

**L.A. Care**  
*Medicare Plus*<sup>™</sup>  
(HMO D-SNP)

# ملخص المزايَا 2025





# ملخص المزايا 2025 | L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP)

## المقدمة

تعد هذه الوثيقة تلخيصًا موجزًا للمزايا والخدمات المشمولة بتغطية L.A. Care Medicare Plus. وتتضمن الوثيقة إجابات عن الأسئلة الأكثر تكرارًا ومعلومات الاتصال المهمة ونظرة عامة على المزايا والخدمات المقدمة ومعلومات عن حقوقك كعضو في L.A. Care Medicare Plus. وستجد المصطلحات الهامة وتعريفاتها مرتبة هجائيًا في الفصل الأخير من كتيب الأعضاء.

## جدول المحتويات

2	A. إخلاء المسؤولية
13	B. الأسئلة الأكثر تكرارًا (FAQ)
17	C. قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية
33	D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج خطة L.A. Care Medicare Plus
34	E. الخدمات غير المشمولة بتغطية L.A. Care Medicare Plus و Medicare و Medi-Cal
34	F. حقوقك كعضو في الخطة
36	G. كيفية تقديم شكوى أو طعن على خدمة مرفوضة أو متأخرة أو معدلة
37	H. كيف تتصرف إذا اشتبهت في وجود احتيال



# A. إخلاء المسؤولية



تعد هذه الوثيقة ملخص بالخدمات الصحية التي تغطيها L.A. Care Medicare Plus لعام 2025. وهو مجرد ملخص. يُرجى قراءة كتيب الأعضاء للاطلاع على القائمة الكاملة للمزايا. سيتم إتاحة كتيب الأعضاء لعام 2025 بحلول 15 أكتوبر 2024 على موقعنا الإلكتروني عبر الرابط التالي [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org). وللحصول على نسخة مجانية عبر البريد الإلكتروني، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY: 711) **1-833-522-3767**، على مدار 24 ساعة يوميًا و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات.

❖ تُعد خطة L.A. Care Medicare Plus (HMO D-SNP) خطة صحية متعاقد مع برنامجي Medicare و Medi-Cal لتقديم مزايا كلا البرنامجين للأعضاء المسجلين. يعتمد التسجيل في خطة L.A. Care Medicare Plus على تجديد العقد.

❖ هذه ليست قائمة كاملة، فالمعلومات المقدمة عن المزايا بمثابة تلخيص موجز، وليست وصفًا كاملاً لها. ولمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بالخطة أو الاطلاع على كتيب أعضاء L.A. Care Medicare Plus.

❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, are available to you. Free aids and services for people with disabilities are also available. We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get these free services, just call us at **1-833-522-3767** (TTY: 711), 24 hours a day, 7 days a week, including holidays. The call is free.

❖ تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة عربي، فإن خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك. كما تتوفر المساعدات والخدمات المجانية للأشخاص ذوي الإعاقة. كذلك، نوفر لك خدمات الترجمة الفورية مجانًا للرد على أي تساؤلات قد تكون لديك حول خطتنا الصحية أو الدوائية للحصول على هذه الخدمات المجانية، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم (TTY: 711) **1-833-522-3767**، على مدار 24 ساعة في اليوم، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. علمًا بأن هذه المكالمات مجانية.

❖ ՈւՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե հայերեն եք խոսում, լեզվական օգնության ծառայություններ են հասանում Ձեզ: Հասանելի են նաև անվճար օժանդակություններ և ծառայություններ հաշմանդամների համար: Մենք ունենք անվճար բանավոր թարգմանչական ծառայություններ՝ պատասխանելու մեր առողջապահական կամ դեղերի ծրագրի վերաբերյալ Ձեր որևէ հարցի: Այս անվճար ծառայություններից օգտվելու համար պարզապես զանգահարեք մեզ **1-833-522-3767** (TTY՝ 711) համարով, օրը 24 ժամ, շաբաթը 7 օր, ներառյալ տոնական օրերը: Հեռախոսազանգն անվճար է:

❖ ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសា គឺមានសំរាប់អ្នក។ ជំនួយ និងសេវាឥតគិតថ្លៃ ក៏មាន សំរាប់មនុស្សពិការដែរ។ យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែឥតគិតថ្លៃ ដើម្បីឆ្លើយសំណួរអ្វីមួយ ដែលអ្នកអាចមានអំពីគំរោងសុខភាព ឬឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលសេវាឥតគិតថ្លៃទាំងនេះ គ្រាន់តែហៅមកយើង សេខ **1-833-522-3767** (TTY: 711) 24 ម៉ោង មួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃ មួយអាទិត្យ រួមទាំងថ្ងៃបុណ្យផង។ ហៅគឺឥតគិតថ្លៃ។

❖ 注意：如果您說中文，您可獲得語言協助服務。我們也為殘障人士提供免費輔助和服務。我們有免費口譯員服務以回答您對我們健康計劃或藥物計劃可能持有的任何疑問。若需要上述免費服務，您僅需致電 **1-833-522-3767** (TTY: 711) 即可，服務時間為每週 7 天，每天 24 小時（包含假日）。上述電話均為免費。



❖ توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی در اختیار شما می باشند. امداد و خدمات رایگان برای اشخاص معلول نیز موجود می باشند. ما خدمات ترجمه شفاهی رایگان را برای پاسخگویی به هرگونه سوالی که ممکن است در مورد بیمه درمانی یا داروئی ما داشته باشید در اختیار داریم. برای دریافت این خدمات، کفایت با شماره (TTY: 711) 1-833-522-3767، در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته، شامل تعطیلات رسمی تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

❖ ध्यान दें: यदि आप हिन्दी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएं, निःशुल्क उपलब्ध हैं। विकलांग लोगों के लिए मुफ्त सहायता और सेवाएं भी उपलब्ध हैं। हमारे स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएं हैं। ये निःशुल्क सेवाएं प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-833-522-3767 पर कॉल करें। (TTY: 711), दिन के 24 घंटे, सप्ताह के 7 दिन, छुट्टियों सहित। फ़ोन करना मुफ्त है।

❖ CEEB TOOM: Yog tias koj hais lus Hmoob, yeej muaj cov kev pab txhais lus rau koj. Puav leej muaj cov neeg pab dawb thiab cov kev pab rau cov tib neeg muaj cov kev tsis taus. Peb muaj cov neeg txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj txog peb lub tswv yim tswj xyuas kev noj qab haus huv thiab tshuaj. Xav tau cov kev pab dawb no, tsuas hu rau peb ntawm 1-833-522-3767 (TTY: 711), 24 teev ib hnuv twg, 7 hnuv ib lim tiam twg, nrog rau cov hnuv caiv. Hu xov tooj dawb xwb.

❖ ご注意：日本語を話される方は、言語支援サービスをご利用いただけます。障がいをお持ちの方は、援助とサービスも無料をご利用いただけます。私どもの医療保険プランや薬剤保険プランについてのご質問にお答えするために、無料の通訳サービスもご用意しています。これら無料サービスの利用をご希望の方は、1-833-522-3767 (TTY: 711)にて弊社までお電話ください。祝日を含む毎日24時間体制で受け付けております。この番号はフリーダイヤルです。

❖ 주의: 귀하가 한국어를 사용하는 경우 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 장애가 있는 사람들을 위한 무료 지원 및 서비스 또한 이용하실 수 있습니다. 저희의 건강 또는 약품 플랜에 관한 귀하의 문의사항에 답변해드리기 위한 무료 통역 서비스가 마련되어 있습니다. 무료 서비스를 받으시려면 저희에게 1-833-522-3767 (TTY: 711) 번으로 공휴일 포함 주 7일, 하루 24시간 동안 전화하십시오. 통화료는 무료입니다.

❖ ເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານວົ້າ ຄົນລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາແມ່ນມີຊ່ວຍສໍາລັບທ່ານ. ມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ການບໍລິການທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າສໍາລັບຄົນພິການອີກດ້ວຍ. ພວກເຮົາມີບໍລິການນາຍແປພາສາບໍ່ເສຍຄ່າ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຕ້ອງການຮັບການບໍລິການບໍ່ເສຍຄ່າເຫຼົ່ານີ້, ພຽງແຕ່ໃບມາຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່ 1-833-522-3767 (TTY: 711), ຕະຫຼອດ 24 ຊົ່ວໂມງ, 7 ວັນຕໍ່ອາທິດ, ລວມທັງວັນພັກ. ການໂທແມ່ນບໍ່ເສຍຄ່າ.



