



Health Net Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)

خلاصه مزایای 2021

کانتی Los Angeles



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

مقدمه

این سند شامل خلاصه کوتاهی از مزایا و خدمات تحت پوشش Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) است. این سند حاوی پاسخ سوالات متداول، اطلاعات مهم تماس، بررسی اجمالی مزایا و خدمات ارائه شده و اطلاعات مربوط به حقوق شما به عنوان عضو Health Net Cal MediConnect است. کلیدواژه‌ها و تعاریف آن‌ها به ترتیب حروف الفبا در آخرین فصل دفترچه راهنمای اعضا ارائه شده است.

فهرست مطالب

A. سلب مسئولیت.....	2
B. سوالات متداول.....	5
C. مروری بر خدمات.....	11
D. خدمات تحت پوشش خارج از Health Net Cal MediConnect.....	31
E. خدمات خارج از پوشش Health Net Cal MediConnect، Medi-Cal و Medicare.....	32
F. حقوق شما به عنوان عضو برنامه درمانی.....	32
G. نحوه اقامه شکایت یا درخواست تجدیدنظر برای خدمات ارائه شده.....	34
H. در صورت مشکوک شدن به کلاهبرداری، چه کاری انجام دهید.....	37

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

A. سلب مسئولیت

این سند خلاصه‌ای از خدمات سلامت تحت پوشش Health Net Cal MediConnect برای سال 2021 است. این سند تنها یک خلاصه محسوب می‌شود. لطفاً برای لیست کامل مزایا دفترچه راهنمای اعضا را بخوانید.



- ❖ Health Net Community Solutions, Inc. یک برنامه درمانی طرف قرارداد Medicare و Medi-Cal است که مزایای هر دو برنامه را در اختیار اعضا قرار می‌دهد.
- ❖ تحت پوشش Health Net Cal MediConnect می‌توانید خدمات Medicare و Medi-Cal را در یک طرح سلامت دریافت کنید. هماهنگ‌کننده مراقبت Health Net Cal MediConnect به مدیریت نیازهای مراقبت درمانی شما کمک می‌کند.
- ❖ این فهرست کامل نیست. اطلاعات مربوط به مزایا خلاصه‌ای کوتاه است و توضیح کامل مزایا محسوب نمی‌شود. برای اطلاعات بیشتر با طرح سلامت تماس بگیرید یا دفترچه راهنمای اعضا را بخوانید.

- ❖ ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted habla español, hay servicios de asistencia de idiomas disponibles para usted sin cargo. Llame al 1-855-464-3571 (TTY: 711) de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., de lunes a viernes. Después del horario de atención, los fines de semana y los días feriados puede dejar un mensaje. Le devolveremos la llamada el siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ ВНИМАНИЕ: Если вы говорите по-русски, мы можем предложить вам бесплатные услуги переводчика. Звоните по телефону 1-855-464-3571 (линия ТТТ: 711). Вы можете получить необходимую информацию непосредственно у сотрудника плана с понедельника по пятницу с 8:00 часов утра до 8:00 часов вечера. В нерабочее время, а также в выходные и праздничные дни, вы можете оставить сообщение. Вам перезвонят на следующий рабочий день. Звонок бесплатный.
- ❖ PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, available sa inyo ang mga serbisyo ng tulog sa wika, nang walang singil. Tumawag sa 1-855-464-3571 (TTY: 711) mula 8 a.m. hanggang 8 p.m., Lunes hanggang Biyernes. Paglipas ng mga oras ng negosyo, tuwing Sabado at Linggo at sa pista opisyal, maaari kang mag-iwan ng mensahe. Ang iyong tawag ay ibabalik sa loob ng susunod na araw ng negosyo. Libre ang tawag.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



2021 Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) خلاصه مزایای

- ❖ XIN LƯU Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi sẵn có dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi 1-855-464-3571 (TTY: 711) từ 8 giờ sáng đến 8 giờ tối, từ thứ Hai đến hết thứ Sáu. Sau giờ làm việc, vào các ngày cuối tuần và ngày lễ, quý vị có thể để lại tin nhắn. Cuộc gọi của quý vị sẽ được hồi đáp vào ngày làm việc hôm sau. Cuộc gọi này miễn phí.
- ❖ 알림:귀하께서한국어를 사용하시는 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (TTY: 711)번으로 월요일 - 금요일, 오전 8시부터 오후 8시까지 전화하십시오. 영업시간 이후, 주말 및 공휴일에는 메시지를남기실 수 있습니다. 다음 영업일에 저희가 귀하께 전화를 드리겠습니다. 안내전화는 무료입니다.
- ❖ 請注意：如果您使用中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (聽障專線：711)。週一至週五，上午 8 點到下午 8 點。非營業時間、週末及假日，您可以留言。我們會在下一個工作日給您回電。此專線為免付費電話。

❖ تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوفر لك خدمات المساعدة اللغوية مجانًا. يُرجى الاتصال بالرقم 1-855-464-3571 (TTY: 711)، من الساعة 8:00 صباحًا حتى 8:00 مساءً، من يوم الاثنين إلى الجمعة، وللإتصال في غير أوقات الدوام الرسمي، أيام الأجازات والعطلات، يمكنك ترك رسالة. سنرد على مكالمتك في يوم العمل التالي. هذه المكالمة مجانية.

- ❖ ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե Հայերեն եք խոսում, անվճար լեզվական օգնության ծառայություններ են հասնում Ձեզ : Չանգահարեք 1-855-464-3571 (TTY՝ 711): Մի անձ այստեղ է Ձեզ հետ զրուցելու նպատակով երկուշաբթիից ուրբաթ, կ.ա. 8:00-ից կ.հ. 8:00-ը: Աշխատանքային ժամերից անց, հանգստյան օրերին եւ տոներին, կարող եք թողնել հաղորդագրություն: Ձեր զանգը կվերադարձվի հաջորդ աշխատանքային օրվա ընթացքում: Հեռախոսազանգն անվճար է:

❖ توجه: اگر به فارسی صحبت می کنید، خدمات امداد زبانی به طور رایگان در اختیار شما می باشند. با شماره 1-855-464-3571 (TTY: 711) از ساعت 8:00 صبح تا 8:00 شب، دوشنبه تا جمعه تماس بگیرید. بعد از ساعات کاری، در آخر هفته ها و تعطیلات رسمی، می توانید پیام بگذارید. به تماس تلفنی شما در روز کاری بعدی پاسخ داده خواهد شد. این تماس رایگان است.

- ❖ ចំណាប់អារម្មណ៍: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយភាសាភាគតិច គឺមានសំរាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-855-464-3571 (TTY: 711) ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ រហូតថ្ងៃសុក្រ។ បន្ទាប់ពីម៉ោងធ្វើការ នៅចុងអាទិត្យ និងថ្ងៃបុណ្យ អ្នកអាចទុកសារស័ព្ទបាន។ អ្នកនឹងត្រូវបានទូរស័ព្ទមកវិញ នៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់ទៀត។ ការហៅនេះ គឺឥតចេញថ្លៃឡើយ។

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره 1-855-464-3571 (TTY: 711) تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

❖ شما می‌توانید این سند را در قالب‌های دیگری مانند چاپ درشت، خط بریل یا فایل صوتی به صورت رایگان دریافت کنید. روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است.

❖ Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) می‌خواهد مطمئن شود که شما اطلاعات برنامه درمانی خود را درک می‌کنید. در صورت درخواست شما، می‌توانیم مطالب را به زبان‌ها یا قالب‌های دیگر برای شما ارسال کنیم. این کار «درخواست دائمی» نامیده می‌شود. ما انتخاب شما را ثبت می‌کنیم.

لطفاً در موارد زیر با ما تماس بگیرید:

- تمایل دارید مطالب را به زبان‌های عربی، ارمنی، کامبوجی (خمیر)، چینی (نویسه‌های سنتی)، فارسی، کره‌ای، روسی، اسپانیایی، تاگالوگ، ویتنامی یا در قالب دیگر دریافت کنید. می‌توانید یکی از این زبان‌ها را در قالب جایگزین درخواست کنید.
- تمایل دارید زبان یا قالب مطالب ارسالی‌مان به شما را تغییر دهید.

چنانچه برای درک مطالب برنامه خود نیاز به کمک دارید، لطفاً با مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. ساعات اداری از 8 صبح تا 8 شب، دوشنبه تا جمعه است. بعد از ساعات اداری یا آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل، می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد.

