



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

الإشعار السنوي بالتغيرات لعام 2020

California H8677-001

تقديم الخدمات إلى مقاطعات San Diego Counties و San Bernardino و Riverside



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

الإشعار السنوي بالتغيرات لعام 2020

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 مزيدٍ من المعلومات عنها. ترد المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها بترتيب أبجدي في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)،

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. 1



جدول المحتويات

3	أ. إخلاء المسؤولية.....
3	ب. مراجعة Medicare and Medi-Cal Coverage الخاص بك للعام المقبل.....
3	ب1. موارد إضافية.....
4	ب2. معلومات عن خطة Molina Dual Options.....
5	ب3. الأشياء التي يتعين عليك القيام بها:.....
6	ج. التغييرات في مقدمي خدمات الشبكة والصيدليات.....
6	د. التغييرات في المزايا للعام المقبل.....
6	د1. التغييرات في المزايا للخدمات الطبية.....
7	د2. التغييرات في تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية.....
8	هـ. كيفية اختيار خطة.....
8	هـ1. كيفية الاستمرار في خطتنا.....
9	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 مساعدة من 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 المغطاة و / أو الصيدليات وشبكات موفري الرعاية على مدار السنة. سنرسل إليك إشعارًا قبل إجراء تغيير يؤثر عليك.
- قد تتغير الميزات و / أو المدفوعات المشتركة في 1 يناير كل عام.

ب. مراجعة Medicare and Medi-Cal Coverage الخاص بك 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. يمكنك الاطلاع على 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.
- وستكون لديك حرية الاختيار بشأن كيفية الحصول على مزايا Medicare المقدمة لك (انتقل للصفحة رقم 8 للاطلاع على خياراتك).
 - سوف تبقى مسجلًا في Molina Healthcare لتحصل على مزايا خطة Medi-Cal ما لم تختار خطة مختلفة من Medi-Cal فقط (انتقل للصفحة رقم 10 للحصول على مزيد من المعلومات).

1. 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).
- تنبيه: إذا كنت تستخدم اللغة العربية، سوف تكون خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. 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 الحصول على الإشعار السنوي بالتغييرات مجانًا بتنسيقات أخرى، مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو طريقة برايل أو صوتيًا. 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.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)،

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals.



- يمكنك أن تطلب منا أن نرسل لك المعلومات دائماً باللغة أو بالتنسيق الذي تحتاجه. ويسمى هذا طلباً مستمراً. وسوف نتبع 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 5555-541 (800)، وبالنسبة لمستخدمي أجهزة الهاتف النصية TTY: 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 5 مساءً حسب التوقيت المحلي لتحديث السجل الخاص بك باللغة المفضلة. للحصول على هذه الوثيقة بالتنسيق بديل، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، ولمستخدمي أجهزة الهاتف النصية TTY: 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً 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.
- تتوافق خطة Molina Dual Options مع قوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها ولا تتبع أسلوب التمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل الوطني أو السن أو الإعاقة أو الجنس.

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 و Medi-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). يرجى زيارة الموقع الإلكتروني (IRS, Internal Revenue Service) على الرابط <https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families> لمزيد من المعلومات عن متطلبات المسؤولية التي يتشاركها الأفراد.
- تتوفر خطة Molina Dual Options من Molina Healthcare. عندما يذكر الإشعار السنوي بالتغييرات هذا كلمات كلمة "نحن"، أو الضمير "نا"، أو كلمتي "الخاص بنا"، فإنه عندئذ يشير إلى Molina Healthcare. وعندما يذكر "الخطة" أو "خطتنا"، فإنه يعني بذلك خطة Molina Dual Options.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)،

ولمستخدمي أجهزة الهاتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. 4



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 بوصفة 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 ستناسبك في العام المقبل.
 - يمكنك البحث في القسم د2 عن معلومات حول التغييرات في تغطية الأدوية لدينا.
 - قد ترتفع تكاليف أدويةك في العام المقبل.
- تحدث إلى طبيبك عن البدائل الأقل تكلفة التي قد تكون متاحة لك؛ فهذا قد يوفر لك تكاليف المصروفات النثرية على مدار السنة.
- للحصول على معلومات إضافية حول أسعار الأدوية، يرجى زيارة الرابط <https://go.medicare.gov/drugprices>. تعمل لوحات المعلومات هذه على تسليط الضوء على شركات التصنيع التي زادت أسعارها، وتوضح أيضًا معلومات أخرى عن أسعار الأدوية من عام لآخر.
- تذكر أن مزايا خطتك ستحدد بالضبط مدى التغيير الذي قد يلحق بتكاليف الأدوية الخاصة بك.
- تحقق لمعرفة ما إذا كان مقدمو الرعاية 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 موثوق 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 كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627،

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. 5



إذا قررت تغيير الخطط:

إذا قررت أن ثمة تغطية أخرى ستلبي احتياجاتك بشكل أفضل، فقد تتمكن من تبديل الخطط (راجع القسم هـ للحصول على مزيد من المعلومات). إذا قمت بالتسجيل في خطة جديدة، فستبدأ تغطيتك الجديدة بدءاً من اليوم الأول من الشهر التالي. يمكنك البحث في القسم هـ، صفحة 8، لمزيد من المعلومات عن اختياراتك.