- ❖ COR FIM JANGX LONGX OC: Beiv taux meih gorngv benx ang gitv waac nor, ninh mbuo se duqv mbenc maaih tengx nzie waac jauv-louc bun meih oc. Corc aengx zoix mbenc duqv maaiah jaa-dorngx aengx caux gong-bou jauv-louc liouh bun nzie wuaaic fangx nyei buonc mienh. Yie mbuo mbenc maaiah faan waac mienh wang-henh tengx nzie dau waac bun muangx dongh meih maaiah waac qiemx zuqc naaic gorngv taux yie mbuo goux heng-wangc a'fai ndie-daan wuov. Liouh zipv longc taux naaiv deix zuangx wang-henh jauv-louc nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv **1-833-522-3767** (TTY: **711**), yietc hnoi yiem zuov benx 24 norm ziangh hoc, yietc norm leix baaiz bouc dauh yiem zuov benx 7 hnoi, lemh jienv hnoi-gingc yaac maiv dingh oc. Naaiv norm douc waac gorn se wang-henh longc.
- ❖ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮੁਫਤ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੁਫਤ ਦੁਬਾਸ਼ੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੱਸ ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-833-522-3767** (TTY: **711**), ਇੱਕ ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ, ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ 7 ਦਿਨ, ਛੁੱਟੀਆਂ ਸਮੇਤ। ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਨਿਸ਼ੁਲਕ ਹੈ।
- ❖ ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, вам будут оказаны услуги языковой поддержки. Лицам с инвалидностью предоставляются бесплатные услуги и средства. Мы предоставляем услуги устного перевода, чтобы ответить на любые вопросы о нашем плане страхования или лекарственного обеспечения. Чтобы воспользоваться этими бесплатными услугами, просто позвоните нам по телефону **1-833-522-3767** (линия TTY: **711**) 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, включая праздничные дни. Звонок бесплатный.
- ❖ ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios de asistencia idiomática. También hay asistencia y servicios gratuitos para las personas que tienen discapacidades. Tenemos servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener acerca de nuestro plan de salud o de medicamentos. Para obtener estos servicios gratuitos, simplemente llámenos 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.
- ❖ PAALALA: Kung nagsasalita kayo ng Tagalog, may makukuha kayong mga serbisyo ng tulong sa wika. Mayroon ding mga libreng tulong at serbisyo para sa mga taong may mga kapansanan. Mayroon kaming mga libreng serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang tanong ninyo tungkol sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Para makuha ang mga libreng serbisyonang ito, tawagan lang kami sa **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 na oras sa isang araw, 7 araw sa isang linggo, kasama ang mga holiday. Libre ang tawag.
- ❖ โปรดทราบ : ถ้าคุณพูดภาษาไทย มีบริการความช่วยเหลือด้านภาษาให้แก่คุณ นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ ฟรีให้แก่บุคคลทุพพลภาพด้วย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนประกันสุขภาพหรือยาของเรา ถ้าต้องการบริการฟรีเหล่านี้ โปรดโทรศัพท์ถึงเราที่ **1-833-522-3767** (สำหรับผู้บกพร่องทางการได้ยินหรือผู้ที่มีปัญหาในการพูด กด **711**) ได้ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งวันหยุด โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ



- ❖ **ВАЖЛИВО!** Якщо Ви розмовляєте українською, скористайтесь послугами мовної підтримки. Ми також безкоштовно надаємо спеціальні засоби зв'язку й послуги людям з особливими потребами. Скориставшись безкоштовними послугами перекладача, Ви можете отримати відповіді на будь-які запитання про план медичного страхування чи план страхового покриття лікарських засобів. Щоб безкоштовно отримати ці послуги, просто зателефонуйте нам на номер **1-833-522-3767** (TTY: **711**). Ми готові відповідати на Ваші дзвінки цілодобово, 7 днів на тиждень, у тому числі у святкові дні. Дзвінки безкоштовні.
- ❖ **LƯU Ý:** Nếu quý vị nói Tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ dành cho quý vị. Chúng tôi cũng sẵn có những phương tiện trợ giúp và dịch vụ miễn phí dành cho người khuyết tật. Chúng tôi có dịch vụ thông dịch viên miễn phí để giải đáp bất kỳ thắc mắc nào quý vị có thể có về chương trình bảo hiểm sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận những dịch vụ miễn phí này, quý vị chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-833-522-3767** (TTY: **711**), 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày trong tuần, kể cả ngày lễ. Cuộc gọi này miễn phí.
- ❖ For more information about **Medicare**, you can read the *Medicare & You* handbook. It has a summary of Medicare benefits, rights, and protections and answers to the most frequently asked questions about Medicare. You can get it at the Medicare website ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)) or by calling 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 hours a day, 7 days a week. TTY users should call 1-877-486-2048. For more information about **Medi-Cal**, you can check the California Department of Healthcare Services (DHCS) website ([www.dhcs.ca.gov/](http://www.dhcs.ca.gov/)) or contact the Medi-Cal Office of the Ombudsman 1-888-452-8609, Monday through Friday, between 8:00 a.m. and 5:00 p.m. You can also call the special Ombudsman for people who have both Medicare and Medi-Cal, at 1-855-501-3077, Monday through Friday, between 9:00 a.m. and 5:00 p.m.
- ❖ **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.

### الشعار بالعربية (Arabic)

- 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 بربيل والخط الكبير. اتصل بـ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). هذه الخدمات مجانية.



## Հայերեն պիտակ (Armenian)

- ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք **1-833-522-3767** (TTY: **711**): Կան նաև օժանդակ սիջոնցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ այբուբենով և խոշոր տպագիր նյութեր: Չանգահարեք **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。

## 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 ਬ੍ਰੇਲ 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 निः 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.

## 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 대형 활자 인쇄본과 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**). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-833-522-3767** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## Mien Tagline (Mien)

- LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex 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 nzaih 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 ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-833-522-3767** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។



## مطلب به زبان فارسی (Farsi)

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

## 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.



## 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 serbisyong 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.



## 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.

- يمكنك الحصول على هذه الوثيقة مجاناً بتنسيقات أخرى كأن تكون مطبوعاً بأحرف كبيرة أو بطريقة برايل أو مسجلة صوتياً. اتصل على الرقم (TTY: 711) 1-833-522-3767، على مدار 24 ساعة يومياً، و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. علماً بأن هذه المكالمات مجانية
- هذا المستند متاح مجاناً باللغات العربية والألمانية والصينية والبنجابية والهندية والهمونغ واليابانية والكورية واللاوسية والميان والكمبودية والفارسية والروسية والإسبانية والتاغالوغية والتايلاندية والأوكرانية والفيتنامية. تتوفر هذه النسخ أيضاً على موقعنا الإلكتروني عبر الرابط التالي [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org).
- يمكنك طلب إرسال المعلومات دائماً باللغة أو التنسيق الذي تريده. ويُسمى هذا بالطلب الدائم. سنعمل على تتبع طلبك الدائم حتى لا يتعين عليك إرسال طلبات منفصلة في كل مرة نرسل إليك فيها معلومات. للحصول على هذه الوثيقة بلغة غير اللغة الإنجليزية و/أو بتنسيق آخر، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (TTY: 711) 1-833-522-3767، على مدار 24 ساعة يومياً، و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات. يمكن للممثل مساعدتك في إرسال طلب دائم أو تغييره



## B. الأسئلة الأكثر تكرارًا (FAQ)

يشمل الجدول التالي الأسئلة الأكثر تكرارًا.

الأسئلة الأكثر تكرارًا	الإجابات
ما المقصود الخطة Medicare-Medi-Cal؟	تعد خطة Medicare-Medi-Cal، خطة صحية تتعاقد مع كل من Medicare وMedi-Cal، لتقديم مزايا كلا البرنامجين للمسجلين. وهي خطة مقدمة للأشخاص البالغين من العمر 21 عامًا أو أكثر. تُعد خطة Medicare-Medi-Cal منظمة مكونة من أطباء ومستشفيات وصيديات وموفري رعاية ممن يقدمون مساعدات وخدمات مدارة طويلة الأجل (Managed Long-Term Services and Supports, MLTSS)، وغيرهم من موفري الرعاية. كما أنها تشمل منسقي رعاية لمساعدتك في إدارة جميع موفري الرعاية وكذلك الخدمات والدعم الخاصين بك. وجميعهم يعملون معًا لتوفير الرعاية التي تحتاج إليها.
هل سأحصل على نفس مزايا برنامجي Medicare و Medi-Cal في خطة L.A. Care Medicare Plus التي أحصل عليها حاليًا؟	ستحصل على أغلب مزايا Medicare وMedi-Cal المشمولة بالتغطية من خطة L.A. Care Medicare Plus مباشرة. سوف تعمل مع فريق من موفري الرعاية الذين سوف يساعدونك على تحديد أفضل الخدمات التي تلبي احتياجاتك. مما يعني أنه ربما تتغير بعض الخدمات التي تحصل عليها الآن. وفقًا لاحتياجاتك وحسب تقييم طبيبك وفريق الرعاية الخاص بك. يمكنك أيضًا الحصول على مزايا أخرى خارج خطتك الصحية بنفس الطريقة التي تحصل عليها الآن، من أحد مكاتب الولاية أو المقاطعة مباشرة مثل خدمات الدعم المنزلية (In-Home Supportive Services, IHSS)، والمتخصصة في خدمات الصحة العقلية واضطراب تعاطي المخدرات، أو خدمات مركز المنطقة. عندما تقوم بالتسجيل في L.A. Care Medicare Plus، ستعاون أنت وفريق رعايتك لإعداد خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك من الرعاية الصحية والدعم بما يتفق مع تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. إذا كنت تتناول أحد الأدوية المقررة بوصفة طبية في القسم D من Medicare والذي لا تغطيه L.A. Care Medicare Plus عادة، فبإمكانك الحصول على صرفية مؤقتة، وسوف نساعدك على الحصول على دواء آخر أو الحصول على استثناء من L.A. Care Medicare Plus لتغطية دوائك إذا اقتضت الضرورة الطبية. لمزيد من المعلومات، اتصل بقسم خدمات الأعضاء أو على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة.