❖ اگر درباره مزایای خود سؤالی دارید لطفاً با (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید یا برای دسترسی به دفترچه راهنمای اعضا به وبسایت mmp.healthnet.com/calmediconnect مراجعه کنید. اگر می‌خواهید دفترچه راهنمای اعضا برای شما پست شود، می‌توانید با شماره بالا تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

B. سوالات متداول

سوالات متداول در جدول زیر لیست شده‌اند.

سوالات متداول (FAQ)	پاسخ‌ها
Cal MediConnect Plan چیست؟	Cal MediConnect Plan یک سازمان متشکل از پزشکان، بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها، ارائه‌کننده‌های خدمات بلندمدت و ارائه‌کننده‌های دیگر است. این طرح دارای هماهنگ‌کننده مراقبت است که به شما در مدیریت همه ارائه‌کننده‌ها و خدمات کمک می‌کند. این اشخاص با یکدیگر همکاری می‌کنند تا خدمات درمانی مورد نیازتان را ارائه دهند. Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) طرحی از Cal MediConnect است که مزایای Medi-Cal و Medicare را در اختیار ثبت‌نام‌کنندگان قرار می‌دهد.
هماهنگ‌کننده مراقبت Health Net Cal MediConnect کیست؟	هماهنگ‌کننده مراقبت Health Net Cal MediConnect فرد اصلی مورد تماس شما است. او به مدیریت همه ارائه‌کننده‌ها و خدمات شما کمک می‌کند و اطمینان حاصل می‌کند که آنچه لازم دارید را دریافت کنید.
خدمات و پشتیبانی‌های بلندمدت (LTSS) چیست؟	خدمات LTSS برای اعضای است که در انجام کارهای روزمره مثل حمام رفتن، پوشیدن لباس، آماده کردن غذا و مصرف دارو به کمک نیاز دارند. اکثر این خدمات در خانه یا منطقه شما ارائه می‌شود اما امکان ارائه این موارد در خانه سالمندان یا بیمارستان نیز وجود دارد. خدمات LTSS شامل موارد زیر می‌شود: برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP)، خدمات اجتماع‌محور بزرگسالان (CBAS)، مراقبت پرستاری تخصصی و بلندمدت فراهم‌شده از سوی خانه سالمندان (NF)

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

سوالات متداول (FAQ)	پاسخ‌ها
<p>آیا شما در طرح Health Net Cal MediConnect همان مزایای Medicare و Medi-Cal را دریافت خواهید کرد که اکنون دریافت می‌کنید؟</p>	<p>شما بیشتر مزایای تحت پوشش Medicare و Medi-Cal را مستقیماً از Health Net Cal MediConnect دریافت می‌کنید. با تیمی از ارائه‌کننده‌ها همکاری می‌کنید که به شما کمک می‌کنند خدماتی که به بهترین شکل برطرف‌کننده نیازهای شماست را مشخص کنید. این یعنی برخی خدماتی که الان دریافت می‌کنید ممکن است تغییر کند.</p> <p>وقتی در Health Net Cal MediConnect ثبت نام می‌کنید، شما و تیم مراقبت‌تان با همکاری یکدیگر و به منظور رفع نیازهای درمانی و حمایتی شما، یک طرح مراقبت فردی تهیه می‌کنید که منعکس‌کننده اهداف و اولویت‌های شخصی شما باشد. همچنین اگر از داروهای تجویزی Medicare Part D استفاده می‌کنید که معمولاً تحت پوشش Health Net Cal MediConnect نیست می‌توانید میزان لازم برای مصرف موقت را دریافت کنید و با کمک ما به سراغ دارویی دیگر بروید یا در صورتی که از نظر پزشکی ضروری باشد از Health Net Cal MediConnect بخواهید استثناً قائل شود.</p>
<p>آیا می‌توانید به همان پزشکان فعلی خود مراجعه کنید؟</p>	<p>اغلب اوقات این کار ممکن است. اگر ارائه‌کننده‌های شما (از جمله پزشکان و داروخانه‌ها) با Health Net Cal MediConnect همکاری دارند و طرف قرارداد ما هستند، می‌توانید به آن‌ها مراجعه کنید.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارائه‌کننده‌ای که با ما قرارداد دارد «درون شبکه» محسوب می‌شود. شما باید از ارائه‌کننده‌های شبکه Health Net Cal MediConnect استفاده کنید. • اگر به مراقبت اورژانسی یا فوری یا خدمات دیالیز خارج از منطقه نیاز دارید می‌توانید از ارائه‌کننده‌ای استفاده کنید که خارج از طرح Health Net Cal MediConnect است. جهت کسب اطلاعات بیشتر درباره مراجعه به ارائه‌کننده خارج از شبکه Health Net Cal MediConnect با مرکز خدمات اعضا تماس بگیرید یا دفترچه راهنمای اعضای Health Net Cal MediConnect را مطالعه کنید. <p>برای اطلاع از اینکه پزشکان شما درون شبکه برنامه درمانی هستند یا خیر، با مرکز خدمات اعضا تماس بگیرید یا فهرست ارائه‌کننده‌ها و داروخانه‌های Health Net Cal MediConnect را بخوانید.</p> <p>اگر Health Net Cal MediConnect برای شما جدید است، ما با همکاری شما و به منظور رسیدگی به نیازهایتان یک طرح مراقبت فردی تهیه می‌کنیم. شما می‌توانید تا 12 ماه به همان پزشکان فعلی خود مراجعه کنید در صورتی که این پزشکان خدمات تحت پوشش Medicare و Medi-Cal را ارائه دهند و معیارهای خاصی را داشته باشند. لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با مرکز خدمات اعضا به شماره (TTY: 771) 1-855-464-3571 تماس بگیرید و به مرکز اطلاع دهید که درخواست ادامه خدمات مراقبت را دارید.</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

پاسخ‌ها	سؤالات متداول (FAQ)
ارائه‌کننده‌های درون شبکه ما بیشتر خدمات را ارائه می‌کنند. اگر به خدماتی نیاز داشته باشید که درون شبکه ما موجود نباشد، طرح Health Net Cal MediConnect هزینه خدمات ارائه‌کننده خارج از شبکه را پرداخت می‌کند.	در صورتی که به خدماتی نیاز دارید اما کسی در شبکه Health Net Cal MediConnect نباشد که آن را ارائه دهد، چه اتفاقی می‌افتد؟
محدوده خدماتی این برنامه درمانی شامل کانتی Los Angeles در CA می‌شود (به جز کد پستی 90704). برای پیوستن به این برنامه درمانی، لازم است که در این منطقه زندگی کنید.	طرح Health Net Cal MediConnect کجا در دسترس است؟
شما برای پوشش بیمه سلامت خود هیچ‌گونه حق بیمه ماهانه‌ای به Health Net Cal MediConnect پرداخت نمی‌کنید.	آیا شما برای طرح Health Net Cal MediConnect باید مبلغ ماهانه‌ای (که حق بیمه نیز نامیده می‌شود) را پرداخت کنید؟
مجوز قبلی بدین معنا است که شما باید از Health Net Cal MediConnect قبل از دریافت خدمات یا داروی خاص یا مراجعه به ارائه‌کننده خارج از شبکه تأییدیه بگیرید. اگر این تأییدیه را دریافت نکنید، طرح Health Net Cal MediConnect ممکن است هزینه خدمات یا دارو را پوشش ندهد. اگر به مراقبت اورژانسی یا فوری یا خدمات دیالیز خارج از منطقه نیاز دارید نیازی به گرفتن تأییدیه در ابتدا ندارید. طرح Health Net Cal MediConnect می‌تواند لیست خدمات یا رویه‌هایی که شما را ملزم به دریافت مجوز قبلی از Health Net Cal MediConnect پیش از ارائه خدمت می‌کند را در اختیار شما قرار دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره مجوز قبلی به فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید. برای اطلاع از خدماتی که مستلزم مجوز قبلی است به جدول مزایا در بخش D فصل 4 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.	مجوز قبلی چیست؟

