



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

عرضه شده توسط L.A. Care Health Plan

اعلامیه تغییرات سالیانه
برای سال 2025

L.A. Care Medicare Plus (HMO-DSNP) توسط L.A. Care Health Plan ارائه می‌شود.

اطلاعیه تغییرات سالانه برای سال 2025

مقدمه

شما در حال حاضر در برنامه درمانی ما عضو شده اید. سال آینده، تغییراتی در مزایا، پوشش، مقررات و هزینه های ما ایجاد خواهد شد. این اطلاعیه تغییرات سالیانه اطلاعاتی را در مورد تغییرات و مکانی که می‌توانید اطلاعات بیشتر در مورد آنها را پیدا کنید در اختیار شما قرار می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد هزینه ها، مزایا یا مقررات، لطفاً دفترچه اطلاعاتی اعضا را مرور کنید که در تارنمای ما به آدرس [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org) قرار دارد. عبارات کلیدی و تعاریف آنها به ترتیب حروف الفبا در آخرین فصل دفترچه اطلاعاتی اعضای شما گنجانده شده‌اند.

منابع دیگر

- این سند به صورت رایگان به زبان‌های عربی، ارمنی، کامبوجی، چینی، فارسی، هندی، همونگ، ژاپنی، کره‌ای، لائوسی، مین، پنجابی، روسی، اسپانیولی، تاگالوگ، تایلندی، اکراینی و ویتنامی موجود است.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالی دارید، لطفاً با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767 (TTY: 711)، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز
هفته، شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای
اطلاعات بیشتر، از [medicare.lacare.org](https://www.medicare.lacare.org) بازدید کنید.



اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus برای سال 2025

- شما می‌توانید این اطلاعیه تغییرات سالانه را به فرمت های دیگر مانند چاپ درشت، خط بریل، یا نسخه صوتی دریافت کنید. با شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. تماس با این شماره رایگان است.
- شما می‌توانید درخواست کنید که اطلاعات را همیشه به زبان یا فرمت مورد نیاز برای شما ارسال کنیم. این یک درخواست جاری نام دارد. ما حساب درخواست جاری شما را نگه خواهیم داشت تا لازم نباشد هر بار که اطلاعاتی را برای شما ارسال می‌کنیم درخواست‌های جداگانه ارائه کنید. برای دریافت این نوشتار به زبانی به غیر از انگلیسی و/یا به فرمت متفاوت، لطفاً با بخش خدمات اعضا به شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته شامل تعطیلات تماس بگیرید. یک نماینده می‌تواند در ارائه یا تغییر درخواست جاری به شما کمک کند.
- **ATTENTION: If you need help in your language, call 1-833-522-3767 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-833-522-3767 (TTY: 711). These services are free.**

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



(Arabic) الشعار بالعربية

- يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-833-522-3767** (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. هذه الخدمات مجانية. (TTY: 711) اتصل بـ **1-833-522-3767**.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-833-522-3767** (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-833-522-3767** (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

简体中文标语 (Chinese)

- 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-833-522-3767** (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-833-522-3767** (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

- ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

- ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-833-522-3767** (TTY: **711**) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

- CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

ਤਾਇਦਿਏ OMB 0938-1444 (ਤਾਰਿਖ ਅਨੁਸਾਰ: 30 ਝੂਨ 2026)
ਅਗਰ ਸੁਆਲਾਤੀ ਧਾਰਿਦ, ਮੀ ਤੁਆਨਿਦ ਬਾ L.A. Care Medicare Plus ਬਾ ਸ਼ਮਾਰਹ
1-833-522-3767, ਬੇ ਸੁਓਰਤ 24 ਸਾਏਤ ਸ਼ਬਾਨੇ ਰੋਜ, 7 ਰੋਜ ਹਫ਼ਤੇ
ਸ਼ਾਮਲ ਟੈਓਪਿਲਾਤ ਰਸਮੀ ਟਮਾਸ ਬਗਿਰਿਦ. ਅਿਨ ਟਮਾਸ ਰਾਇਗਾਨ ਅਸਤ. ਬਰਾਯ ਅਧਿਲਾਏ
ਬਿਸ਼ਟਰ, ਅਜ medicare.lacare.org ਬਾਤਰਿਦ ਕਨਿਦ.



日本語表記 (Japanese)

- 注意日本語での対応が必要な場合は **1-833-522-3767 (TTY: 711)** へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-833-522-3767 (TTY: 711)** へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

- 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-833-522-3767 (TTY: 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-833-522-3767 (TTY: 711)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

- ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-833-522-3767 (TTY: 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-833-522-3767 (TTY: 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



Mien Tagline (Mien)

- LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Liouh lorx jauvlouc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

- ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរ ផ្លាស់ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ព ធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

តាមរយៈ OMB 0938-1444 (តារីខ ឈត្នា: 30 ខែ 2026) បើ អ្នក មាន ប្រសិទ្ធភាព ប្រើប្រាស់ L.A. Care Medicare Plus អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត ។ ប្រសិន បើ អ្នក មិន អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ ។ ប្រសិន បើ អ្នក មិន អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ ។

តាមរយៈ OMB 0938-1444 (តារីខ ឈត្នា: 30 ខែ 2026) បើ អ្នក មាន ប្រសិទ្ធភាព ប្រើប្រាស់ L.A. Care Medicare Plus អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត ។ ប្រសិន បើ អ្នក មិន អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ ។ ប្រសិន បើ អ្នក មិន អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ អ្នក អាច ទាញ យក ប្រយោជន៍ បាន បន្ថែម ទៀត បាន ទេ ។



مطلب به زبان فارسی (Farsi)

- توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با
ها و خدمات تماس بگیرید. کمک (TTY: 711) **1-833-522-3767**
های خط بریل و چاپ بامخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه
(TTY: 711) حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-833-522-3767**
شوند تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می

Русский слоган (Russian)

- ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-833-522-3767** (TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-833-522-3767** (TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

- ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-833-522-3767** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-833-522-3767** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



Tagalog Tagline (Tagalog)

- ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

- โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-833-522-3767** (TTY: **711**) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

- **УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-833-522-3767** (TTY: **711**). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Ці послуги безкоштовні.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

- CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-833-522-3767** (TTY: **711**). **Các dịch vụ này đều miễn phí.**