هل يمكنني زيارة نفس الأطباء الذين أتعامل معهم حاليًا؟

غالبًا ما تسير الأمور كالتالي: يمكنك الاستمرار في المتابعة معهم إذا كان موفر الرعاية لديك (بما في ذلك الأطباء والمستشفيات والمعالجون والصيادلة وغيرهم من موفرو الرعاية الصحية) يعملون مع خطة L.A. Care Medicare Plus ولديهم تعاقدا معنا.

- يعد موفرو الرعاية الذين لديهم اتفاق معنا هم موفرون "تابعون للشبكة". ويشارك موفرو الرعاية التابعين للشبكة في خطتنا. مما يعني أنهم يتعاملون مع أعضاء خطتنا ويقدمون الخدمات التي تغطيها خطتنا. يجب عليك الاستعانة بموفر الرعاية التابعين لشبكة L.A. Care Medicare Plus. إذا كنت تستعين بموفر رعاية أو صيادلة غير تابعين لشبكتنا فقد لا تدفع الخطة نظير هذه الخدمات أو الأدوية.
- إذا احتجت إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو إلى خدمات غسيل الكلى خارج منطقتك، فيمكنك الاستعانة بموفر رعاية خارج خطة L.A. Care Medicare Plus.
- إذا كنت تخضع حاليًا للعلاج مع موفر رعاية غير تابع لشبكة L.A. Care Medicare Plus، أو لديك علاقة راسخة مع موفر رعاية غير تابع لشبكة L.A. Care Medicare Plus، فاتصل بخدمات الأعضاء للتحقق من استمرار التواصل وقدم طلب باستمرار الرعاية.

لتكون مؤهلاً للحصول على استمرارية الرعاية (Continuity Of Care, COC):

- يجب أن تكون قد زرت طبيب الرعاية الأولية (Primary Care Physician, PCP) و/أو اختصاصي على الأقل مرة واحدة خلال الأشهر الـ 12 الماضية، وأن يكون لديك موعد قادم مع طبيب PCP أو الاختصاصي في غضون الأشهر الـ 12 القادمة.
- يجب أن يكون موفر الرعاية الخاص بك على استعداد لقبول أسعار L.A. Care Health Plan والتعاقد مع المجموعة الطبية المناسبة/جمعية الممارسة المستقلة (Independent Practice Association, IPA).
- يجب ألا يكون لدى موفر الرعاية أية مخاوف موثقة بشأن جودة الرعاية من شأنها أن تدفع L.A. Care أو PPG إلى استبعاد موفر الرعاية من شبكتها.

يجب استكمال كل طلب لاستمرارية الرعاية في غضون:

- ثلاثون (30) يومًا تقويميًا تاريخ تلقي L.A. Care أو PPG للطلب؛
- خمسة عشر (15) يومًا تقويميًا إذا كانت الحالة الطبية للعضو تتطلب رعاية فورية، مثل المواعيد المقبلة أو غيرها من احتياجات الرعاية الملحة؛ أو
- ثلاثة (3) أيام تقويمية إذا كان هناك خطر وقوع ضرر على العضو

لمعرفة ما إذا ما كان أطباؤك تابعين لشبكة الخطة الصحية، اتصل بخدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة أو اقرأ الدليل موفر الرعاية والصيادلة الخاص بـ L.A. Care Medicare Plus على موقع الخطة على [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org). إذا كانت خطة L.A. Care Medicare Plus جديدة بالنسبة لك، فسوف نتعاون معك لوضع خطة رعاية فردية لتلبية احتياجاتك.

الإجابات	الأسئلة الأكثر تكرارًا
يعد مدير رعاية L.A. Care Medicare Plus هو شخص رئيسي واحد يمكنك الاتصال به. يساعدك هذا الشخص على إدارة جميع الخدمات التي تتلقاها وموفري الرعاية والخدمات الخاصة بك ويحرص على حصولك على ما تحتاجه.	ما المقصود بمدير الرعاية في خطة L.A. Care Medicare Plus ؟
الخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل (Long-term Services and Supports, LTSS) في مساعدة الأشخاص الذين يحتاجون للمساعدة للقيام بالأمور اليومية كالاستحمام واستخدام المراض وارتداء الملابس وتحضير الطعام وتناول الدواء. تقدم معظم هذه الخدمات في منزلك أو في مجتمعك ويمكن أن تُقدم في مركز ترميز أو مستشفى. في بعض الحالات، قد تدير مقاطعة أو وكالة أخرى هذه الخدمات، وسيعمل منسق الرعاية أو فريق الرعاية الخاص بك مع تلك الوكالة.	ما هي الخدمات ووسائل الدعم طويلة الأجل (Long-term Services and Supports, LTSS) ؟
يُوفر MSSP تنسيق الرعاية المستمرة مع موفري الرعاية الصحية بما يتجاوز ما توفره خطتك الصحية بالفعل، ويمكن أن تربطك بخدمات وموارد المجتمع الأخرى المطلوبة. يساعدك هذا البرنامج في الحصول على خدمات تساعدك على العيش بشكل مستقل في منزلك.	ما المقصود ببرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP) ؟
سيتم توفير معظم الخدمات من خلال موفري الرعاية التابعين لشبكتنا. إذا احتجت إلى خدمة لا يمكن تقديمها داخل شبكتنا، فسوف تتحمل خطة L.A. Care Medicare Plus تكلفة موفر خدمة غير التابع للشبكة.	ماذا يحدث إذا احتجت إلى خدمة ما ولكن لا يوجد موفر رعاية تابع لشبكة L.A. Care Medicare Plus يمكنه توفيرها لك؟
تتضمن منطقة الخدمة لهذه الخطة ما يلي: مقاطعة لوس أنجلوس بولاية كاليفورنيا. يجب أن تكون مقيمًا بهذه المنطقة للانضمام للخطة.	أين تُتاح خطة L.A. Care Medicare Plus ؟
يقصد بالتصريح المسبق الحصول على موافقة من خطة L.A. Care Medicare Plus للبحث عن خدمات غير تابعة لشبكتنا أو للحصول على خدمات لا تغطيها شبكتنا بشكل روتيني قبل أن تحصل على الخدمات. يجوز لـ L.A. Care Medicare Plus عدم تغطية الخدمة أو الإجراء أو العنصر أو الدواء في حال عدم حصولك على تصريح مسبق. إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل الكلى خارج المنطقة، فليست بحاجة إلى الحصول على تصريح مسبق أولاً. يمكن لخطة L.A. Care Medicare Plus أن توفر لك أو لموفر الرعاية الخاص بك قائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على تصريح مسبق من خطة L.A. Care Medicare Plus قبل تقديم الخدمة. إذا كانت لديك استفسارات بشأن ما إذا كان الإذن المسبق مطلوبًا لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية محددة، فاتصل بخدمات الأعضاء أو بالأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.	ما المقصود بالتصريح المسبق؟





الأسئلة الأكثر تكرارًا	الإجابات
<p>ما المقصود بالإحالة؟</p>	<p>يقصد بالإحالة أنه يتعين على موفر الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك الموافقة قبل أن تتمكن من زيارة موفر رعاية آخر غير PCP الخاص بك. تختلف الإحالة عن التصريح المسبق. يجوز لـ L.A. Care Medicare Plus عدم تغطية الخدمات في حال عدم حصولك على إحالة من PCP الخاص بك. يمكن لخطة L.A. Care Medicare Plus أن توفر لك قائمة بالخدمات التي تتطلب منك الحصول على إحالة من PCP الخاص بك قبل تقديم الخدمة.</p> <p>راجع كتيب الأعضاء للتعرف على المزيد عن حالات احتياجك للحصول على الإحالة من PCP الخاص بك.</p>
<p>هل أدفع مبلغًا شهريًا (يسمى أيضًا بالقسط التأميني) بموجب خطة L.A. Care Medicare Plus؟</p>	<p>لا، لن تدفع أي أقساط تأمينية شهرية نظرًا لأنك عضو في Medi-Cal بما في ذلك القسط التأميني لأدوية القسم B في Medicare لتغطيتك الصحية.</p>
<p>هل أدفع مبلغًا مستقطعًا كعضو في خطة L.A. Care Medicare Plus؟</p>	<p>لا، لن تدفع أي مبالغ مستقطعة في خطة L.A. Care Medicare Plus.</p>
<p>ما الحد الأقصى للتكاليف النثرية الذي سادفعه نظير الخدمات الطبية كعضو في خطة L.A. Care Medicare Plus؟</p>	<p>لا توجد أي مبالغ مشاركة في الدفع في خطة L.A. Care Medicare Plus، لذا ستكون التكاليف النثرية السنوية \$0.</p>
<p>ماذا يحدث إذا فقدت أهلية برنامج Medi-Cal؟</p>	<p>إذا كنت ضمن فترة استمرار الأهلية المحتملة لخطينا والتي تصل إلى مدة 3 أشهر، فسنستمر في تقديم جميع مزايا خطة Medicare Advantage المشمولة بتغطية برنامج Medicare. ومع ذلك، خلال هذه الفترة، لن نستمر في تغطية مزايا برنامج Medicaid المدرجة في خطة Medicaid State Plan المعمول بها، ولن ندفع أقساط Medicare التأمينية أو مبالغ مشاركة في الدفع التي ستكون الدولة مسؤولة عنها لو لم تفقد أهليتك لـ Medicaid الخاص بك. وللعلم، يمكن أن تتغير تكاليف خدماتك، ولمزيد من المعلومات يرجى الرجوع إلى كتيب الأعضاء.</p>