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

پاسخ‌ها	سؤالات متداول (FAQ)
<p>معرفی به این معنی است که ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اولیه (PCP) شما باید قبل از مراجعه به فردی که PCP شما نیست یا استفاده از سایر خدمات‌دهندگان شبکه به شما تأییدیه بدهد. اگر این تأییدیه را دریافت نکنید، طرح Health Net Cal MediConnect ممکن است هزینه خدمات را پوشش ندهد. برای مراجعه به متخصصان خاصی مانند متخصص سلامت زنان نیازی به معرفی ندارید.</p> <p>برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد مواقعی که به معرفی از سوی PCP خود نیاز دارید به فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.</p>	<p>معرفی به چه معنا است؟</p>
<p>کمک اضافی برنامه‌ای از Medicare است که به افراد دارای درآمد و امکانات مالی محدود کمک می‌کند تا هزینه داروهای تجویزی Medicare Part D اعم از حق بیمه، فرانشیز و سهم ثابت را کاهش دهند. کمک اضافی همچنین «یارانه کم‌درآمدی» یا «LIS» خوانده می‌شود.</p> <p>سهم ثابت داروهای تجویزی شما که تحت پوشش Health Net Cal MediConnect است در حال حاضر مقداری از کمک اضافی که واجد شرایط آن هستید را دربرمی‌گیرد. برای اطلاعات بیشتر درباره کمک اضافی با دفتر تأمین اجتماعی محلی خود یا تأمین اجتماعی به شماره 1-800-772-1213 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-325-0778 تماس بگیرند.</p>	<p>کمک اضافی چیست؟</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

پاسخ‌ها	سوالات متداول (FAQ)
<p>اگر سؤال عمومی یا سؤالی درباره برنامه درمانی ما، خدمات، منطقه خدماتی، ارسال صورت‌حساب یا کارت‌های شناسایی اعضا دارید لطفاً با مرکز خدمات اعضا Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید:</p> <p>تلفن تماس 1-855-464-3571</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، یک نفر آماده پاسخگویی به شما است. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد.</p> <p>همچنین خدمات ترجمه شفاهی رایگان مرکز خدمات اعضا برای کسانی که انگلیسی صحبت نمی‌کنند در دسترس است.</p> <p>711 TTY</p> <p>این شماره برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری است. شما برای تماس به تجهیزات تلفنی ویژه‌ای نیاز دارید.</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب، یک نفر آماده پاسخگویی به شما است. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد.</p>	<p>در صورت داشتن سؤال یا نیاز به کمک با چه کسی باید تماس بگیرید؟ (ادامه در صفحه بعد)</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

پاسخ‌ها	سوالات متداول (FAQ)
<p>اگر سؤالی درباره سلامت خود دارید لطفاً با خط مشاوره پرستاری تماس بگیرید:</p> <p>تلفن تماس 1-855-464-3571</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. راهنمایی و مشاوره پرستاری از طرف متخصصان بالینی آموزش‌دیده به صورت شبانه‌روزی و در تمام روزهای هفته در دسترس می‌باشد.</p> <p>TTY 711</p> <p>این شماره برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری است. شما برای تماس به تجهیزات تلفنی ویژه‌ای نیاز دارید.</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. راهنمایی و مشاوره پرستاری از طرف متخصصان بالینی آموزش‌دیده به صورت شبانه‌روزی و در تمام روزهای هفته در دسترس می‌باشد.</p> <p>اگر به خدمات سلامت رفتاری فوری نیاز دارید لطفاً با خط اضطراری سلامت رفتاری تماس بگیرید:</p> <p>تلفن تماس 1-855-464-3571</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. متخصصان بالینی سلامت رفتاری دارای مجوز به صورت شبانه‌روزی و در تمام روزهای هفته در دسترس می‌باشند.</p> <p>TTY 711</p> <p>این شماره برای افراد دارای مشکلات شنوایی یا گفتاری است. شما برای تماس به تجهیزات تلفنی ویژه‌ای نیاز دارید.</p> <p>تماس با این شماره رایگان است. متخصصان بالینی سلامت رفتاری دارای مجوز به صورت شبانه‌روزی و در تمام روزهای هفته در دسترس می‌باشند.</p>	<p>در صورت داشتن سؤال یا نیاز به کمک با چه کسی باید تماس بگیرید؟ (ادامه)</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

C. مروری بر خدمات

جدول زیر نگاهی کلی و سریع به خدمات احتمالی مورد نیاز شما، هزینه‌های شما و قوانین مرتبط با مزایا است.

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
می‌خواهید به پزشک مراجعه کنید (ادامه در صفحه بعد)	ویزیت برای درمان مصدومیت یا بیماری	\$0	اگر به مراقبت اورژانسی یا فوری یا خدمات دیالیز خارج از منطقه نیاز دارید نیازی به گرفتن تأییدیه در ابتدا نیست. برای ویزیت‌های عادی، قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. شما باید نزد پزشک، متخصص و بیمارستان درون شبکه بروید.
	ویزیت تندرستی مثل معاینه	\$0	ویزیت تندرستی سالانه هر 12 ماه. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	حمل‌ونقل به مطب پزشک	\$0	حمل‌ونقل غیرپزشکی (NMT) - سفر رفت‌وبرگشت نامحدود به مکان‌های مورد تأیید برنامه درمانی با خودروی سواری، تاکسی یا دیگر شکل‌های حمل و نقل عمومی/خصوصی در هر سال. ممکن است به معرفی نیاز داشته باشید. حمل‌ونقل پزشکی غیراضطراری (NEMT) - لازم برای دریافت خدمات پزشکی تحت پوشش و در صورتی که عارضه پزشکی‌تان به شما اجازه نمی‌دهد که با اتوبوس، خودروی سواری، تاکسی یا دیگر شکل‌های حمل‌ونقل عمومی یا خصوصی سفر کنید. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	خدمات مراقبت از سوی متخصص	\$0	شما باید نزد پزشک، متخصص و بیمارستان درون شبکه بروید. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای متخصص درون شبکه ممکن است به معرفی نیاز باشد (برای مزایای خاص).