إذا قررت الاستمرار مع خطة Molina Dual Options

إذا قررت البقاء معنا السنة المقبلة، فلا تحتاج لأن تفعل أي شيء. وإذا لم تغير أي شيء، فإنك ستظل مقيداً تلقائياً في خطتنا.

ج. التغييرات في مقدمي خدمات الشبكة والصيدليات

تغيرت شبكاتنا الخاصة بمقدمي الرعاية الصحية والصيدليات لعام 2020.

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 محدث 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)، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النسيية، TTY يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي للحصول على أحدث معلومات عن مقدمي الرعاية أو لطلب إرسال نسخة من دليل مقدمي الرعاية والصيدليات عن طريق البريد. من الضروري معرفة أنه يمكننا أيضاً تغيير شبكتنا خلال السنة. إذا ترك مقدمو الرعاية الخطة، فإنك تتمتع بحقوق وحماية معينة. للحصول على مزيد من المعلومات، انظر الفصل 3 من كتيب الأعضاء.

د. التغييرات في المزايا للعام المقبل**د.1. التغييرات في المزايا للخدمات الطبية**

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

2020 (العام المقبل)	2019 (هذا العام)	
قد يلزم الحصول على تصريح مسبق لإجراء الاختبارات الوراثية.	لا يلزم الحصول على تصريح مسبق لإجراء الاختبارات الوراثية.	الاختبارات الوراثية
يخضع علاج تعاطي المواد الأفيونية للتغطية	لا يخضع علاج تعاطي المواد الأفيونية للتغطية	خدمات علاج تعاطي المواد الأفيونية
لا يتم تغطية خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة الإضافية. سيظل الأعضاء يحصلون على خدمات طب الأسنان، بما في ذلك التنظيف والحشو	يتم تغطية خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة الإضافية.	خدمات طب الأسنان الوقائية والشاملة الإضافية

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النسيية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals.



2020 (العام المقبل)	2019 (هذا العام)	
وأطقم الأسنان من خلال برنامج Medi-Cal لطب الأسنان بصورة منفصلة.		
لا يتم تغطية خدمات النقل الإضافية. سيظل الأعضاء يحصلون على رحلات ذهاب وإياب للنقل غير الطبي من خلال تغطية Medi-Cal المنفصلة.	يتم تغطية خدمات النقل الإضافية.	خدمات النقل الإضافية

د. 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)، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية، TTY يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الساعة 8:00 صباحاً إلى 8:00 مساءً، حسب التوقيت المحلي، من الإثنين إلى الجمعة للحصول على معلومات حديثة عن العقاقير أو لطلب إرسال نسخة من قائمة الأدوية الخاضعة للتغطية إليك.

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 سيتم تغطيتها في العام المقبل ومعرفة ما إذا كانت هناك 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 النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي، أو الاتصال بمدير حالتك لطلب قائمة بالأدوية الخاضعة للتغطية التي تعالج نفس الحالة.
- يمكن لهذه القائمة أن تساعد موفر الرعاية على إيجاد دواء مناسب 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 2020 أو اتصل بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين حتى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم 665-4627 (855)،

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals.



○ 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 عن كيفية الاتصال بمدير حالتك.

إذا تمت الموافقة على استثناء الوصفات الخاص بك، فسيتم إخطارك ببدء 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 2020. 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.

2020 (العام المقبل)	2019 (هذا العام)	
تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 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 صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 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 صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 0 دولار لكل وصفة طبية.	تبلغ مشاركتك في الدفع مقابل صرفية لمدة شهر واحد (31 يوماً) 0 دولار لكل وصفة طبية.	الأدوية في الشريحة 3 (أدوية تصرف بوصفة طبية أو دونها ولا تخضع لتغطية (Non-Medicare Rx/OTC) 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 عضواً 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 مسجلاً تلقائياً كعضو في خطتنا لعام 2020.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627،

ولمستخدمي أجهزة الهواتف النصية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals 8



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 تلقائيًا في خطة Cal MediConnect:

<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 (HICAP, Health Insurance Counseling and Advocacy Program) على الرقم 1-800-434-0222، من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحًا إلى الساعة 5:00 مساءً. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج (HICAP) في منطقتك، يرجى زيارة https://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، (PACE, Program of All-inclusive Care for the Elderly)</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 8:00 صباحًا إلى الساعة 5:00 مساءً. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج (HICAP) في منطقتك، يرجى زيارة https://www.aging.ca.gov/HICAP/ 	<p>2. يمكنك التغيير إلى:</p> <p>خطة Original Medicare مع خطة أدوية منفصلة من Medicare.</p>



<p>بمجرد بدء تغطية Original Medicare، سيُلقى تسجيلك في خطة Molina Dual Options تلقائيًا.</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 النسيية، 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 8:00 صباحًا إلى الساعة 5:00 مساءً. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج (HICAP) في منطقتك، يرجى زيارة https://www.aging.ca.gov/HICAP/. <p>بمجرد بدء تغطية Original Medicare، سيُلقى تسجيلك في خطة Molina Dual Options تلقائيًا.</p>	<p>3. يمكنك التغيير إلى:</p> <p>خطة Original Medicare بدون خطة أدوية منفصلة من Medicare</p> <p>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.</p> <p>يجب ألا تسقط تغطية الأدوية المقررة بوصفة طبية إلا إذا حصلت على تغطية الأدوية من موظف، أو اتحاد، أو أي مصدر آخر. إذا كانت لديك أسئلة حول ما 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 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً. وللحصول على المزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب محلي تابع لبرنامج (HICAP) في منطقتك، يرجى زيارة https://www.aging.ca.gov/HICAP/.</p>

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.