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



فهرست مطالب

| | |
|----|--|
| 13 | A. رفع مسئولیت |
| 13 | B. بررسی پوشش Medicare و Medi-Cal شما برای سال آینده |
| 14 | B1. اطلاعات درباره L.A. Care Medicare Plus |
| 14 | B2. کارهای مهمی که باید انجام دهید |
| 16 | C. تغییرات در شبکه ارائه کنندگان و داروخانه های ما |
| 17 | D. تغییرات مزایا برای سال آینده |
| 17 | D1. تغییرات مزایا برای خدمات پزشکی |
| 28 | D2. تغییرات در پوشش داروی نسخه دار |
| 34 | E. انتخاب یک برنامه درمانی |
| 34 | E1. باقی ماندن در برنامه درمانی ما |
| 34 | E2. تغییر برنامه های درمانی |
| 44 | F. دریافت کمک |
| 44 | F1. برنامه درمانی ما |
| | F2. برنامه مشاوره و مدافعه بیمه درمانی (Health Insurance (Counseling and Advocacy Program, HICAP) |
| 45 | F3. برنامه بازرسی کل |
| 46 | F4. Medicare |
| 47 | F5. سازمان مراقبتهای بهداشتی هماهنگ California |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



A. اعلامیه‌های رفع مسئولیت

L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) یک برنامه درمانی طرف قرارداد با Medicare و Medi-Cal است تا مزایای هر دو برنامه را برای ثبت نام کنندگان فراهم کند. عضویت در L.A. Care Medicare Plus بستگی به تجدید قرارداد دارد.

B. بررسی پوشش Medicare و Medi-Cal شما برای سال آینده

این نکته اهمیت دارد که هم اکنون پوشش خود را بررسی کنید و ببینید که در سال آینده نیز نیازهای شما را برآورده خواهد کرد یا خیر. اگر نیازهای شما را برآورده نمی‌کند، ممکن است بتوانید برنامه درمانی ما را ترک کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تغییرات مزایای خود برای سال بعد، به **بخش E** مراجعه کنید.

اگر مایلید برنامه درمانی ما را ترک کنید، عضویت شما در آخرین روز ماهی که درخواست انصراف داده اید پایان می‌یابد. شما همچنان تا زمانیکه واجد شرایط باشید، عضو برنامه های Medicare و Medi-Cal باقی خواهید ماند.

اگر برنامه درمانی ما را ترک کنید، می توانید اطلاعات مربوط به:

- گزینه‌های Medicare را در جدول **بخش G2** دریافت نمایید.
- گزینه‌ها و خدمات Medi-Cal را در **بخش G2** دریافت نمایید.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



B1. اطلاعات درباره L.A. Care Medicare Plus

- L.A. Care Medicare Plus یک برنامه درمانی طرف قرارداد با Medicare و Medi-Cal است تا مزایای هر دو برنامه را برای اعضا فراهم کند.
- پوشش L.A. Care Medicare Plus یک پوشش درمانی واجد شرایط می باشد که "حداقل پوشش اساسی" خوانده می شود. این پوشش شرایط مسئولیت مشترک شخص قانون محافظت از بیماران و مراقبت مقرون به صرفه (Patient Protection and Affordable Care Act,) را برآورده می کند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد شرایط (ACA Internal) مسئولیت مشترک شخص از تارنمای اداره مالیات آمریکا (www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) به آدرس (Revenue Service, IRS) www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families بازدید کنید.
- در این اعلامیه سالانه تغییرات منظور از "ما"، "مال ما"، یا "برنامه درمانی ما"، "Medicare Medi-Cal Plan" می باشد.

B2. کارهای مهمی که باید انجام دهید

- کنترل کنید که آیا تغییراتی در مزایای ما ایجاد شده که ممکن است شامل حال شما شوند.
 - آیا تغییراتی وجود دارد که بر روی خدمات مورد استفاده شما تأثیر می گذارند؟
 - تغییرات مزایا را بررسی کنید و ببینید که در سال آینده نیز احتیاجات شما را برآورده می کنند.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



- برای کسب اطلاعات در مورد تغییرات در مزایای برنامه درمانی ما، به بخش **E1** مراجعه کنید.
- کنترل کنید که آیا تغییراتی در پوشش داروی نسخه دار ما ایجاد شده که ممکن است شامل حال شما شوند.
- آیا داروهای شما تحت پوشش خواهند بود؟ آیا می توانید از همان داروخانه ها استفاده کنید؟ آیا تغییراتی مثل مجوز قبلی، درمان گام به گام، یا محدودیت از نظر تعداد وجود خواهد داشت؟
- تغییرات را بررسی کنید تا مطمئن شوید که در سال آینده نیز پوشش دارویی ما احتیاجات شما را برآورده خواهد کرد.
- برای کسب اطلاعات در مورد تغییرات در پوشش دارویی ما، به بخش **E2** مراجعه کنید.
- بررسی کنید که آیا ارائه کننده های خدمات و داروخانه های شما در سال آینده نیز در شبکه ما خواهند بود.
- آیا پزشکان شما که شامل متخصصین می شوند، در شبکه ما هستند؟ داروخانه شما چطور؟ بیمارستان ها یا دیگر ارائه دهندگان خدمات که استفاده می کنید چطور؟
- برای کسب اطلاعات در مورد راهنمای ارائه کنندگان و داروخانه های ما، به بخش **D** مراجعه کنید.
- در مورد هزینه های کلی خود در طرح فکر کنید.
- کل هزینه ها در مقایسه با دیگر گزینه های پوشش بیمه چگونه است؟
- فکر کنید که آیا از طرح بیمه ما راضی هستید یا خیر.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



اگر قصد دارید طرح‌ها را تغییر دهید:

اگر تصمیم گرفتید که پوشش دیگری نیازهای شما را بهتر تأمین می‌کند، ممکن است بتوانید برنامه درمانی را تغییر دهید (برای کسب اطلاعات بیشتر به بخش **G2** مراجعه کنید). اگر در برنامه درمانی جدیدی ثبت نام کنید یا به Original Medicare تغییر دهید، پوشش جدید شما از روز اول ماه بعد آغاز خواهد شد.

