



L.A. Care
Medicare Plus[™]
(HMO D-SNP)

خلاصه مزایا
2023





L.A. Care
Medicare Plus™
(HMO D-SNP)

تغییرات L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 2023
کتابچه راهنمای اعضاء 2023، اعلامیه سالیانه تغییرات و خلاصه مزایا

عضو گرامی،

این اطلاعات مهمی درباره تغییرات پوشش L.A. Care Medicare Plus شما است.

تغییراتی در کتابچه راهنمای اعضاء L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) 2023، اعلامیه سالیانه تغییرات و خلاصه مزایا ایجاد شده است. این روزآمدها به علت قانون کاهش تورم مصوب 2022 ایجاد شده است. در زیر شما اطلاعاتی در تشریح روزآمدها می‌یابید. لطفاً این اطلاعات را برای مراجعه بعدی نگه دارید. مطالب به روز شده را می‌توانید در تارنمای ما به آدرس medicare.lacare.org بیابید.

نیاز نیست شما در پاسخ به این سند، اقدامی انجام دهید، اما توصیه می‌شود این اطلاعات را برای ارجاع در آینده نگهداری کنید. اگر سوالی دارید لطفاً با ما با شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711)، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید.

تغییرات کتابچه راهنمای اعضاء، اعلامیه سالیانه تغییرات و خلاصه مزایا شما

اطلاعات به روز	اطلاعات اولیه	در کدام قسمت کتابچه راهنمای اعضاء، اعلامیه سالیانه تغییرات و خلاصه مزایای خود می‌توانید تغییرات را بیابید
<p>مبلغی که شما باید پرداخت کنید: [^] شما \$0 حق سهم ثابت و 20% حق سهم متغیر بابت هر سرویس تحت پوشش Medicare می‌پردازید.[♦]</p> <p>♦ از 1 آوریل 2023، اگر افزایش قیمت یک دارو بیش از نرخ تورم در فصل معیار بوده باشد، شما ممکن است شما حق سهم درصدی پایین‌تری را بابت بعضی داروهای Part B بپردازید. از 1 جولای 2023، شما بیش از \$35 بابت انسولین مصرفی یک‌ماه از انسولین تحت پوشش داروهای تجویزی Medicare Part B نخواهید پرداخت، حتی اگر فرانشیز خود را پرداخت نکرده باشید.</p> <p>[^] بسته به احراز شرایط Medi-Cal شما</p>	<p>مبلغی که شما باید پرداخت کنید: [^] شما \$0 حق سهم ثابت و 20% حق سهم درصدی بابت هر سرویس تحت پوشش Medicare می‌پردازید.</p> <p>[^] بسته به احراز شرایط Medi-Cal شما</p>	<p>کتابچه راهنمای اعضاء: فصل 4 ذیل «بخش د. جدول مزایای برنامه ما: داروهای تجویزی Medicare Part B»</p>

ML2915 0223_FA

اطلاعات به روز	اطلاعات اولیه	در کدام قسمت کتابچه راهنمای اعضاء، اعلامیه سالیانه تغییرات و خلاصه مزایای خود می‌توانید تغییرات را بیابید
<p>ستون 2023 (سال آینده) داروهای Medicare Part B Rx</p> <p>شما مبلغ 0-20% حق سهم درصدی می‌پردازید. مبلغ بیمه مشترک شما بستگی به نوع مزایای Medi-Cal دارد که دریافت می‌کنید.</p> <p>♦ از 1 آوریل 2023، اگر افزایش قیمت یک دارو بیش از نرخ تورم در فصل معیار بوده باشد، شما ممکن است شما حق سهم درصدی پایین‌تری را بابت بعضی داروهای Part B بپردازید. از 1 جولای 2023، شما بیش از \$35 بابت انسولین مصرفی یک-ماه از انسولین تحت پوشش داروهای تجویزی Medicare Part B نخواهید پرداخت، حتی اگر فرانشیز خود را پرداخت نکرده باشید.</p>	<p>ستون 2023 (سال آینده) داروهای Medicare Part B Rx</p> <p>شما 0 - 20% برای بیمه مشترک پرداخت می‌کنید. مبلغ بیمه مشترک شما بستگی به نوع مزایای Medi-Cal دارد که دریافت می‌کنید.</p>	<p>اعلامیه سالیانه تغییرات: «بخش ه. تغییرات مزایا و هزینه‌ها در سال آینده - جدول مزایای تحت پوشش Medicare</p>
<p>داروهای Part B شامل داروهایی که توسط پزشک شما در مطب آنها به شما داده شده است، بعضی داروهای خوراکی سرطان و بعضی داروهای مورد استفاده در تجهیزات پزشکی خاص است. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره این داروها دفترچه اطلاعاتی اعضا را مطالعه کنید.</p> <p>از 1 آوریل 2023، اگر افزایش قیمت دارو بیشتر از نرخ تورم در فصل معیار باشد، شما ممکن است برای بعضی داروهای Part B حق سهم درصدی کمتری بپردازید. از 1 جولای 2023، شما بیش از \$35 بابت انسولین مصرفی یک-ماه از انسولین تحت پوشش داروهای تجویزی Medicare Part B نخواهید پرداخت، حتی اگر فرانشیز خود را پرداخت نکرده باشید.</p> <p>ممکن است مقررات مجوز قبلی اعمال شود.</p>	<p>داروهای Part B شامل داروهایی که توسط پزشک شما در مطب آنها به شما داده شده است، بعضی داروهای خوراکی سرطان و بعضی داروهای مورد استفاده در تجهیزات پزشکی خاص است. مدرک پوشش را برای کسب اطلاعات بیشتر درباره این داروها بخوانید. ممکن است مقررات مجوز قبلی اعمال شود.</p> <p>ممکن است مقررات مجوز قبلی اعمال شود.</p>	<p>خلاصه مزایا: «بخش ج. فهرست خدمات تحت پوشش: داروهای تجویزی Medicare «Part B»</p>

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) | 2023 خلاصه مزایا

مقدمه

این نوشتار خلاصه کوتاهی از مزایا و خدمات تحت پوشش L.A. Care Medicare Plus است. این نوشتار شامل پاسخ‌ها به سؤالات متداول، اطلاعات تماس مهم، مروری بر مزایا و خدمات ارائه‌شده و اطلاعاتی درباره حقوق شما به عنوان عضو از L.A. Care Medicare Plus است. واژگان کلیدی و تعاریف آنها در آخرین فصل مدارک بیمه به ترتیب الفبا آورده می‌شود.

فهرست مطالب

2	A. اعلامیه‌های سلب مسئولیت
4	B. سؤالات متداول (FAQ)
8	C. فهرست خدمات تحت پوشش
24	D. مزایایی که خارج از L.A. Care Medicare Plus تحت پوشش قرار می‌گیرد
25	E. خدماتی که L.A. Care Medicare Plus، Medicare و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند
25	F. حقوق شما به عنوان عضوی از طرح
27	G. چگونه برای یک سرویس تأیید نشده شکایت یا درخواست تجدیدنظر ثبت کنیم
28	H. اگر مضمون به قلب هستید چه کاری باید انجام دهید



A. اعلامیه‌های سلب مسئولیت



این خلاصه‌ای از خدمات بهداشتی تحت پوشش L.A. Care Medicare Plus برای سال 2023 است. این فقط یک خلاصه است. برای اطلاع از فهرست کامل مزایا مدارک بیمه را مطالعه کنید. مدارک بیمه / دفترچه اطلاعاتی اعضا برای سال 2023 تا تاریخ 15 اکتبر 2022 قابل دسترس خواهد بود. یک نسخه به‌روز شده از دفترچه اطلاعاتی اعضا برای سال 2023 در وبسایت ما به نشانی medicare.lacare.org قابل دسترس است. همچنین می‌توانید با خدمات اعضا به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید و از ما بخواهید که مدارک بیمه / دفترچه اطلاعاتی اعضا برای سال 2023 برایتان پست کنیم.