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
می‌خواهید به پزشک مراجعه کنید (ادامه)	خدمات مراقبت برای جلوگیری از بیمار شدن مثل تزریق واکسن آنفولانزا	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	ویزیت پیش‌گیرانه «Welcome to Medicare» (تنها یکبار)	\$0	در طول 12 ماه اول پوشش بیمه Part B خود می‌توانید از ویزیت Welcome to Medicare یا ویزیت تندرستی سالیانه استفاده کنید. بعد از گذشت 12 ماه اول می‌توانید هر 12 ماه از یک ویزیت تندرستی سالیانه استفاده کنید. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
به تست‌های پزشکی نیاز دارید	تست‌های آزمایشگاهی مثل تست خون	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	اشعه ایکس یا دیگر تصاویر مثل سی‌تی اسکن	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	تست غربالگری مثل تست‌های تشخیص سرطان	\$0	بسته به خدمات، ممکن است قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	نیاز یا مشکل مربوط به سلامت
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد نوع داروی تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش Health Net Cal MediConnect (فهرست دارو) مراجعه کنید.</p> <p>برخی داروها ممکن است به مجوز قبلی نیاز داشته باشند. ممکن است محدودیت مقدار اعمال شود.</p> <p>می‌توانید داروهای خود را از داروخانه‌های خرده‌فروشی درون شبکه و/یا داروخانه‌های سفارش پستی ما بگیرید.</p> <p>تنها در موارد معدود، ما هزینه نسخه‌هایی که از داروخانه‌های خارج از شبکه گرفته شده باشد را تحت پوشش قرار خواهیم داد. اگر به داروخانه خارج از شبکه بروید، لازم است هزینه کامل نسخه خود را پرداخت کنید. می‌توانید کپی رسید خود را برای ما بفرستید و از ما بخواهید که سهم خود از هزینه پرداخت‌شده را به شما بازگردانیم. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره داروخانه‌های خارج از شبکه به فصل 5 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.</p> <p>می‌توانید هنگام گرفتن نسخه خود در برخی از داروخانه‌های خاص، میزان لازم برای مصرف بلندمدت (موسوم به «ذخیره بلندمدت») را دریافت کنید. میزان لازم برای مصرف بلندمدت برابر با میزان لازم برای مصرف 90 روز می‌باشد. هزینه آن برای شما همان هزینه ذخیره یک ماهه است.</p> <p>پوشش وضعیت بحرانی</p> <p>بعد از اینکه مجموع هزینه‌های پرداختی سالانه شما برای دارو به \$6,550 برسد، میزان پرداختی شما برای داروهای موجود در مجموعه دارویی برنامه‌تان به \$0 می‌رسد.</p>	<p>سهم ثابت مربوط به میزان لازم برای مصرف 90 روزه \$0 تا \$3.70 است.</p> <p>سهم بیمه‌شده برای داروهای تجویزی ممکن است بر حسب سطح کمک اضافی که دریافت می‌کنید متغیر باشد. لطفاً جهت کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید.</p>	<p>داروهای ژنریک (غیر برند)</p>	<p>به دارو برای درمان بیماری یا عارضه نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	نیاز یا مشکل مربوط به سلامت
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد نوع داروی تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش Health Net Cal MediConnect (فهرست دارو) مراجعه کنید.</p> <p>برخی داروها ممکن است به مجوز قبلی نیاز داشته باشند. برای برخی از داروها، ممکن است لازم باشد که ابتدا داروی موجود در فهرست دارو (دارونامه) را امتحان کنید. ممکن است محدودیت مقدار اعمال شود.</p> <p>می‌توانید داروهای خود را از داروخانه‌های خرده‌فروشی درون شبکه و/یا داروخانه‌های سفارش پستی ما بگیرید.</p> <p>تنها در موارد معدود، ما هزینه نسخه‌هایی که از داروخانه‌های خارج از شبکه گرفته شده باشد را تحت پوشش قرار خواهیم داد. اگر به داروخانه خارج از شبکه بروید، لازم است هزینه کامل نسخه خود را پرداخت کنید. می‌توانید کپی رسید خود را برای ما بفرستید و از ما بخواهید که سهم خود از هزینه پرداخت‌شده را به شما بازگردانیم. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره داروخانه‌های خارج از شبکه به فصل 5 <i>بفترچه راهنمای اعضا</i> مراجعه کنید.</p> <p>می‌توانید هنگام گرفتن نسخه خود در برخی از داروخانه‌های خاص، میزان لازم برای مصرف بلندمدت (موسوم به «ذخیره بلندمدت») را دریافت کنید. میزان لازم برای مصرف بلندمدت برابر با میزان لازم برای مصرف 90 روز می‌باشد. هزینه آن برای شما همان هزینه ذخیره یک ماهه است.</p> <p>پوشش وضعیت بحرانی</p> <p>بعد از اینکه مجموع هزینه‌های پرداختی سالانه شما برای دارو به \$6,550 برسد، میزان پرداختی شما برای داروهای موجود در مجموعه دارویی برنامه‌تان به \$0 می‌رسد.</p>	<p>سهم ثابت مربوط به میزان لازم برای مصرف 90 روزه \$0 تا \$9.20 است.</p> <p>سهم بیمه‌شده برای داروهای تجویزی ممکن است بر حسب سطح کمک اضافی که دریافت می‌کنید متغیر باشد. لطفاً جهت کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید.</p>	<p>داروهای برند</p>	<p>به دارو برای درمان بیماری یا عارضه نیاز دارید (ادامه) (ادامه این خدمت در صفحه بعد)</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به دارو برای درمان بیماری یا عارضه نیاز دارید (ادامه)	داروهای بدون نسخه	سهام ثابت مربوط به میزان لازم برای مصرف 90 روزه \$0 است.	ممکن است محدودیت‌هایی در مورد نوع داروی تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش Health Net Cal MediConnect (فهرست دارو) مراجعه کنید.
	داروی تجویزی Medicare Part B	\$0	داروهای Part B شامل داروهای می‌شود که پزشکتان در مطبش به شما داده است، برخی داروهای دهانی سرطان و برخی داروهای استفاده‌شده با تجهیزات پزشکی خاص. برای اطلاعات بیشتر در مورد این داروها دفترچه راهنمای اعضا را بخوانید. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
به درمان بعد از سکتة یا تصادف نیاز دارید	کاردرمانی، فیزیوتراپی یا گفتاردرمانی	\$0	فیزیوتراپی، کاردرمانی و خدمات گفتاردرمانی و آسیب‌شناسی زبان اگر ضرورت پزشکی داشته باشند، تحت پوشش قرار می‌گیرند. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به مراقبت اورژانسی نیاز دارید	خدمات بخش اورژانس	\$0	می‌توانید مراقبت پزشکی اورژانسی و تحت پوشش را هر زمانی که نیاز دارید در هر جای آمریکا یا قلمروهای این کشور دریافت کنید. به مجوز قبلی نیاز نیست. شما برای خدمات مراقبت اورژانسی/فوری در سرتاسر دنیا که خارج از کشور آمریکا ارائه شود تحت پوشش هستید. سقف سالیانه برای پوشش بیمه اورژانسی/فوری در سرتاسر جهان \$50,000 تعیین شده است.
	خدمات آمبولانس	\$0	برای خدمات اورژانسی آمبولانس درون و خارج از شبکه به مجوز قبلی نیازی نیست. برای خدمات غیر اورژانسی آمبولانس قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	مراقبت درمانی فوری	\$0	می‌توانید مراقبت فوری تحت پوشش را هر زمانی که نیاز دارید و در هر کجای آمریکا یا قلمروهای این کشور دریافت کنید. همچنین برای پوشش بیمه اورژانسی یا فوری در سراسر جهان به بخش «خدمات بخش اورژانس» در قسمت فوق مراجعه کنید. به مجوز قبلی نیاز نیست.

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به مراقبت بیمارستانی نیاز دارید	اقامت در بیمارستان	\$0	برنامه درمانی برای هر بار اقامت در بیمارستان سقوی برای تعداد روزهای تحت پوشش که از لحاظ پزشکی ضروری است تعیین نکرده است. به جز در مواقع اورژانسی، پزشک شما باید به برنامه درمانی اطلاع دهد که شما در بیمارستان پذیرش می‌شوید. شما باید نزد پزشک، متخصص و بیمارستان درون شبکه بروید. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است برای اقامت‌های غیر اورژانسی در بیمارستان اعمال شود.
	خدمات مراقبت از سوی پزشک یا جراح	\$0	خدمات مراقبت از سوی پزشک و جراح به عنوان بخشی از اقامت شما در بیمارستان ارائه می‌شود.
برای بهبود نیاز به کمک دارید یا نیازهای خاص سلامت دارید (ادامه در صفحه بعد)	خدمات توانبخشی	\$0	خدمات توانبخشی سرپایی فیزیوتراپی، کاردرمانی و خدمات گفتاردرمانی و آسیب‌شناسی زبان اگر ضرورت پزشکی داشته باشند، تحت پوشش قرار می‌گیرند. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. خدمات توانبخشی قلبی و ریوی قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	تجهیزات پزشکی برای مراقبت در منزل	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای بهبود نیاز به کمک دارید یا نیازهای خاص سلامت دارید (ادامه)	مراقبت پرستاری تخصصی	\$0	<p>مرکز پرستاری تخصصی (SNF)</p> <p>برنامه درمانی برای هر بار اقامت در SNF محدودیتی برای تعداد روزهای تحت پوشش در نظر نگرفته است.</p> <p>به اقامت قبلی در بیمارستان نیازی نیست. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.</p> <p>مراقبت درمانی در خانه شامل مراقبت پرستاری تخصصی ادواری، خدمات کمکی سلامت در منزل و خدمات توانبخشی که ضرورت پزشکی داشته باشند می‌شود.</p> <p>قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.</p>
به خدمات مراقبت چشم نیاز دارید	معاینه چشم	\$0	<p>معاینه چشم دارای ضرورت پزشکی برای تشخیص بیماری و درمان بیماری‌ها و عارضه‌های چشم از جمله غربالگری سالانه کوری تدریجی برای افراد در معرض خطر. قوانین مرتبط با معرفی ممکن است اعمال شود.</p> <p>تا 1 بار معاینه منظم و تکمیلی چشم در هر سال.</p>
	عینک یا لنزهای تماسی	\$0	<p>یک عینک (همراه شیشه و فریم) یا لنز تماسی بعد از جراحی آب مروارید.</p> <p>سقف پوشش بیمه برنامه درمانی برای چشمپوش‌های تکمیلی از جمله عینک (شیشه و فریم) یا لنزهای تماسی مبلغ \$250 در هر دو سال است.</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به خدمات شنوایی یا شنیداری نیاز دارید	غربالگری شنوایی	\$0	قوانین مرتبط با معرفی ممکن است اعمال شود.
	سمعک	\$0	محدود به خدمات تحت پوشش Medi-Cal مزایای مربوط به سمعک به \$1,510 در هر سال مالی محدود شده است. محدودیت برای ذینفع‌های باردار یا ساکنان خانه سالمندان اعمال نمی‌شود. قوانین مرتبط با معرفی ممکن است اعمال شود.
عارضه‌ای مزمن، مانند دیابت یا بیماری قلبی، دارید	خدماتی که به مدیریت بیماری شما کمک می‌کند.	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	خدمات و لوازم مخصوص دیابت	\$0	آموزش مدیریت شخصی دیابت. لوازم کنترل دیابت. کفش طبی یا کفی کفش. لوازم و دستگاه سنجش قند خون زمانی که در داروخانه تهیه می‌شود به برندهای Accu-Chek و OneTouch محدود می‌شود. سایر برندها تحت پوشش نیست؛ مگر با مجوز قبلی. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
عارضه سلامت روانی دارید	خدمات سلامت روانی یا رفتاری	\$0	ویزیت درمانی فردی. ویزیت درمانی گروهی. ویزیت درمانی فردی با روان‌پزشک. ویزیت درمانی گروهی با روان‌پزشک. خدمات برنامه بستری جزئی در بیمارستان. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
مشکل سوءمصرف مواد مخدر دارید	خدمات سوءمصرف مواد مخدر	\$0	درمان بستری در بیمارستان شامل خدمات سوءمصرف مواد مخدر و توانبخشی می‌شود. برنامه درمانی برای هر بار اقامت در بیمارستان محدودیتی برای تعداد روزهای تحت پوشش در نظر نگرفته است. به جز در مواقع اورژانسی، پزشک شما باید به برنامه درمانی اطلاع دهد که شما در بیمارستان پذیرش می‌شوید. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. مراقبت سرپایی سوءمصرف مواد مخدر ویزیت درمانی فردی برای بیمار سرپایی سوءمصرف مواد مخدر. ویزیت درمانی گروهی برای بیمار سرپایی سوءمصرف مواد مخدر. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	نیاز یا مشکل مربوط به سلامت
<p>می‌توانید در طول عمر تا 190 روز از خدمات بستری در بیمارستان روان‌پزشکی استفاده کنید. خدمات بستری در بیمارستان روان‌پزشکی در صورتی شامل محدودیت 190 روز در طول عمر می‌شود که معیارهای خاصی محقق شده باشند. این محدودیت به خدمات بستری روان‌پزشکی که در بیمارستان عمومی ارائه شده باشد اعمال نمی‌شود.</p> <p>برنامه درمانی همچنین در طول عمر 60 روز ذخیره را تحت پوشش قرار می‌دهد.</p> <p>به جز در مواقع اورژانسی، پزشک شما باید به برنامه درمانی اطلاع دهد که شما در بیمارستان پذیرش می‌شوید.</p> <p>قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.</p> <p>مؤسسه خدمات بیماری روانی برای افراد 65 ساله یا مسن‌تر</p> <p>قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.</p> <p>برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.</p>	<p>\$0</p>	<p>خدمات بستری برای افرادی که به مراقبت سلامت روانی نیاز دارند</p>	<p>به خدمات بلندمدت سلامت روانی نیاز دارید</p>