در صورتی که قصد دارید در L.A. Care Medicare Plus باقی بمانید:

اگر قصد دارید سال آینده نیز با ما بمانید، ساده است - نیازی نیست هیچ کاری انجام دهید. اگر تغییر ندهید، به صورت خودکار در L.A. Care Medicare Plus باقی می‌مانید.

C. تغییرات در شبکه ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما

شبکه‌های ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما برای سال 2025 تغییر کرده‌اند.

لطفاً **راه‌نمای ارائه‌کنندگان و داروخان سال 2025** را بررسی کنید تا ببینید که آیا ارائه‌کنندگان یا داروخانه شما در شبکه ما عضو هستند. فهرست به روز شده‌ای از **راه‌نمای ارائه‌کنندگان و داروخان** بر روی تارنمای ما به آدرس medicare.lacare.org قرار گرفته است. همچنین می‌توانید برای دریافت اطلاعات به روز شده در خصوص اطلاعات ارائه‌کنندگان با بخش خدمات اعضا تماس بگیرید و یا از ما بخواهید که یک نسخه از **راه‌نمای ارائه‌کنندگان و داروخان** را برای شما پست نماییم.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



لازم است توجه داشته باشید که ممکن است در طول سال نیز تغییراتی در شبکه خود اعمال نماییم. در صورتی که ارائه کننده شما برنامه درمانی ما را ترک کند، شما دارای حقوق و پشتیبانی های خاصی هستید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به فصل 3 دفترچه اطلاعاتی اعضاء مراجعه کنید.

D. تغییرات مزایا برای سال آینده

D1. تغییرات مزایا برای خدمات پزشکی

در سال آینده پوشش بیمه ای خود را برای برخی خدمات پزشکی تغییر خواهیم داد. جدول زیر نشان دهنده ی این تغییرات است.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| 2025 (سال آینده) | 2024 (امسال) | |
|--|---|-----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • دندانپزشکی پیشگیرانه <ul style="list-style-type: none"> ○ معاینات دهان - 1 بار در سال ○ جرم‌گیری - 1 بار در سال ○ فلوراید تراپی - 1 بار کاربرد موضعی در سال ○ اشعه ایکس - 1 بار در سال • جامع دندانپزشکی <ul style="list-style-type: none"> ○ ترمیمی ○ ریشه دندان - 1 بار به ازای هر دندان در مدت عمر ○ پریدنتیک ○ پروتزهای دندانی ○ جراحی دهان/فک ○ خدمات عمومی مکمل | <ul style="list-style-type: none"> • خدمات پیشگیرانه دندانپزشکی (معاینه دهان، جرم‌گیری، فلورایدتراپی، اشعه ایکس) • خدمات جامع دندانپزشکی (تشخیصی، ترمیمی، عصب کشی، پریدنتیک، کشیدن دندان، دندان مصنوعی، جراحی دهان، سایر خدمات) | <p>خدمات دندانپزشکی (تکمیلی):</p> |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus
برای سال 2025

| | | |
|--|---|----------------------------|
| <p>محدودیت‌ها و استثناهایی ممکن است در خدمات پیشگیرانه و جامع دندانپزشکی وجود داشته باشد.</p> <p>ممکن است نیاز به مجوز و/یا معرفی باشد.</p> | <p>محدودیت‌ها و استثناهایی ممکن است در خدمات پیشگیرانه و جامع دندانپزشکی وجود داشته باشد.</p> <p>ممکن است نیاز به مجوز و/یا معرفی باشد.</p> | |
| <p>برنامه درمانی ما خوراک سالم مناسب نیازهای سلامت شما تامین می‌کند. شما تا مدت 12 هفته خوراک در منزل خود دریافت می‌کنید. اگر یکی از معیارهای زیر را داشته باشید، ممکن است واجد باشید.</p> | <p>برنامه درمانی ما 2 وعده در روز تا 14 روز با جمع کل 28 وعده تحویلی به خانه شما را بعد از ترخیص از بستری بیمارستانی یا مرکز پرستاری تخصصی (Skilled Nursing Facility, SNF) پوشش می‌دهد.</p> | <p>مزایای خوراک</p> |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • یک بیماری یا مشکل سلامت که بلندمدت است. این می‌تواند شامل دیابت، سرطان، سکته مغزی، نارسایی قلبی، یا بیماری‌های دیگر قلب باشد. همچنین می‌تواند شامل مشکلات ریوی خاص، HIV یا نیاز سلامت روان باشد. • ترخیص اخیر از بیمارستان یا مرکز پرستاری. • نیازهای سلامت گسترده که باید مدیریت شود. در طول برنامه، شما باید قادر به دریافت یک بار خوراک تحویلی در منزل باشید. همچنین شما نیاز به ذخیره و آماده سازی مناسب غذا دارید. ممکن است محدودیت‌های دیگری اعمال شود. | | |
|---|--|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
 اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
 شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
 بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|--|---|---|
| <p>برنامه درمانی ما تا 45 ویزیت ترکیبی را در سال بابت خدمات طب سوزنی و کایروپراکتیک روتین فاقد پوشش Medi-Cal و Medicare را پوشش می‌دهد.</p> | <p>برنامه درمانی ما تا 45 ویزیت ترکیبی را در سال بابت خدمات طب سوزنی، کایروپراکتیک روتین و ماساژ درمانی فاقد پوشش Medi-Cal و Medicare را پوشش می‌دهد.</p> | <p>طب سوزنی، کایروپراکتیک و ماساژ درمانی روتین (تکمیلی)</p> |
| <p>غذاها/خواروبار سالم، قبوض و بنزین در پمپ بنزین، برای همه اعضا تحت پوشش فوق العاده کارت مزایای از پیش پرداخت شده هستند. لطفاً برای اطلاعات بیشتر، به بخش فوق العاده کارت مزایای از پیش پرداخت شده در این جدول مراجعه کنید.</p> | <p>غذاها/خواروبار سالم، قبوض و بنزین در پمپ بنزین</p> | <p>مزایای تکمیلی ویژه برای اشخاص مبتلا به بیماری مزم (Special Supplemental Benefits for the Chronically Ill, SSBCI) کمک در زمینه عوارض مزم خاص</p> |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus
برای سال 2025