- L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) یک طرح سلامت است که با هر دوی Medicare و Medi-Cal قرارداد دارد تا مزایای هر دو برنامه را برای اعضا فراهم کند. ثبت‌نام در L.A. Care Medicare Plus بستگی به تجدید قرارداد دارد.
- این فهرست کامل نیست. اطلاعات مزایا خلاصه‌ای کوتاه است و توصیف کاملی از مزایا نیست. برای کسب اطلاعات بیشتر، با طرح تماس بگیرید یا دفترچه راهنمای اعضای L.A. Care Medicare Plus را مطالعه کنید.
- ATTENTION: If you speak *English*, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.
- ATENCIÓN: Si usted habla español, los servicios de asistencia con el idioma estarán disponibles para usted sin costo. Llame al **1-833-522-3767** (TTY: **711**), las 24 horas del día, los 7 días de la semana, incluso los días festivos. La llamada es gratuita.
- ध्यान दें: 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 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। कॉल नि:शुल्क है।
- LUS TSHAJ TAWM: Yog koj hais lus Hmoob, muaj kev pab txhais lus pub dawb rau koj, hu rau **1-833-522-3767** (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.
- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ.Եթե խոսում եք հայերեն, լեզվական օգնությունները ծառայությունները հասանելի են և Ձեզ անվճար: Զանգահարեք **1-833-522-3767** հեռախոսահամարով (TTY՝ **711**), օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոն օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:
- ចំណាំ: បើអ្នកនិយាយភាសា ខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា គ្មានបង់ថ្លៃ គឺមានសម្រាប់ជួយអ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 ម៉ោង ក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍រួមទាំងថ្ងៃឈប់សម្រាក។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺមិនគិតថ្លៃទេ។
- 안내: 한국어를 사용하실 경우 언어지원서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 연중무휴로 이용할 수 있는 **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 번으로 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.
- ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਛੁੱਟੀ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਸਮੇਤ 24 ਘੰਟੇ, 7 ਦਿਨ **1-833-522-3767** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।ਕਾਲ ਮੁਫਤ ਹੈ



- **ໂປດຊາບ:** ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາໃຫ້ທ່ານໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າ. ໂທ 1-833-522-3767 (TTY: 711), ໄດ້ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມເຖິງ ວັນພັກຕ່າງໆ. ເບີໂທນີ້ແມ່ນບໍ່ເສັຍຄ່າ.
- **ВНИМАНИЕ!** Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами переводчика. Звоните по телефону **1-833-522-3767** (TTY: 711), круглосуточно, без выходных, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- **โปรดทราบ:** หากท่านพูดภาษาไทย เรามีบริการช่วยเหลือด้านภาษาให้คุณโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โปรดโทรฟรีที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: 711) ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ไม่เว้นวันหยุด
- **PAUNAWA:** Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: 711), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kabilang ang mga piyesta opisyal. Libre ang pagtawag.
- **CHÚ Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, hiện có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Gọi **1-833-522-3767** (TTY: 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần, kể cả các ngày lễ. Cuộc gọi là miễn phí.
- **注意:** 如果您說中文，您可免費獲得語言協助服務。請致電 **1-833-522-3767** (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。

- **عناية:** إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية، متوفرة لك، مجاناً. اتصل على **1-833-522-3767** (TTY: 711)، ٤٢ ساعة في اليوم و٧ أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. هذه المكالمات مجانية.
- **توجه:** اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک در زمینه زبان بطور رایگان در اختیار شما قرار دارد. می توانید در تمام ۴۲ ساعت شبانه روز و ۷ روز هفته، حتی روزهای تعطیل با **1-833-522-3767** (TTY: 711) تماس بگیرید. تماس رایگان است.
- **برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medicare،** می‌توانید دفترچه Medicare و شما را مطالعه کنید. این دفترچه شامل خلاصه‌ای از مزایای Medicare، حقوق و حفاظت‌ها و پاسخ‌ها به متداول‌ترین سؤالات Medicare است. شما می‌توانید این دفترچه را از وبسایت Medicare (www.medicare.gov) یا با تماس به شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته دریافت کنید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal، شما می‌توانید به وبسایت اداره خدمات مراقبت‌های بهداشتی California (DHCS) (www.dhcs.ca.gov) مراجعه کنید یا با دفتر بازرس کل **Medi-Cal** به شماره 1-888-452-8609 از دوشنبه تا جمعه بین ساعت‌های 8:00 صبح و 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با بازرس کل ویژه برای افرادی که هر دو Medicare و Medi-Cal را دارند با شماره 1-855-501-3077 از دوشنبه تا جمعه بین ساعت‌های 9:00 صبح و 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید.
- می‌توانید این سند را به‌طور رایگان در سایر قالب‌ها، از قبیل چاپ درشت، خط بریل و به‌صورت صوتی دریافت کنید. با شماره **1-833-522-3767** (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- اگر می‌خواهید اکنون و در آینده مطالبی به زبان انگلیسی یا به فرمت دیگر دریافت کنید، با خدمات اعضا به شماره **1-833-522-3767** (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید. این تماس رایگان است. می‌توانید درخواست دهید که ما همیشه اطلاعات را به زبان یا قالب مورد نیاز شما ارسال کنیم. به این کار یک درخواست دائمی می‌گویند. ما درخواست‌های دائمی شما را پیگیری خواهیم کرد تا هربار که ما اطلاعات به شما ارسال می‌کنیم مجبور نباشید درخواست‌های مجزا دهید. برای دریافت این سند به زبان دیگری غیر از انگلیسی و/یا به قالبی دیگر، لطفاً با خدمات اعضا به شماره **1-833-522-3767**، **TTY: 711** در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید. یک نماینده می‌تواند به شما کمک کند تا درخواست دائمی دهید یا آن را تغییر دهید.



B. سوالات متداول (FAQ)

سوالات متداول در جدول زیر ذکر شده است.

پاسخ‌ها	پرسش‌های متداول
<p>طرح هماهنگی Medicare-Medi-Cal یک برنامه درمانی است که با هر دو Medicare و Medi-Cal قرارداد دارد تا مزایای هر دو برنامه را برای اعضا فراهم کند. این طرح برای افراد 65 سال به بالا است. طرح هماهنگی Medicare-Medi-Cal سازمانی متشکل از پزشکان، بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها، ارائه‌کنندگان خدمات و پشتیبانی‌های بلندمدت مدیریت‌شده (MLTSS) و سایر ارائه‌کنندگان است. این طرح همچنین مدیران مراقبتی دارد که به شما در مدیریت تمام ارائه‌کنندگان و خدمات و حمایت‌ها کمک می‌کنند. همه آنها برای ارائه خدمات مراقبتی مورد نیاز شما با هم همکاری می‌کنند.</p>	<p>طرح هماهنگی Medicare-Medi-Cal چیست؟</p>
<p>شما اکثر مزایای Medicare و Medi-Cal را مستقیماً از L.A. Care Medicare Plus دریافت خواهید کرد. یک تیم از ارائه‌کنندگان خدمات درمانی به شما در تعیین خدماتی که به بهترین نحو پاسخگوی نیازهای شما هستند کمک خواهند کرد. به عبارت دیگر، برخی از خدماتی که اکنون دریافت می‌کنید ممکن است بسته به نیازهای شما و پزشک و ارزیابی تیم خدمات مراقبتی‌تان تغییر یابد. همچنین ممکن است مزایای دیگری خارج از طرح سلامت به همین طریق کنونی به‌طور مستقیم از یک نهاد ایالتی یا کانتی نظیر خدمات حمایت در خانه (IHSS)، سلامت روان تخصصی و خدمات اختلال مصرف مواد مخدر یا خدمات مرکز منطقه‌ای دریافت کنید.</p> <p>وقتی در L.A. Care Medicare Plus ثبت‌نام می‌کنید، تیم خدمات مراقبتی به شما کمک می‌کند تا یک طرح فردی خدمات مراقبتی ایجاد کنید که پاسخگوی نیازهای بهداشتی و حمایتی شما و بازتاب‌کننده ترجیحات و اهداف شخصی‌تان باشد.</p> <p>اگر داروی تجویزی Medicare Part D می‌گیرید که L.A. Care Medicare Plus Plan معمولاً پوشش نمی‌دهد، می‌توانید یک مقدار موقت دریافت کنید و ما به شما کمک خواهیم کرد به یک داروی دیگر تغییر دهید یا در L.A. Care Medicare Plus یک استثنا بگیرید تا در صورت ضرورت پزشکی، داروی شما پوشش داده شود. برای کسب اطلاعات بیشتر با خدمات اعضا به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید.</p>	<p>آیا من در L.A. Care Medicare Plus همان مزایای Medicare و Medi-Cal که اکنون دارم را دریافت خواهم کرد؟</p>



آیا می‌توانم به پزشک‌های کنونی‌ام مراجعه کنم؟

معمولاً این طور است. اگر ارائه‌کنندگان شما (از جمله پزشک‌ها، بیمارستان‌ها، درمانگرها، داروخانه‌ها و سایر ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی) با L.A. Care Medicare Plus همکاری می‌کنند و با ما قرارداد دارند، می‌توانید همچنان به آنها مراجعه کنید.

