



L.A. Care
HEALTH PLAN®

L.A. Care Cal MediConnect Plan *(Medicare-Medicaid Plan)*

2018

ملخص المزاي

هذا ملخص بالخدمات الصحية الخاضعة لتغطية L.A. Care Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) لعام 2018. هذا ملخص فقط. يُرجى قراءة كتيب الأعضاء للاطلاع على القائمة الكاملة للمزايا.

- L.A. Care Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) هي خطة صحية تتعاقد مع كل من برنامجي Medicare وMedi-Cal لتوفير مزايا كلا البرنامجين للمشاركين. وهو معد خصيصاً للأشخاص المؤهلين للحصول على خدمات برنامجي Medicare وMedi-Cal.
- وفقاً لـ L.A. Care Cal MediConnect Plan، يمكنك تلقي خدمات برنامجي Medicare وMedi-Cal في خطة صحية واحدة. سوف يساعدك مدير الرعاية في L.A. Care Cal MediConnect Plan في إدارة احتياجاتك من الرعاية الصحية.
- هذه ليست قائمة كاملة. تعتبر المعلومات المقدمة عن المزايا بمثابة تخليص موجز، وليست وصفاً كاملاً لها. لمزيد من المعلومات، اتصل بالخطة أو اطع على كتيب الأعضاء.
- قد تنطبق بعض الحدود والمشاركة في السداد والقيود. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء التابع لـ L.A. Care Cal MediConnect Plan أو قراءة كتيب الأعضاء. الخاص بـ L.A. Care Cal MediConnect Plan.
- قد تتغير قائمة الأدوية المشمولة ضمن التغطية و/أو الصيدليات وشبكات مقدمي الرعاية خلال العام. وسنُرسلك إشعاراً قبل إجراء أي تغيير يؤثر عليك.
- قد تتغير المزايا و/أو مبالغ المشاركة في الدفع في 1 يناير من كل عام.
- قد تتباين مبالغ المشاركة في الدفع فيما يخص الأدوية الموصوفة طبياً استناداً إلى مستوى المساعدة الإضافية التي تحصل عليها. يُرجى الاتصال بالخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.
- If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-888-522-1298** (TTY: 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- 如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-888-522-1298** (TTY: 711)，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。這是免費電話。
- Nếu quý vị nói tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi này miễn phí.
- 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 (공휴일 포함) 동안 이용 가능한 **1-888-522-1298** (TTY: 711) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական աջակցության ծառայությունները հասանելի են Ձեր անվճար: Զանգահարեք **1-888-522-1298** հեռախոսահամարով (TTY: 711), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոնական օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:
- إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية، متوفرة لك، مجاناً. اتصل على **1-888-522-1298** (TTY: 711) 24 ساعة في اليوم و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمات مجانية.



- Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по телефону **1-888-522-1298** (TTY: 711), круглосуточно, без выходных, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- 日本語のサービスを無料でご利用いただけます。 **1-888-522-1298** (TTY: 711) までお電話ください。このサービスは年中無休(祝祭日を含む)でご利用いただけます。通話料は無料です。
- اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان بطور رایگان در اختیار شما قرار دارد. می توانید در تمام 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-888-522-1298** (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس رایگان می باشد.
- अगर आप हिंदी बोलते हैं, तो मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं, आपके लिए उपलब्ध हैं। अवकाश के दिनों समेत, दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन **1-888-522-1298** (TTY: 711) पर कॉल करें। कॉल नि:शुल्क है।
- បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយខាងភាសាឥតគិតថ្លៃ គឺមានសំរាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-888-522-1298** (TTY: 711) បាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃមួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ការហៅគឺឥតចេញថ្លៃឡើយ។
- Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.
- หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรีที่ หมายเลข **1-888-522-1298** (TTY: 711) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
- ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ. ໂທ 1-888-522-1298 (TTY: 711), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທຮີມີແມ່ນບໍ່ເສັຍຄ່າ.
- Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau **1-888-522-1298** (TTY: 711), 24 teev hauv ib hnuv, 7 hnuv hauv ib asthiv, suav nrog cov hnuv so tib si. Qhov hu no yog hu dawb xwb.
- ने तुमी पंजाबी बोलते है, उां तुहाडे लयी मुहउ भामा सहायता सेवाएं उपलब्ध रन। हूटी वाले दिनं समेत 24 घंटे, 7 दिन **1-888-522-1298** (TTY: 711) 'उे वाल बरोवाल मुहउ है।
- يمكنك الحصول على هذه الوثيقة مجاناً بطرق أخرى كأن تكون مطبوعه بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو مسجلة صوتياً. اتصل على **1-888-522-1298** (TTY: 711)، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمه مجانية.
- إذا رغبت في تلقي المواد الآن وفي المستقبل بلغات غير اللغة الإنجليزية أو بتنسيق آخر، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم **1-888-522-1298** (TTY: 711)، على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمه مجانية.



يقدم الجدول التالي الأسئلة الأكثر تكرارًا.