| | | |
|--|---|---|
| | <p>فوق العاده ماهیانه \$65 برای پرداخت بابت غذا/خواروبار سالم، قبوض منزل (مثل قبض برق، گاز، نفت گرمایشی یا قبض آب) و بنزین در پمپ. باقیمانده به ماه بعد منتقل نمی‌شود. برای احراز شرایط این مزیت، شما باید یک ارزیابی مخاطره بهداشتی سالیانه انجام دهید. همچنین شما باید یک بیماری مزمن از فهرست زیر داشته باشید.</p> | <p>این مزایا به عنوان بخشی از برنامه مزایای تکمیلی ویژه برای اشخاص مبتلا به بیماری مزمن است. همه اعضا واجد شرایط نیستند. لطفاً به فصل 4 دفترچه اطلاعاتی اعضا مراجعه کنید.</p> |
|--|---|---|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|--|---|--|
| | <p>این بیماری باید باعث تهدید جانی شده، ناتوان کننده بوده و/یا شما را در معرض خطر بستری یا عواقب ضعف در سلامت قرار دهد.</p> <ul style="list-style-type: none"> • اختلالات خود ایمنی • سرطان • اختلالات قلبی • عروقی • وابستگی مزمن به الکل و سایر مواد • عوارض بهداشت روانی مزمن و معلول کننده • نارسایی مزمن قلبی • اختلالات مزمن ریه • زوال عقل • دیابت • بیماری مرحله نهایی کبد | |
|--|---|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • بیماری مرحله نهایی کلیه (End-Stage Renal Disease, (ESRD • HIV/ایدز • اختلالات عصبی • اختلالات هماتولوژیک شدید • سکته | |
| <p>مزیت OTC برای همه اعضا تحت پوشش فوق العاده کارت مزایای از پیش پرداخت شده هستند.</p> <p>لطفا برای اطلاعات بیشتر، به بخش فوق العاده کارت مزایای از پیش پرداخت شده در این جدول مراجعه کنید.</p> | <p>برنامه درمانی ما، داروهای بدون نسخه و تایید شده و اقلام مرتبط با سلامت خاصی را تا \$180 در هر فصل پوشش می‌دهد.</p> | <p>داروی بدون نسخه (Over-the-Counter, OTC)</p> |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|---|--|--|
| <p>همه اعضا در قالب فوق العاده کارت مزایای پیش پرداخت شده \$120 فوق العاده ماهیانه دریافت می‌کنند که وارد کارت مزایای Mastercard® Prepaid Card آنها می‌شود. شما می‌توانید از این فوق العاده برای خواروبار، کمک در زمینه قبوض آب و برق، بنزین خودرو و داروهای بدون نسخه (Over-the-Counter, OTC)* استفاده کنید. اعضا در انتخاب روش مصرف این وجه در هر ماه حق انتخاب دارند. لطفا توجه داشته باشید که وجه مصرف نشده به ماه بعد منتقل نمی‌شود.</p> | <p>برنامه درمانی ما، فوق العاده کارت مزایای پیش پرداخت شده ترکیبی ارائه نمی‌دهد.</p> | <p>فوق العاده کارت مزایای پیش پرداخت شده</p> |
|---|--|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|--|--|--|
| <p>Medicare Plus برنامه درمانی L.A. Care Medicare Plus را برای تامین مزایا در قالب یک برنامه طرح بیمه مبتنی بر ارزش (Value-Based Insurance Design) تایید کرد. این برنامه به Medicare امکان می‌دهد روش‌های جدید بهبود طرح‌های Medicare Advantage را امتحان کند. OTC* یک مزیت VBID نیست اما تحت عنوان یک برنامه تکمیلی ارائه می‌شود.</p> | | |
|--|--|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|--|---|---|
| <p>این خدمات نیاز به اجازه قبلی ندارند:</p> <ul style="list-style-type: none"> • جلسات فردی برای خدمات سرپایی سوء مصرف مواد • جلسات گروهی برای خدمات سرپایی سوء مصرف مواد • EKG بعد از ویزیت خوشامدگویی • عینک (Medicare) • معاینات شنوایی (Medicare) | <p>این خدمات نیاز به اجازه قبلی دارند.</p> <ul style="list-style-type: none"> • جلسات فردی برای خدمات سرپایی سوء مصرف مواد • جلسات گروهی برای خدمات سرپایی سوء مصرف مواد • EKG بعد از ویزیت خوشامدگویی • عینک (Medicare) • معاینات شنوایی (Medicare) | <p>مجوز قبلی</p> <p>بعضی خدمات ممکن است به مجوز قبلی نیاز داشته باشند. لطفاً برای جزئیات بیشتر، به فصل 4 کتابچه راهنمای اعضاء مراجعه کنید.</p> |
|--|---|---|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | | |
|---|--|---|
| <p>این خدمات نیاز به معرفی دارند.</p> <ul style="list-style-type: none"> • دیالیز • معاینه چشم (Medicare) • عینک (Medicare) • معاینات شنوایی (Medicare) | <p>این خدمات نیاز به معرفی ندارند:</p> <ul style="list-style-type: none"> • دیالیز • معاینه چشم (Medicare) • عینک (Medicare) • معاینات شنوایی (Medicare) | <p>معرفی</p> <p>بعضی خدمات ممکن است به معرفی نیاز داشته باشند. لطفاً برای جزئیات بیشتر، به فصل 4 کتابچه راهنمای اعضاء مراجعه کنید.</p> |
|---|--|---|

D2. تغییرات در پوشش داروهای نسخه دار

تغییرات در فهرست دارویی ما

فهرست داروهای تحت پوشش به روز شده بر روی وبسایت ما به آدرس medicare.lacare.org قرار گرفته است. همچنین می‌توانید برای دریافت اطلاعات به روز شده در خصوص داروها یا درخواست از ما برای ارسال فهرست داروهای تحت پوشش با بخش خدمات اعضاء به شماره هایی که در پایین این صفحه قید شده اند تماس بگیرید.

این فهرست داروهای تحت پوشش را فهرست دارویی نیز می‌نامند.

ما تغییراتی را در فهرست دارویی خود اعمال نموده‌ایم که شامل حذف و افزودن دارو، تغییر در داروهایی که تحت پوشش قرار می‌دهیم و همچنین

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus برای سال 2025

تغییراتی در محدودیت هایی که بر پوشش بیمه ما نسبت به برخی داروهای خاص اعمال می شود.