## C. قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية

يعرض الجدول التالي نبذة سريعة عن الخدمات التي قد تحتاجها وتكاليفك وقواعد المزايا.

معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>خدمات المستشفيات مغطاة إذا قرر طبيبك المعالج و L.A. Care Medicare Plus أنها ضرورة طبية. لا توجد قيود على عدد الأيام المشمولة بالتغطية والتي تعد ضرورة طبية لكل فترة إقامة بالمستشفى.</p> <p>باستثناء حالات الطوارئ، يجب على طبيبك أن يخبر الخطة بأنه سيتم السماح لك بالإقامة داخل المستشفى. يجب أن تذهب إلى الأطباء، والأخصائيين والمستشفيات التابعة للشبكة. قد تكون هناك حاجة للحصول على تصريح مسبق لاتخاذ الإجراءات بالمستشفيات التابعة للشبكة في الحالات غير الطارئة.</p>	\$0	الإقامة في المستشفى	تحتاج إلى الرعاية داخل المستشفى
<p>يتم تقديم الرعاية من الطبيب والجراح كجزء من إقامتك بالمستشفى. يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.</p>	\$0	الرعاية من قبل الطبيب أو الجراح	
	\$0	خدمات العيادات الخارجية بالمستشفى، بما في ذلك الملاحظة	
<p>يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.</p>	\$0	خدمات مركز الجراحات المتنقلة (Ambulatory Surgical Center, ASC)	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
يجب أن تذهب إلى الأطباء، والأخصائيين والمستشفيات التابعة للشبكة. إذا احتجت إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو إلى خدمات غسيل الكلى خارج منطقتك، فليست بحاجة إلى الحصول على موافقة مسبقة.	\$0	زيارات للعلاج من إصابة أو مرض	الحاجة إلى طبيب (تتبع في الصفحة التالية)
يجب أن تذهب إلى الأطباء، والأخصائيين والمستشفيات التابعة للشبكة. يشترط الحصول على موافقة مسبقة وإحالة من أخصائي الشبكة والمستشفيات.	\$0	الرعاية من قبل أخصائي	
زيارة الصحة البدنية السنوية كل 12 شهرًا.	\$0	زيارات الاطمئنان على العافية، مثل الاطمئنان على الصحة البدنية	
قد تُطبق متطلبات قواعد التصريح المسبق.	\$0	الرعاية لمنعك من الإصابة بالمرض، مثل تقديم اللقاح المضاد للإنفلونزا وفحوصات الكشف عن السرطان	
زيارتان بحد أقصى كل شهر. يمكن السماح بمزيد من الزيارات بتصريح مسبق عند الضرورة الطبية. بالنسبة لزيارات العلاج بالوخز الإبري المشمول بتغطية Medicare: تصل إلى 12 زيارة كحد أقصى للعلاج بالوخز الإبري في 90 يومًا إذا كنت تعاني من آلام مزمنة أسفل الظهر. ستحصل على 8 جلسات وخز إبري إضافية لعلاج الآلام المزمنة أسفل الظهر إذا أظهرت تحسنًا. لن تتمكن من الحصول على أكثر من 20 جلسة وخز إبري لعلاج الآلام المزمنة أسفل الظهر سنويًا. يجب إيقاف علاجات الوخز الإبري لآلام أسفل الظهر المزمنة إذا لم تتحسن حالتك أو إذا ساءت. يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.	\$0	الوخز بالإبر مشمول بـ Medicare	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
خلال الشهور الـ 12 الأولى من تغطيتك الجديدة ضمن القسم B، بإمكانك الحصول على إما الزيارة الوقائية مرحباً بك في Medicare أو الزيارة السنوية للاطمئنان على العافية. وبعد مرور الـ 12 شهرًا الأولى، يمكن الحصول على زيارة واحدة من زيارات الصحة البدنية السنوية كل 12 شهرًا.	\$0	الزيارة الوقائية "مرحباً بك في Medicare" (الزيارة الوقائية مرة واحدة فقط)	تريد طبيباً (تتبع من الصفحة السابقة)
يمكنك الحصول على الرعاية الطبية الطارئة المشمولة بالتغطية متى احتجت إليها، وفي أي مكان بالولايات المتحدة أو مقاطعاتها دون تصريح مسبق أو إحالة. يصل إجمالي الحد الأقصى لتغطية الخدمات العاجلة والطارئة التي تتلقاها خارج الولايات المتحدة ومقاطعاتها \$10,000 لكل سنة تقويمية.	\$0	خدمات غرفة الطوارئ	الحاجة إلى رعاية طوارئ
يمكنك الحصول على الرعاية العاجلة المشمولة بالتغطية متى احتجت إليها، وفي أي مكان بالولايات المتحدة أو مقاطعاتها دون تصريح مسبق أو إحالة. يصل إجمالي الحد الأقصى لتغطية خدمات الرعاية العاجلة والطارئة التي تتلقاها خارج الولايات المتحدة إلى \$10,000 معاً لكل سنة تقويمية.	\$0	الرعاية العاجلة	
يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.	\$0	الخدمات التشخيصية الإشعاعية (مثل الأشعة السينية أو خدمات على سبيل )، تصويرية أخرى المثل التصوير المقطعي المحوري أو التصوير (Computerized Axial Tomography, CAT) المحوسب (Magnetic Resonance Imaging, MRI) بالرنين المغناطيسي	الحاجة إلى إجراء فحوصات طبية
يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة. لا يلزم الحصول على تصريح مسبق أو إحالة للخدمات المتعلقة باختبار COVID-19.	\$0	الاختبارات المعملية وإجراءات التشخيص، مثل فحص الدم	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
يجوز تطبيق متطلبات الإحالة.	\$0	فحوصات السمع	الحاجة إلى خدمات السمع
	\$0	أجهزة المساعدة على السمع	
<p>تغطي خطتنا خدمات الأسنان وإجراءاتها بما في ذلك:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• فحوصات للغم – كل 1 سنوات</li> <li>• تنظيف الأسنان – كل 1 سنوات</li> <li>• العلاج بالفلورايد – تطبيق موضعي 1</li> <li>• أشعة إكس – كل 1 سنوات</li> </ul> <p>تتعاون خطتنا مع Liberty Dental لتوفير مزايا رعاية الأسنان. قد يتم تطبيق استثناءات وقيود على المزايا، يمكن تطبيق بعض الاستثناءات في حالة الضرورة الطبية.</p> <p>لتحديد موقع طبيب أسنان ضمن شبكة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-855-552-8243 أو البحث في دليل موفري رعاية الأسنان عبر الإنترنت على <a href="http://medicare.lacare.org">medicare.lacare.org</a>. من المستحسن أن تتعاون مع طبيب الأسنان الخاص بك في الشبكة للتحقق من تغطية المزايا قبل الحصول على خدمات طب الأسنان. إذا اخترت استخدام طبيب أسنان خارج الشبكة، فلن تكون الخدمات التي تتلقاها مشمولة بخطتنا.</p> <p>تُتاح الخدمات الإضافية للأسنان، مثل الفحوصات والرعاية الوقائية من خلال برنامج الأسنان من Medi-Cal. وللمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني عبر الرابط التالي <a href="http://dental.dhcs.ca.gov">dental.dhcs.ca.gov</a>.</p>	\$0	فحوصات الأسنان والرعاية الوقائية	تحتاج إلى رعاية الأسنان (تتبع في الصفحة التالية)