- ارائه‌کنندگان خدماتی که با ما قرارداد دارند «درون شبکه» محسوب می‌شوند. ارائه‌کنندگان شبکه در طرح ما مشارکت می‌کنند. و این یعنی آنها اعضای طرح ما را پذیرش می‌کنند و خدماتی که طرح ما پوشش می‌دهد را ارائه می‌دهند. شما باید از ارائه‌کنندگان در شبکه L.A. Care Medicare Plus استفاده کنید. اگر از ارائه‌کنندگان یا داروخانه‌هایی استفاده کنید که عضو شبکه ما نیستند، ممکن است طرح ما برای این خدمات یا داروها پرداخت نکند.
 - اگر به خدمات اضطراری یا اورژانس یا خدمات دیالیز خارج از ناحیه نیاز دارید، می‌توانید از ارائه‌کنندگان خارج از طرح L.A. Care Medicare Plus استفاده کنید.
 - اگر در حال حاضر تحت درمان ارائه‌کننده‌ای هستید که خارج از شبکه L.A. Care Medicare Plus است یا رابطه پایداری با ارائه‌کننده‌ای دارید که خارج از شبکه L.A. Care Medicare Plus است، با خدمات اعضا تماس بگیرید تا درباره در ارتباط ماندن بپرسید.
 - اگر پزشک‌انی که در حال حاضر به آنها مراجعه می‌کنید بخشی از شبکه L.A. Care نیستند، احتمالی وجود دارد که پزشک یا بیمارستان را برای مدت محدودی حفظ کنید، این امر ادامه مراقبت گفته می‌شود.
شرایط صلاحیت برای ادامه مراقبت (COC):
 - شما باید طی 12 ماه گذشته حداقل یک بار به «پزشک مراقبت اولیه» (PCP) و/یا متخصص مراجع کرده باشید و برای مراجعه به PCP یا متخصص طی 12 ماه آینده نوبت گرفته باشید.
 - ارائه‌دهنده شما باید مایل به پذیرش نرخ‌های L.A. Care Health Plan و بستن قرارداد با «گروه پزشکی»/IPA مرتبط باشد.
 - ارائه‌کننده هیچ نگرانی مستندی بابت کیفیت مراقبت ندارد که سبب شود L.A. Care یا PPG ارائه‌کننده را از شبکه‌اش خارج کند.
 - هر درخواست ادامه مراقبت باید در مدت زمانی زیر تکمیل گردد:
 - سی (30) روز تقویمی از تاریخی که L.A. Care یا PPG درخواست را دریافت می‌کند؛
 - پانزده (15) روز تقویمی اگر شرایط پزشکی عضو نیاز به توجه فوری بیشتری داشته باشد از جمله نوبت‌های آتی یا سایر نیازهای مراقبتی فوری؛ یا
 - سه (3) روز تقویمی اگر خطر آسیب دیدن به عضو وجود داشته باشد
 - برای اطلاع از اینکه پزشک‌های شما در شبکه طرح هستند، با خدمات اعضا به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید یا فهرست ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های موجود در وبسایت طرح به نشانی medicare.lacare.org را مطالعه کنید.
- اگر L.A. Care Medicare Plus برای شما تازگی دارد، ما با شما همکاری خواهیم کرد تا یک طرح مراقبتی فردی که پاسخگوی نیازمندی‌های شما باشد ایجاد کنیم.



پرسش‌های متداول	پاسخ‌ها
<p>منظور از مدیر امور مراقبتی L.A. Care Medicare Plus چیست؟</p>	<p>مدیر امور مراقبتی L.A. Care Medicare Plus شخص اصلی است که باید با او تماس بگیرید. این شخص به شما در مدیریت همه خدمات و ارائه‌کنندگان شما کمک می‌کند و مطمئن می‌شود که شما آنچه را که نیاز دارید دریافت کنید.</p>
<p>خدمات و حمایت‌های طولانی‌مدت مدیریت‌شده Managed Long-Term Services and Supports (MLTSS) چیست؟</p>	<p>خدمات و حمایت‌های طولانی‌مدت مدیریت‌شده کمک به افرادی است که برای انجام امور روزمره خود نظیر استحمام، نظافت، لباس پوشیدن، غذا درست کردن و مصرف دارو نیاز به کمک دارند. اکثر این خدمات در منزل یا جامعه شما ارائه می‌شود، اما ممکن است در یک آسایشگاه ویژه سالمندان یا بیمارستان هم ارائه شوند. در برخی از موارد، یک کانتی یا نهاد دیگر ممکن است این خدمات را سرپرستی کند و هماهنگ‌کننده و تیم خدمات مراقبتی شما با آن نهاد همکاری خواهد کرد.</p>
<p>برنامه خدمات چند منظوره سالمندان (MSSP) چیست؟</p>	<p>MSSP هماهنگ‌سازی خدمات مراقبتی را نزد ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی فراتر از آنچه برنامه درمانی‌تان ارائه می‌دهد فراهم می‌کند و می‌تواند شما را به سایر خدمات و منابع جامعه محلی مورد نیاز ارتباط دهد. این برنامه به شما کمک می‌کند خدماتی دریافت کنید که برای زندگی مستقل در خانه‌تان به شما یاری می‌رساند.</p>
<p>اگر نیاز به خدماتی داشته باشم و هیچ‌کس در L.A. Care Medicare Plus آن را ارائه ندهد چطور؟</p>	<p>اکثر خدمات توسط ارائه‌کنندگان شبکه ما ارائه خواهند شد. اگر به خدمتی که ارائه آن در شبکه ما ممکن نیست، نیاز داشته باشید، L.A. Care Medicare Plus هزینه ارائه‌کننده خارج از شبکه آن خدمت را می‌پردازد.</p>
<p>L.A. Care Medicare Plus در کجا قابل دسترس است؟</p>	<p>محدوده تحت پوشش این طرح: کانتی Los Angeles. شما برای پیوستن به این طرح باید در این منطقه زندگی کنید.</p>
<p>اجازه قبلی چیست؟</p>	<p>اجازه قبلی یعنی رضایت از L.A. Care Medicare Plus برای جستجوی خدماتی خارج از شبکه ما برای دریافت خدماتی که معمولاً توسط شبکه ما پیش از دریافت این خدمات پوشش داده نمی‌شد. اگر اجازه قبلی نگیرید، L.A. Care Medicare Plus ممکن است این سرویس، روال، مورد یا دارو را پوشش ندهد.</p> <p>اگر به مراقبت فوری یا اضطراری یا خدمات دیالیز خارج از ناحیه نیاز داشته باشید، کسب اجازه قبلی ضروری نخواهد بود. L.A. Care Medicare Plus می‌تواند به شما یا ارائه‌کننده‌تان فهرستی از خدمات و روال‌ها ارائه دهد که قبل از ارائه آن نیاز به دریافت اجازه قبلی از L.A. Care Medicare Plus دارید. اگر درباره اینکه آیا برای خدمات، روال‌ها، تجهیزات یا داروهای خاص سوالی دارید با خدمات اعضا به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید تا راهنمایی شوید.</p>