فهرست دارویی بررسی کنید تا مطمئن شوید که داروهای شما در سال آینده تحت پوشش قرار خواهد گرفت و اینکه آیا هرگونه محدودیتی وجود دارد.

بیشتر تغییرات در فهرست دارویی در شروع سال جدید هستند. البته، ما ممکن است تغییرات دیگری نیز اعمال کنیم که Medicare و/یا ایالت مجاز اعلام کردند و در سال برنامه بر شما تاثیر خواهد گذاشت. ما فهرست دارویی آنلاین خود را حداقل هر ماه یکبار به روز می کنیم تا جدیدترین فهرست داروها را ارائه کنیم. اگر ما تغییری ایجاد کنیم که بر داروی مصرفی شما اثر بگذارد، به شما اطلاع خواهیم داد.

در صورتی که پوشش بیمه بر روی داروهای مورد نیاز شما تغییر یافته است، شما را تشویق می کنیم:

- با پزشک (یا تجویز کننده دیگری) همکاری کرده تا داروی دیگری که پوشش می دهیم را پیدا کنید.

- شما می توانید با بخش خدمات اعضاء به شماره هایی که در پایین این صفحه قید شده اند یا مدیر امور مراقبتی خود، برای دریافت فهرست داروهای تحت پوشش که برای درمان عارضه شما استفاده می شوند، تماس بگیرید.

- این فهرست می تواند به ارائه کننده شما کمک کند تا داروی تحت پوشش مناسب شما را پیدا کند.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



- از ما درخواست کنید تا یک ذخیره موقت دارو را پوشش دهیم.
 - در برخی موارد، در طول 90 روز اول سال تقویمی، پوشش ذخیره موقت دارو را تقبل می‌کنیم.
 - این ذخیره موقتی برای مصرف تا حداکثر 30 روز می‌باشد. (برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد زمان دریافت ذخیره موقتی و نحوه درخواست برای آن، به فصل 5 دفترچه اطلاعاتی اعضا خود مراجعه نمایید.)
 - زمانی که ذخیره موقت دارو را دریافت کردید، با پزشک خود در مورد اینکه پس از اتمام ذخیره دارویی چه باید بکنید، مشورت کنید. می‌توانید به داروی دیگری که تحت پوشش برنامه درمانی ماست تغییر دهید یا از ما درخواست کنید که برای شما استثنا قائل شده و داروی کنونی شما را پوشش دهیم.
- استثناهای مربوط به مجموعه دارویی برای مابقی سال برنامه درمانی اعطا می‌شوند. لطفاً به اعلامیه تصویب استثنا در مجموعه دارویی برای تاریخ انقضای خاص خود رجوع کنید. اگر تصویب شما در حال انقضاست و مایلید که برای تمدید آن درخواست کنید، لازم خواهد بود که درخواست استثنا در مجموعه دارویی را مجدداً تسلیم کنید. در حال حاضر، ما می‌توانیم فوراً یک داروی مارک دار را از فهرست دارویی خود حذف کرده و یک داروی ژنریک را جایگزین آن کنیم و همان مقررات یا مقررات کمتری نسبت به داروی مارک دار جایگزین شده را اعمال کنیم. همچنین، وقتی یک داروی ژنریک جدید را اضافه می‌کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم داروی مارک دار را نیز در فهرست دارویی خود حفظ کنید اما بلافاصله مقررات جدیدی اضافه کنیم.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



از سال 2025، ما می‌توانیم بلافاصله محصولات بیولوژیکی اصلی را با بیوسیمیلارهای خاص جایگزین کنیم. این به آن معنی است که اگر شما یک محصول بیولوژیکی اصلی را مصرف می‌کنید که با یک محصول بیوسیمیلار جایگزین می‌شود، ممکن است 30 روز قبل از تغییر اطلاعیه دریافت نکنید یا مقدار مصرف یک ماه محصول بیولوژیکی اصلی خود را در یک داروخانه شبکه دریافت کنید. اگر محصول بیوسیمیلار اصلی را در زمان اعمال تغییر توسط ما مصرف می‌کنید، شما اطلاعاتی درباره تغییرات خاص ما دریافت خواهید کرد، اما ممکن است این اطلاعات را بعد از اعمال تغییر، دریافت کنید.

بعضی از این نوع داروها ممکن است برای شما جدید باشند. برای تعریف نوع داروها، لطفاً بخش 12 دفترچه اطلاعاتی اعضا خود را ببینید. سازمان مواد غذایی و دارویی (Food and Drug Administration, FDA) نیز اطلاعاتی درباره داروها ارائه می‌کند. به تارنمای FDA به این آدرس مراجعه کنید: [www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-](http://www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients)

[materials-biosimilars#For%20Patients](http://www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients). همچنین می‌توانید برای

درخواست ارسال دفترچه اطلاعاتی اعضا تماس بگیرید یا از تامین کننده مراقبت درمانی، تجویز کننده یا داروساز خود درخواست اطلاعات بیشتر کنید.

از سال 2025، ما می‌توانیم فوراً یک داروی مارک دار یا داروهای بیولوژیکی اصلی را از فهرست دارویی خود حذف کنیم، مشروط بر آنکه یک داروی ژنریک یا بعضی نسخه‌های بیوسیمیلار خاص داروی مارک دار یا محصول بیولوژیکی اصلی را با همان مقررات یا مقررات کمتری جایگزین آن کنیم. همچنین، وقتی یک نسخه جدید اضافه می‌کنیم، ممکن است تصمیم بگیریم داروی مارک دار یا محصول بیولوژیکی اصلی را در فهرست دارویی خود نگه داریم، اما بلافاصله قوانین جدیدی اضافه کنیم.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



این به آن معنی است که اگر شما یک داروی مارک دار را مصرف می کنید که با داروی ژنریک یا یک محصول بیوسیمیلار جایگزین می شود، ممکن است 30 روز قبل از تغییر اطلاعیه دریافت نکنید یا مقدار مصرف یک ماه داروی مارک دار خود را در یک داروخانه شبکه دریافت کنید. اگر داروی مارک دار یا محصول بیولوژیک را در زمان اعمال تغییر توسط ما مصرف می کنید، شما اطلاعاتی درباره تغییرات خاص ما دریافت خواهید کرد، اما ممکن است این اطلاعات را بعد از اعمال تغییر، دریافت کنید.