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>تغطي خطتنا خدمات الأسنان وإجراءاتها بما في ذلك:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الترميم</li> <li>• طب الأسنان اللبي – مرة واحدة لكل سن مدى الحياة</li> <li>• طب الأنسجة الداعمة للسن (دواعم السن)</li> <li>• تخصص تركيبات الأسنان (ثابتة وقابلة للإزالة)</li> <li>• جراحة الفم/الوجه والفك</li> <li>• خدمات عامة تكميلية</li> </ul> <p>تتعاون خطتنا مع Liberty Dental لتوفير مزايا رعاية الأسنان. قد يتم تطبيق استثناءات وقيود على المزايا، يمكن تطبيق بعض الاستثناءات في حالة الضرورة الطبية.</p> <p>لتحديد موقع طبيب أسنان ضمن شبكة، يمكنك الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم 1-855-552-8243 أو البحث في دليل موفري رعاية الأسنان عبر الإنترنت على <a href="http://medicare.lacare.org">medicare.lacare.org</a>. من المستحسن أن تتعاون مع طبيب الأسنان الخاص بك في الشبكة للتحقق من تغطية المزايا قبل الحصول على خدمات طب الأسنان. إذا اخترت استخدام طبيب أسنان خارج الشبكة، فلن تكون الخدمات التي تتلقاها مشمولة بخطتنا.</p> <p>وترد قواعد التصريح المسبق في كتيب الأعضاء ويجوز تطبيق شروط الإحالة.</p> <p>تُتاح الخدمات للأسنان من خلال برنامج الأسنان من Medi-Cal. وللمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني عبر الرابط التالي <a href="http://dental.dhcs.ca.gov/">dental.dhcs.ca.gov/</a></p>	\$0	الترميم والرعاية الطارئة للأسنان	تحتاج إلى رعاية الأسنان (تتبع من الصفحة السابقة)



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>الفحوصات البصرية الضرورية من الناحية الطبية لتشخيص وعلاج أمراض العيون وحالاتها، بما في ذلك فحص الجلوكوما (المياه الزرقاء) السنوي للأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بهذا المرض.</p> <p>يجوز تطبيق متطلبات الإحالة.</p> <p>فحص روتيني تكميلي للعين مرة واحدة سنويًا كحد أقصى</p>	\$0	فحوصات العيون	الحاجة إلى رعاية العيون
<p>زوج واحد من النظارات (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة بعد جراحة المياه البيضاء.</p> <p>يجوز تطبيق متطلبات الإحالة.</p> <p>تغطية بمبلغ \$500 كحد أقصى للنظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة كل عامين</p>	\$0	النظارات أو العدسات اللاصقة	
	\$0	الرعاية البصرية الأخرى	
<p>تشمل التغطية:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>العلاج الفردي</li> <li>العلاج الجماعي</li> <li>علاج الأسرة</li> <li>استشارات العلاج النفسي</li> <li>الاختبارات النفسية والنفسية العصبية عندما يُشار سريريًا إلى تقييم حالة الصحة العقلية</li> </ul> <p>قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق. ومع ذلك، لا يشترط الحصول على تصريح مسبق لإجراء التقييم الصحة العقلية أولي.</p>	\$0	خدمات الصحة العقلية	تحتاج إلى خدمات الصحة العقلية (تتبع في الصفحة التالية)



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>ستحصل على ما يصل إلى 190 يوماً كحد أقصى مدى الحياة من الرعاية النفسية للمرضى المقيمين بالمستشفى. تُحتسب الخدمات النفسية للمرضى المقيمين بالمستشفى ضمن الحد الأقصى البالغ 190 يوماً مدى الحياة في حال استيفاء شروط معينة. لا ينطبق هذا الحد على الخدمات النفسية المقدمة في مستشفى عام للمرضى المقيمين.</p> <p>وتغطي الخطة 90 يوماً لإقامة المريض بالمستشفى.</p> <p>كما تغطي الخطة 60 يوماً إضافياً مدى الحياة. ويكون مبلغ المشاركة في الدفع \$0 عن كل يوم من الأيام الإضافية.</p> <p>باستثناء حالات الطوارئ، يجب على طبيبك أن يخبر الخطة بأنه سيتم السماح لك بالإقامة داخل المستشفى.</p> <p>لديك إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة السلوكية الضرورية من الناحية التطبيقية والتي يغطيها كل من برنامجي Medicare و Medi-Cal. لا تقدم خطتنا خدمات الصحة العقلية المتخصصة من Medi-Cal أو خدمات المقاطعة لاضطراب تعاطي المخدرات، ولكن هذه الخدمات متاحة لك من خلال وكالات الصحة السلوكية في المقاطعة.</p> <p>تتاح لك خدمات الصحة العقلية المتخصصة من Medi-Cal عبر خطة الصحة العقلية (mental health plan, MHP) التابعة لمقاطعتك إذا كنت تستوفي المعايير اللازمة لتلقي خدمات الصحة العقلية المتخصصة ولمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء.</p> <p>قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق.</p>	<p>\$0</p>	<p>رعاية المرضى الداخليين والخارجيين والخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة العقلية</p>	<p>تحتاج إلى خدمات الصحة العقلية (تتبع من الصفحة السابقة)</p>





معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>تعاطي المواد المخدرة ات يشمل ما يلي*:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات العلاج في العيادات الخارجية</li> <li>• العلاج المكثف لمرضى العيادات الخارجية</li> <li>• إدارة الحالة</li> <li>• العلاج بالمساعدة الدوائية (Medication Assisted Treatment, MAT)</li> <li>• إدارة أعراض الانسحاب (والمعروفة أيضًا بالديتوكس)</li> <li>• الإقامة التنشيفية العلاجية</li> <li>• خدمات دعم التعافي</li> <li>• العلاج في العيادات الداخلية</li> </ul> <p>يجوز تطبيق قواعد التصريح المُسبق للحصول على بعض الخدمات.</p> <p>*يُمكن الحصول على بعض الخدمات لقسم الرعاية الصحية التابعة الوقاية والسيطرة من تعاطي المخدرات لـ Los Angeles County.</p>	\$0	خدمات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات	الحاجة إلى خدمات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات
<p>مركز الرعاية التمريضية المتخصصة (SNF)</p> <p>يجوز تطبيق قواعد الحصول على تصريح مسبق ومتطلبات الإحالة بالتنسيق مع طبيبك.</p> <p>لا يوجد حد لعدد الأيام التي تشملها تغطية الخطة لكل إقامة بمرافق الرعاية التمريضية المتخصصة.</p> <p>الرعاية الصحية في المنزل</p> <p>تشمل خدمات إعادة التأهيل والرعاية التمريضية المتخصصة بنظام المناوبات قصيرة الأجل والتي تعد ضرورة طبية.</p> <p>يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.</p>	\$0	الرعاية التمريضية المتخصصة	تحتاج إلى مكان للعيش مع أشخاص متاحين لمساعدتك
<p>يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.</p>	\$0	الرعاية الصحية في دور المسنين	
	\$0	الرعاية البديلة للكبار والرعاية البديلة الجماعية للكبار	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
تتم تغطية العلاج الطبي الجسدي والمهني وخدمات باثولوجيا النطق واللغة الذي يعد ضرورة طبية أثناء وجودك في المستشفى ومرفق التمريض المتخصص. يجوز تطبيق التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة على الخدمات المستمرة بعد الخروج من المستشفى.	\$0	العلاج المهني أو الجسدي أو المعالجة المُقومة للنطق	تحتاج للعلاج بعد الإصابة بجلطة أو حادث
لا يشترط الحصول على إذن مسبق لخدمات سيارة إسعاف الطوارئ التابعة وغير التابعة للشبكة. قد يطبق التصريح المسبق على خدمات الإسعاف في غير حالات الطوارئ.	\$0	خدمات الإسعاف	الحاجة إلى مساعدة للحصول على الخدمات الصحية
	\$0	النقل في حالات الطوارئ	
<b>النقل الاعتيادي</b> يجوز تطبيق متطلبات الإحالة. رحلات ذهاب وعودة غير محدودة سنويًا لمواقع اعتمدها الخطة. <b>النقل الطبي للحالات غير الطارئة</b> ولمزيد من التفاصيل يرجى التواصل مع L.A. Care Medicare Plus. أو راجع كتيب الأعضاء	\$0	النقل للزيارات الطبية وخدماتها	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
وتشمل أدوية القسم B الأدوية التي يصفها طبيبك في العيادة، وبعض أدوية السرطان التي يتم تناولها عن طريق الفم، وبعض الأدوية المستخدمة مع معدات طبية معينة. ولمزيد من المعلومات عن هذه الأدوية، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء. قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق.	\$0	Medicare الجزء B العقاقير المقررة بوصفة طبية	تحتاج الأدوية لعلاج مرضك أو حالتك
قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. ولمزيد من المعلومات، راجع قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة L.A. Care Medicare Plus. وبالنسبة لبعض Medicare الجزء D العقاقير المقررة بوصفة طبية، تتاح صرفيات الفترات الممتدة تصل إلى (100 يوماً) في صيدليات بيع الأدوية بالتجزئة التابعة للشبكة أو بالطلب عبر البريد. مبلغ المشاركة في التكلفة لصرفيات الفترات الممتدة هو نفسه للصرفية لمدة شهر واحد.	\$0 مقابل صرفية تكفي 30 يوماً.	Medicare الجزء B الأدوية الموصوفة جميع أدوية الجزء D التي يتم تغطيتها	
قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية الخاضعة للتغطية. ولمزيد من المعلومات، راجع قائمة الأدوية المغطاة (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	الأدوية غير المقررة بوصفة طبية (OTC)	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>خدمات إعادة التأهيل لمرضى العيادات الخارجية تم تغطية كل من العلاج الجسدي والمهني وخدمات باثولوجيا النطق التي تعد ضرورة طبية.</p> <p>يجوز تطبيق قواعد الحصول على تصريح مسبق ومتطلبات الإحالة بالتنسيق مع طبيبك. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.</p> <p>خدمات إعادة التأهيل القلبي والرئوي يجوز تطبيق قواعد الحصول على تصريح مسبق ومتطلبات الإحالة بالتنسيق مع طبيبك.</p>	\$0	خدمات إعادة التأهيل	الحاجة إلى مساعدة لتحسين صحتك أو إلى احتياجات صحية خاصة
<p>قد تُطبق قواعد التصريح المسبق. ولمزيد من التفاصيل يرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus</p>	\$0	معدات طبية للرعاية المنزلية	
<p>يتم تغطية غسيل الكلى في المركز أو المنزل عندما يصفه موفر رعاية مرخص.</p> <p><b>غسيل الكلى خارج المنطقة (يمكن توفيره خارج مقاطعتك ولكن في داخل الولايات المتحدة الأمريكية)</b></p> <p>يتم تغطيته بعد الحصول على موافقة مسبقة، عندما يكون لدى مركز Medicare المرخص مكان شاغر ومعلومات كافية عنك لتقديم العلاج المناسب لك. سوف يساعدك مدير الرعاية في L.A. Care Medicare Plus والمرشد الصحي الاجتماعي بمركز غسيل الكلى في تحديد مكان مركز غسيل الكلى أثناء سفرك.</p> <p>قد تُطبق قواعد التصريح المسبق أو الإحالة. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.</p>	\$0	خدمات غسيل الكلى	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
تقتصر زيارات علاج الأقدام المشمولة بالتغطية على فحص القدم والعلاج إذا كنت تعاني من تلف الأعصاب الناتج عن داء السكري و/أو تتوافر لديك شروط معينة. يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة.	\$0	خدمات طب الأقدام	الحاجة إلى رعاية القدمين
قد تُطبق قواعد التصريح المسبق.	\$0	الخدمات التقييمية	
يتم توفيرها عندما تكون ضرورة طبية ووصفها موفر رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد التصريح المسبق. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	الكراسي المتحركة والعكازات وأداة المساعدة في المشي	الحاجة إلى المعدات الطبية المعمرة (DME) ملاحظة: لا تعد هذه قائمة كاملة لـ DME المشمولة بالتغطية للحصول على قائمة كاملة، يرجى التواصل مع خدمات الأعضاء أو راجع الفصل 4 من كتيب الأعضاء.
يتم توفيرها عندما تكون ضرورة طبية ووصفها موفر رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد التصريح المسبق. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	أجهزة الاستنشاق	
يتم توفيرها عندما تكون ضرورة طبية ووصفها موفر رعاية مرخص. قد تُطبق قواعد التصريح المسبق. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	معدات ولوازم الأكسجين	
يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	الخدمات الصحية المنزلية	تحتاج إلى مساعدة للحياة في المنزل (تتبع في الصفحة التالية)