پرسش‌های متداول	پاسخ‌ها
منظور از ارجاع چیست؟	<p>ارجاع یعنی ارائه‌کننده مراقبت اولیه (PCP) شما باید برای مراجعه به شخصی که PCPتان نیست اجازه دهد. ارجاع با اجازه قبلی متفاوت است. اگر از PCPتان ارجاعی نگیرید، L.A. Care Medicare Plus ممکن است این خدمات را تحت پوشش نگیرد. L.A. Care Medicare Plus می‌تواند فهرستی از خدمات به شما ارائه دهد که قبل از ارائه این خدمات باید از PCPتان ارجاع بگیرید.</p> <p>برای اطلاع بیشتر درباره اینکه چه وقت نیاز خواهید داشت ارجاعی از PCPتان بگیرید به مدارک بیمه مراجعه کنید.</p>
آیا من در قالب L.A. Care Medicare Plus باید هزینه ماهیانه (حق بیمه) پرداخت کنم؟	<p>خیر. از آنجایی که شما Medi-Cal دارید، هیچ حق بیمه ماهیانه‌ای از جمله حق بیمه بخش B از Medicare را برای پوشش درمانی پرداخت نخواهید کرد.</p>
آیا به عنوان عضوی از L.A. Care Medicare Plus فرانشیزی پرداخت می‌کنم؟	<p>خیر. شما هیچ فرانشیزی در L.A. Care Medicare Plus پرداخت نمی‌کنید.</p>
حداکثر مبلغ خارج از جیبی که برای خدمات پزشکی به عنوان عضوی از L.A. Care Medicare Plus می‌پردازم چقدر است؟	<p>هیچ سهمی شدن در هزینه‌ای برای خدمات پزشکی در L.A. Care Medicare Plus وجود نخواهد داشت، از این رو هزینه‌های خارج از جیب سالانه شما 0 دلار خواهد بود.</p>
اگر واجد شرایط بودن Medi-Cal را از دست بدهم چه اتفاقی می‌افتد؟	<p>اگر در دوره 3 ماهه طرح ما باشید که واجد شرایط بودن ادامه‌دار محسوب می‌شود، ما به ارائه تمام مزایای Medicare تحت پوشش طرح مزیت Medicare ادامه خواهیم داد. با این حال، در این مدت، ما به پوشش‌دهی مزایای Medicaid که بر اساس طرح ایالتی قابل اجرای Medicaid است ادامه خواهیم داد، و نیز برای حق بیمه‌های Medicare هزینه‌های اشتراکی پرداخت نمی‌کنیم. اگر واجد شرایط Medicaid می‌بودید دولت مسئول پرداخت آن می‌بود. هزینه شما برای خدمات ممکن است تغییر کند، برای کسب اطلاعات بیشتر لطفاً به مدرک بیمه / دفترچه اطلاعاتی اعضا مراجعه کنید.</p>



C. فهرست خدمات تحت پوشش

جدول زیر مروری سریع بر خدمات مورد نیاز شما، هزینه های مربوطه و مقررات مربوط به مزایا می باشد.

نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیتها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
شما نیاز به مراقبت بیمارستانی دارید	بستری شدن در بیمارستان	0 دلار	خدمات بیمارستان در صورتی پوشش داده می شوند که پزشک معالج شما و L.A. Care Medicare Plus تشخیص داده باشند که ضرورت پزشکی دارند. محدودیتی برای تعداد روزهای بستری ضروری تحت پوشش در بیمارستان وجود ندارد. پزشک شما باید به غیر از موارد اضطراری، بستری شدن شما را به طرح اطلاع دهد. باید به پزشکان، متخصصان و بیمارستان های عضو شبکه مراجعه کنید. ممکن است برای اقدامات درمانی غیر اضطراری در بیمارستان های عضو شبکه نیاز به کسب اجازه قبلی و ارجاع باشد.
	مراقبت توسط پزشک یا جراح	0 دلار	خدمات مراقبت پزشک و جراح به عنوان بخشی از خدمت بستری در بیمارستان ارائه می شود. قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.
	خدمات سرپایی بیمارستان از جمله معاینه	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.
	خدمات مرکز جراحی سرپایی (ASC)	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
به یک پزشک نیاز دارید	ویزیت‌ها برای درمان مصدومیت یا بیماری	0 دلار	اگر به مراقبت فوری یا اضطراری یا خدمات دیالیز خارج از ناحیه نیاز داشته باشید، کسب مجوز قبلی ضروری نخواهد بود. باید به پزشکان، متخصصان و بیمارستان‌های عضو شبکه مراجعه کنید.
	مراقبت توسط متخصص	0 دلار	باید به پزشکان، متخصصان و بیمارستان‌های عضو شبکه مراجعه کنید. مراجعه به بیمارستان‌ها و متخصصین عضو شبکه نیاز به اجازه قبلی و ارجاع دارد.
	ویزیت‌های تندرستی نظیر جسمی	0 دلار	ویزیت تندرستی سالانه هر 12 ماه.
	مراقبت حفاظتی از شما در برابر مریض شدن از جمله تزریق واکسن آنفولانزا و غربالگری از نظر سرطان	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.
	طب سوزنی	0 دلار	به دو ویزیت در ماه محدود می‌شود. در صورت نیاز پزشکی ممکن است اجازه ویزیت‌های بیشتر با اجازه قبلی داده شود. برای ویزیت‌های طب سوزنی تحت پوشش Medicare: حداکثر تا 12 ویزیت طب سوزنی در 90 روز در صورتی که کمردرد مزمن در ناحیه پایین کمر داشته باشید. 8 جلسه اضافی طب سوزنی برای کمردرد مزمن در صورتیکه بهبودی مشاهده شود. در هر سال حداکثر 20 نوبت طب سوزنی برای درد مزمن پایین کمر پوشش داده می‌شود. اگر وضعیت شما بهبود نیابد یا بدتر شود، طب سوزنی برای درد مزمن پایین کمر باید متوقف شود.
	«به Medicare خوش‌آمدید» (ویزیت پیشگیرانه فقط یکبار)	0 دلار	در طی 12 ماه اول پوشش‌دهی جدید بخش B، می‌توانید یک خوش‌آمدگویی برای ویزیت پیشگیرانه Medicare یا یک ویزیت تندرستی سالانه داشته باشید. پس از 12 ماه اول، می‌توانید یک ویزیت تندرستی سالانه هر 12 ماه دریافت کنید.



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
شما نیاز به مراقبت اضطراری دارید	خدمات اتاق اورژانس	0 دلار	شما می‌توانند در هر زمان مورد نیاز، در هر نقطه از ایالات متحده یا قلمروهای آن بدون نیاز به اجازه قبلی یا ارجاع خدمات پزشکی اضطراری دریافت کنید. خدمات مراقبتی اورژانسی و اضطراری دریافت‌شده در خارج از ایالات متحده تا یک محدودیت 10,000 دلاری به‌طور ترکیبی در هر سال تقویمی پوشش داده می‌شود.
	مراقبت فوری	0 دلار	شما می‌توانند در هر زمان مورد نیاز، در هر نقطه از ایالت متحده یا قلمروهای آن بدون نیاز به اجازه قبلی یا ارجاع خدمات پزشکی فوری دریافت کنید. خدمات مراقبتی اورژانسی و اضطراری دریافت‌شده در خارج از ایالات متحده تا یک محدودیت 10,000 دلاری به‌طور ترکیبی در هر سال تقویمی پوشش داده می‌شود.
به آزمایش‌های پزشکی نیاز دارید	خدمات تشخیص رادیولوژی (برای مثال، اشعه ایکس یا سایر خدمات تصویربرداری از جمله سی‌تی اسکن یا ام آر آی)	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.
	آزمایش‌های آزمایشگاهی و اقدامات تشخیصی نظیر آزمایش خون	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود. برای خدمات مربوط به آزمایش کووید-19- نیازی به اجازه قبلی یا ارجاع نیست.
شما به خدمات شنوایی/شنیداری نیاز دارید	غربالگری شنوایی	0 دلار	ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>اعضای L.A. Care Medicare مستحق دریافت مزایای دندانپزشکیاز Medi-Cal Dental می‌باشند.</p> <p>برای سؤال در مورد پوشش‌دهی یا کمک به یافتن دندانپزشک Medi-Cal در ناحیه خودتان با شماره 1-800-322-6384 یا 1-800-735-2922 TTY: تماس بگیرید یا به www.denti-cal.ca.gov مراجعه کنید.</p>	0 دلار	چکاپ‌های دندانپزشکی و خدمات مراقبتی پیشگیرانه	شما به خدمات مراقبتی دهان و دندان نیاز دارید.
<p>اعضای L.A. Care Medicare مستحق دریافت مزایای دندانپزشکیاز Medi-Cal Dental می‌باشند.</p> <p>برای سؤال در مورد پوشش‌دهی یا کمک به یافتن دندانپزشک Medi-Cal در ناحیه خودتان با شماره 1-800-322-6384 یا 1-800-735-2922 TTY: تماس بگیرید یا به www.denti-cal.ca.gov مراجعه کنید.</p>	0 دلار	مراقبت‌های شامل گذشته و اورژانسی دندان	
<p>معاینات پزشکی ضروری از منظر پزشکی برای تشخیص و درمان بیماری و مشکل چشم از جمله غربالگری سالیانه گلوکوم در افراد در معرض ریسک. قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.</p> <p>تا 1 معاینه عادی بینایی تکمیلی در سال.</p>	0 دلار	معاینه چشم	شما به خدمات مراقبتی چشم نیاز دارید
<p>یک عینک (لنز و قاب) یا لنزهای تماسی پس از جراحی آب مروارید.</p> <p>عینک طبی (لنز و قاب) یا لنزهای تماسی تا حداکثر 500 دلار سقف پوشش برنامه درمانی در هر دو سال.</p> <p>ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.</p>	0 دلار	عینک یا لنزهای تماسی	
	0 دلار	مراقبت‌های بینایی دیگر	