بعضی از این نوع داروها ممکن است برای شما جدید باشند. برای تعریف نوع داروها، لطفا بخش 12 دفترچه اطلاعاتی اعضا خود را ببینید. سازمان مواد غذایی و دارویی (Food and Drug Administration, FDA) نیز اطلاعاتی درباره داروها ارائه می کند. به تارنمای FDA به این آدرس مراجعه کنید: www.fda.gov/drugs/biosimilars/multimedia-education-materials-biosimilars#For%20Patients. همچنین می توانید برای درخواست ارسال دفترچه اطلاعاتی اعضا تماس بگیرید یا از تامین کننده مراقبت درمانی، تجویز کننده یا داروساز خود درخواست اطلاعات بیشتر کنید.

تغییرات در هزینه داروهای نسخه دار

هیچ تغییری در مبلغ پرداختی شما بابت داروهای نسخه دار در سال 2025 اعمال نمی شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره پوشش داروهای نسخه دار خود، بخش زیر را ببینید.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus
برای سال 2025

جدول زیر، هزینه های شما بابت همه داروهای بخش D را نشان می دهد.

| 2025 (سال آینده) | 2024 (امسال) | |
|--|--|---|
| <p>سهام بیمه شده شما برای ذخیره یک ماه (30 روز) \$0 برای هر نسخه می باشد.</p> | <p>سهام بیمه شده شما برای ذخیره یک ماه (30 روز) \$0 برای هر نسخه می باشد.</p> | <p>همه داروهای تحت پوشش بخش D</p> <p>هزینه برای یک ماه ذخیره داروی تحت پوشش بخش D که در داروخانه شبکه پیچیده شده باشد</p> <p>L.A. Care Medicare Plus مورد تایید Medicare جهت تعیین سهم ثابت/سهم درصدی کمتر در قالب برنامه طرح بیمه مبتنی بر ارزش (Value-Based Insurance Design, VBID) این برنامه به Medicare امکان می دهد روش های جدید بهبود طرح های Medicare Advantage را امتحان کند.</p> |

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



E. انتخاب یک برنامه درمانی

E1. باقی ماندن در برنامه درمانی ما

امیدواریم که شما را به عنوان یک عضو برنامه درمانی نگه داریم. برای باقی ماندن در برنامه درمانی ما لازم نیست هیچ کاری بکنید. در صورتی که به برنامه Medicare دیگری تغییر ندهید یا به Original Medicare تغییر ندهید، به صورت خودکار عضویت شما برای سال 2025 تمدید می شود.

E2. تغییر برنامه های درمانی

بیشتر اشخاص عضو Medicare می توانند به عضویت خود در طول زمان های خاصی در طول سال خاتمه دهند. چون شما Medi-Cal دارید، می توانید عضویت خود در برنامه درمانی ما را در هر ماه از سال پایان دهید. به علاوه، شما می توانید عضویت خود در برنامه درمانی ما را در دوره های زیر خاتمه دهید:

- دوره ثبت نام سالانه که از 15 اکتبر تا 7 دسامبر است. اگر برنامه درمانی جدیدی را در طول این دوره انتخاب کنید، عضویت شما در برنامه درمانی ما در 31 دسامبر خاتمه پیدا می کند و عضویت شما در برنامه جدید در 1 ژانویه شروع می شود.
- دوره ثبت نام باز **Medicare Advantage (MA)** که از 1 ژانویه تا 31 مارس است. اگر برنامه درمانی جدیدی را در طول این دوره انتخاب کنید، عضویت شما در برنامه درمانی جدید در اولین روز ماه بعد شروع می شود.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



هنگامیکه برای ایجاد تغییر در عضویت خود واجد شرایط شدید، ممکن است موقعیت های دیگری وجود داشته باشند. برای مثال، وقتی:

- از محدوده تحت پوشش خدمات ما خارج شدید.
- واجد شرایط بودن شما برای Medi-Cal یا Extra Help تغییر کند، یا
- شما اخیراً به یک موسسه (مثل مرکز پرستاری تخصصی یا بیمارستان مراقبت های بلند مدت) منتقل شده یا در حال حاضر، از آنجا مراقبت دریافت می کنید. اگر اخیراً از موسسه ای خارج شدید، می توانید برنامه ها را تغییر داده یا تا دو ماه بعد از ماه خروج، به Original Medicare برگردید.

خدمات Medicare شما

برای دریافت خدمات Medicare که در زیر فهرست شده اند، شما سه گزینه دارید. شما در بعضی مواقع خاص سال، شامل دوره ثبت نام سالیانه و دوره ثبت نام باز **Medicare Advantage** یا موقعیت های دیگر ذکر شده در بخش **G2**، یک گزینه دیگر دارید که در زیر فهرست شده اند. با انتخاب هر یک از این گزینه ها، بطور خودکار عضویت شما در برنامه درمانی ما پایان می یابد.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | |
|---|--|
| <p>آنچه باید انجام دهید: با Medicare با شماره تلفن 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.</p> <p>برای سوال درباره برنامه‌های مراقبت همه جانبه برای سالمندان (Program of All-inclusive) (Care for the Elderly, PACE با شماره 1-855-921-PACE (7223) تماس بگیرید. اگر به کمک یا اطلاعات بیشتری نیاز دارید:</p> <ul style="list-style-type: none">• از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مدافعه و مشاوره بیمه درمانی California (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. | <p>1. شما می‌توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:</p> <p>Medicare Medi-Cal Plan (Medi-Medi Plan) نوعی برنامه Medicare Advantage است. آن ویژه افراد است که هم Medicare و هم Medi-Cal دارند و Medicare و Medi-Cal را در قالب یک برنامه ترکیب می کند. برنامه های Medi-Medi همه مزایا و خدمات، شامل خدمات تحت پوشش Medicare و Medi-Medi را در هر دو برنامه هماهنگ می‌کنند.</p> <p>توجه: عبارت Medi-Medi Plan اسم برنامه نیازهای ویژه واجد شرایط دوگانه (dual eligible special needs plan, D-SNP) در California است.</p> |
|---|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه شما، لطفاً از تارنمای

[www.aging.ca.gov/
Programs and Services/
/Medicare Counseling](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling)

بازدید کنید.

یا

ثبت نام در یک برنامه جدید Medi-Medi جدید.