إذا رغبت في اختيار خطة مختلفة فيما يتعلق بخدماتك المقدمة من Medi-Cal، فسيتعين عليك إخبار Health Care Options. 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 النسيية، 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 النسيية فقط، TTY يرجى الاتصال على الرقم 711). المكالمات الهاتفية متاحة من الإثنين إلى الجمعة من 8 صباحًا حتى 8 مساءً، حسب التوقيت المحلي. المكالمات الواردة إلى هذه الأرقام مجانية.

إذا كانت لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Molina Dual Options على الرقم (855) 665-4627، ولمستخدمي أجهزة الهواتف النسيية TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من 8 صباحًا وحتى 8 مساءً، بالتوقيت المحلي.

المكالمة مجانية. للاطلاع على مزيد من المعلومات، تفضل بزيارة الرابط التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. 10



دليل الأعضاء الخاص بك لعام 2020

كتيب الأعضاء لعام 2020 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 2020 على موقعنا الإلكتروني التالي www.MolinaHealthcare.com/Duals. كما يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 665-4627 (855)، بالنسبة لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية، TTY يمكنهم الاتصال على الرقم: 711، من الإثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً حسب التوقيت المحلي لطلب إرسال دليل الأعضاء لعام 2020 إليك عن طريق البريد.

موقعنا الإلكتروني

كما يمكنك 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 لخطة 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 الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحاً 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

- 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 وحمایتك 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 Program). 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 <https://www.aging.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.



موقع Medicare الإلكتروني

يمكنك زيارة موقع Medicare (<https://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. (لعرض المعلومات حول الخطط، انتقل إلى <https://www.medicare.gov/> ثم انقر على "العثور على خطط الصحة والأدوية").

Medicare وأنت لعام 2020

يمكنك قراءة كتيب "Medicare" وأنت لعام 2020. 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 الكتيب، 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.

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

إدارة فيلادورل اينلر عتيا الصحي المدارة هي المسؤولة عن تنظيم خطط خدمات الرعاية الصحية. وإذا نأكت لديك شكوى د خطة الرعاية الصحية الخاصة بك، يجب عليك أولاً الاتصال بخطة الرعاية الصحية الخاصة بك على الرقم (855) 665-4627 م، بناسبل تمستخدمي أجهزة الهواتف اتلند TTY: 711، من الإثنين إلى الجمعة من 8 صباحاً إلى 8 مساءً، حسب اتلوقيت المحلي، ويمكنك استخدام عملية اتلظلم المعتلة بخطة الرعاية الصحية قبل الاتصال بالإدارة. ولا يمعن إجراء الشاكوى هذه أي حقوق أو عتواضيت قناتويت محتملة قد كتون ماتحة ك.

إذا احتجت إلى مساعدة معتلق بشكوتت يلق بحلة طارئة، أو بشكولم يتم حلها بشك مرض من جبنا خطة الرعاية الصحية الخاصة بك، أو بشكوى ظلت بدون حل لمدة تزيد عن 30 يوم، يامنكك الاتصال بالإدارة لطلب المساعدة. بناسبل لتلحالات الطارئ، تممنكك الاتصال بقلاسم أولاً دون قندم شكوى بشأن خطتك الصحية.

وريمكتاون مؤهلاً للعرض على (إف. إم. آر. IMR, Independent Medical Review) إذا نكت مؤهلاً للخطول علمراجعة الطبي المستقلة (إف. إم. آر. IMR) ك ستحصل على مراجعة موضوعة لتلقرارات الطبي اتلي قدماتها خطة الرعاية الصحية التي معنتي الق بضلارورة الطب لتلحصول على خدمة متقحة أو علاج متقح، أو قرارات اتلغلا لتلجلاجات ذات الطبيعتي اتلجريبتي أو البحثي، أو انلزاعات المعتلة بدعفاكتللا لتلحالات الطوارئ أو الخدمات الطبي العجلة.

ولدى الإدارة أاضيها ماني رقم 1-888-466-2219 (ه) وخط أجهزة الاتصالات اتكلبل لتلصم وال TTY (1-877-688-9891 م) لذوي الالحايتجات الخاصة سماع وكلام. وتتوفر نماذقتل جدم الشاكوى وطلبات اعلرض على المراجعة الطبي المستلضف (IMR) تلاً عن اعتلليماات المتاحة عبر الإنترنت في موقع الويب الخاص بالإدارة على شبكة الإنترنت www.dmhc.ca.gov.

CAD01ACAR1219