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>پوشش شامل این موارد است:</p> <ul style="list-style-type: none"> • درمان فردی • درمان گروهی • خانواده درمانی • مدیریت دارو/ارزیابی روان‌پزشکی • آزمایش روان‌شناسی، بر اساس ضرورت بالینی، برای ارزیابی وضعیت سلامت روانی • خدمات برنامه بستری جزئی (PHP) • مراقبت بستری روان‌پزشکی 	0 دلار	خدمات بهداشت روانی	شما نیاز به خدمات بهداشت روانی دارید
<p>شما می‌توانید در طول زندگی خود تا 190 روز در بیمارستان روانی بستری شوید. در بعضی از شرایط، خدمات بیمارستان روانی در طول بستری بودن در بیمارستان جزو این محدودیت 190 روز در طول زندگی محسوب می‌شود. این محدودیت شامل خدمات روان‌پزشکی در طول بستری بودن در یک بیمارستان عمومی نمی‌شود.</p> <p>این بیمه درمانی هزینه 90 روز بستری شدن در بیمارستان را پوشش می‌دهد.</p> <p>این بیمه درمانی 60 روز پوشش اضافی در طول دوران زندگی را ارائه می‌دهد. سهم بیمار برای هر روز اضافی 0 دلار است.</p> <p>پزشک شما باید به غیر از موارد اضطراری، بستری شدن شما را به طرح اطلاع دهد.</p>	0 دلار	خدمات مراقبت بستری و سرپایی و جامعه محور برای افرادی که نیاز به خدمات بهداشت روانی دارند.	



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>خدمات سوء مصرف مواد شامل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • سم‌زدایی با بستری • خدمات برنامه بستری جزئی (PHP) • خدمات توانبخشی سرپایی • خدمات مدیریت ترک اعتیاد (سم زدایی نیز خوانده می‌شود) • درمان سرپایی ویژه • خدمات درمان با مخدر (آرام‌بخش) • درمان به کمک دارو • درمان اقامتی • مدیریت پرونده • اسکان پل بازیابی • خدمات حمایتی بازیابی سلامت (حمایت پس از درمان کامل می‌شود) <p>این خدمات ممکن است مشمول مجوز قبلی شود.</p> <p>*بعضی خدمات به وزارت بهداشت عمومی کانتی Los Angeles، کنترل و پیشگیری از سوءمصرف مواد واگذار شده است.</p>	0 دلار	خدمات اختلال مصرف موارد مخدر	شما نیاز به خدمات اختلال مصرف مواد مخدر دارید



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>تسهیلات پرستاری حرفه‌ای (SNF)</p> <p>همه‌نگی با پزشک شما، ممکن است شرایط مقررات اجازه قبلی و ارجاع اعمال شود.</p> <p>در هر نوبت بستری SNF محدودیتی برای روزهای تحت پوشش پلان بیمه وجود ندارد.</p> <p>مراقبت سلامت در منزل</p> <p>شامل خدمات مراقبت پرستاری کوتاه مدت موقتی که ضرورت پزشکی دارند و خدمات توانبخشی می‌شود.</p> <p>قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.</p> <p>برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p>	0 دلار	مراقبت توسط پرستار حرفه‌ای	شما به محلی برای زندگی با افرادی که برای کمک به شما موجود هستند دارید
<p>قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود.</p> <p>برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p>	0 دلار	خدمات آسایشگاهی	
	0 دلار	مراقبت‌های پرورشی بزرگسالان و مراقبت‌های پرورشی گروهی بزرگسالان	
<p>هزینه فیزیوتراپی لازم به دلایل پزشکی، کاردرمانی و گفتاردرمانی و خدمات آسیب‌شناسی گفتار در زمان اقامت شما در بیمارستان و استفاده از تسهیلات پرستاری حرفه‌ای پوشش داده می‌شوند.</p> <p>شرایط اجازه قبلی و ارجاع ممکن است در مورد خدمات ادامه دار در هنگام ترخیص اعمال شوند. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p>	0 دلار	کاردرمانی، فیزیوتراپی، یا گفتاردرمانی	شما پس از سکتته یا یک تصادف نیاز به درمان دارید



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
برای دریافت خدمات بهداشتی یاز به کمک دارید	خدمات آمبولانس	0 دلار	استفاده از خدمات اضطراری آمبولانس در داخل یا خارج از شبکه نیازی به کسب مجوز قبلی ندارد. برای خدمات غیر اورژانسی آمبولانس، ممکن است نیاز به اجازه قبلی باشد.
	حمل و نقل اورژانسی	0 دلار	
	حمل و نقل به خدمات و قرارهای پزشکی	0 دلار	ایاب و ذهاب معمول ممکن است نیاز به معرفی داشته باشد. سفرهای رفت و برگشت نامحدود به مکان‌های مورد تایید پلان بیمه در هر سال حمل و نقل پزشکی غیراضطراری برای کسب جزئیات بیشتر با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.
برای مداوای بیماری یا عارضه خود به داروهایی نیاز دارید (در صفحه بعد ادامه پیدا می کنند)	داروهای تجویزی Medicare بخش B	0 دلار	داروهای بخش B شامل داروهایی هستند که توسط دکتر شما در مطب تحویل شده است، بعضی داروهای شربتی سرطان و بعضی داروهای مورد استفاده همراه با تجهیزات پزشکی خاص است. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره این داروها مدارک بیمه را مطالعه کنید. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>ممکن است محدودیت‌هایی شامل انواع داروهای تحت پوشش شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارو) L.A. Care Medicare Plus مراجعه کنید.</p> <p>این بیمه از یک فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارو) استفاده می‌کند. برای مشاهده «فهرست دارو» می‌توانید به medicare.lacare.org مراجعه کنید. همچنین می‌توانید با «خدمات اعضا» تماس بگیرید و از آنها بخواهید که «فهرست دارو» را برای شما پست کنند.</p> <p>برای مصرف برخی داروها در «فهرست دارو» ممکن است لازم باشد که ابتدا داروی دیگری را برای آن مشکل امتحان کنید. این درمان مرحله‌ای نام دارد.</p> <p>پلان بیمه ممکن است مقدار دارویی را که عضو می‌تواند دریافت کند، محدود کند. این حدود مقادیر نام دارد.</p> <p>بعضی داروهای موجود در فهرست دارو قبل از تایید، نیاز به اجازه قبلی از طرح دارند.</p> <p>در رابطه با بعضی داروهای ژنریک، تامین دارو در مدت بیشتر (100 روز) در شبکه داروخانه‌ها یا سفارش پستی موجود است. مبلغ سهم هزینه این ذخیره تمدیدشده مشابه همان ذخیره یک-ماهه است.</p>	\$0 - \$10.35	داروهای عمومی (ژنریک) (بدون نام برند)	شما برای درمان بیماری یا عارضه خود به داروهایی نیاز دارید (ادامه)