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus للأعضاء المؤهلين لبرنامج MSSP أو IHSS.	\$0	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي أو خدمات التعديل المنزلية مثل تثبيت مقابض.	تحتاج إلى مساعدة للحياة في المنزل (تتبع من الصفحة السابقة)
يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	الخدمات الصحية اليومية للكبار أو الخدمات المجتمعية للكبار (Community Based Adult Services, CBAS) أو خدمات الدعم الأخرى	
	\$0	خدمات التأهيل اليومية	
يجوز تطبيق قواعد الحصول على التصريح المسبق ومتطلبات الإحالة. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	خدمات لمساعدتك في العيش بمفردك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات الرعاية الشخصية المنزلية)	
	\$0	خدمات تقويم العمود الفقري (مشمولة بالتغطية الطبية)	خدمات إضافية (تتبع في الصفحة التالية)
يجوز تطبيق متطلبات الإحالة. ولمزيد من التفاصيل، يُرجى التواصل مع خطة L.A. Care Medicare Plus.	\$0	إدارة الحالة	
التدريب على الإدارة الذاتية لمرض السكري، صرفيات مراقبة داء السكري، الأحذية أو الحشوات العلاجية. تقتصر صرفيات وخدمات داء السكري على الشركات المصنعة و/أو منتجات و/أو أسماء تجارية معينة. اتصل بالخطة للحصول على قائمة بالصرفيات الخاضعة للتغطية. قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق.	\$0	صرفيات وخدمات مرض السكري	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>تدفع خطتنا نظير ما يصل إلى 60 ساعة سنويًا من خدمات الدعم المنزلية. فائدة خدمات الدعم المنزلي التي تقدمها رفاق معتمدون ومدربون تجلب المساعدة مباشرة إلى عتبة الباب. إنهم يقدمون (Papa Pals) المساعدة في الأنشطة اليومية مثل النقل (إلى مواعيد الطبيب أو الصيدلية أو أي مكان آخر قد تحتاج إلى الذهاب إليه) والدعم المتعلق بتقديم الرعاية والمساعدة التكنولوجية والمساعدة في استكشاف فوائد خطة الصحة ومساعدة العمل المنزلي الخفيف وبالطبع، التفاعل الاجتماعي.</p>	\$0	خدمات الدعم المنزلية مع Papa Pals	خدمات إضافية (تتبع من الصفحة السابقة)
<p>تقدم خطة <b>L.A. Care Medicare Plus</b> برنامج مزايا اللياقة البدنية من <b>SilverSneakers®</b>.</p> <p>يعتبر <b>SilverSneakers®</b> برنامجًا لمزايا اللياقة البدنية لمساعدتك في الحصول على حياة أكثر صحة وأكثر نشاطًا من خلال ممارسات اللياقة البدنية والتواصل الاجتماعي.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يوفر <b>SilverSneakers®</b> إمكانية الوصول إلى شبكة من المواقع المشاركة على المستوى الوطني حيث يمكنك حضور الدروس الرياضية واستخدام معدات التمارين ووسائل الراحة الأخرى. قم بالتسجيل في أكبر عدد تريده من المواقع في أي وقت. يمكنك أيضًا الوصول إلى المدربين الذين يقدمون دروس تمارين رياضية جماعية مصممة خصيصًا، ويتم تقديمها شخصيًا و عبر الإنترنت، طوال أيام الأسبوع.</li> </ul> <p>تعد <b>SilverSneakers</b> علامة تجارية مسجلة لـ Tivity Health, Inc. © 2024 جميع الحقوق محفوظة لـ Tivity Health, Inc</p>	\$0	مزايا اللياقة البدنية من SilverSneakers®	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>سوف تتلقى مخصصًا شهريًا إجماليًا قدره \$120 والذي سيتم تحميله مسبقًا على البطاقة بنفوس® Mastercard المدفوعة المسبق الخاصة بك. لا يتم ترحيل أي رصيد متبقي إلى الشهر التالي.</p> <p>يمكن استخدام بذلك الشهري المجمع فيما يتعلق بالمزايا التالية:</p> <p>الأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية (Over-the-Counter, OTC): يمكن الاستفادة من هذه الميزة بشراء عناصر OTC للصحة والعافية غير المقررة بوصفة طبية الموافقة عليها مثل أدوية السعال والبرد، والفيتامينات، ومسكنات الألم، والضمادات، واختبارات فيروس COVID-19 غير المقررة بوصفة طبية.</p> <p>نظرًا لأن خطتك تشارك في برنامج تصميم التأمين وفقًا للقيمة، فيمكنك أيضًا استخدام بطاقتك للحصول على أي من المزايا التالية:</p> <p>الأطعمة الصحية / البقالة</p> <p>يمكنك استخدام بطاقتك للمساعدة في الحصول على التغذية التي تحتاجها لنظام غذائي متوازن تمامًا. تشمل فئات الأطعمة الصحية/البقالة على ما يلي: الفواكه الطازجة والخضروات والوجبات المجمدة واللحوم والمأكولات البحرية وشيك مغذي والماء وغير ذلك الكثير.</p> <p>الدعم المقدم للخدمات المفيدة</p> <p>يمكنك استخدام بطاقتك للمساعدة في دفع تكاليف الخدمات المفيدة لمنزلك. لدى الأعضاء خيار استخدام هذه الميزة لدفع ثمن الخدمات المنزلية المفيدة مثل الكهرباء والتدفئة والكابل والأقمار الصناعية وخدمات الاتصالات وشبكات الكمبيوتر/خدمات المعلومات والمزيد.</p>	<p>\$0</p>	<p>فوائد بطاقة البديل المدفوعة المسبق</p>	<p>خدمات إضافية (تتبع من الصفحة السابقة)</p>





معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
<p>البنزين المرتبط بالسيارات (الوقود من محطات الوقود) يمكنك استخدام بطاقتك لدفع ثمن البنزين في المضخة. لدى الأعضاء خيار استخدام هذه الميزة لدفع ثمن البنزين في محطات الخدمة، ومحطات الوقود التي لا يوجد بها موظف. تقتصر الفائدة على دفع ثمن البنزين في المضخة الفعلية فقط. لا يجوز إجراء أي عملية شراء من المتجر صغير داخل محطة الوقود. يرجى أيضًا ملاحظة أن بعض محطات الوقود قد تضع حدًا على المبلغ (قد تختلف المبالغ)، مما قد يؤدي إلى رفض معاملتك.</p> <p>لمزيد من المعلومات حول كيفية الاستفادة من هذه المزايا، اتصل بـ NationsBenefits® على الرقم (TTY: 711) 1-833-571-7587 أو انتقل إلى NationsBenefits.com على LACare.NationsBenefits.com</p>			خدمات إضافية (تتبع من الصفحة السابقة)
	\$0	نظام الاستجابة لحالات الطوارئ الشخصية (Personal Emergency Response System, PERS)	
قد تُطبق قواعد التصريح المُسبق.	\$0	الأجهزة التعويضية	
لديك تغطية بما يصل إلى 45 زيارة (مجمعة) سنويًا لزيارة الوخز الإبري وتقويم العمود الفقري الروتينية مع موفر رعاية مشارك. يتم تقديم هذه الميزة المجمعة بالإضافة إلى خدمات الوخز الإبري وتقويم العمود الفقري المشمولة بتغطية Medicare و Medi-Cal للضرورة الطبية.	\$0	خدمات الوخز بالإبر وخدمات تقويم العمود الفقري الروتينية	
لديك تغطية بما يصل إلى 12 زيارة سنويًا	\$0	خدمات طب الأقدام الروتينية	
	\$0	خدمات الرعاية الصحية عبر الهاتف	
لديك 1 زيارة مشمولة بالتغطية سنويًا	\$0	الفحص الجسدي السنوي	



معلومات عن القيود والاستثناءات ومعلومات المزايا (قواعد المزايا)	التكاليف التي تتحملها عند التعامل مع موفرو الرعاية التابعون للشبكة	الخدمات التي قد تحتاجها	الاحتياجات أو الشواغل الصحية
تغطي الخطة الخدمات والبرامج التكميلية الصحية وخدمات وبرامج التوعية الوقائية التالية: • خط الاستشارات التمريضية	\$0	العافية/التثقيف ومزايا وخدمات تكميلية أخرى	خدمات إضافية (تتبع من الصفحة السابقة)
<b>الوجبات التي يتم إعدادها كدواء</b> خطتنا توفر وجبات صحية مصممة خصيصًا لاحتياجات صحتك. تصالك حتى 12 أسبوعًا من الوجبات مباشرة إلى منزلك. قد تكون مؤهلاً إذا توافرت لديك أحد الشروط التالية: ○ مرض أو حالة صحية طويلة الأمد. هذا قد يشمل السكري والسرطان والسكتة الدماغية وقصور القلب أو حالات أخرى تتعلق بالقلب. يمكن أن يشمل هذا مشاكل معينة في الرئتين، فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)، أو حاجة للرعاية الصحية العقلية. ○ العودة الأخيرة من المستشفى أو مرفق الرعاية التمريضية. ○ احتياجات صحية واسعة الانتشار تحتاج إلى إدارة. ○ خلال البرنامج، يجب أن تكون قادرًا على استلام توصيل وجبة كل أسبوع. ستحتاج أيضًا إلى تخزين وإعداد الوجبات بشكل صحيح. قد تطبق قيود أخرى.	\$0	مزايا الوجبات	
	\$0	العلاج الإشعاعي	
	\$0	خدمات للمساعدة في إدارة الحالة المرضية الخاصة بك	

ويُقدم ملخص المزايا المذكور أعلاه لأغراض إعلامية فقط ولا يعتبر قائمة كاملة بالمزايا. للحصول على قائمة كاملة ولمزيد من المعلومات حول مزاياك، يرجى الاطلاع على كتيب أعضاء على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة للحصول على L.A. Care Medicare Plus. إذا لم يكن لديك كتيب الأعضاء فاتصل بقسم خدمات الأعضاء الخاص بخطة L.A. Care Medicare Plus. [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org) كتيب. إذا كان لديكم أي استفسارات، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو الانتقال إلى



## D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج خطة L.A. Care Medicare Plus

يمكنك الحصول على بعض المزايا غير المشمولة بتغطية L.A. Care Medicare Plus ولكن تغطيها Medicare و Medi-Cal أو وكالة المقاطعة أو الدولة. هذه ليست قائمة كاملة، لمزيد من المعلومات حول هذه الخدمات، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة.

التكاليف التي تتحملها	الخدمات الأخرى المغطاة من Medicare أو Medi-Cal أو وكالة الولاية
\$0	بعض الروتينية والشاملة. يمكن العثور على معلومات الاتصال الخاصة بعضو الرعاية المُدارة الأسنان (Dental Managed Care, DMC) على <a href="http://www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation">www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation</a> . للحصول على رسوم الخدمة Medi-Cal Dental، اتصل بـ Medi-Cal Dental على الرقم <b>1-800-322-6384</b> أو انتقل إلى الموقع الإلكتروني على <a href="http://smilecalifornia.org">smilecalifornia.org</a> أو <a href="http://sonriecalifornia.org">sonriecalifornia.org</a> .
\$0	يتم تغطية بعض خدمات الرعاية لذوي الأمراض غير القابلة للشفاء خارج خطة L.A. Care Medicare Plus.
\$0	خدمات إعادة التأهيل النفسية
\$0	إدارة الحالة المستهدفة
\$0	الإقامة وتناول الطعام بغرفة الاستراحة
\$0	برنامج خدمات الدعم المنزلية (IHSS)
\$0	خدمات الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات
\$0	المساعدة المعيشية
\$0	برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP)
\$0	خدمات المركز الإقليمي

إذا كان لديك استفسارات، يُرجى الاتصال بـ L.A. Care Medicare Plus على الرقم (TTY: 711) 1-833-522-3767، على مدار 24 ساعة يوميًا، و 7 أيام في الأسبوع بما في ذلك أيام العطلات، علمًا بأن هذه المكالمات مجانية. لمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني [medicare.lacare.org](http://medicare.lacare.org).



## E. الخدمات التي لا تغطيها L.A. Care Medicare Plus و Medicare و Medi-Cal

هذه ليست قائمة كاملة، لمزيد من المعلومات حول الخدمات المستبعدة الأخرى، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة.

الخدمات التي لا تغطيها L.A. Care Medicare Plus و Medicare و Medi-Cal	
التوجيه الأسري	معدات طبية معمرة (DME) معينة مثل الروافع المثبتة على السلالم ومخفضات الرطوبة وأنظمة تنبيهات الهاتف والحمّامات ذات الدوامات. إذا كانت لديك استفسارات أو كنت غير متأكد من تغطية معداتك الطبية المعمرة، يُرجى الاتصال بخدمات الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات.
التلقيح الصناعي (In vitro fertilization, IVF)، بما في ذلك دراسات العقم أو الإجراءات لتشخيص العقم أو علاجه ولكن لا تقتصر على هذه فقط	الحفاظ على الخصوبة
الخدمات التجريبية	وسائل التكيف المنزلية

## F. حقوقك كعضو في الخطة

لديك بعض الحقوق بصفتك عضو في L.A. Care Medicare Plus. يمكنك ممارسة هذه الحقوق دون معاقبة. يمكنك أيضاً استخدام هذه الحقوق دون أن تفقد خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك. سنخبرك بحقوقك مرة كل عام على الأقل. للحصول على مزيد من المعلومات عن حقوقك، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء. وتشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- **حقوقك في الحصول على معاملة تتسم بالاحترام والعدالة والكرامة.** ويشمل ذلك حق:
  - الحصول على الخدمات المشمولة في التغطية دون تمييز على أساس الحالة الطبية أو الحالة الصحية أو تلقي الخدمات الصحية أو سجل المطالبات أو التاريخ الطبي أو الإعاقة (بما في ذلك الإعاقة العقلية) أو الحالة الاجتماعية أو العمر أو الجنس (بما في ذلك الصور النمطية الجنسية والهوية الجنسية) أو التوجه الجنسي أو الأصل أو العرق أو اللون، أو الدين أو العقيدة أو المساعدة العامة
  - يمكنك الحصول على المعلومات بلغاتٍ وتنسيقاتٍ أخرى (مثل الطباعة بأحرف كبيرة أو بطريفة برايل أو مسجلة صوتياً) مجاناً
  - أن تكون متحرراً من أي شكل من أشكال التقييد أو العزلة
- **حقوقك في الحصول على المعلومات حول الرعاية الصحية الخاصة بك.** وهذا يتضمن معلومات عن علاجك وخياراته. وينبغي أن تكون هذه المعلومات مُقدمة في اللغة وشكل يمكنك فهمه. ويشمل ذلك الحق في الحصول على معلومات حول:
  - وصف الخدمات التي نقوم بتغطيتها
  - كيفية الحصول على الخدمات
  - كم ستكلفك الخدمات
  - أسماء موفري الرعاية الصحية