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به تجهیزات پزشکی بادوام (DME) نیاز دارید	صندلی چرخدار	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. (توجه: این فهرست کاملی از لوازم یا تجهیزات DME تحت پوشش نیست. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.)
	نبولایزر	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. (توجه: این فهرست کاملی از لوازم یا تجهیزات DME تحت پوشش نیست. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.)
	عصای زیر بغل	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. (توجه: این فهرست کاملی از لوازم یا تجهیزات DME تحت پوشش نیست. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.)
	واکر	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. (توجه: این فهرست کاملی از لوازم یا تجهیزات DME تحت پوشش نیست. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.)
	تجهیزات و لوازم اکسیژن	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. (توجه: این فهرست کاملی از لوازم یا تجهیزات DME تحت پوشش نیست. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.)

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای ادامه زندگی در خانه نیاز به کمک دارید (ادامه در صفحه بعد)	تحويل غذا درب منزل شما	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. تحويل 2 وعده غذایی درب منزل تا 14 روز پس از ترخیص از بخش بستری بیمارستان یا خانه سالمندان با کادر تخصصی، تحت پوشش برنامه می‌باشد. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP). پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
	خدمات خانگی مثل نظافت یا خانه‌داری	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP). پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
	ایجاد تغییر در خانه شما مثل ایجاد سطح شیب‌دار و راه دسترسی صندلی چرخ‌دار	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP). پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
	خدمات مراقبت درمانی خانگی	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. جهت کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای ادامه زندگی در خانه نیاز به کمک دارید (ادامه)	خدمات مورد نیاز برای کمک به زندگی مستقل	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای خدمات اجتماع‌محور بزرگسالان (CBAS) و اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP). پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
	مراقبت روزانه سالمندان یا دیگر خدمات حمایتی	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای خدمات اجتماع‌محور بزرگسالان (CBAS) و اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP). پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
به مکانی نیاز دارید تا با کسانی که حاضر به کمک به شما هستند در آن زندگی کنید (ادامه در صفحه بعد)	خدمات کمک به زندگی یا دیگر خدمات مسکن	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. ممکن است به معرفی نیاز داشته باشید. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. به کمک برنامه درمانی خدمات ارائه‌شده از طریق دیگر سازمان‌ها مانند مراکز زندگی مستقل یا برنامه‌های نظیر برنامه معافیت زندگی با کمک دیگران هماهنگ می‌شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به مکانی نیاز دارید تا با کسانی که حاضر به کمک به شما هستند در آن زندگی کنید (ادامه)	مراقبت در خانه سالمندان	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.
مراقب شما به مرخصی نیاز دارد	مراقبت فرجه‌ای	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. برای اعضای واجد شرایط معافیت برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP) پیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود. برنامه MSSP تا سقف \$5,356.25 در سال پوشش داده می‌شود.
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه در صفحه بعد)	طب سوزنی	\$0	ارائه خدمات طب سوزنی برای بیماران سرپایی تا دو بار در هر ماه تقویمی یا بیشتر، مشروط به طی روند دریافت مجوز و در صورت داشتن ضرورت پزشکی. همچنین هزینه 12 ویزیت طب سوزنی در مدت 90 روز برای درد پایین کمر به همراه 8 جلسه اضافی در صورت بهبودی پرداخت می‌شود. محدود به 20 درمان طب سوزنی برای درد پایین کمر در هر سال. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه) (ادامه این خدمات در صفحه بعد)	خدمات اختیاری برنامه درمانی (CPO)	\$0	خدمات CPO ممکن است در طرح مراقبت فردی شما موجود باشد. این خدمات به شما کمک بیشتری در خانه می‌دهد مثل ارسال وعده‌های غذایی درب منزل بعد از ترخیص از بیمارستان یا مراقبت فرجه‌ای. این خدمات به شما کمک می‌کنند مستقل‌تر زندگی کنید اما جایگزین خدمات و پشتیبانی بلندمدت (LTSS) که تحت Medi-Cal مجاز به دریافت آن هستید نمی‌شوند. اگر به کمک نیاز دارید یا مایلید بدانید خدمات CPO چگونه می‌تواند به شما کمک کند با هماهنگ‌کننده مراقبت خود تماس بگیرید.
	خدمات تنظیم خانواده	\$0	تحویل روزانه دو (2) وعده غذایی درب منزل تا 14 روز پس از ترخیص از بخش بستری بیمارستان یا خانه سالمندان با کادر تخصصی. بررسی مدیریت پرونده و ارائه مجوز قبلی به فروشنده.
	مزایای تناسب اندام	\$0	برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.
	کرم و پوشک بی‌اختیاری ادرار و مدفوع	\$0	برنامه درمانی ما عضویت مقدماتی مخصوص تناسب اندام را در مرکز تناسب اندام عضو یا از طریق برنامه تناسب اندام خانگی تحت پوشش قرار می‌دهد. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.
		\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه) (ادامه این خدمات در صفحه بعد)	عارضه و بیماری کلیوی	\$0	دیالیز بستری، سرپایی و خانگی. برنامه درمانی هزینه خدمات دیالیز کلیه را در صورتی پرداخت می‌کند که برای مدت کوتاهی در خارج محدوده خدماتی برنامه درمانی باشید. شما می‌توانید این خدمات را در مرکز دیالیز مورد تأیید Medicare دریافت کنید. خدمات آموزش بیماری کلیوی. قوانین مرتبط با معرفی ممکن است اعمال شود.
	برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP)	\$0	قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید. محدودیت پوشش بیمه برنامه درمانی برای برنامه خدمات چندمنظوره سالمندان (MSSP) برابر با \$5,356.25 تعیین شده است. بیش‌نیازهای ایالتی احراز شرایط ممکن است اعمال شود.
	خدمات ساکنان خانه سالمندان	\$0	فرد ساکن خانه سالمندان: <ul style="list-style-type: none"> • خدمات مراقبتی کایروپراکتیک و پادمانی • بینایی و دندان • طب سوزنی • معاینات شنوایی و سمعک قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثنایا و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه) (ادامه این خدمات در صفحه بعد)	خدمات برنامه درمان مواد مخدر	\$0	این برنامه درمانی هزینه خدمات زیر را برای درمان اختلال مصرف مواد مخدر پرداخت خواهد کرد: <ul style="list-style-type: none"> داروهای دارای مجوز سازمان غذا و دارو (FDA) و در صورت مصداق، مدیریت و ارائه این داروها به شما مشاوره درباره مصرف مواد درمان انفرادی و گروهی انجام آزمایش تشخیص مواد مخدر یا مواد شیمیایی در بدن شما (آزمایش سم‌شناسی) قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.
موارد بدون نسخه (OTC)		\$0	در هر 3 ماه تقویمی تا مبلغ \$55 را برنامه درمانی پوشش می‌دهد. موارد OTC با پست برای شما ارسال می‌شود. <p>در پایان هر سه ماه تقویمی مبلغ باقی‌مانده از بین می‌رود.</p> می‌توانید در هر 3 ماه تقویمی تا 9 عدد از یک مورد سفارش دهید؛ مگر اینکه خلاف آن در کاتالوگ ذکر شده باشد. محدودیتی درباره تعداد کل موارد در سفارش شما وجود ندارد.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه) (ادامه این خدمات در صفحه بعد)	خدمات پایشی	\$0	ویزیت پایشی مخصوص خدمات مراقبت از پا است که از لحاظ پزشکی ضروری است. معاینه و درمان مشکلات پا در صورتی که آسیب عصبی مرتبط با دیابت و/یا برخی شرایط خاص را داشته باشید. خدمات عادی مراقبت از پا (تا 12 ویزیت در سال) قوانین مرتبط با معرفی ممکن است اعمال شود.
	دستگاه‌های پروتز	\$0	مایحتاج پزشکی مرتبط با پروتز، آتل و دیگر دستگاه‌ها. قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	ورزش‌درمانی تحت نظارت (SET)	\$0	برنامه درمانی هزینه SET را برای اعضای پرداخت می‌کند که بیماری سرخرگ محیطی (PAD) علامت‌دار دارند و از طرف پزشک معالج PAD برای PAD معرفی‌نامه دارند. برنامه درمانی هزینه موارد زیر را پرداخت می‌کند: <ul style="list-style-type: none"> تا 36 جلسه در مدت زمان 12 هفته در صورتی که همه پیش‌نیازهای SET را داشته باشید تعداد 36 جلسه اضافی دیگر به مرور زمان اگر ارائه‌کننده خدمات مراقبت درمانی آن را از نظر پزشکی ضروری بداند محدودیت‌ها و استثناهای بیشتری ممکن است اعمال شود. لطفاً جهت کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات با برنامه درمانی تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