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>ممکن است محدودیت‌هایی شامل انواع داروهای تحت پوشش شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارو) L.A. Care Medicare Plus مراجعه کنید.</p> <p>این بیمه از یک فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارو) استفاده می‌کند. برای مشاهده «فهرست دارو» می‌توانید به medicare.lacare.org مراجعه کنید. همچنین می‌توانید با «خدمات اعضا» تماس بگیرید و از آنها بخواهید که «فهرست دارو» را برای شما پست کنند.</p> <p>برای مصرف برخی داروها در «فهرست دارو» ممکن است لازم باشد که ابتدا داروی دیگری را برای آن مشکل امتحان کنید. این درمان مرحله‌ای نام دارد.</p> <p>پلان بیمه ممکن است مقدار دارویی را که عضو می‌تواند دریافت کند، محدود کند. این حدود مقادیر نام دارد.</p> <p>بعضی داروهای موجود در فهرست دارو قبل از تایید، نیاز به اجازه قبلی از طرح دارند.</p> <p>در رابطه با بعضی داروهای ژنریک، تأمین دارو در مدت بیشتر در (100 روز) در شبکه داروخانه‌ها یا سفارش پستی موجود است. مبلغ سهم هزینه این ذخیره تمدیدشده مشابه همان ذخیره یک-ماهه است.</p> <p>پیام مهم درباره مبلغی که برای واکسنها می‌پردازید – طرح ما اکثر واکسن‌های بخش D را بدون هزینه برای شما پوشش می‌دهد، حتی اگر فرانشیزتان را پرداخت نکرده باشید. برای کسب اطلاعات بیشتر با «خدمات مشتری» تماس بگیرید.</p> <p>پیام مهم درباره مبلغی که برای انسولین می‌پردازید – شما بیش از 35 دلار برای تأمین یک ماهه هر محصول انسولین تحت پوشش طرح ما پرداخت نخواهید کرد، صرف‌نظر از اینکه در چه سطحی از سهم هزینه باشد، و حتی اگر فرانشیز خود را پرداخت نکرده باشید.</p>	\$0 - \$10.35	داروهای نام برند	شما برای درمان بیماری یا عارضه خود به داروهایی نیاز دارید (ادامه)
ممکن است محدودیت‌هایی شامل انواع داروهای تحت پوشش شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، لطفاً به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارو) L.A. Care Medicare Plus مراجعه کنید.	0 دلار	داروهای بدون نسخه (OTC)	

اگر سؤالی دارید، لطفاً با L.A. Care Medicare Plus به شماره 711 (TTY: 1-833-522-3767)، در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به medicare.lacare.org مراجعه کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
<p>خدمات توانبخشی سرپایی هزینه فیزیوتراپی لازم به دلایل پزشکی، کاردرمانی و گفتاردرمانی و خدمات آسیب شناسی گفتار و زبان پوشش داده می‌شوند. هماهنگی با پزشک شما، ممکن است شرایط مقررات اجازه قبلی و ارجاع اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p> <p>خدمات توانبخشی قلب و ریه هماهنگی با پزشک شما، ممکن است شرایط مقررات اجازه قبلی و ارجاع اعمال شود.</p>	0 دلار	خدمات توانبخشی	شما برای بهبود حال خود نیاز به کمک یا ضرورت‌های پزشکی خاصی دارید
<p>ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p>	0 دلار	تجهیزات پزشکی برای مراقبت در منزل	
<p>دیالیز در منزل یا مرکز درمانی در صورتی که توسط ارائه‌کننده مجاز تجویز شده باشد پوشش داده می‌شود. دیالیز خارج از محدوده تحت پوشش (خارج از شهرستان شما اما داخل ایالت متحده) با تأیید قبلی در صورتی پوشش داده می‌شود، که مرکز مجاز Medicare محل و اطلاعات کافی درباره شما برای ارائه درمان مناسب به شما داشته باشد. «مدیر مراقبت» L.A. Care Medicare Plus و مددکار اجتماعی مرکز دیالیز شما به شما در زمینه یافتن مرکز دیالیز در مدت سفر کمک می‌کنند.</p>	0 دلار	خدمات دیالیز	
<p>قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود. اگر عصب‌های شما در اثر ابتلا به دیابت صدمه دیده باشند و یا واجد شرایط خاصی باشید جلسات مراقبت از پاها محدود به معاینه پاها و درمان آن هستند.</p>	0 دلار	خدمات پا درمانی (Podiatry)	شما نیاز به خدمات مراقبت پا دارید
<p>ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.</p>	0 دلار	خدمات ارتوتیک	



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
در صورت تشخیص ضرورت پزشکی و تجویز توسط ارائه‌دهنده مجاز در اختیار گذاشته می‌شود. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.	0 دلار	ویلچر، چوب زیر بغل، و واکرها	نیاز به لوازم پزشکی بادوام (DME) دارید توجه: این فهرست کاملی از DME تحت پوشش نیست. برای فهرست کامل، با خدمات اعضا تماس بگیرید یا به فصل 4 مدارک بیمه مراجعه کنید.
در صورت تشخیص ضرورت پزشکی و تجویز توسط ارائه‌دهنده مجاز در اختیار گذاشته می‌شود. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.	0 دلار	نبولایزر	
در صورت تشخیص ضرورت پزشکی و تجویز توسط ارائه‌دهنده مجاز در اختیار گذاشته می‌شود. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.	0 دلار	تجهیزات و لوازم اکسیژن	



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
شما برای زندگی کردن در خانه نیاز به کمک دارید	خدمات درمانی در خانه	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.
	خدمات در خانه نظیر نظافت یا خانه‌داری یا اصلاحات در خانه نزدیک میله‌های دستگیره	0 دلار	ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید. برای اعضای واجد شرایط IHSS یا MSSP
	خدمات بهداشتی و جامعه‌محور روزانه بزرگسالان (CBAS) یا خدمات حمایتی دیگر	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.
	خدمات توانبخشی روزانه	0 دلار	
	خدماتی برای کمک به شما برای زندگی مستقل (خدمات مراقبت‌های بهداشتی خانگی یا خدمات خدمتکار مراقبت شخصی)	0 دلار	قوانین مجوز قبلی و الزامات ارجاع ممکن است اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
خدمات اضافی (ادامه در صفحه بعد)	خدمات کاپروپراکتیک	0 دلار	ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.
	مدیریت پرونده	0 دلار	ممکن است نیاز به معرفی داشته باشد. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.
	امکانات و خدمات دیابت	0 دلار	آموزش خود-مدیریت دیابت؛ امکانات پایش دیابت؛ کفش یا لایه درمانی. خدمات و لوازم دیابت محدود می شود به برخی تولیدکنندگان، محصولات و/یا نام های تجاری. برای دریافت فهرست لوازم تحت پوشش با بیمه تماس بگیرید. ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.
	خدماتی برای کمک به مدیریت بیماری(های) شما / شرایط مزمن: غذاهای سالم/خواربار	0 دلار	شما یک کارت کمک هزینه از پیش پرداخت شده 30 دلاری ماهانه (بدون تمدید) برای خرید و درست کردن غذا دریافت خواهید کرد. همچنین می‌توانید تلفنی، آنلاین سفارش دهید یا بگویید به خانه‌تان بیاورند. برای واجد شرایط بودن برای کمک هزینه غذای سالم، باید یک یا چند شرایط بیماری مزمن را داشته باشید و در یک برنامه مدیریت مراقبتی مشارکت کنید. مدیر پرونده‌تان واجد شرایط بودن شما را برای این مزیت تعیین خواهد کرد.
	خدماتی که کمک می‌کند بیماری(های) / شرایط بیماری مزمن خودتان را مدیریت کنید: Flex Card قبوض مصرف خانگی/بنزین	0 دلار	شما یک کارت کمک هزینه از پیش پرداخت شده 30 دلاری ماهانه (بدون تمدید) برای پرداخت قبوض مصرف خانگی (برق، گاز، نفت، آب آشامیدنی) و بنزین در پمپ بنزین فروشنده تأیید شما دریافت خواهید کرد. برای واجد شرایط بودن برای کمک هزینه غذای سالم، باید یک یا چند شرایط بیماری مزمن را داشته باشید و در یک برنامه مدیریت مراقبتی مشارکت کنید. مدیر پرونده‌تان واجد شرایط بودن شما را برای این مزیت تعیین خواهد کرد.



اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی سلامتی
شما تا 60 ساعت در سال به همراهی و کمک دسترسی دارید. همراه منتخب شما می‌تواند در فعالیت‌های مستقل زندگی روزانه نظیر کمک به کارهای سبک خانگی، ورزش، خدمات پشتیبانی فنی، فعالیت‌های اجتماعی و غیره کمک کند.	0 دلار	خدمات حمایتی در خانه	خدمات اضافی (ادامه)
<ul style="list-style-type: none"> • مراقبت کایروپراکتیک و مراقبت از پا • بینایی و دندان‌پزشکی • طب سوزنی • معاینه‌های شنوایی <p>ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.</p>	0 دلار	تسهیلات پرستاری خدمات اقامتی	
<p>L.A. Care Medicare Plus یک مزایای تناسب اندام از طریق SilverSneakers® ارائه می‌دهد.</p> <p>SilverSneakers® یک مزیت تناسب اندام است که می‌تواند با ورزش منظم به شما در بهبود سلامت و تندرستی کمک کند.</p> <p>SilverSneakers® در سطح کشور به مکان‌هایی دسترسی می‌دهد که شما می‌توانید از تجهیزات استفاده کنید و به کلاس‌های ورزش گروهی بروید. علاوه بر آن، کلاس‌های آنلاین و درخواستی برای تمرین در منزل ارائه می‌دهد.</p>	0 دلار	SilverSneakers® Fitness Benefit	
<p>شما در هر فصل تا 150 دلار (هر سه ماه) پوشش برای داروهای بدون نسخه OTC و اقلام تندرستی مثل داروی سرفه و سرماخوردگی، ویتامین، مسکن و بانداژ دارید. مبلغ باقیمانده به فصل بعد منتقل نمی‌شود.</p> <p>اگر سوال دارید، با خدمات اعضا به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711)، به صورت 24 ساعت در روز و 7 روز در هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید.</p>	0 دلار	کمک هزینه داروهای بدون نسخه (OTC)	



نیاز یا نگرانی سلامتی	خدماتی که ممکن است به آنها نیاز داشته باشید	هزینه شما برای ارائه‌کنندگان خدمات داخل شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها، و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
خدمات اضافی (ادامه)	سیستم واکنش اضطراری شخصی (PERS)	0 دلار	نیاز به اجازه قبلی بوده و ممکن است از سوی گروه ارائه‌کننده پزشک (Physician Provider Group, PPG)، مرکز پرستاری تخصصی (Skilled Nursing Facility, SNF)، خدمات محلی برای افراد بالغ (Community-Based Adult Services, CBAS) و اداره خدمات بهداشتی (Department of Health Services, DHS) صادر شود. برای کسب جزئیات با L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید.
	خدمات اندام مصنوعی	0 دلار	ممکن است قوانین اجازه قبلی اعمال شود.
	طب سوزنی معمول، کایروپراکتیک ماساژ درمانی	0 دلار	شما (به‌طور ترکیبی) تا حداکثر 45 ویزیت در سال برای طب سوزنی معمول، ویزیت کایروپراکتیک معمول و ماساژ درمانی نزد یک ارائه‌کننده مشارکت‌کننده تحت پوشش هستید. این مزیت ترکیبی علاوه بر خدمات درمانی طب سوزنی و کاروپراکتیک تحت پوشش Medicare و Medi-Cal است که برای ضرورت پزشکی است.
	پاپزشکی معمول	0 دلار	شما تا 12 ویزیت در سال تحت پوشش هستید
	خدمات بهداشت از راه دور	0 دلار	برای خدمات پزشک مراقبت‌های درمانی اصلی قابل دسترس است
	آزمون فیزیکی سالانه	0 دلار	شما برای 1 ویزیت در سال تحت پوشش هستید
	تندرستی/تحصیل و سایر مزایای مکمل و خدمات	0 دلار	این طرح خدمات و برنامه‌های آموزشی سلامت و تندرستی زیر را پوشش می‌دهد: <ul style="list-style-type: none"> آموزش‌های بهداشتی تلفن مشاوره پرستاری

خلاصه فوق از مزایا فقط به منظور فراهم کردن اطلاعات ارائه شده است و فهرست کاملی از مزایا نیست. برای فهرست کامل و اطلاعات بیشتر درباره مزایای خود، می‌توانید مدارک بیمه L.A. Care Medicare Plus را مطالعه کنید. اگر مدارک بیمه ندارید، برای دریافت یکی از آن با خدمات اعضای L.A. Care Medicare Plus به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله در روزهای تعطیل تماس بگیرید. اگر سؤالی دارید، همچنین می‌توانید با خدمات اعضا تماس بگیرید یا به medicare.lacare.org مراجعه کنید.



D. مزایایی که خارج از L.A. Care Medicare Plus تحت پوشش قرار می‌گیرد

برخی از خدمات وجود دارند که می‌توانید آنها را دریافت کنید و تحت پوشش L.A. Care Medicare Plus نیست، ولی توسط Medicare، Medicare یا نهاد ایالتی و کانتی تحت پوشش قرار می‌گیرد. این فهرست کامل نیست. برای اطلاع از این خدمات با خدمات اعضا به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید.

هزینه‌های شما	سایر خدماتی که توسط Medicare، Medi-Cal یا یک نهاد ایالتی تحت پوشش قرار می‌گیرد.
0 دلار	برخی از خدمات مراقبت قبل از مرگ خارج از L.A. Care Medicare Plus پوشش داده می‌شود.
0 دلار	توانبخشی روانی اجتماعی
0 دلار	مدیریت پرونده هدفمند
0 دلار	غذا و جای خواب سالمندان
0 دلار	خدمات دندانپزشکی اعضای L.A. Care Medicare مستحق دریافت مزایای دندانپزشکیاز Medi-Cal Dental می‌باشند. این خدمات شامل مواردی مانند معاینه دندان، جرم‌گیری، درمان لثه، روکش ساخته شده در آزمایشگاه، پاکسازی و پر کردن کانال ریشه دندان‌های پستی و دندان مصنوعی جزئی به همراه اصلاح، ترمیم و تنظیم است. Medi-Cal Dental سالانه تا \$1,800 از هزینه‌های خدمات تحت پوشش را می‌پردازد و در موارد مشمول ضرورت پزشکی یا برای ساکنان آسایشگاه این مبلغ افزایش می‌یابد. برای طرح سوال درباره پوشش خود یا یافتن دندانپزشک Medi-Cal در منطقه خود با شماره 1-800-322-6384 یا TTY: 1-800-735-2922 تماس گرفته یا به www.denti-cal.ca.gov مراجعه کنید.
0 دلار	برنامه خدمات پشتیبانی در منزل (IHSS)
0 دلار	سلامت روان تخصصی و اختلال در مصرف مواد مخدر
0 دلار	زندگی با مساعدت
0 دلار	برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP)
0 دلار	خدمات مرکز منطقه‌ای



E. خدماتی که L.A. Care Medicare Plus، Medicare و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند

این فهرست کامل نیست. برای اطلاع از سایر خدماتی که شامل نمی‌شود با خدمات اعضا به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید.

خدماتی که L.A. Care Medicare Plus، Medicare و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند

زوج درمانی	برخی لوازم بادوام پزشکی (DME) مانند بالابرنده های پله، برطرف کننده رطوبت، سیستم های هشدار تلفنی، وان های آب گرم. اگر پرسشی دارید یا مطمئن نیستید که DME شما پوشش داده می شود، برای کسب اطلاعات بیشتر با «خدمات اعضا» تماس بگیرید.
------------	---

F. حقوق شما به عنوان یک عضو بیمه

به عنوان یکی از اعضای L.A. Care Medicare Plus، شما از حقوقی برخوردار هستید. شما می‌توانید از حقوق زیر بدون جریمه برخوردار باشید. همچنین می‌توانید از این مزایا را بدون از دست دادن خدمات مراقبت سلامت خود بهره مند شوید. ما حداقل سالی یکبار حقوق شما را به اطلاعاتتان خواهیم رساند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوقتان، لطفاً مدارک بیمه را مطالعه کنید. حقوق شما شامل موارد زیر، اما نه محدود به آنها، می‌باشد:

- احترام، عدالت و عزت حق شماست. این موارد شامل حقوق زیر است:
 - خدمات تحت پوشش را بدون نگرانی درباره شرایط پزشکی، وضعیت سلامت، دریافت خدمات سلامت، تجربه دعوی حقوقی، سابق پزشکی، ناتوانی (از جمله ناتوانی ذهنی)، وضعیت تأهل، سن، جنسیت (از جمله کلیشه‌های جنسی و هویت جنسی)، گرایش جنسی، ملیت اصلی، نژاد، رنگ پوست، دین، فرقه یا کمک عمومی دریافت کنید.
 - اطلاعات را به زبان‌ها و قالب‌های دیگر (برای مثال، چاپ بزرگ، خط بریل یا صوتی) به‌صورت رایگان دریافت کنید.
 - از هرگونه محدودیت یا انزوای فیزیکی آزاد باشید.
- شما حق دریافت اطلاعات مربوط به مراقبت سلامت خود را دارید. این حق شامل اطلاعات مربوط به درمان و گزینه‌های درمانی شما می‌شود. این اطلاعات باید به زبان یا قالبی که برای شما قابل درک باشد ارائه شود. این شامل حق دریافت اطلاعات در مورد:
 - شرح خدمات تحت پوشش ما
 - چگونگی دسترسی به خدمات
 - هزینه خدمات برای شما
 - نام ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی



• شما حق دارید درباره امور درمانی خود، شامل رد کردن درمان تصمیم بگیرید. این موارد شامل حقوق زیر است:

- یک تأمین‌کننده خدمات اولیه (PCP) انتخاب کنید و هر زمان در طول سال PCP خود را تغییر دهید.
- بدون نیاز به معرفی به تأمین‌کننده خدمات سلامت زنان مراجعه کنید
- دریافت سریع خدمات و داروهای تحت پوشش
- از همه گزینه های درمانی، صرف نظر از هزینه یا تحت پوشش بودن آنها آگاه شوید
- درمان را رد کنید، حتی اگر ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی شما آن را توصیه نکند
- دارو خوردن را متوقف کنید، حتی اگر ارائه‌کننده مراقبت‌های بهداشتی شما آن را توصیه نکند
- نظر پزشک دیگری را خواستار شوید. L.A. Care Medicare Plus هزینه ویزیت نظر ثانوی را پرداخت خواهد کرد
- خواسته‌های مراقبت درمانی خود را در یک دستورالعمل قبلی مشخص کنید.

• شما حق دسترسی به مراقبت به موقع و بدون موانع ارتباطی یا فیزیکی را دارید. این موارد شامل حقوق زیر است:

- دریافت به موقع مراقبت پزشکی
- ورود و خروج از مطب ارائه دهنده خدمات مراقبت سلامت این به معنی دسترسی بدون مانع برای افراد دارای معلولیت طبق قانون معلولیت آمریکا است.
- مترجم‌هایی داشته باشید که در ارتباطات با ارائه‌کننده و برنامه درمانی شما کمک کند.

• شما حق دارید در صورت نیاز خواستار مراقبت‌های اضطراری و فوری پزشکی باشید. بدین معنی که حق دارید:

- در شرایط اضطراری بدون اجازه قبلی خدمات اورژانسی دریافت کنید
- در مواقع ضروری، از یک تأمین‌کننده خدمات مراقبتی فوری یا اورژانسی خارج از شبکه استفاده کنید

• شما حق محرمانگی و رازداری دارید. این موارد شامل حقوق زیر است:

- درخواست برای دریافت یک رونوشت از پرونده های پزشکی به صورتی که بتوانید درک کنید و درخواست برای ایجاد تغییر یا تصحیح در پرونده های شما.
- حفظ محرمانگی اطلاعات بهداشتی شخصی شما

• شما حق شکایت از خدمات تحت پوشش یا درمانی خود را دارید. این موارد شامل حقوق زیر است:

- از ما یا ارائه‌کنندگان خدمات ما طرح شکایت کنید
- یک شکایت نزد اداره مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده (DMHC) California از طریق شماره تلفن رایگان (1-888-466-2219)، یا یک خط (1-877-688-9891) TDD برای افراد دارای مشکل شنوایی و گفتاری ثبت کنید. وب سایت DMHC به آدرس (www.dmhc.ca.gov) حاوی فرم های شکایت، فرم درخواست بررسی مستقل پزشکی (Independent Medical Review, IMR) و دستورات قابل دسترس آنلاین می باشد.



- از DMHC برای یک IMR از خدمات Medi-Cal یا تجهیزاتی که ماهیت پزشکی دارند درخواست کنید
- برای برخی از تصمیم‌های DMHC یا ارائه‌کننده‌های ما درخواست تجدیدنظر دهید
- برای دادرسی ایالتی درخواست کنید
- جزئیات مربوط به دلیل خدماتی که تأیید نشده را دریافت کنید

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوقتان، می‌توانید مدارک بیمه را مطالعه کنید. اگر سؤالی دارید می‌توانید با خدمات اعضا به شماره L.A. Care Medicare Plus (TTY: 711) 1-833-522-3767 در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید.

می‌توانید با بازرس کل ویژه برای افرادی دارای Medicare و Medi-Cal به شماره 1-855-501-3077 از دوشنبه تا جمعه بین 9:00 صبح و 5:00 بعدازظهر با دفتر Medi-Cal بازرس کل به شماره 1-888-452-8609 از دوشنبه تا جمعه بین 8:00 صبح و 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید.

G. نحوه ثبت شکایت یا درخواست تجدیدنظر برای تأیید نشدن یک سرویس

اگر شکایتی دارید یا فکر می‌کنید L.A. Care Medicare Plus باید چیزی که ما رد کرده‌ایم را تحت پوشش قرار دهد، با خدمات اعضا به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید. شما ممکن است قادر باشید نسبت به تصمیم ما درخواست تجدید نظر کنید.

اگر سؤالی درباره شکایت‌ها و درخواست‌ها دارید، می‌توانید فصل 9 از مدارک بیمه را مطالعه کنید. همچنین می‌توانید با خدمات اعضا L.A. Care Medicare Plus به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته از جمله تعطیلات تماس بگیرید.

برای شکایات، نارضایتی‌ها و درخواست‌های تجدیدنظر نیز می‌توانید از طرق زیر با ما تماس بگیرید:

نمابر: 1-213-438-5748

ایمیل: L.A. Care Medicare Plus

Attention: Appeals & Grievances - 348

1055 W 7th Street

یا Los Angeles, Ca. 90017;

آنلاین: www.lacare.org/online-grievance-form

برای شکایات، نارضایتی‌ها و درخواست تجدیدنظر، همچنین می‌توانید از روال بررسی مستقل پزشکی (IMR) و شکایت سازمان مراقبت‌های بهداشتی مدیریت‌شده نیز استفاده کنید:

تلفن: 1-888-466-2219

TTY: 1-877-688-9891

آنلاین: www.dmhca.org

تارنمای DMHC حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست IMR و دستورالعمل‌های آنلاین است.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با L.A. Care Medicare Plus به شماره 1-833-522-3767 (TTY: 711) در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته از جمله در تعطیلات تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به medicare.lacare.org مراجعه کنید.



H. اگر گمان می کنید کلاهبرداری شده چکار کنید

اکثر متخصصین و سازمان های مراقبت سلامت ارائه کننده خدمات درمانی صادق هستند. متأسفانه، ممکن است برخی افراد صادق نباشند.

اگر فکر می کنید که یک پزشک، بیمارستان یا داروخانه خطایی مرتکب می شود، لطفاً با ما تماس بگیرید.

- با ما از طریق خدمات اعضای L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید. شماره های تلفن روی جلد این خلاصه قید شده اند.
- یا با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal با شماره 1-800-841-2900 تماس بگیرید. کاربران TTY می توانند با شماره 1-800-497-4648 تماس بگیرند.
- یا با Medicare به شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE تماس بگیرید. کاربران TTY می توانند با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. شما می توانید با این شماره ها در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته، به صورت رایگان تماس بگیرید.
- می توانید کلاهبرداری را گزارش کنید:
- به صورت الکترونیک در reportingfraud@lacare.org
- به طور ناشناس از طریق خط تلفن راهنمای گزارش تقلب خدمات مراقبتی L.A. (800) 400-4889 تماس بگیرید



اگر پرسش‌های عمومی یا پرسش‌هایی درباره بیمه، خدمات، ناحیه ارائه خدمات، صورت حساب یا کارت عضویت دارید، لطفاً با خدمات اعضاء L.A. Care Medicare Plus تماس بگیرید:

1-833-522-3767

تماس‌ها با این شماره رایگان است. به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز در هفته شامل تعطیلات خدمات اعضاء همچنین خدمات رایگان ترجمه شفاهی را نیز برای افراد غیر انگلیسی زبان ارائه می‌کند.

TTY: 711

تماس‌ها با این شماره رایگان است. به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز در هفته شامل تعطیلات





L.A. Care
HEALTH PLAN®

lacare.org  TTY: 711 | 1.833.522.3767 تلفن رایگان: 