الأسئلة المتكررة	الإجابات
ما خطة Cal MediConnect؟	تُعتبر Cal MediConnect Plan بمثابة منظمة مكونة من الأطباء والمستشفيات والصيدليات وموفري الخدمات على المدى الطويل، وغيرهم من موفري خدمات الرعاية. كما أنها تشمل مديري رعاية لمساعدتك في إدارة جميع موفري الرعاية والخدمات الخاصة بك. وهم يعملون جميعًا معًا لتوفير الرعاية التي تحتاج إليها. L.A. Care Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) هي إحدى خطط Cal MediConnect Plan التي تقدم مزايا برنامجي Medicare و Medi-Cal للمُسجلين.
ما المقصود بمدير الرعاية في L.A. Care Cal MediConnect Plan؟	مدير الرعاية في L.A. Care Cal MediConnect Plan هو شخص رئيسي يمكنك التواصل معه. يساعدك هذا الشخص على إدارة جميع موفري الخدمات والخدمات الخاصة بك ويحرص على حصولك على ما تحتاجه.
ما الخدمات والمساعدات المُدارة طويلة الأجل (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS)؟	إن MLTSS متاحة للمستفيدين الذين يحتاجون إلى مساعدة لأداء مهامهم اليومية، مثل الاستحمام وارتداء الملابس وإعداد الطعام وتناول الدواء. تقدم معظم هذه الخدمات في منزلك أو في مجتمعك ولكن يمكن أن تُقدم في مركز ترميز أو مستشفى. تشمل MLTSS البرامج التالية: برنامج خدمات كبار السن متعددة الأغراض (Multipurpose Senior Services Program, MSSP) والخدمات المجتمعية للبالغين (Community-Based Adult Services, CBAS) والرعاية التمريضية المتخصصة طويلة الأجل المقدمة من مراكز التمريض (Nursing Facility, NF).
هل ستحصل على مزايا كل من برنامجي Medicare و Medi-Cal نفسها في L.A. Care Cal MediConnect Plan التي تحصل عليها الآن؟	ستحصل على أغلب مزايا Medicare و Medi-Cal الخاضعة للتغطية من L.A. Care Cal MediConnect Plan مباشرة. سوف تعمل مع فريق من موفري الخدمات الذين سوف يساعدونك على تحديد أفضل الخدمات التي تُلبي احتياجاتك. وهذا يعني أن بعضًا من الخدمات التي تحصل عليها الآن قد تتغير. عندما تقوم بالتسجيل في L.A. Care Cal MediConnect Plan، ستتعاون أنت وفريق الرعاية المختص معًا لتطوير "خطة رعاية مخصصة للأفراد" لتلبية احتياجاتك من الرعاية الصحية والدعم بما يتفق مع تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. وأيضًا إذا كنت تتناول أحد الأدوية المقررة بوصفة طبية من خلال القسم D من Medicare فإن L.A. Care Cal MediConnect Plan لا تغطيه عادة، ولكن يمكنك الحصول على صافية مؤقتة، وسوف نساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء L.A. Care Cal MediConnect Plan لتغطية دوائك إذا اقتضت الضرورة الطبية.



الإجابات	الأسئلة المتكررة
<p>غالبًا ما يكون الأمر هكذا. إذا كان موفرو الرعاية (بما في ذلك الأطباء والصيديات) يعملون مع L.A. Care Cal MediConnect Plan ولديهم تعاقد معنا، يمكنك الاستمرار في المتابعة معهم. موفرو خدمات الرعاية الذين لديهم اتفاق معنا هم موفرون "تابعون للشبكة". ينبغي لك الاستعانة بموفري الرعاية الصحية التابعين لشبكة L.A. Care Cal MediConnect Plan. إذا احتجت إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو إلى خدمات الغسيل الكلوي خارج منطقتك، يمكنك الاستعانة بموفري رعاية غير تابعين لشبكة L.A. Care Cal MediConnect Plan. لمعرفة ما إذا كان أطباؤك تابعين للشبكة الخاصة بالخطوة، اتصل بخدمات الأعضاء أو اطلع على دليل موفري الرعاية والصيديات الخاص بـ L.A. Care Cal MediConnect Plan. إذا كنت لا تعرف شيئاً عن L.A. Care Cal MediConnect Plan، فسوف نتعاون معك لكي نطور "خطة رعاية مخصصة للأفراد" لتلبية احتياجاتك. يمكنك الاستمرار في التعامل مع الأطباء الذين تتابع معهم لمدة 12 شهر.</p>	<p>هل يمكنك أن تذهب إلى نفس الأطباء الذين تتابع معهم الآن؟</p>
<p>سيتم توفير معظم الخدمات من خلال موفري الرعاية التابعين لشبكتنا. إذا احتجت إلى خدمة لا يمكن تقديمها في شبكتنا، فسوف تتحمل L.A. Care Cal MediConnect Plan تكلفة موفر الخدمة غير التابع للشبكة.</p>	<p>ماذا يحدث إذا احتجت إلى خدمة ما ولكن ليس هناك أحد تابع لشبكة L.A. Care Cal MediConnect Plan يمكنه توفيرها لك؟</p>
<p>تتضمن منطقة الخدمة لهذه الخطة ما يلي: Los Angeles County, California، باستثناء هذا الرمز البريدي: 90704. يجب أن تكون مقيمًا بالمنطقة التي تغطيها الخطة للانضمام لها.</p>	<p>أين تتوفر خدمات L.A. Care Cal MediConnect Plan؟</p>
<p>لن تدفع أي اشتراكات شهرية إلى L.A. Care Cal MediConnect Plan مقابل التغطية الصحية.</p>	<p>هل تدفع مبلغًا شهريًا (يسمى أيضًا بقسط التأمين الشهري) بموجب L.A. Care Cal MediConnect Plan؟</p>
<p>يعني التصريح المُسبق أنك يجب أن تحصل على موافقة من L.A. Care Cal MediConnect Plan قبل تلقي خدمة معينة أو دواء معين أو زيارة موفر رعاية غير تابع للشبكة. قد لا تغطي L.A. Care Cal MediConnect Plan الخدمة أو الدواء إن لم تحصل على الموافقة. إذا احتجت إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو إلى خدمات الغسيل الكلوي خارج منطقتك، فلست بحاجة إلى الحصول على موافقة مُسبقة. يمكن L.A. Care Cal MediConnect Plan أن توفر لك قائمة بالخدمات والإجراءات التي تتطلب منك الحصول على تصريح مُسبق من L.A. Care Cal MediConnect Plan قبل تقديم الخدمة.</p>	<p>ما التصريح المُسبق؟</p>
<p>تعني الإحالة أنه يتعين على موفر الرعاية الأولية الخاص بك منحك موافقة على زيارة موفر رعاية أولية غيره. إذا لم تحصل على الموافقة؛ فقد لا تغطي L.A. Care Cal MediConnect Plan هذه الخدمة. وهناك بعض الأخصائيين الذين لا تحتاج إلى موافقتهم على الإحالة، مثل أخصائيي صحة المرأة. لمزيد من المعلومات حول متي تكون الإحالة ضرورية، راجع كتيب الأعضاء.</p>	<p>ما الإحالة؟</p>