نیاز یا مشکل مربوط به سلامت	خدمات احتمالی مورد نیاز شما	هزینه‌های پرداختی شما برای ارائه‌کننده درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه)	خدمات سلامت از طریق فناوری‌های ارتباطی	\$0	برخی خدمات اضافی مراقبت از راه دور، از جمله خدمات مربوط به: مراقبت‌های اولیه، متخصص و سایر خدمات حرفه‌ای مراقبت‌های بهداشتی، و خدمات تخصصی سلامت روان سرپایی، از جمله مراقبت‌های روانپزشکی. قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. برای جزئیات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید.
	مشاوره ترک مواد مخدر برای زنان باردار	\$0	قوانین مربوط به معرفی و مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.
	مزایای تندرستی/آموزش و دیگر مزایای تکمیلی	\$0	برنامه‌های آموزشی/تندرستی تکمیلی زیر را برنامه درمانی تحت پوشش قرار می‌دهد: <ul style="list-style-type: none"> • آموزش سلامت • مزایای مرتبط با تغذیه/رژیم غذایی • خط ویژه پرستاری قوانین مربوط به مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

D. خدمات تحت پوشش خارج از Health Net Cal MediConnect

این فهرست کامل نیست. جهت کسب اطلاعات درباره دیگر خدماتی که تحت پوشش Health Net Cal MediConnect قرار ندارد اما از طریق Medicare یا Medi-Cal در دسترس است با مرکز خدمات اعضا تماس بگیرید.

هزینه‌های شما	دیگر خدمات تحت پوشش Medicare یا Medi-Cal
\$0	برخی خدمات آسایشگاه بیماران لاعلاج
\$0	خدمات جابجایی افراد ناتوان در کالیفرنیا (CCT) خدمات هماهنگی قبل از جابجایی و خدمات بعد از جابجایی
شما لازم نیست برای خدماتی که تحت پوشش برنامه دندانپزشکی Medi-Cal قرار دارد هزینه‌ای پرداخت کنید. با وجود این در صورت مصداق، مسئول سهم خود از مبلغ هزینه هستید. همچنین مسئول پرداخت هزینه خدماتی هستید که تحت پوشش برنامه درمانی شما یا برنامه دندانپزشکی Medi-Cal قرار ندارد.	برخی خدمات دندانپزشکی مثل اشعه ایکس، جرمگیری، پر کردن، کانال ریشه، کشیدن دندان، تاج دندان و دندان مصنوعی

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

E. خدمات خارج از پوشش Health Net Cal MediConnect، Medicare و Medi-Cal

این فهرست کامل نیست. برای کسب اطلاعات در مورد خدمات شامل نشده با مرکز خدمات اعضا تماس بگیرید.

خدماتی که تحت پوشش Medicare-Health Net Cal MediConnect یا Medi-Cal قرار ندارد	
خدماتی که بر اساس معیارهای Medicare و Medi-Cal «غیرمنطقی یا غیرضروری» محسوب می‌شوند؛ مگر اینکه در لیست خدمات تحت پوشش برنامه درمانی ما قرار داشته باشند.	جراحی زیبایی یا روش‌های زیبایی دیگر مگر اینکه به خاطر مصدومیت ناشی از تصادف یا برای بهبود ظاهر بخشی از بدن که شکل خوبی ندارد ضروری باشد. با وجود این، برنامه درمانی هزینه بازسازی پستان را بعد از جراحی پستان‌برداری و برای تغییر پستان دیگر جهت یکسان بودن با دیگر پستان پرداخت خواهد کرد.
درمان‌های پزشکی و جراحی، اقلام و داروهای آزمایشی مگر اینکه تحت پوشش Medicare یا یک پژوهش بالینی دارای مجوز Medicare یا برنامه درمانی ما باشند. منظور از درمان و اقلام آزمایشی آن مواردی است که مورد پذیرش عموم جامعه پزشکی نیست.	روال‌ها یا خدمات بهسازی انتخابی یا داوطلبانه (شامل کاهش وزن، رشد مو، عملکرد جنسی، عملکرد ورزشی، اهداف زیبایی، ضد پیری و عملکرد ذهنی)، مگر اینکه ضرورت پزشکی داشته باشند.
معکوس‌سازی روال‌های عقیم‌سازی و لوازم جلوگیری از بارداری بدون نسخه.	

F. حقوق شما به عنوان عضو برنامه درمانی

شما به عنوان عضو Health Net Cal MediConnect، حقوق خاصی دارید. می‌توانید از این حقوق استفاده کنید بدون اینکه مجازات شوید. همچنین می‌توانید از این حقوق بدون اینکه خدمات مراقبت درمانی خود را از دست دهید استفاده کنید. ما حداقل سالی یکبار شما را از حقوق‌تان مطلع می‌کنیم. برای اطلاعات بیشتر در مورد حقوق خود لطفاً دفترچه راهنمای اعضا را بخوانید. حقوق شما شامل موارد زیر است اما به این موارد محدود نمی‌شود:

- شما حق دارید که با شما با احترام، عدالت و منزلت رفتار شود. این موارد شامل این حقوق می‌شود:
 - دریافت خدمات تحت پوشش بدون نگرانی از نژاد، قومیت، ملیت، دین، جنسیت، سن، معلولیت ذهنی یا جسمی، گرایش جنسی، اطلاعات ژنتیکی، توانایی پرداخت یا توانایی صحبت به انگلیسی
 - دریافت اطلاعات در قالب‌های دیگر (مثل چاپ درشت، خط بریل و/یا فایل صوتی)
 - آزاد بودن از هر گونه محدودیت جسمی یا انزوا

