح قسم خدمات الأعضاء 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 بموفر الرعاية الأولية (PCP). اتبع تعليمات موفر الرعاية الأولية (PCP) للعناية بصحتك بعد إغلاق المكتب.
- إذا كان مكتب موفر الرعاية الأولية (PCP) مغلقاً، يمكنك أيضاً الاتصال بـ خط الاستشارات التمريضية في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP). سيستمع ممرض أو ممرضة إلى مشكلتك ويطلعك على كيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: الرعاية العاجلة أو غرفة الطوارئ). إن رقم خط الاستشارات التمريضية في خطة Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هو:

CAM03SBAR0924

إذا كانت لديك أسئلة، يُرجى الاتصال بخطة Molina Medicare Complete Care Plus على الرقم (855) 655-4627، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية (TTY)، يمكنهم الاتصال على الرقم 711، طوال أيام الأسبوع، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً، بالتوقيت المحلي. هذا الاتصال مجاني. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة [www.MolinaHealthcare.com/Medicare](http://www.MolinaHealthcare.com/Medicare).