الإجابات	الأسئلة المتكررة
<p>المساعدة الإضافية هو أحد برامج Medicare التي تعمل على تقليل تكاليف برامج الأدوية المقررة بوصفة طبية، مثل مبالغ المشاركة في الدفع. تشمل مبالغ المشاركة في الدفع مقابل الأدوية المقررة بوصفة طبية ضمن L.A. Care Cal MediConnect Plan بالفعل المبلغ الخاص ببرامج المساعدة الإضافية الذي تكون أنت مؤهلاً له. لمزيد من المعلومات حول برنامج المساعدة الإضافية، اتصل بمكتب الضمان الاجتماعي المحلي لديك، أو اتصل بممثلي الضمان الاجتماعي على الرقم 1-800-772-1213. ينبغي على مستخدمي (TTY) الاتصال على رقم 1-800-325-0778.</p>	<p>ما المساعدة الإضافية (Extra Help)؟</p>
<p>إذا كانت لديك أسئلة عامة أو استفسارات بخصوص خطتنا أو خدماتنا أو نطاق خدماتنا أو فواتيرنا أو بطاقات الأعضاء، يُرجى الاتصال بخدمات أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan اتصل على 1-888-522-1298 الاتصال بهذا الرقم مجاني. على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. أو قم بزيارة الموقع الإلكتروني www.calmediconnectla.org. توفر خدمة الأعضاء خدمات الترجمة الفورية المجانية لغير المتحدثين بالإنجليزية. TTY: 711 الاتصال بهذا الرقم مجاني، على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. إذا كانت لديك استفسارات حول صحتك الشخصية، يُرجى الاتصال بخط استشارات التمريض L.A. Care Health Plan Nurse Advice Line اتصل على: 1-800-249-3619 الاتصال بهذا الرقم مجاني. على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. TTY: 711 الاتصال بهذا الرقم مجاني. على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. يمكنك الاتصال بالرقم المذكور أعلاه للحصول على إجابة من ممرض مُسجل/ممرضة مُسجلة بشأن أي أسئلة متعلقة بالصحة أو يمكنك الدردشة مباشرة مع ممرض/ممرضة باستخدام حساب الأعضاء الخاص بـ L.A. Care Connect عبر الإنترنت والذي يمكن الوصول إليه عبر الموقع الإلكتروني www.calmediconnectla.org. إذا كنت تحتاج إلى خدمات فورية للصحة السلوكية، يُرجى الاتصال بالخط الساخن للصحة النفسية وتعاطي المخدرات الخاص بـ (Beacon Health Strategies) أو خدمات أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan اتصل على: 1-877-344-2858 الاتصال بهذا الرقم مجاني. على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات. توفر خدمة الأعضاء خدمات الترجمة الفورية المجانية لغير المتحدثين بالإنجليزية. TTY: 1-800-735-2929 هذا الرقم مخصص للأشخاص الذين يعانون صعوبات في السمع أو النطق. يجب أن يكون لديك جهاز هاتف مخصص للاتصال على هذا الرقم. الاتصال بهذا الرقم مجاني. على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات.</p>	<p>من الذي يجب عليك الاتصال به إذا كانت لديك أسئلة أو كنت بحاجة إلى المساعدة؟</p>



يمثل الجدول التالي نظرة عامة سريعة عن الخدمات التي قد تحتاجها وتكاليفها وقواعد مزاياها.

الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
ترديد العرض على الطبيب	زيارات علاج إصابة أو مرض	المشاركة في السداد \$0	إذا احتجت إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو إلى خدمات الغسيل الكلوي خارج منطقتك، فقد لا تحتاج إلى الحصول على موافقة مسبقة. قد تنطبق قواعد الحصول على التصريح المسبق بالنسبة للزيارات الروتينية. يجب أن تذهب إلى الأطباء، والمتخصصين، والمستشفيات التابعين للشبكة.
	زيارات الاطمئنان على العافية، الجسدية مثلاً	المشاركة في السداد \$0	الاطمئنان على العافية التي تتم كل 12 شهرًا
	الانتقالات إلى عيادة طبيب	المشاركة في السداد \$0	النقل الاعتيادي قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. رحلات ذهاب وعودة غير محدودة سنويًا لمواقع اعتمدها الخطة. النقل الطبي للحالات غير الطارئة اتصل بالخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.
	الرعاية من قبل أخصائي	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. يجب أن تذهب إلى الأطباء، والمتخصصين، والمستشفيات التابعين للشبكة. الإحالة المطلوبة للمستشفيات والمتخصصين التابعين للشبكة.
	الرعاية للحرص على عدم إصابتكم بالمرض، مثل تقديم لقاح الإنفلونزا	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق.
	الزيارة الوقائية "مرحبًا بك في Medicare" (مرة واحدة فقط)	المشاركة في السداد \$0	خلال الشهور الـ 12 الأولى من تغطيتك الجديدة ضمن القسم ب، بإمكانك الحصول على إما الزيارة الوقائية "مرحبًا بك في Medicare" أو الزيارة السنوية للاطمئنان على العافية. وبعد مرور الشهور الـ 12 الأولى، يمكن الحصول على زيارة واحدة من الزيارات الوقائية السنوية كل 12 شهرًا.
إذا كنت بحاجة إلى إجراء فحوصات طبية	اختبارات معملية، مثل تحليل الدم	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق.
	أشعة سينية أو صور أخرى، مثل تصوير مقطعي محوسب (CAT)	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق.
	اختبارات الفحص، مثل اختبارات التحقق من السرطان	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق.

معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الحاجة الصحية أو المشكلة
<p>قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. يُرجى مراجعة قائمة الأدوية المشمولة في L.A. Care Cal MediConnect Plan (قائمة الأدوية) لمزيد من المعلومات.</p> <p>تستخدم هذه الخطة قائمة للأدوية الخاضعة للتغطية (قائمة الأدوية). سترسل لك الخطة قائمة الأدوية، ويمكنك الاطلاع على قائمة الأدوية على الموقع الإلكتروني www.calmedconnectla.org.</p> <p>قد تحتاج بعض الأدوية في قائمة الأدوية قيامك بتجربة دواء آخر أولاً لهذه الحالة. ويطلق على هذا العلاج المرحلي. يجوز أن تحدد الخطة كمية الدواء التي يمكن للعضو الحصول عليها. ويطلق على هذا حدود الكمية.</p> <p>تحتاج بعض الأدوية في قائمة الأدوية الحصول على تصريح مسبق من الخطة قبل الموافقة على الدواء.</p> <p>بالنسبة لبعض الأدوية العامة، تتاح صرفيات الفترات الممتدة (التي تصل إلى 90 يوماً) في صيدليات بيع الأدوية بالتجزئة داخل الشبكة أو بالطلب عبر البريد. مبلغ المشاركة في التكلفة للصرفيات لفترات ممتدة هو نفسه للصرفيات لمدة شهر واحد.</p>	<p>\$0 مقابل الإمداد على مدار 30 يوماً.</p>	<p>أدوية عامة (لا تحمل اسم تجاري)</p>	<p>تحتاج الأدوية لعلاج مرضك أو حالتك</p>
<p>قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. يُرجى مراجعة قائمة الأدوية المشمولة في L.A. Care Cal MediConnect Plan (قائمة الأدوية) لمزيد من المعلومات.</p> <p>تستخدم هذه الخطة قائمة للأدوية الخاضعة للتغطية (قائمة الأدوية). سترسل لك الخطة قائمة الأدوية، ويمكنك الاطلاع على قائمة الأدوية على الموقع الإلكتروني www.calmedconnectla.org.</p> <p>قد تحتاج بعض الأدوية في قائمة الأدوية قيامك بتجربة دواء آخر أولاً لهذه الحالة. ويطلق على هذا العلاج المرحلي. يجوز أن تحدد الخطة كمية الدواء التي يمكن للعضو الحصول عليها. ويطلق على هذا حدود الكمية.</p> <p>تحتاج بعض الأدوية في قائمة الأدوية الحصول على تصريح مسبق من الخطة قبل الموافقة على الدواء.</p> <p>بالنسبة لبعض الأدوية ذات العلامة التجارية، تتاح صرفيات الفترات الممتدة (التي تصل إلى 90 يوماً) في صيدليات بيع الأدوية بالتجزئة داخل الشبكة أو بالطلب عبر البريد. مبلغ المشاركة في التكلفة للصرفيات لفترات ممتدة هو نفسه للصرفيات لمدة شهر واحد.</p>	<p>\$0 إلى \$8.35 مقابل الإمداد على مدار 30 يوماً.</p> <p>قد تختلف مبالغ المشاركة في الدفع نظير الأدوية المقررة بوصفة طبية بناءً على مستوى برنامج المساعدات الإضافية الذي تتلقاه. يُرجى الاتصال بالخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.</p>	<p>الأدوية ذات العلامة التجارية</p>	



الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
تحتاج الأدوية لعلاج مرضك أو حالتك (متواصل)	الأدوية دون وصفات طبية	المشاركة في السداد \$0	قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. يُرجى الاطلاع على قائمة الأدوية التي تشملها تغطية L.A. Care Cal MediConnect Plan (قائمة الأدوية) للحصول على المزيد من المعلومات.
	أدوية القسم B المقررة بوصفة طبية من Medicare	المشاركة في السداد \$0	وتشمل أدوية القسم B الأدوية التي يصفها الطبيب في العيادة، وبعض أدوية السرطان عن طريق الفم، وبعض الأدوية المستخدمة مع معدات طبية معينة. ولمزيد من المعلومات عن هذه الأدوية، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء.
تحتاج للعلاج بعد الإصابة بجلطة أو بحدوث	العلاج المهني أو الجسدي أو المُعالجة المُقومة للنطق	المشاركة في السداد \$0	وتتم تغطية العلاج الطبي اللازم جسدياً والعلاج المهني وخدمات باثولوجيا النطق واللغة أثناء وجودك في المستشفى ومرفق التمريض المتخصص. قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
إذا كنت تحتاج إلى رعاية الطوارئ	خدمات غرفة الطوارئ	المشاركة في السداد \$0	قد تحصل على تغطية الرعاية الطبية الطارئة متى احتجت إليها، وفي أي مكان بالولايات المتحدة أو مقاطعاتها دون إذن مسبق. إجمالي التغطية لخدمات الرعاية العاجلة والطارئة التي تتلقاها في أي مكان في العالم محددة بـ \$10,000 سنوياً.
	خدمات الإسعاف	المشاركة في السداد \$0	ولا يشترط الحصول على إذن مسبق لخدمات إسعاف الطوارئ في الشبكة وخارج الشبكة. لخدمات الإسعاف في غير حالات الطوارئ، قد تُطبق شروط الإحالة.
	الرعاية العاجلة	المشاركة في السداد \$0	قد تحصل على تغطية الرعاية الطارئة متى احتجت إليها، وفي أي مكان بالولايات المتحدة أو مقاطعاتها دون إذن مسبق. إجمالي التغطية لخدمات الرعاية العاجلة والطارئة التي تتلقاها في أي مكان في العالم محددة بـ \$10,000 سنوياً.

الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
تحتاج إلى رعاية في مستشفى	الإقامة في المستشفى	المشاركة في السداد \$0	خدمات المستشفيات مغطاة إذا قرر طبيبك المعالج و L.A. Care Health Plan ضرورتها. لا توجد قيود على عدد الأيام ذات الضرورة الطبية التي تغطيها L.A. Care Cal MediConnect Plan لكل فترة إقامة بالمستشفى. باستثناء حالات الطوارئ، يجب على طبيبك أن يخبر الخطة بأنه سيتم السماح لك بدخول المستشفى. يجب أن تذهب إلى الأطباء، والمتخصصين، والمستشفيات التابعين للشبكة. قد تكون هناك حاجة للحصول على تصريح مسبق لاتخاذ الإجراءات بالمستشفيات غير التابعة للشبكة في الحالات غير الطارئة.
إذا كنت بحاجة إلى مساعدة لتحسن صحتك أو لديك احتياجات صحية خاصة	الرعاية من قبل الطبيب أو الجراح	المشاركة في السداد \$0	يتم تقديم الرعاية من الطبيب والجراح كجزء من إقامتك بالمستشفى.
خدمات إعادة التأهيل	خدمات إعادة التأهيل	المشاركة في السداد \$0	خدمات إعادة التأهيل للمرضى الخارجيين تم تغطية كل من العلاج البدني الضروري من الناحية الطبية والعلاج المهني وخدمات علم الأمراض للنطق واللغة. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. خدمات إعادة التأهيل القلبي والرئوي قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق.
معدات طبية للرعاية المنزلية	معدات طبية للرعاية المنزلية	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
الرعاية التمريضية المتخصصة	الرعاية التمريضية المتخصصة	المشاركة في السداد \$0	مرفق الرعاية التمريضية المتخصصة (Skilled Nursing Facility, SNF) قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. لا يوجد حد لعدد الأيام التي تشملها تغطية الخطة لكل إقامة بمرفق الرعاية التمريضية المتخصصة (SNF). لا يلزم إقامة سابقة في المستشفى. الرعاية الصحية في المنزل تشمل خدمات الرعاية التمريضية المتخصصة والإقامة الضرورية من الناحية الطبية على فترات متقطعة قصيرة الأجل. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.



الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
إذا كنت تحتاج إلى رعاية العيون	فحوصات العيون	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. فحوصات الرؤية الضرورية من الناحية الطبية للتشخيص وعلاج حالات وأمراض والعيون، بما في ذلك فحص الجلوكوما السنوي للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة. ما يصل إلى 1 زيارة روتينية لفحص العين كل عام.
	النظارات أو العدسات اللاصقة	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. زوج واحد من النظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة بعد جراحة ساد بحد أقصى زوج واحد من النظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة كل عامين. حد تغطية بقيمة \$200 للعدسات اللاصقة والنظارات (الإطارات والعدسات) كل عامين.
إذا كنت تحتاج إلى خدمات السمع أو الخدمات السمعية	اختبارات السمع	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.
	أجهزة المساعدة على السمع	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. تدفع خطتنا ما يصل إلى \$1,510 كل عام مقابل وسائل المساعدة السمعية.
إذا كنت تعاني من حالة مزمنة، مثل السكري أو أمراض القلب	خدمات للمساعدة في إدارة الحالة المرضية الخاصة بك	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.
	إمدادات وخدمات مرض السكري	المشاركة في السداد \$0	التدريب على الإدارة الذاتية لمرض السكري صرفيات مراقبة داء السكري الأحذية أو الحشوات العلاجية. تقتصر صرفيات وخدمات داء السكري على الشركات المصنعة و/أو منتجات و/أو أسماء تجارية معينة. اتصل بالخطة للحصول على قائمة بالصرفيات الخاضعة للتغطية. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.
إذا كنت تعاني من حالة صحية عقلية	خدمات الصحة النفسية أو السلوكية	المشاركة في السداد \$0	تشمل التغطية: • زيارة العلاج الفردي؛ • زيارة العلاج الجماعي؛ • زيارة لإدارة العلاجية مع أخصائي نفسي أو واصفين مؤهلين مصرح لهم؛ • خدمات برنامج العلاج الجزئي بالمستشفى قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.

معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الحاجة الصحية أو المشكلة
<p>رعاية المرضى الداخليين بالمستشفى وتشمل العملية الطبية التي يتم من خلالها إزالة السموم الناتجة عن اضطرابات استخدام المواد المخدرة. لا يوجد حد لعدد الأيام التي تغطيها الخطة لكل إقامة في المستشفى. باستثناء حالات الطوارئ، يجب على طبيبك أن يخبر الخطة بأنه سيتم السماح لك بدخول المستشفى. علاج اضطرابات استخدام المواد المخدرة للمرضى في العيادات الخارجية زيارة علاج فردي خاصة باضطرابات استخدام المواد المخدرة للمرضى في العيادات الخارجية يُجريها أخصائي مؤهل مصرح له. زيارة علاج جماعي خاصة باضطرابات استخدام المواد المخدرة للمرضى في العيادات الخارجية يُجريها أخصائي مؤهل مصرح له. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p>	المشاركة في السداد \$0	خدمات إساءة استعمال المواد	تعاني من مشكلة إساءة استخدام المواد
<p>تحصل على ما يصل إلى 190 يوماً من الرعاية النفسية في المستشفى للمرضى الداخليين طول الحياة. يتم حساب خدمات المصحات النفسية للمرضى في العيادات الداخلية ضمن حدود الـ 190 يوماً مدى الحياة في حال استيفاء شروط معينة. لا ينطبق هذا الحد على الخدمات النفسية للمرضى في العيادات الداخلية المقدمة في مستشفى عام. وتغطي الخطة 90 يوماً لإقامة مريض العيادة الداخلية بالمستشفى. تغطي الخطة 60 يوماً من الأيام الإضافية المحددة خلال فترة الحياة. \$0 كميلغ مشاركة في الدفع كل يوم من الأيام الإضافية المحددة خلال فترة الحياة باستثناء حالات الطوارئ، يجب على طبيبك أن يخبر الخطة بأنه سيتم السماح لك بدخول المستشفى. المؤسسات التي تقدم خدمات الاضطرابات العقلية للأفراد في عمر 65 عام أو أكبر قد تنطبق قواعد الحصول على التصريح المُسبق وشروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	المشاركة في السداد \$0	رعاية مرضى داخليين للأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية صحة نفسية	تحتاج إلى خدمات صحة نفسية طويلة الأجل



الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
إذا كنت تحتاج إلى المعدات الطبية المعمرة (durable medical equipment, DME)	الكراسي المتحركة	المشاركة في السداد \$0	تُقدم عند الضرورة الطبية وعند وصفها من قبل مزود خدمة رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	أجهزة الاستنشاق	المشاركة في السداد \$0	تُقدم عند الضرورة الطبية وعند وصفها من قبل مزود خدمة رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	العكازات	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	المشاية	المشاركة في السداد \$0	تُقدم عند الضرورة الطبية وعند وصفها من قبل مزود خدمة رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	معدات ولوازم الأكسجين	المشاركة في السداد \$0	تُقدم عند الضرورة الطبية وعند وصفها من قبل مزود خدمة رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.

الحاجة الصحية أو المشكلة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)
تحتاج إلى مساعدة للعيش في المنزل	إحضار الوجبات إلى منزلك	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين لبرنامج خدمات كبار السن متعددة الأغراض (Multipurpose Senior Services Program, MSSP).
	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين لبرنامج خدمات كبار السن متعددة الأغراض (MSSP) أو خدمات الدعم بالمنزل (In-Home Supportive Services, IHSS).
	تغييرات على منزلك، مثل توفير منحدرات وكراسي متحركة	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين لبرنامج MSSP.
	تقديم التدريب لمساعدتك على الحصول على وظائف مدفوعة أو غير مدفوعة الأجر.	غير مغطاة	غير مغطاة
	خدمات الرعاية الصحية في المنزل	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.
	خدمات لمساعدتك في الحياة مستقلاً	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل. هذه الخدمة متاحة فقط للمستفيدين: - الإعفاء الخاص ببرنامج خدمات المسنين المتعددة الأغراض (MSSP)، - المؤهلين لبرنامج خدمات المساندة المنزلية (IHSS) أو - المؤهلين لبرنامج الخدمات المجتمعية للبالغين (CBAS).
	خدمات يومية للبالغين أو خدمات دعم أخرى	المشاركة في السداد \$0	قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات التي قد تحتاج إليها	الحاجة الصحية أو المشكلة
وسيُساعد البرنامج في الخدمات التنسيقية المقدمة من خلال منظمات أخرى مثل مراكز أو برامج المعيشة المستقلة مثل برامج الإعفاء الخاصة بمساعدات المعيشة. قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	المشاركة في السداد \$0	مساعدات المعيشة أو خدمات الإسكان الأخرى	تحتاج إلى مكان للعيش مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك
قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	المشاركة في السداد \$0	الرعاية التمريرية في المنزل	يحتاج مقدمو الرعاية الخاصين بك لبعض الوقت للراحة
قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. للأعضاء المؤهلين لبرنامج MSSP. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	المشاركة في السداد \$0	الرعاية المؤقتة	

خدمات أخرى تغطيها L.A. Care Cal MediConnect Plan

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء أو قم بالاطلاع على كتيب الأعضاء للتعرف على الخدمات الأخرى الخاضعة للتغطية.

التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات الأخرى المغطاة من قبل L.A. Care Cal MediConnect Plan
المشاركة في السداد \$0 قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. تقتصر زيارات علاج الأقدام على فحص القدم والعلاج إذا كنت تعاني من تلف الأعصاب الناتج عن داء السكري و/أو تلبية شروط معينة.	خدمات طب الأقدام
المشاركة في السداد \$0 قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.	الأجهزة التعويضية
المشاركة في السداد \$0 قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.	حفاضات وكريم سلس البول
المشاركة في السداد \$0 يتم تغطية غسيل الكلى في المركز أو المنزل عندما يصفه موفر رعاية مصرح له. قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. غسيل الكلى خارج المنطقة (مقدم خارج مقاطعتك ولكن في داخل الولايات المتحدة) يتم تغطيته مع موافقة مسبقة، عندما يكون لدى المركز المرخص من Medicare مكان شاغر ومعلومات كافية عنك لتقديم العلاج المناسب لك. سوف يساعدك مدير الرعاية في برنامج L.A. Care Cal MediConnect والأخصائي الاجتماعي بمركز غسيل الكلى في تحديد مكان مركز غسيل الكلى أثناء سفرك.	أمراض وحالات الكلى
مزايا متعلقة بالأسنان خاضعة للتغطية وفق Denti-Cal. ستوفر L.A. Care Cal MediConnect Plan مزايا تكميلية إضافية. يُرجى الرجوع إلى إرشادات ودليل المزايا التكميلية للأسنان للحصول على قائمة كاملة بالمزايا. يقدم البرنامج مزايا تكميلية إضافية شاملة للأسنان.	خدمات الأسنان



التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات الأخرى المغطاة من قبل L.A. Care Cal MediConnect Plan
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>تغطي الخطة الخدمات والبرامج التكميلية الصحية وخدمات وبرامج التوعية الوقائية التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - استشارات غذائية - برامج الإقلاع عن التدخين والتبغ - خط الاستشارات التمريضية - كورسات لحضور اجتماعات مراقبة الوزن (حتى 20 جلسة للمستحقين) - موارد الحفاظ على الصحة للأعضاء عبر الإنترنت "My Health In Motion" متاحة من خلال بوابة أعضاء L.A. Care 	<p>المعافاة/التتقيف ومزايا وخدمات ملحقة أخرى</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p> <p>قد تنطبق شروط الإحالة. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	<p>استشارات الإقلاع عن التدخين للنساء الحوامل</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p> <p>اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	<p>خدمات العناية بالجهاز التنفسي</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p> <p>اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	<p>خدمات التمريض المنزلي</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p> <p>اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	<p>خدمات الرعاية الشخصية</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق.</p> <p>اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p> <p>للأعضاء المؤهلين لبرنامج IHSS</p>	<p>خدمات المساعدة الشخصية الموجهة ذاتياً</p>
<p>المشاركة في السداد \$0</p> <p>اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.</p>	<p>إدارة الحالة</p>

التكاليف التي تتحملها نظير مقدمي الخدمة داخل الشبكة	الخدمات الأخرى المغطاة من قبل L.A. Care Cal MediConnect Plan
المشاركة في السداد \$0 للمقيمين بمرفق التمريض: - العناية بالعمود الفقري والقدمين - العيون والأسنان - العلاج بالإبر - اختبارات وأجهزة السمع قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	خدمات المقيمين بالمرافق التمريضية
المشاركة في السداد \$0 قد تُطبق قواعد الحصول على تصريح مُسبق. اتصل بالخطة للحصول على التفاصيل.	برنامج خدمات المسنين المتعددة الأغراض (MSSP)

المزايا المغطاة خارج L.A. Care Cal MediConnect Plan

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة الخدمات الأخرى غير الخاضعة لتغطية L.A. Care Cal MediConnect Plan ولكنها متاحة من خلال Medicare أو Medi-Cal.

التكاليف التي تتحملها	الخدمات الأخرى المغطاة من قبل Medicare أو Medi-Cal
\$0	بعض خدمات رعاية المحتضرين
\$0	خدمات تنسيق ما قبل الانتقال الخاصة بالانتقالات المجتمعية في كاليفورنيا (California Community Transitions, CCT) وخدمات ما بعد الانتقال
الخدمات المغطاة ضمن برنامج العناية بالأسنان من Medi-Cal لن تتحمل تكاليفها. ومع ذلك، أنت مسؤول عن حصتك من مبلغ التكلفة إن وُجد. أنت مسؤول عن الدفع مقابل الخدمات غير الخاضعة لتغطية خطتك أو برنامج Medi-Cal.	خدمات معينة للعناية بالأسنان، بما في ذلك التنظيف والحشو والأطقم الكاملة



الخدمات التي لا تغطيها Medicare و L.A. Care Cal MediConnect Plan و Medi-Cal

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة الخدمات المستثناة الأخرى.

الخدمات التي لا تغطيها برامج L.A. Care Cal MediConnect Plan أو Medicare أو Medi-Cal

• علاج الأسرة

• علاج الزوجين

• معدات طبية معمرة (DME) معينة مثل الروافع المثبتة على السلاالم ومخفضات الرطوبة وأنظمة تنبيهات الهاتف والحمّامات ذات الدوامات. إذا كانت لديك استفسارات أو كنت غير متأكد من تغطية معدّاتك الطبية المعمرة (DME)، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات.

حقوقك كعضو في الخطة

بصفتك عضوًا في L.A. Care Cal MediConnect Plan، فإنك تتمتع بحقوق معينة. يمكنك ممارسة هذه الحقوق دون التعرض لعقوبة. يمكنك أيضًا استخدام هذه الحقوق دون أن تفقد خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك. سنخبرك بحقوقك مرة كل عام على الأقل. للحصول على مزيد من المعلومات عن حقوقك، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء. وتشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

لك الحق في الحصول على معاملة تتسم بالاحترام والعدالة والكرامة.

ويشمل ذلك الحق في:

- الحصول على الخدمات الخاضعة للتغطية دون تمييز على أساس العرق أو الجنس أو الأصل أو الديانة أو النوع أو العمر أو الإعاقة الذهنية أو الجسدية أو الميول الجنسية أو المعلومات الوراثية أو القدرة على السداد أو القدرة على التحدث بالإنجليزية
- الحصول على معلومات بتنسيقات أخرى (مثل، الطباعة بأحرف كبيرة و/أو بطريقة برايل و/أو مواد سمعية)
- أن تكون متحرراً من أي شكل من أشكال التقييد أو العزلة
- عدم مطالبة موفري الرعاية التابعين للشبكة لك بسداد الفواتير
- الحصول على إجابات عن جميع أسئلتك وشكواك بأسلوب يتمتع بالكرامة

لديك الحق في الحصول على المعلومات حول الرعاية الصحية الخاصة بك.

وهذا يشمل على معلومات عن العلاج وخيارات العلاج المتاحة لك. وينبغي أن تكون هذه المعلومات مُقدمة في شكل يمكنك فهمه. وتشمل هذه الحقوق الحصول على معلومات عن:

- وصف الخدمات التي تقوم بتغطيتها



- كيفية الحصول على الخدمات
- كم ستكلفك الخدمات
- أسماء مقدمي الرعاية الصحية ومديري الرعاية

لديك الحق في اتخاذ القرارات حول الرعاية الخاصة بك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج.