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

- عدم دریافت صورت حساب از طرف ارائه‌کننده‌های درون شبکه
- پاسخ کامل و مؤدبانه به سؤالات و نگرانی‌ها شما
- شما حق دارید اطلاعات مراقبت درمانی خود را دریافت کنید. این مورد شامل اطلاعات درباره درمان و گزینه‌های درمانی شما می‌شود. این اطلاعات باید به شکل قابل فهم برای شما باشد. این حقوق شامل دریافت اطلاعات درباره موارد زیر می‌شود:
 - توضیح خدمات تحت پوشش
 - چگونگی دریافت خدمات
 - میزان هزینه خدمات برای شما
 - اسامی ارائه‌کننده‌های مراقبت درمانی و مدیران خدمات مراقبتی
- شما این حق را دارید که درباره خدمات مراقبتی خود از جمله امتناع از دریافت درمان تصمیم بگیرید. این موارد شامل این حقوق می‌شود:
 - انتخاب ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اولیه (PCP) و امکان تغییر PCP خود در هر زمانی از سال
 - مراجعه به ارائه‌کننده مراقبت درمانی زنان بدون معرفی
 - دریافت سریع خدمات و داروهای تحت پوشش
 - اطلاع از همه گزینه‌های درمانی صرف‌نظر از میزان هزینه و تحت پوشش بودن یا نبودن آن‌ها
 - امتناع از دریافت درمان حتی اگر پزشک شما با این کار مخالف باشد
 - توقف مصرف دارو
 - پرسیدن نظر کارشناس دیگر. طرح Health Net Cal MediConnect هزینه ویزیت برای پرسیدن نظر کارشناس دیگر را پرداخت می‌کند.
 - ایجاد و اجرای وصیت‌نامه پزشکی مانند وصیت‌نامه یا وکالت‌نامه مراقبت درمانی.
- شما این حق را دارید که دسترسی به موقع به خدمات مراقبتی‌ای داشته باشید که هیچ‌گونه مانعی در دسترسی ارتباطی یا فیزیکی به آن‌ها وجود ندارد. این موارد شامل این حقوق می‌شود:
 - دریافت به موقع مراقبت پزشکی
 - ورود و خروج از مطب ارائه‌کننده مراقبت درمانی. این امر به معنای دسترسی بدون مانع برای افراد معلول طبق قانون حمایت از معلولان آمریکا است
 - داشتن مترجم شفاهی برای کمک به شما در برقراری ارتباط با پزشکان و برنامه درمانی‌تان. اگر برای این خدمت به کمک نیاز دارید، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با شماره (711) (TTY: 1-855-464-3571) تماس بگیرید

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (711) (TTY: 1-855-464-3571) تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

- شما این حق را دارید که وقتی به مراقبت اورژانسی و فوری نیاز دارید، این مراقبت را دریافت کنید. یعنی از این حقوق برخوردار هستید:
 - دریافت خدمات اورژانسی در 24 ساعت روز و 7 روز هفته بدون تأییدیه قبلی در شرایط اورژانسی
 - مراجعه به ارائه‌کننده خدمات فوری یا اورژانسی خارج از شبکه در صورت لزوم
 - شما در قبال محرمانگی و حفظ حریم خصوصی حقوقی دارید. این موارد شامل این حقوق می‌شود:
 - ارائه درخواست دریافت کپی از پرونده پزشکی و دریافت پرونده پزشکی به صورتی که بتوانید متوجه شوید و تقاضای تغییر یا اصلاحات در پرونده پزشکی خود کنید.
 - خصوصی نگه داشتن اطلاعات شخصی سلامت
 - شما حق دارید درباره خدمات یا مراقبت تحت پوشش شکایت کنید. این موارد شامل این حقوق می‌شود:
 - اعلام شکایت یا درخواست دادرسی علیه ما یا ارائه‌کننده‌های ما نزد سازمان خدمات درمانی مدیریت‌شده کالیفرنیا (DMHC). سازمان DMHC دارای خط تلفن رایگان (1-888-HMO-2219) و خط TTY (1-877-688-9891) برای افراد مبتلا به اختلال شنوایی و گفتاری می‌باشد. وبسایت DMHC به آدرس (www.hmohelp.ca.gov) حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست بررسی مستقل پزشکی (IMR) و دستورالعمل‌های آنلاین است. همچنین شما این حق را دارید که برای برخی تصمیماتی که ما گرفته‌ایم یا ارائه‌کننده‌های ما گرفته‌اند درخواست تجدیدنظر دهید.
 - ارائه درخواست بررسی مستقل پزشکی از سازمان خدمات درمانی مدیریت‌شده کالیفرنیا برای خدمات Medi-Cal یا مواردی که ماهیتاً پزشکی محسوب می‌شوند
 - تقاضای برگزاری جلسه دادرسی عادلانه ایالتی از ایالت کالیفرنیا
 - دریافت دلیل جامع درباره چرایی ارائه نشدن خدمات
- برای اطلاعات بیشتر درباره حقوق خود می‌توانید دفترچه راهنمای اعضای Health Net Cal MediConnect را بخوانید. در صورتی که سؤالی دارید همچنین می‌توانید با مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید.

G. نحوه اقامه شکایت یا درخواست تجدیدنظر برای خدمات ارائه‌نشده

اگر شکایتی دارید یا فکر می‌کنید، طرح Health Net Cal MediConnect باید موردی را پوشش می‌داد که نداده است، روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. ممکن است بتوانید برای تصمیم ما درخواست تجدیدنظر دهید.

برای سؤالات خود درباره شکایت و تجدیدنظرخواهی می‌توانید فصل 9 دفترچه راهنمای اعضای Health Net Cal MediConnect را بخوانید. همچنین می‌توانید با مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

اگر همچنان با تصمیم ما موافق نباشید، می‌توانید:

- تقاضای «بررسی مستقل پزشکی» (IMR) دهید تا یک کارشناس ارزیاب خارجی که مرتبط با برنامه درمانی نیست پرونده شما را بررسی کند
- تقاضای «دادرسی ایالتی» دهید تا قاضی پرونده شما را بررسی کند.

می‌توانید همزمان درخواست IMR و دادرسی ایالتی دهید. همچنین می‌توانید یکی از این دو گزینه را قبل از گزینه دیگر امتحان کنید تا نتیجه آن را ببینید. مثلاً اگر در ابتدا برای IMR تقاضا داده‌اید اما از تصمیم گرفته شده راضی نیستید، سپس می‌توانید درخواست دادرسی ایالتی بدهید. اما اگر در ابتدا تقاضای دادرسی ایالتی بدهید و دادرسی انجام شده باشد دیگر نمی‌توانید درخواست IMR دهید. در این صورت، دادرسی ایالتی رأی نهایی را می‌دهد.

برای IMR یا دادرسی ایالتی هزینه‌ای پرداخت نخواهید کرد.

بررسی مستقل پزشکی (IMR)

اگر درخواست IMR دارید باید ظرف مدت **180 روز تقویمی** از تاریخ نامه مربوط به «اطلاعیه رسیدگی به درخواست تجدیدنظر» درخواست خود را ارائه کنید. بند زیر مربوط به اطلاعاتی است که در مورد نحوه ارائه درخواست IMR نیاز دارید. توجه کنید که واژه «شکایت» هم به معنای «شکایت» و هم «تجدیدنظرخواهی» است.

سازمان خدمات مراقبت از سلامت مدیریت‌شده کالیفرنیا مسئولیت کنترل و نظارت بر برنامه‌های مراقبت درمانی را بر عهده دارد. اگر درخواست دادرسی علیه برنامه درمانی ما را دارید باید ابتدا با **Health Net** به شماره **1-800-675-6110** تماس بگیرید و قبل از تماس با سازمان از رویه **تجدیدنظر Health Net** استفاده کنید. استفاده از این فرآیند درخواست دادرسی به این معنی نیست که از حقوق قانونی احتمالی یا درمان‌هایی که ممکن است در اختیار شما قرار بگیرد محروم می‌شوید. اگر در مورد شکایت مربوط به موارد اورژانسی، شکایتی که توسط برنامه درمانی شما به طور رضایت‌بخشی حل و فصل نشده، یا شکایتی که بیش از 30 روز تقویمی بی‌نتیجه مانده است نیاز به کمک دارید می‌توانید برای کمک با سازمان تماس بگیرید. همچنین ممکن است واجد شرایط بررسی مستقل پزشکی (IMR) باشید. اگر واجد شرایط IMR باشید، فرآیند IMR به طور بی‌طرفانه تصمیمات پزشکی اتخاذ شده توسط برنامه درمانی در خصوص ضرورت پزشکی خدمات یا درمان پیشنهادی، تصمیمات پوشش بیمه برای درمان‌هایی که ماهیت آزمایشی یا تحقیقاتی دارند و نیز مناقشات پرداخت برای خدمات اورژانسی یا پزشکی فوری را بررسی خواهد کرد. این بخش همچنین دارای یک تلفن رایگان **(1-888-HMO-2219)** و یک خط TDD به شماره **(1-877-688-9891)** برای افرادی است که مشکل گفتاری و شنوایی دارند. وبسایت اداره **(http://www.hmohelp.ca.gov)** حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست IMR و دستورالعمل‌های آنلاین است.