• **حقك في اتخاذ القرارات حول الرعاية الخاصة بك، بما في ذلك رفض تلقي العلاج.** ويشمل ذلك حق:

- اختيار موفر الرعاية الأولية (PCP) ويمكنك تغيير PCP في أي وقت خلال العام
- زيارة موفر الرعاية الصحية للنساء دون الحصول على إحالة
- الحصول على الخدمات والأدوية الخاضعة للتغطية الخاصة بك بسرعة
- معرفة جميع خيارات العلاج، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت خاضعة للتغطية أم لا
- رفض تلقي العلاج، حتى لو كان موفر الرعاية الخاصة بك ينصح بغير ذلك
- رفض تناول الدواء، حتى لو كان موفر الرعاية الخاصة بك ينصح بغير ذلك
- طلب رأي آخر. سوف تدفع خطة L.A. Care Medicare Plus نظير زيارتك للحصول على رأي آخر.
- إيضاح رغباتك بشأن الرعاية الصحية باستخدام توجيه مسبق

• **حقك في الرعاية دون أية حواجز في الاتصال أو معوقات تحول دون الوصول المادي في الوقت المناسب.** ويشمل ذلك حق:

- الحصول على رعاية طبية في الوقت المناسب
- الدخول والخروج من عيادة موفر الرعاية الصحية. هذا يعني الوصول دون معوقات للأشخاص ذوي الإعاقة، بما يتفق مع قانون ذوي الإعاقة الأمريكيين
- الحصول على المترجمين الفوريين لمساعدتك على التواصل مع موفري الرعاية الصحية وخطة الرعاية الصحية الخاصين بك

• **حقك في طلب رعاية الطوارئ والرعاية العاجلة عند الحاجة إليها.** وهذا يعني أن لديك الحق في:

- الحصول على الخدمات الطارئة دون تصريح مسبق في حالات الطوارئ
- زيارة موفر الرعاية العاجلة أو الطارئة غير التابع للشبكة عند الضرورة

• **حقك في السرية والخصوصية.** ويشمل ذلك حق:

- طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بالطريقة التي تفهمها، وكذلك لك الحق في طلب تغيير سجلاتك أو تصحيحها
- الحق في الحفاظ على خصوصية المعلومات الصحية الشخصية الخاصة بك

• **حقك في تقديم شكوى أو طعن على خدمة مرفوضة أو متأخرة أو معدلة، فيرجى الاطلاع على القسم G أدناه.** ويشمل ذلك حق:

- تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد موفري الرعاية التابعين لنا
- الطعن على قرارات معينة تُتخذ من جانبنا أو من جانب موفري الرعاية التابعين لنا
- تقديم شكوى لدى إدارة الرعاية الصحية المدارة (Department of Managed Health Care, DMHC) بكاليفورنيا عبر الاتصال على رقم هاتف مجاني (1-888-466-2219) أو خط TDD على الرقم (1-877-688-9891) لمن يعانون من صعوبة في السمع والكلام. يتوافر على موقع DMHC الإلكتروني ([www.dmhc.ca.gov](http://www.dmhc.ca.gov)) نماذج شكاوى ونماذج طلب مراجعة طبية مستقلة (Independent Medical Review, IMR)، وتعليمات عبر الإنترنت.



- تقديم طلب IMR لدى DMHC لخدمات أو بنود Medi-Cal ذات الطبيعة الطبية
- طلب عقد جلسة استماع بالولاية
- الحصول على تفاصيل سبب رفض الخدمات وطلب نسخاً مجانية بشأن جميع المعلومات المستخدمة لاتخاذ هذا القرار

لمزيد من المعلومات حول حقوقك، يُرجى الاطلاع على كتيب الأعضاء. إذا كان لديك استفسارات، يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة L.A. Care Medicare Plus على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة.

كما يمكنك الاتصال بأمين مظالم برنامجي Medi-Cal و Medicare على الرقم 1-855-501-3077، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 9:00 صباحاً وحتى 5:00 مساءً، أو الاتصال بمكتب أمين المظالم الخاص ببرنامج Medi-Cal على الرقم 1-888-452-8609 من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحاً وحتى 5:00 مساءً.

## G. كيفية تقديم شكوى أو طعن على خدمة مرفوضة أو متأخرة أو معدلة

إذا كان لديك شكوى أو كنت تعتقد أن L.A. Care Medicare Plus قد رفضت أو أخرت أو عدلت خدمة فاتصل بقسم خدمات الأعضاء على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة. يحق لك الطعن على قرارنا.

للسؤال عن الشكاوى والطعون، يرجى الاطلاع على **الفصل 9** من كتيب الأعضاء. أو يمكنك الاتصال بخدمات أعضاء خطة L.A. Care Medicare Plus على الرقم المدرج أسفل هذه الصفحة. للشكاوى والتظلمات والطعون يمكنك أيضاً أن تتصل بنا عن طريق:

عبر الفاكس: 5748-438-213-1

البريد: L.A. Care Medicare Plus

Attention: التظلمات والطعون 348-

1200 W 7th Street

Los Angeles, CA 90017

عبر الإنترنت: [www.lacare.org/online-grievance-form](http://www.lacare.org/online-grievance-form)

كما يمكنك تقديم الشكاوى والتظلمات والطعون إلى المراجعة الطبية المستقلة (IMR) بإدارة الرعاية الصحية المُدارة عبر:

الهاتف: 2219-466-888-1

TTY: 1-877-688-9891

عبر الإنترنت: [www.dmhca.gov](http://www.dmhca.gov)

يحتوي موقع DMHC الإلكتروني نماذج طلب إجراء IMR وتعليمات عبر الإنترنت.



## H. كيف تتصرف إذا اشتبهت في وجود احتيال

معظم المنظمات والعاملين في مجال الرعاية الصحية ممن يقدمون الخدمات يتصفون بالأمانة. ولسوء الحظ، قد لا يتحلى بعض الأفراد بالأمانة. إذا كنت تعتقد أن طبيباً أو مستشفى أو أي صيدلية يرتكبون خطأ، يُرجى التواصل معنا.

- اتصل بنا على رقم خدمات أعضاء L.A. Care Medicare Plus. أرقام الهواتف موجودة على غلاف هذا الملخص.
- أو اتصل بمركز خدمة عملاء Medi-Cal على الرقم 1-800-841-2900. ولمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-497-4648
- أو الاتصال بـ Medicare على رقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. ولمستخدمي TTY الاتصال على الرقم 1-2048-486-877. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجاناً، على مدار 24 ساعة يومياً و7 أيام في الأسبوع.
- كما يمكنك الإبلاغ عن عملية احتيال:
- إلكترونياً عبر الرابط التالي [reportingfraud@lacare.org](mailto:reportingfraud@lacare.org)
- أو دون الكشف عن هويتك عبر الخط الساخن الخاص بالإبلاغ عن عمليات الاحتيال من L.A. Care على الرقم (800) 400-4889

إذا كان لديك أسئلة عامة أو استفسارات بخصوص خطتنا أو خدماتنا أو نطاق خدماتنا أو فواتيرنا أو بطاقات معرف العضوية، يُرجى الاتصال بخدمات أعضاء **L.A. Care Medicare Plus:**

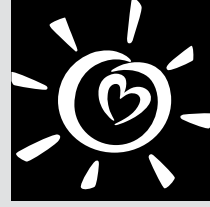
1-833-522-3767

يمكنك الاتصال بهذا الرقم مجاناً. على مدار 24 ساعة يومياً، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات تُوفر خدمات الأعضاء أيضاً خدمات المترجم الفوري للغات مجاناً، وهي متاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.



TTY: 711

يمكنك الاتصال بهذا الرقم مجاناً. على مدار 24 ساعة يومياً، و7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات.





**L.A. Care**  
HEALTH PLAN®

lacare.org  1.833.522.3767 | TTY: 711 الرقم المجاني: 

إذا كان لديك أسئلة عامة أو استفسارات بخصوص خطتنا أو خدماتنا أو نطاق خدماتنا أو فواتيرنا أو بطاقات معرف العضوية، يُرجى الاتصال بخدمات أعضاء **L.A. Care Medicare Plus**:

1-833-522-3767

يمكنك الاتصال بهذا الرقم مجاناً. على مدار 24 ساعة يومياً، و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك أيام العطلات تُوفر خدمات الأعضاء أيضاً خدمات المترجم الفوري للغات مجاناً، وهي متاحة لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

TTY: 711

يمكنك الاتصال بهذا الرقم مجاناً. على مدار 24 ساعة يومياً، و 7 أيام في الأسبوع، بما في ذلك العطلات.