هنگامیکه پوشش برنامه درمانی جدید شما شروع می شود به طور خودکار از برنامه مالغو عضویت خواهید شد. برنامه Medi-Cal شما تغییر خواهد یافت تا منبع بر برنامه Medi-Medi شما شود.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | |
|---|--|
| <p>آنچه باید انجام دهید: با Medicare به شماره تلفن 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-485-2048 تماس بگیرند. اگر به کمک یا اطلاعات بیشتری نیاز دارید: • از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مدافعه و مشاوره بیمه درمانی (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) California 1-800-434-0222 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه</p> | <p>2. شما می‌توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید: Original Medicare داروهای نسخه دار مجزا</p> |
|---|--|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



شما، لطفاً از تارنمای [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling) بازدید کنید.

یا

در یک برنامه داروی نسخه دار Medicare جدید ثبت نام کنید.

هنگامیکه پوشش Original Medicare شما شروع می شود به طور خودکار از برنامه درمانی ما لغو عضویت خواهید شد.

برنامه Medi-Cal شما تغییر نخواهد کرد، مگر آنکه شما درخواست تغییر کنید.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



| | |
|--|---|
| <p>آنچه باید انجام دهید: با Medicare به شماره تلفن 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-485-2048 تماس بگیرند. اگر به کمک یا اطلاعات بیشتری نیاز دارید:</p> <ul style="list-style-type: none">• از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مدافعه و مشاوره بیمه درمانی کالیفرنیا (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) California 1-800-434-0222 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه | <p>3. شما می‌توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:</p> <p>Original Medicare بدون برنامه داروهای نسخه دار Medicare مجزا</p> <p>توجه: اگر به عضویت Original Medicare درآید و یک طرح مجزای پوشش داروهای تجویزی Medicare نداشته باشید، Medicare می‌تواند شما را به عضویت یک طرح پوشش دارویی درآورد مگر اینکه شما اعلام کنید که چنین چیزی را نمی‌خواهید.</p> |
|--|---|

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



شما، لطفاً از تارنمای [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling) بازدید کنید.

هنگامیکه پوشش Original Medicare اصلی شما شروع می شود به طور خودکار از برنامه درمانی مالغو عضویت خواهید شد. برنامه Medi-Cal شما تغییر نخواهد کرد، مگر آنکه شما درخواست تغییر کنید.

فقط در صورتی باید پوشش داروهای نسخه دار را نپذیرید که توسط منبع دیگری از قبیل کارفرما یا اتحادیه تحت پوشش باشید. اگر سؤالاتی در مورد نیاز به پوشش دارویی دارید، از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مدافعه و مشاوره بیمه درمانی (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) California به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه شما، لطفاً از تارنمای [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling) بازدید کنید.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



4 شما می‌توانید طرح خود را به موارد زیر تغییر دهید:

هر برنامه درمانی Medicare در دوره ثبت نام سالیانه و دوره ثبت نام باز Medicare Advantage یا موقعیت‌های دیگر ذکر شده در بخش A که در زیر فهرست شده‌اند.

آنچه باید انجام دهید:

با Medicare به شماره تلفن 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-485-2048 تماس بگیرند. اگر به کمک یا اطلاعات بیشتری نیاز دارید:

- از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مدافعه و مشاوره بیمه درمانی (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) California به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus به شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



شما، لطفاً از تارنمای [www.ag-ing.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare Counseling](http://www.ag-ing.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling) بازدید کنید.

ثبت نام در یک برنامه Medicare جدید.

هنگامیکه پوشش برنامه درمانی جدید شما شروع می شود به طور خودکار از برنامه Medicare لغو عضویت می شوید.

برنامه Medi-Cal شما ممکن است تغییر کند.

خدمات Medi-Cal شما

برای سوالات مربوط به نحوه انتخاب یک برنامه Medi-Cal یا دریافت خدمات Medi-Cal خود بعد از ترک برنامه درمانی ما، از دوشنبه تا جمعه و از ساعت 8:00 صبح تا 6:00 بعدازظهر با گزینه های مراقبت درمانی به شماره 1-800-430-4263 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-430-7077 تماس بگیرند. بپرسید که عضویت در یک برنامه درمانی دیگر یا برگشت به Original Medicare چطور بر پوشش Medi-Cal شما اثر می گذارد.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



F. دریافت کمک

F1. برنامه درمانی ما

ما برای پاسخگویی به هرگونه سؤالات شما آمادگی داریم. با بخش خدمات اعضا به شماره های قید شده در پایین این صفحه در طول روزها و ساعات عملیاتی ذکر شده تماس بگیرید. این تماس ها رایگان هستند.

دفترچه اطلاعاتی اعضای خود را مطالعه نمایید

دفترچه اطلاعاتی اعضا شرح دقیق و رسمی مزایای برنامه درمانی شما می باشد. شامل جزئیاتی در مورد مزایا برای سال 2025 است. همچنین حقوق شما و مقرراتی که باید برای دریافت خدمات و داروهای نسخه دار پیروی کنید را توضیح می دهد.

دفترچه اطلاعاتی اعضاء برای سال 2025 در 15 اکتبر موجود می باشد.

نسخه بروز شده دفترچه اطلاعاتی اعضا در تارنمای ما به آدرس

medicare.lacare.org قابل دسترسی می باشد. همچنین می توانید برای

درخواست ارسال دفترچه اطلاعاتی اعضا برای سال 2025 با بخش خدمات

اعضا به شماره هایی که در پایین این صفحه قید شده اند تماس بگیرید.

تارنمای ما

می توانید از تارنمای ما به آدرس medicare.lacare.org بازدید کنید. شایان

ذکر است که وبسایت ما حاوی آخرین اطلاعات در مورد شبکه ارائه کنندگان

و داروخانه های ما (راهنمای ارائه کنندگان و داروخانه ها) و فهرست دارویی

ما (فهرست داروهای تحت پوشش) می باشد.