دادرسی ایالتی

اگر دادرسی ایالتی می‌خواهید باید ظرف **120 روز تقویمی** از تاریخ «اطلاعیه رسیدگی به درخواست تجدیدنظر» (NAR) که به شما اطلاع می‌دهد تصمیم قبلی مخالفت با ارائه مزایا به طور نسبی یا کامل مورد تایید قرار گرفته است تقاضای خود را ارائه دهید. اما اگر فعلاً درمانی را دریافت می‌کنید و می‌خواهید درمان خود را ادامه دهید باید ظرف مدت **10 روز تقویمی** از تاریخ باطل شدن تمیز نامه NAR یا تاریخ تحویل نامه NAR به شما یا قبل از تاریخی که برنامه درمانی شما برای توقف خدمات اعلام کرده است تقاضای دادرسی ایالتی بدهید. باید هنگام تقاضای دادرسی ایالتی اعلام کنید که می‌خواهید درمان را ادامه دهید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

می‌توانید به صورت تلفنی یا نوشتاری تقاضای دادرسی ایالتی بدهید:

- تلفنی: با شماره **1-800-952-5253** تماس بگیرید. این خط ممکن است اکثراً اشغال باشد. می‌توانید پیام بگذارید تا با شما تماس بگیرند. اگر نمی‌توانید خوب صحبت کنید یا بشنوید، لطفاً با مرکز TTY/TDD به شماره **1-800-952-8349** تماس بگیرید.
- به صورت کتبی: فرم دادرسی ایالتی را پر کنید یا نامه‌ای به آدرس زیر بفرستید:

**California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430**

فرم دادرسی ایالتی باید همراه این نامه باشد. مطمئن شوید که نام، آدرس، شماره تلفن، شماره تأمین اجتماعی و دلیل نیازتان به دادرسی ایالتی را قید کرده‌اید. اگر کسی به شما در ثبت درخواست برای دادرسی ایالتی کمک می‌کند، نام، آدرس و شماره تلفن وی را به فرم یا نامه اضافه کنید. اگر به مترجم شفاهی نیاز دارید به ما بگویید که به چه زبانی صحبت می‌کنید. شما هزینه مترجم شفاهی را نمی‌پردازید. مترجم شفاهی برای شما فراهم می‌شود.

بعد از ثبت درخواست برای دادرسی ایالتی، تصمیم‌گیری درباره مورد شما و ارسال پاسخ به شما ممکن است تا 90 روز طول بکشد. اگر فکر می‌کنید که منتظر ماندن تا این مدت به سلامتی شما آسیب می‌رساند ممکن است بتوانید ظرف مدت 3 روز پاسخ خود را دریافت کنید. از پزشک یا برنامه درمانی خود بخواهید نامه‌ای برای شما بنویسد. در این نامه باید با جزئیات قید شود که چرا انتظار تا مدت 90 روز تقویمی جهت تصمیم‌گیری درباره پرونده شما آسیب جدی به زندگی، سلامت یا توانایی شما مبنی بر دستیابی، حفظ یا رسیدن مجدد به حداکثر عملکرد می‌رساند. سپس فراموش نکنید که تقاضای «**دادرسی سریع**» دهید و نامه خود را پیوست درخواست دادرسی کنید.

می‌توانید خودتان در جلسه دادرسی ایالتی صحبت کنید. یا خویشاوند، دوست، مدافع، پزشک یا وکیل به جای شما صحبت کند. اگر می‌خواهید فرد دیگری جای شما صحبت کند، باید به دفتر دادرسی ایالتی اطلاع دهید که آن فرد اجازه دارد به جای شما صحبت کند. این فرد «نماینده مجاز» نامیده می‌شود.

برای سؤالات خود درباره شکایت و تجدیدنظرخواهی می‌توانید فصل 9 دفترچه راهنمای اعضای Health Net Cal MediConnect را بخوانید. همچنین می‌توانید با مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید.

اگر مشکل، نگرانی یا پرسشی در مورد مزایا یا خدمات درمانی خود دارید، لطفاً با مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): خلاصه مزایای 2021

H. در صورت مشکوک شدن به کلاهبرداری، چه کاری انجام دهید

اغلب سازمان‌ها و متخصصان مراقبت درمانی که خدمات ارائه می‌دهند افراد درستکاری هستند. متأسفانه ممکن است افراد متقلبی نیز وجود داشته باشند.

اگر فکر می‌کنید پزشک، بیمارستان یا داروخانه‌ای کار نادرستی می‌کند، لطفاً با ما تماس بگیرید.

- با ما در مرکز خدمات اعضای Health Net Cal MediConnect تماس بگیرید. شماره تلفن‌ها روی جلد این کتابچه درج شده است.
- یا با Medicare به شماره (1-800-633-4227) MEDICARE-800-1 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. می‌توانید در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با این شماره‌ها تماس بگیرید.
- یا با خط ویژه کلاهبرداری و سوءاستفاده اداره خدمات مراقبت از سلامت کالیفرنیا به شماره (TTY:711) 1-800-822-6222 یا با وزارت دادگستری، دفتر دادستان کل، اداره رسیدگی به کلاهبرداری و سوءاستفاده از بزرگسالان Medi-Cal به شماره (TTY: 711) 1-800-722-0432 تماس بگیرید. تماس شما محرمانه و رایگان است.

اگر سوالی دارید لطفاً روزهای دوشنبه تا جمعه از ساعت 8 صبح تا 8 شب با Health Net Cal MediConnect به شماره (TTY: 711) 1-855-464-3571 تماس بگیرید. بعد از ساعات اداری، آخر هفته‌ها و روزهای تعطیل می‌توانید پیام بگذارید. در روز کاری بعدی با شما تماس گرفته خواهد شد. این تماس رایگان است. برای اطلاعات بیشتر، به وبسایت mmp.healthnetcalifornia.com مراجعه کنید.



Non-Discrimination Notice

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Health Net Cal MediConnect does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Health Net Cal MediConnect:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as qualified sign language interpreters and written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats).
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as qualified interpreters and information written in other languages.

If you need these services, contact the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center at 1-855-464-3571 (TTY: 711) from 8 a.m. to 8 p.m., Monday through Friday. After hours, on weekends and on holidays, you can leave a message. Your call will be returned within the next business day. The call is free.

If you believe that Health Net Cal MediConnect has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by calling the number above and telling them you need help filing a grievance; the Health Net Cal MediConnect Customer Contact Center is available to help you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Multi-Language Insert

Multi-language Interpreter Services

English: ATTENTION: If you do not speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Chinese Mandarin: 注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

Chinese Cantonese: 注意：如果您說中文，您可獲得免費的語言協助服務。請致電 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). 번으로 전화해 주십시오.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Arabic: ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل بالرقم (TTY: 711) (San Diego) 1-855-464-3572، (Los Angeles) 1-855-464-3571.

Hindi: ध्यान दें: यदि आप बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711). पर कॉल करें।

Japanese: 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)。まで、お電話にてご連絡ください。

Farsi:

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با
(TTY: 711) 1-855-464-3572 (San Diego), 1-855-464-3571 (Los Angeles)

Thai: เรียง: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Armenian: ՈւՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվալսման աջակցություն

ծառայություններ: Զանգահարեք 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711)

Cambodian: ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អូល គឺអាចមានសំរាប់បើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj.

Hu rau 1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

Punjabi: ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤਾਮਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

Laotian: ໂປດຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາອັງກິດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາທີ່ບໍ່ເສຍຄ່າມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ກະລຸນາໂທ

1-855-464-3571 (Los Angeles), 1-855-464-3572 (San Diego) (TTY: 711).

از وبسایت www.healthnetcalifornia.com بازدید کنید



SBS043360FN00