ويشمل ذلك الحق في:

- اختيار موفر الرعاية الأولية (Primary Care Provider, PCP) ويمكنك تغيير موفر الرعاية الأولية (PCP) في أي وقت
- زيارة موفر الرعاية الصحية للنساء دون إحالة
- الحصول على الخدمات والأدوية الخاضعة للتغطية الخاصة بك بسرعة
- معرفة جميع خيارات العلاج، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت خاضعة للتغطية أم لا
- رفض تلقي العلاج، حتى لو كان الطبيب ينصح بغير ذلك
- التوقف عن تناول الدواء
- طلب رأي آخر. سوف تدفع L.A. Care Cal MediConnect Plan تكلفة زيارة الحصول على الرأي الآخر الخاص بك.
- وضع وتطبيق توجيهه مُسبق، مثل وصية أو توكيل بالرعاية الصحية.

لديك الحق في الوصول في الوقت المناسب إلى الرعاية التي ليس بها أي حواجز مادية للوصول أو فيما يخص الاتصالات.

ويشمل ذلك الحق في:

- الحصول على الرعاية الطبية في الوقت المناسب
- الدخول والخروج لمكتب مقدم الرعاية الصحية. هذا يعني الوصول الخالي من المعوقات للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يتفق مع قانون المعاقين الأمريكيين
- الحق في الحصول على المترجمين الفوريين لمساعدتك على التواصل مع الأطباء وخطة الرعاية الصحية الخاصين بك. اتصل على الرقم (TTY: 711) 1-888-522-1298، على مدار 24 ساعة يوميًا، 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بخصوص هذه الخدمة

لديك الحق في طلب رعاية الطوارئ والرعاية العاجلة عند الحاجة إليها.

وهذا يعني أنك:

- لك الحق في تلقي الخدمات الطارئة على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع دون موافقة مسبقة في حالات الطوارئ
- لك الحق في الذهاب إلى موفر رعاية عاجلة أو طارئة غير تابع للشبكة عند الحاجة

لديك الحق في السرية والخصوصية.

ويشمل ذلك الحق في:

- في طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بالطريقة التي تفهمها، وكذلك لك الحق في طلب تغيير سجلاتك أو تصحيحها.



• الحق في الحفاظ على خصوصية المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بك

لديك الحق في الشكوى فيما يخص الرعاية أو الخدمات المغطاة الخاصة بك.

ويشمل ذلك الحق في:

- تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد مزودي الخدمات لدينا. كما أن لك الحق في الطعن بصدد قرارات معينة تُتخذ من جانبنا نحن أو موفري الرعاية التابعين لنا
- طلب مراجعة طبية مستقلة لخدمات أو عناصر Medi-Cal ذات الطبيعة الطبية من قبل إدارة كاليفورنيا للرعاية الصحية المُدارة
- طلب جلسة استماع عادلة بالولاية من ولاية كاليفورنيا
- الحصول على سبب مفصل عن سبب رفض الخدمات

لمزيد من المعلومات حول حقوقك، يمكنك الاطلاع على كتيب أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan. إذا كانت لديك أي استفسارات، يُرجى الاتصال بخدمات أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan.

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد بأنه ينبغي لنا تغطية شيء ما كنا قد رفضناه

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد بأنه يجب على L.A. Care Cal MediConnect Plan تغطية شيء ما كنا قد رفضناه، ففضل بالاتصال بـ L.A. Care Cal MediConnect Plan على الرقم **1-888-522-1298 (TTY: 711)**، على مدار 24 ساعة يوميًا، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. قد يمكنك الطعن على قرارنا.

للاستفسارات الخاصة بالشكاوى والطعون، يمكنك الاطلاع على الفصل التاسع من كتيب أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan. كما يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan.

للشكاوى والتظلمات والطعون، يجوز لك أن تتواصل معنا عبر:

الفاكس: 1-213-438-5748

البريد: L.A. Care Cal MediConnect Plan

Attn: Appeals and Grievance Unit

P.O. Box 811610

Los Angeles, CA 90081

عبر الإنترنت: www.lacare.org/online-grievance-form

إذا كنت تشك في التعرض للاحتيال

معظم المنظمات والعاملين في مجال الرعاية الصحية من موفري الرعاية أمناء. ولسوء الحظ، هناك بعض الأفراد غير الأمناء.

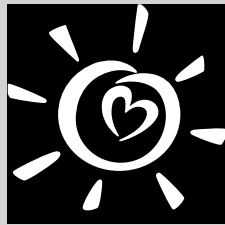
إذا كنت تعتقد أن طبيبًا أو مستشفى أو أي صيدلانية تقوم بشيء خاطئ، يُرجى الاتصال بنا.

- اتصل بقسم خدمات أعضاء L.A. Care Cal MediConnect Plan. توجد أرقام الهواتف على غلاف هذا الملخص.



- أو اتصل بـ Medicare على **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**. ينبغي على مستخدمي TTY الاتصال على الرقم **1-877-486-2048**. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجاناً، على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام بالأسبوع.
- إذا شككت في استخدام أحدهم لمعلوماتك الشخصية أو تعرضك للاحتيال أو إهدار مواردك أو إساءة استخدامها، يُرجى الاتصال بخط مساعدة الامتثال الخاص بـ L.A. Care Cal MediConnect Plan على الرقم **1-800-400-4889**. هذا الرقم متاح على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع.
- يمكنك أيضاً الاتصال على:
 - خدمة الأعضاء في L.A. Care Cal MediConnect Plan على الرقم **1-888-522-1298 (TTY: 711)** وطلب التحدث مع مسؤول الامتثال،
 - أو بالخط الساخن لقسم الاحتيال وإساءة استخدام خدمات الرعاية الصحية بولاية كاليفورنيا على **1-800-822-6222**، أو
 - مكتب تمثيل وزارة العدل التابع للنائب العام في قضايا الاحتيال أو الإساءة إلى المسنين في Medi-Cal على الرقم **1-800-722-0432**. مكالمتك مجانية وسرية.





L.A. Care
HEALTH PLAN®

For a Healthy Life

lacare.org  TTY: 711 | 1.888.522.1298 الرقم المجاني: 