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)

اگر سؤالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره

1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته

شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات

بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



(California Health Insurance Counseling, F2 and Advocacy Program, HICAP)

می توانید با برنامه امداد بیمه درمانی ایالتی (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) در California، نیز تماس بگیرید. در California، SHIP برنامه مشاوره و مدافعه بیمه درمانی (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) خوانده می شود. مشاوران HICAP می توانند شما را در شناخت بهتر گزینه های برنامه درمانی شما کمک کنند و به سوالات شما در خصوص تغییر طرح های بیمه پاسخ دهند. HICAP با ما یا هیچ شرکت بیمه یا برنامه درمانی مرتبط نمی باشد. HICAP مشاورین کارآموزی دیده ای را در هر کانتی در استخدام دارد و خدمات رایگان می باشند. HICAP به شماره تلفن 1-800-434-0222 می باشد. برای کسب اطلاعات بیشتر یا پیدا کردن دفتر محلی HICAP در منطقه شما، لطفاً از [www.aging.ca.gov/Programs and Services/Medicare Counseling](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling) بازدید کنید.

F3. برنامه بازرس کل

برنامه بازرس کل Medicare Medi-Cal می تواند به شما در رسیدگی به مشکلاتی که با برنامه درمانی ما دارید کمک کند. خدمات بازرس کل رایگان بوده و به همه زبان ها موجود است. برنامه بازرس کل Medicare Medi-Cal Program:

- به عنوان مدافع از سوی شما عمل می کند. آنها می توانند به سوالات شما در صورتیکه مشکل یا شکایتی داشته باشید پاسخ داده و به شما

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



کمک کنند تا بفهمید چکار کنید.

- مطمئن شوید که اطلاعات مربوط به حقوق و محافظت های خود و نحوه رسیدگی به دلنگرانی های خود را در دست داشته باشید.
- با ما یا هیچ شرکت بیمه یا برنامه درمانی مرتبط نمی باشد. تلفن برنامه بازرس کل Medicare Medi-Cal به شماره 1-855-501-3077 است.

Medicare .F4

برای دریافت اطلاعات مستقیم از Medicare، با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

تارنمای Medicare

می توانید از وب سایت Medicare دیدن کنید (www.medicare.gov). در صورتی که قصد دارید از برنامه درمانی ما خارج شوید و در یک برنامه Medicare دیگر ثبت نام کنید، تارنمای Medicare می تواند هزینه ها، نوع پوشش و درجه بندی کیفیت را در اختیارتان بگذارد تا بتوانید برنامه های درمانی را با یکدیگر مقایسه نمایید.

شما می توانید اطلاعات مربوط به برنامه های Medicare موجود در منطقه خود را با استفاده از Medicare Plan Finder (جستجو گر برنامه Medicare) در تارنمای Medicare پیدا کنید. (برای مشاهده اطلاعات مربوط به برنامه های درمانی، به www.medicare.gov مراجعه کرده و بر روی "Find plans" (یافتن برنامه های درمانی کلیک کنید).

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



Medicare و شما 2025

شما می‌توانید دفترچه راهنمای *Medicare & You 2025* را مطالعه نمایید. این کتابچه در پاییز هر سال، برای افرادی که دارای Medicare هستند ارسال می‌شود. این کتابچه دارای خلاصه‌ای از مزایای Medicare، حقوق و محافظت‌ها و پاسخ به سوالات رایج در خصوص Medicare می‌باشد. این دفترچه به زبان‌های اسپانیایی، چینی و ویتنامی نیز موجود می‌باشد.

اگر نسخه‌ای از این کتابچه را ندارید می‌توانید آنرا از تارنمای Medicare (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) تهیه کرده، یا با شماره (1-800-633-4227) (1-800-MEDICARE) در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

F5. سازمان مراقبت‌های بهداشتی هم‌هنگ California

سازمان مراقبت‌های بهداشتی هم‌هنگ California (California Department of Managed Health Care) مسئول کنترل و نظارت بر برنامه‌های خدمات مراقبت درمانی می‌باشد. اگر بر علیه برنامه درمانی خود شکایتی دارید، باید ابتدا با شرکت بیمه خود به شماره **(TTY: 711) 1-833-522-3767** در **24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته**، شامل تعطیلات رسمی تماس گرفته و پیش از تماس با این اداره از فرایند نارضایتی برنامه درمانی خود استفاده کنید. استفاده از این روال نارضایتی موجب ممنوعیت هر گونه حقوق یا اقدام جبرانی قانونی بالقوه که احتمالاً برای شما موجود است نخواهد شد. اگر برای نارضایتی که شامل یک وضعیت اضطراری

تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سؤالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره 1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.



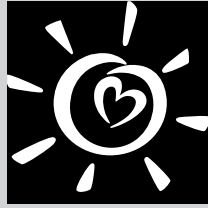
اطلاعیه تغییرات سالانه L.A. Care Medicare Plus برای سال 2025

است، نارضایتی که به‌طور رضایت بخشی توسط طرح بهداشتی شما حل نشده است، یا نارضایتی که بیش از 30 روز حل نشده باقی مانده است، نیاز به کمک دارید، می‌توانید برای کمک با بخش تماس بگیرید. همچنین ممکن است واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (Independent Medical Review, IMR) باشید. اگر واجد شرایط IMR باشید، IMR مروری بی طرفانه بر تصمیم‌گیری طرح بیمه تان مبنی بر ارائه یا عدم ارائه خدمات یا درمان مورد نظر شما، یا برای تعیین میزان پوشش شما در موارد درمانهای آزمایشی و اثبات نشده، و حتی موارد اختلاف نظر درباره اضطراری یا فوری بودن خدمات درمانی، انجام می‌دهد. این سازمان همچنین یک شماره تلفن رایگان **(1-888-466-2219)** و یک تلفن

TDD (1-877-688-9891) برای افراد دچار ناتوانی‌های شنوایی و گفتاری دارد. تارنمای اینترنتی این سازمان www.dmhc.ca.gov حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های تقاضا برای IMR و دستورالعمل‌های آنلاین است. برای اطلاعات بیشتر، به **فصل 9، بخش F4** دفترچه اطلاعاتی اعضا خود مراجعه کنید.



تاییدیه OMB 0938-1444 (تاریخ انقضا: 30 ژوئن 2026)
اگر سوالاتی دارید، می‌توانید با L.A. Care Medicare Plus با شماره
1-833-522-3767، به صورت 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته
شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای اطلاعات
بیشتر، از medicare.lacare.org بازدید کنید.





L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

TTY: 711  [lacare.org](https://www.lacare.org) | 1.833.522.3767  تلفن رایگان: