



Health Net Cal MediConnect Plan
(Medicare-Medicaid Plan)

ملخص المزايا لعام 2021

مقاطعة سان دييغو San Diego



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

مقدمة

تمثل هذه الوثيقة ملخصًا موجزًا للميزات والخدمات المشمولة بتغطية Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan). وتتضمن إجابات عن الأسئلة المتداولة ومعلومات التواصل المهمة ونظرة عامة على الميزات والخدمات المقدمة والمعلومات المتعلقة بحقوقك كعضو في خطة Health Net Cal MediConnect. تظهر المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها بترتيب أبجدي في الفصل الأخير من كتيب الأعضاء.

جدول المحتويات


2	أ. إخلاء المسؤولية.....
4	ب. الأسئلة المتداولة.....
9	ج. نظرة عامة على الخدمات.....
27	د. الخدمات المشمولة بالتغطية خارج Health Net Cal MediConnect.....
27	هـ. الخدمات التي لا تشملها تغطية خطة Health Net Cal MediConnect وبرنامجي Medicare وMedi-Cal.....
28	و. حقوقك بصفقتك عضوًا بالخطة.....
30	ز. كيفية تقديم شكوى أو طعن في خدمة مرفوضة.....
32	ح. ما يتعين عليك فعله إذا انتابك الشك بوجود احتيال.....

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.



2021 Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

أ. إخلاء المسؤولية

يمثل ذلك ملخصًا للخدمات الصحية المشمولة بتغطية خطة Health Net Cal MediConnect لعام 2021. لا يمثل ذلك سوى ملخصًا. ولذا، يرجى قراءة كتيب الأعضاء للحصول على القائمة الكاملة للميزات. 

- ❖ تمثل Health Net Community Solutions, Inc. خطة رعاية صحية تتعاقد مع كل من Medicare و Medi-Cal لتوفير ميزات كلا البرنامجين للمسجلين.
- ❖ بموجب خطة Health Net Cal MediConnect، يمكنك الحصول على خدمات برنامجي Medicare و Medi-Cal في خطة رعاية صحية واحدة. سيساعدك منسق الرعاية بخطة Health Net Cal MediConnect في إدارة احتياجاتك من الرعاية الصحية.
- ❖ هذه ليست قائمة كاملة. وتمثل معلومات الميزة ملخصًا موجزًا لا وصفًا كاملاً للمزايا. للحصول على مزيد من المعلومات، تواصل مع الخطة أو اقرأ كتيب الأعضاء.
- ❖ في حال أردت أن ترسل لك Health Net Cal MediConnect مواد الأعضاء على نحو متواصل بتنسيقات أخرى، مثل طريقة برايل أو الطباعة بحروف كبيرة أو بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية، يرجى التواصل مع خدمات الأعضاء. أبلغ خدمات الأعضاء أنك تود تقديم طلب قائم للحصول على المواد التي تخصك بتنسيق أو لغة أخرى.
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-464-3572 (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 1-855-464-3572 (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.
- ❖ PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, available sa inyo ang mga serbisyo ng tulog sa wika, nang walang singil. Tumawag sa 1-855-464-3572 (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.
- ❖ XIN LU'U 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 1-855-464-3572 (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.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

- ❖ تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، تتوافر لك خدمات المساعدة اللغوية مجاناً اتصل بالرقم في الرقم 1-855-464-3572 في San Diego County (TTY: 711)، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 8:00 مساءً، من يوم الاثنين إلى الجمعة، وللاتصال في غير أوقات الدوام الرسمي، أيام الأجازات والعطلات، يمكنك ترك رسالة سنرد على مكالمتك في يوم العمل التالي. هذه المكالمات مجانية.
- ❖ تريد Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) من التأكد من أنك تفهم معلومات خطتك الصحية. يمكننا أن نرسل إليك مواد بلغة أخرى أو بصيغة بديلة إذا طلبت ذلك. وهذا يسمى "طلب دائم" وسنقوم بتوثيق اختيارك.
يرجى الاتصال بنا في حال:

 - كنت تريد الحصول على المواد باللغة العربية أو الأرمنية أو الكمبودية (الخميرية) أو الصينية (بأحرف تقليدية) أو الفارسية أو الكورية أو الروسية أو الإسبانية أو التاغالوغية أو الفيتنامية أو بصيغة بديلة. يمكنك طلب إحدى هذه اللغات بصيغة بديلة.
 - أو
 - كنت تريد تغيير اللغة أو الصيغة التي نرسل المواد بها إليك.

- ❖ إذا كنت بحاجة إلى مساعدة على فهم مواد خطتك، فيرجى الاتصال مع خدمات أعضاء Health Net Cal MediConnect على الرقم (TTY: 711) 1-855-464-3571. ساعات العمل من 8 صباحاً إلى 8 مساءً من الإثنين إلى الجمعة. بعد ساعات العمل وفي عطل نهاية الأسبوع وأيام العطلات، يمكنك ترك رسالة. وستتم معاودة الاتصال بك خلال يوم العمل التالي.
- ❖ في حال كان لديك أية أسئلة بخصوص ميزاتك، يرجى الاتصال بنا على الرقم (TTY: 711) 1-855-464-3572 أو زيارة الموقع الإلكتروني mmp.healthnet.com/calmediconnect للوصول إلى كتيب الأعضاء الخاص بنا. في حال أردت أن يُرسل إليك كتيب الأعضاء بالبريد، يرجى الاتصال بالرقم المذكور أعلاه.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزاي لعام 2021

ب. الأسئلة المتداولة

يسرد المخطط التالي الأسئلة المتداولة.

الإجابات	الأسئلة المتداولة (FAQ)
إن خطة Cal MediConnect هي منظمة مكونة من أطباء ومستشفيات وصيديات ومقدمي خدمات طويلة الأمد ومقدمي خدمات آخرين. وتشتمل أيضًا على منسقي رعاية لمساعدتك في إدارة جميع مقدمي الخدمات والخدمات الخاصة بك. حيث يتعاونون سويًا لتوفير الرعاية التي تحتاجها. وHealth Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) هي خطة Cal MediConnect التي توفر ميزات برنامجي Medi-Cal و Medicare للمسجلين.	ما هي خطة Cal MediConnect؟
منسق رعاية خطة Health Net Cal MediConnect هو الشخص الرئيسي الوحيد الذي يمكنك الاتصال به. يساعد هذا الشخص في إدارة جميع مقدمي الخدمات لديك والخدمات الخاصة بك ويضمن حصولك على ما تحتاجه.	من هو منسق رعاية خطة Health Net Cal MediConnect؟
الخدمات وعمليات الدعم طويلة الأمد هي خدمات وعمليات دعم مخصصة للأعضاء الذين يحتاجون إلى المساعدة للقيام بالمهام اليومية مثل الاستحمام وارتداء الملابس وتحضير الطعام وتناول الأدوية. وتُقدّم معظم هذه الخدمات في منزلك أو في مجتمعك ولكن يمكن تقديمها كذلك في دور التمريض أو المستشفيات.	ما هي الخدمات وعمليات الدعم طويلة الأمد (LTSS)؟
تشمل الخدمات وعمليات الدعم طويلة الأمد البرامج التالية: برامج خدمات كبار السن متعددة الأغراض (MSSP) وخدمات البالغين المجتمعية (CBAS) والرعاية في مصحة يتوفر بها تمريض ماهر طويلة الأمد التي توفرها مرافق التمريض (NF).	

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الإجابات	الأسئلة المتداولة (FAQ)
<p>ستحصل على معظم ميزات برنامجي Medicare و Medi-Cal المشمولة مباشرةً بتغطية خطة Health Net Cal MediConnect. وستعمل مع فريق من مقدمي الخدمات الذين سيساعدونك في تحديد الخدمات التي ستلبي احتياجاتك على أفضل وجه. ويعني ذلك احتمالية تغيير بعض الخدمات التي تحصل عليها الآن.</p> <p>عندما تُسجل في خطة Health Net Cal MediConnect، ستعمل أنت وفريق الرعاية معًا لوضع خطة رعاية موجهة للأفراد لتلبية احتياجاتك الصحية واحتياجاتك من الدعم، مما يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. أيضًا، في حال كنت تتناول أي أدوية موصوفة من الجزء د من برنامج Medicare غير مشمولة بتغطية خطة Health Net Cal MediConnect عادةً، يمكنك الحصول على مخزون مؤقت منها وسنساعدك على التحول إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء من خطة Health Net Cal MediConnect لشمول الدواء الذي تتناوله بتغطيتها إذا لزم ذلك طبيًا.</p>	<p>هل ستحصل على نفس ميزات برنامجي Medicare و Medi-Cal في خطة Health Net Cal MediConnect التي تحصل عليها الآن؟</p>
<p>هذا هو الحال غالبًا. إذا كان مقدمو الخدمات لديك (بما في ذلك الأطباء والصيدليات) يعملون مع Health Net Cal MediConnect ولديهم عقد معنا، يمكنك الاستمرار في الذهاب إليهم.</p> <ul style="list-style-type: none">• يوجد مقدمو الخدمات الذين لديهم اتفاق معنا "داخل الشبكة". ينبغي أن تستعين بمقدمي الخدمات الموجودين في شبكة Health Net Cal MediConnect• في حال حاجتك إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلّي خارج المنطقة، يمكنك الاستعانة بمقدمي الخدمات من خارج خطة Health Net Cal MediConnect. للحصول على مزيد من المعلومات حول زيارة مقدمي خدمات من خارج شبكة Health Net Cal MediConnect، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو قراءة كتيب أعضاء خطة Health Net Cal MediConnect. <p>لمعرفة ما إذا كان أطباءك مُدرجين في شبكة الخطة أم لا، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء أو قراءة دليل مقدمي الخدمات والصيدليات بخطة Health Net Cal MediConnect.</p> <p>في حال كانت خطة Health Net Cal MediConnect جديدة بالنسبة لك، فنسعمل معك على وضع خطة رعاية موجهة للأفراد لتلبية احتياجاتك. ويمكنك الاستمرار في رؤية الأطباء الذين تذهب إليهم الآن لمدة تصل إلى 12 شهرًا في حال كانوا يقدمون خدمات تشملها تغطية برنامجي Medicare و Medi-Cal وتم استيفاء شروط معينة. يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على الرقم (711: TTY) 1-855-464-3572 من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة، وإبلاغهم برغبتك في طلب استمرارية الرعاية.</p>	<p>هل يمكنك الذهاب إلى نفس الأطباء الذين تراهم الآن؟</p>

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الإجابات	الأسئلة المتداولة (FAQ)
يُوفر مقدمو الخدمات بشبكتنا معظم الخدمات. ولكن إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن لمقدمي الخدمات من داخل شبكتنا توفيرها، فستدفع Health Net Cal MediConnect تكلفة مقدم الخدمات الذي تستعين به من خارج الشبكة.	ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة ولكن لا يمكن لأي مقدم خدمات في شبكة Health Net Cal MediConnect توفيرها؟
تشمل منطقة الخدمة لهذه الخطة مقاطعة سان دييغو، كاليفورنيا. ينبغي أن تعيش في هذه المنطقة للانضمام إلى الخطة.	أين تتوفر خطة Health Net Cal MediConnect؟
لن تدفع أي أقساط شهرية إلى Health Net Cal MediConnect نظير التغطية الصحية الخاصة بك.	هل تدفع مبلغًا شهريًا (يسمى أيضًا قسطًا) بموجب خطة Health Net Cal MediConnect؟
يُعني الإذن المسبق أنه يجب عليك الحصول على موافقة من Health Net Cal MediConnect قبل أن تتمكن من الحصول على خدمة أو دواء معين أو رؤية مقدم خدمات من خارج الشبكة. في حال عدم الحصول على موافقة، لن تشمل خطة Health Net Cal MediConnect الدواء أو الخدمة بتغطيتها.	ما هو الإذن المسبق؟
في حال حاجتك إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلي من خارج المنطقة، لا تحتاج إلى الحصول على موافقة أولاً. يمكن لخطة Health Net Cal MediConnect تزويدك بقائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على إذن مسبق من Health Net Cal MediConnect قبل الحصول على الخدمة.	
انظر الفصل 3 من كتيب الأعضاء لمعرفة المزيد حول الإذن المسبق. انظر مخطط الميزات في القسم د من الفصل 4 من كتيب الأعضاء لمعرفة الخدمات التي تتطلب الحصول على إذن مسبق.	
تعني الإحالة أن مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك يجب أن يمنحك الموافقة قبل أن تتمكن من زيارة شخص غيره أو الاستعانة بمقدمي خدمات آخرين في شبكة الخطة. في حال عدم الحصول على موافقة، لن تشمل خطة Health Net Cal MediConnect الخدمات بتغطيتها. لست بحاجة إلى إحالة لزيارة أخصائيين معينين، مثل أخصائيي صحة المرأة.	ما هي الإحالة؟
انظر الفصل 3 من كتيب الأعضاء لمعرفة المزيد حول الوقت الذي ستحتاج فيه إلى الحصول على إحالة من مقدم الرعاية الأولية الخاص بك.	

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الإجابات	الأسئلة المتداولة (FAQ)
<p>المساعدة الإضافية هي برنامج تابع لخطة Medicare يساعد الأشخاص ذوي الدخل والموارد المحدودة في تقليل تكاليف الأدوية الموصوفة من الجزء د لخطة Medicare، مثل الأقساط والمبالغ المقتطعة وقيم التسديد التشاركي. يطلق على المساعدة الإضافية أيضًا "دعم ذوي الدخل المنخفض."</p> <p>تندرج قيم السداد التشاركي للدواء الموصوف لك بموجب خطة Health Net Cal MediConnect بالفعل في مبلغ المساعدة الإضافية التي تتأهل لها. للحصول على مزيد من المعلومات حول المساعدة الإضافية، اتصل بمكتب الضمان الاجتماعي المحلي أو اتصل بالضمان الاجتماعي على الرقم 1-800-772-1213. ينبغي على مستخدمي أجهزة الهواتف النصية الاتصال على الرقم 1-800-325-0778.</p>	<p>ما هي المساعدة الإضافية؟</p>
<p>في حال كانت لديك أسئلة عامة أو أسئلة حول خطتنا أو خدماتنا أو منطقة خدماتنا أو إعداد الفواتير أو بطاقات هوية الأعضاء، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء التابعة لخطة Health Net Cal MediConnect:</p> <p>اتصل على 1-855-464-3572</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتوفر شخص مباشر للتحدث معك هنا، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي.</p> <p>كما تحتوي خدمات الأعضاء على خدمات مترجم فوري مجاني متوفر للأشخاص غير الناطقين باللغة الإنجليزية.</p> <p>711 TTY</p> <p>هذا الرقم مخصص للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في السمع أو النطق. لا بد من وجود جهاز هاتف خاص لديك للاتصال عليه.</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتوفر شخص مباشر للتحدث معك هنا، من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي.</p>	<p>بمن يجب عليك الاتصال في حال كانت لديك أسئلة أو تحتاج إلى مساعدة؟ (يتبع على الصفحة التالية)</p>

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الإثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الإجابات	الأسئلة المتداولة (FAQ)
<p>في حال كانت لديك أسئلة حول صحتك، يرجى الاتصال بخط استشارات طاقم التمريض:</p> <p>اتصل على 1-855-464-3572</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتم توفير التدريب والاستشارات التمريضية من قبل أطباء سريريين مدربين على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.</p> <p>711 TTY</p> <p>هذا الرقم مخصص للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في السمع أو النطق. لا بد من وجود جهاز هاتف خاص لديك للاتصال عليه.</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتم توفير التدريب والاستشارات التمريضية من قبل أطباء سريريين مدربين على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.</p> <p>في حال كنت بحاجة إلى خدمات صحة سلوكية فورية، يرجى الاتصال بخط الأزمات الخاص بالصحة السلوكية:</p> <p>اتصل على 1-855-464-3572</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتم توفير أطباء سريريين مرخصين متخصصين في الصحة السلوكية على مدار 24 ساعة، 7 أيام في الأسبوع.</p> <p>711 TTY</p> <p>هذا الرقم مخصص للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في السمع أو النطق. لا بد من وجود جهاز هاتف خاص لديك للاتصال عليه.</p> <p>المكالمات لهذا الرقم مجانية. يتم توفير أطباء سريريين مرخصين متخصصين في الصحة السلوكية على مدار 24 ساعة، 7 أيام في الأسبوع.</p>	<p>بمن يجب عليك الاتصال في حال كانت لديك أسئلة أو تحتاج إلى مساعدة؟ (يتبع من الصفحة السابقة)</p>

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

ج. نظرة عامة على الخدمات

يمثل المخطط التالي نظرة عامة سريعة على الخدمات التي قد تحتاجها وتكاليفك وقواعدك المتعلقة بالميزات.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيد والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
ترغب في زيارة طبيب (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	زيارات لعلاج إصابة أو مرض	\$0	في حال حاجتك إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلى من خارج المنطقة، لا تحتاج إلى الحصول على موافقة أولاً. بالنسبة للزيارات الروتينية، قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. يجب عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة.
	زيارات الصحة العامة، مثل الفحص الطبي	\$0	زيارة الصحة العامة السنوية كل 12 شهرًا. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	النقل إلى عيادة الطبيب	\$0	النقل غير الطبي (NMT) – رحلات ذهاب وإياب غير محدودة إلى المواقع المعتمدة للخطة بسيارة ركاب أو سيارة أجرة أو أي أشكال أخرى من وسائل النقل العام / الخاص كل عام. قد يتم تطبيق متطلبات الإحالة.
			النقل الطبي غير الطارئ (NEMT) – ضروري للحصول على الخدمات الطبية المشمولة بالتغطية، وعندما لا تسمح لك حالتك الطبية بالانتقال بالحافلات أو سيارات الركاب أو سيارات الأجرة أو أي شكل آخر من وسائل النقل العام أو الخاص. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	رعاية متخصصة	\$0	يجب عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. قد تلزم الإحالة لمتخصصين بالشبكة (للحصول على ميزات معينة).

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
ترغب في زيارة طبيب (متابعة)	الرعاية للحفاظ عليك من الأمراض، مثل لقاحات الإنفلونزا	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	زيارة "مرحبًا في Medicare" الوقائية (مرة واحدة فقط)	\$0	خلال الأشهر الاثني عشر الأولى من تغطية الجزء ب الجديدة لك، يمكنك الحصول على زيارة "مرحبًا في Medicare" الوقائية أو زيارة الصحة العامة السنوية. بعد أول 12 شهرًا، يمكنك الحصول على زيارة صحت عامة سنوية واحدة كل 12 شهرًا. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
تحتاج إلى فحوصات طبية	الفحوصات المعملية، مثل تحليل الدم	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.
	الأشعة السينية أو الصور الأخرى، مثل الأشعة المقطعية	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	اختبارات الفحص، مثل اختبارات التحقق من الإصابة بالسرطان	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق حسب الخدمة.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	الأدوية الجنيسة (لا تحمل علامة تجارية)	قيمة تسديد تشاركي من \$0 إلى \$3.70 لمخزون يصل إلى 90 يومًا. قد تتباين قيم التسديد التشاركي للأدوية الموصوفة بناءً على مستوى المساعدة الإضافية التي تحصل عليها. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.	قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يرجى الاطلاع على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Health Net Cal MediConnect للحصول على مزيد من المعلومات. قد تتطلب بعض الأدوية الحصول على إذن مسبق. قد تتطلب بعض الأدوية أن تقوم بتجربة أدوية أخرى موجودة على قائمة الأدوية أولاً. قد يتم تطبيق القيود المتعلقة بالكمية. يمكنك الحصول على أدوية من صيدليات البيع بالتجزئة المُدرجة بالشبكة و/أو صيدلية الطلب بالبريد. في حالات معدودة فقط، سنقوم بتغطية الوصفات الطبية المصروفة في الصيدليات خارج الشبكة. إذا توجهت إلى صيدلية خارج الشبكة، فسيتعين عليك دفع تكلفة الوصفة بالكامل. يمكنك إرسال نسخة من الإيصال إلينا ومطالبتنا برد حصة التكلفة الخاصة بنا إليك. يرجى الاطلاع على الفصل 5 من كتيب الأعضاء لمعرفة المزيد عن الصيدليات التي خارج الشبكة. يمكنك الحصول على مخزون طويل الأمد (يطلق عليه أيضًا "مخزون ممتد") عند قيامك بصرف وصفتك الطبية من صيدليات معينة. يصل المخزون طويل الأمد لمدة 90 يومًا. وهذا يكلفك نفس مبلغ المخزون لمدة شهر واحد. التغطية في حالات الكوارث بعد أن تصل التكاليف النثرية السنوية لأدويةك إلى \$6,550، ستدفع \$0 مقابل الأدوية المشمولة في كتيب وصفات خطتك.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (متابعة) هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	الأدوية التي تحمل علامة تجارية	قيمة تسديد تشاركي من \$0 إلى \$9.20 لمخزون يصل إلى 90 يومًا. قد تتباين قيم التسديد التشاركي للأدوية الموصوفة بناءً على مستوى المساعدة الإضافية التي تحصل عليها. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على مزيد من التفاصيل.	قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يرجى الاطلاع على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Health Net Cal MediConnect للحصول على مزيد من المعلومات. قد تتطلب بعض الأدوية الحصول على إذن مسبق. قد تتطلب بعض الأدوية أن تقوم بتجربة أدوية أخرى موجودة على قائمة الأدوية أولاً. قد يتم تطبيق القيود المتعلقة بالكمية. يمكنك الحصول على أدوية من صيدليات البيع بالتجزئة المُدرجة بالشبكة و/أو صيدليات الطلب بالبريد. في حالات معدودة فقط، سنقوم بتغطية الوصفات الطبية المصروفة في الصيدليات خارج الشبكة. إذا توجهت إلى صيدلية خارج الشبكة، فسيتعين عليك دفع تكلفة الوصفة بالكامل. يمكنك إرسال نسخة من الإيصال إلينا ومطالبتنا برد حصة التكلفة الخاصة بنا إليك. يرجى الاطلاع على الفصل 5 من كتيب الأعضاء لمعرفة المزيد عن الصيدليات التي خارج الشبكة. يمكنك الحصول على مخزون طويل الأمد (يطلق عليه أيضًا "مخزون ممتد") عند قيامك بصرف وصفتك الطبية من صيدليات معينة. يصل المخزون طويل الأمد لمدة 90 يومًا. وهذا يكلفك نفس مبلغ المخزون لمدة شهر واحد. التغطية في حالات الكوارث بعد أن تصل التكاليف النثرية السنوية لأدويةك إلى \$6,550، ستدفع \$0 مقابل الأدوية المشمولة في كتيب وصفات خطتك.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى أدوية لعلاج مرضك أو حالتك (متابعة)	الأدوية التي تُباع بدون وصفة طبية	قيمة سداد تشاركي \$0 لمخزون يصل إلى 90 يومًا.	قد تكون هناك قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يرجى الاطلاع على قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Health Net Cal MediConnect للحصول على مزيد من المعلومات.
	الأدوية الموصوفة من الجزء ب ببرنامج Medicare	\$0	تشمل أدوية الجزء ب الأدوية التي قدمها طبيبك في عيادته وبعض أدوية سرطان الفم وبعض الأدوية المُستخدمة مع معدات طبية معينة. اقرأ كتيب الأعضاء للحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الأدوية. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.
تحتاج إلى علاج بعد سكتة دماغية أو حادث	العلاج المهني أو العلاج الطبيعي أو علاج النطق	\$0	تشمل التغطية العلاج الطبيعي الضروري طبيًا والعلاج المهني وخدمات علاج أمراض التخاطب واللغة. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
تحتاج إلى رعاية طارئة (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	خدمات غرفة الطوارئ	\$0	يمكنك الحصول على الرعاية الطبية الطارئة المشمولة بالتغطية عند الحاجة إليها بأي مكان في الولايات المتحدة أو أراضيها. غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة والمناطق التابعة لها باستثناء ضمن ظروف محدودة. اتصل مع الخطة للحصول على تفاصيل. لا يلزم الحصول على إذن مسبق.
	خدمات الإسعاف	\$0	لا يلزم الحصول على إذن مسبق لخدمات إسعاف الطوارئ داخل الشبكة وخارجها. بالنسبة لخدمات الإسعاف غير الطارئة، قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى رعاية طارئة (متابعة)	الرعاية العاجلة	\$0	يمكنك الحصول على الرعاية العاجلة المشمولة بالتغطية عند الحاجة إليها بأي مكان في الولايات المتحدة أو أراضيها. لا يلزم الحصول على إذن مسبق. الرعاية العاجلة غير مشمولة بالتغطية خارج الولايات المتحدة والمناطق التابعة لها.
تحتاج إلى الرعاية داخل المستشفى	الإقامة في المستشفى	\$0	لا توجد حدود لعدد الأيام المشمولة بالتغطية اللازمة طبياً بالخطة لكل إقامة في المستشفى. باستثناء حالة الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. يجب عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق لحالات الإقامة غير الطارئة في المستشفى.
	الرعاية من قبل طبيب أو جراح	\$0	تُقدم خدمة الرعاية من قبل طبيب وجراح كجزء من إقامتك في المستشفى.
تحتاج إلى المساعدة للتحسن أو لديك احتياجات صحية خاصة (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	خدمات إعادة التأهيل	\$0	خدمات إعادة التأهيل لمرضى العيادات الخارجية تشمل التغطية العلاج الطبيعي الضروري طبياً والعلاج المهني وخدمات علاج أمراض التخاطب واللغة. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. خدمات إعادة تأهيل القلب والرئة قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى المساعدة للتحسن أو لديك احتياجات صحية خاصة (متابعة)	المعدات الطبية اللازمة للرعاية المنزلية	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	الرعاية في مصحة يتوفر بها تمرير ماهر	\$0	<p>المرافق التمريضية الماهرة (SNF)</p> <p>لا يوجد حد لعدد الأيام المشمولة بتغطية الخطة لكل إقامة في مرفق تمرير ماهر.</p> <p>لا يلزم إقامة سابقة في المستشفى. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.</p> <p>تشمل الرعاية الصحية المنزلية الرعاية التمريضية الماهرة المتقطعة الضرورية طبيًا وخدمات المساعدة الصحية المنزلية وخدمات إعادة التأهيل.</p> <p>قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.</p>
تحتاج إلى العناية بالعيون	فحوصات العيون	\$0	<p>فحوصات الرؤية اللازمة طبيًا لتشخيص أمراض وحالات العيون وعلاجها، بما في ذلك فحص الإصابة بالزرق السنوي للأشخاص المعرضين للخطر. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة.</p> <p>ما يصل إلى فحص روتيني واحد إضافي للعينين كل عام.</p>
	النظارات أو العدسات اللاصقة	\$0	<p>زوج من النظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة بعد جراحة إزالة المياه البيضاء.</p> <p>حد تغطية خطة \$100 للنظارات الإضافية بما في ذلك النظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو العدسات اللاصقة كل عامين.</p>

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى خدمات تتعلق بالسمع	فحوصات السمع	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة.
	وسائل المساعدة على السمع	\$0	تقتصر على الخدمات التي تشملها تغطية برنامج Medi-Cal. ويبلغ حد ميزة وسائل المساعدة على السمع \$1,510 لكل سنة مالية. ولا ينطبق الحد على المستفيدين المقيمين في مرفق الحوامل أو التمريض. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة.
تُعاني من حالة مزمنة، مثل داء السكري أو أمراض القلب	خدمات لمساعدتك في التعامل مع مرضك	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	مستلزمات مرضى داء السكري والخدمات المقدمة لهم	\$0	التدريب على الإدارة الذاتية لمرض السكري. مستلزمات مراقبة داء السكري. الأحذية والملحقات العلاجية. يقتصر جهاز قياس الجلوكوز السكري ومستلزماته على Accu-Chek و OneTouch عند الحصول عليه من صيدلية. لا تشمل التغطية العلامات التجارية الأخرى ما لم يَرخَّص بها سلفاً. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تُعاني من حالة صحية عقلية	خدمات الصحة العقلية أو السلوكية	\$0	زيارة العلاج الفردي. زيارة العلاج الجماعي. زيارة العلاج الفردي مع طبيب نفسي. زيارة العلاج الجماعي مع طبيب نفسي. خدمات برنامج الاستشفاء الجزئي. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.
تُعاني من مشكلة تعاطي المخدرات	الخدمات المتعلقة بتعاطي المخدرات	\$0	الرعاية بالمستشفى للمرضى بالقسم الداخلي تشمل الخدمات المتعلقة بتعاطي المخدرات وإعادة التأهيل. لا يوجد حد لعدد الأيام المشمولة بتغطية الخطة لكل إقامة في المستشفى. باستثناء حالة الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. الرعاية المتعلقة بتعاطي المخدرات لمرضى العيادات الخارجية زيارة العلاج الفردي المتعلقة بتعاطي المخدرات لمرضى العيادات الخارجية زيارة العلاج الجماعي المتعلقة بتعاطي المخدرات لمرضى العيادات الخارجية قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى خدمات صحية عقلية طويلة الأمد	رعاية المرضى بالقسم الداخلي الذين يحتاجون إلى رعاية صحية عقلية	\$0	تحصل على ما يصل إلى 190 يومًا من الرعاية بمستشفيات الأمراض النفسية لمرضى القسم الداخلي مرة واحدة مدى الحياة. تُحتسب خدمات مستشفيات الأمراض النفسية للمرضى بالقسم الداخلي ضمن حدود 190 يومًا في العمر فقط في حالة استيفاء شروط معينة. لا ينطبق هذا القيد على خدمات الطب النفسي للمرضى بالقسم الداخلي في مستشفى عام. تغطي الخطة 60 يومًا احتياطيًا مدى الحياة. باستثناء حالة الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. مؤسسة لخدمات الأمراض العقلية للأفراد الذين يبلغ عمرهم 65 سنة أو أكثر قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.
تحتاج إلى معدات طبية متينة (DME) هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية	الكراسي المتحركة	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المتينة أو المستلزمات المشمولة بالتغطية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.)
	الردادات	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المتينة أو المستلزمات المشمولة بالتغطية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.)

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى معدات طبية متينة (DME) (متابعة)	العكازات	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المتينة أو المستلزمات المشمولة بالتغطية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.)
	أجهزة المساعدة بالمشي	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المتينة أو المستلزمات المشمولة بالتغطية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.)
	معدات ومستلزمات الأكسجين	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. (ملحوظة: هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المتينة أو المستلزمات المشمولة بالتغطية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.)
تحتاج إلى المساعدة في العيش في المنزل (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	إحضار الوجبات إلى منزلك	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. لا تتوفر هذه الخدمة سوى للأعضاء المؤهلين للإعفاء ببرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. وتصل القيمة المخصصة لتغطية برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 سنويًا.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى المساعدة في العيش في المنزل (متابعة من الصفحة السابقة) (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين للإعفاء ببرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. وتصل القيمة المخصصة لتغطية برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 سنويًا.
	التغييرات التي تطرأ على منزلك، مثل منحدرات ومداخل الكراسي المتحركة	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين للإعفاء ببرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. وتصل القيمة المخصصة لتغطية برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 سنويًا.
	خدمات الرعاية الصحية المنزلية	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيد والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى المساعدة في العيش في المنزل (متابعة)	خدمات لمساعدتك على العيش بمفردك	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين للإعفاء بخدمات البالغين المجتمعية (CBAS) وبرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. وتصل القيمة المخصصة لتغطية برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 سنويًا.
	الخدمات اليومية للبالغين أو خدمات الدعم الأخرى	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين للإعفاء بخدمات البالغين المجتمعية (CBAS) وبرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. إن برنامج MSSP مشمول بالتغطية لغاية \$5,356.25 سنويًا.
تحتاج إلى مكان للعيش فيه مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	خدمات منازل الرعاية أو خدمات الإسكان الأخرى	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. قد يتم تطبيق متطلبات الإحالة. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. ستساعد الخطة في تنسيق الخدمات المقدمة من خلال منظمات أخرى مثل مراكز المعيشة المستقلة أو برامج مثل برامج الإعفاء من تكاليف منازل الرعاية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
تحتاج إلى مكان للعيش فيه مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك (متابعة)	الرعاية بدور التمريض	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.
يحتاج مقدم الرعاية الخاص بك إلى بعض الراحة	الرعاية قصيرة الأمد	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. للأعضاء المؤهلين للإعفاء ببرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP). قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية. وتصل القيمة المخصصة لتغطية برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 سنويًا.
الخدمات الإضافية المشمولة بالتغطية (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	العلاج بالوخز الإبري	\$0	ما يصل إلى خدمتي علاج بالوخز الإبري لمرضى العيادات الخارجية في أي شهر تقويمي واحد أو أكثر إذا كان ذلك ضروريًا طبيًا من خلال عملية التفويض. سندفع أيضًا لما يصل إلى 12 زيارة علاج بالوخز الإبري في 90 يومًا لألم أسفل الظهر المزمن بالإضافة إلى 8 جلسات إضافية إذا ظهر تحسن. ويقتصر الأمر على 20 عملية علاج بالوخز الإبري لآلام أسفل الظهر المزمنة كل عام. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
الخدمات الإضافية المشمولة بالتغطية (متابعة من الصفحة السابقة) (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	الخدمات الاختيارية لخطة الرعاية (CPO)	\$0	قد تكون الخدمات الاختيارية لخطة الرعاية متاحة بموجب خطة الرعاية الموجهة للأفراد الخاصة بك. تمنحك هذه الخدمات مزيدًا من المساعدة في المنزل، مثل الوجبات التي يتم توصيلها إلى المنزل بعد تلقي الرعاية داخل المستشفى أو الرعاية قصيرة الأمد. يمكن لهذه الخدمات مساعدتك للعيش بشكل أكثر استقلالية ولكنها لا تحل محل الخدمات وعمليات الدعم طويلة الأمد (LTSS) التي يحق لك تلقيها بموجب Medi-Cal. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة أو ترغب في معرفة كيف قد تساعدك الخدمات الاختيارية لخطة الرعاية، فاتصل بمنسق الرعاية الخاص بك.
خدمات تنظيم الأسرة		\$0	يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.
برنامج Fitness Benefit		\$0	تشمل تغطية الخطة العضوية الأساسية للياقة البدنية في منشأة اللياقة البدنية المشاركة أو برنامج اللياقة البدنية في المنزل. قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.
كريم سلس البول والحفاضات		\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
أمراض الكلى وحالاتها		\$0	غسيل الكلى للمرضى بالقسم الداخلي ومرضى العيادات الخارجية وفي المنزل. تغطي الخطة خدمات غسيل الكلى عندما تكون خارج نطاق خدمة الخطة لفترة وجيزة. يمكنك الحصول على هذه الخدمات في مرفق غسيل كلى معتمد من Medicare. خدمات التوعية بأمراض الكلى. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
الخدمات الإضافية المشمولة بالتغطية (متابعة من الصفحة السابقة) (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP)	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل. يبلغ حد تغطية الخطة لبرنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض \$5,356.25 كل عام. قد يتم تطبيق شروط الأهلية الخاصة بالولاية.
	خدمات المقيمين في مرافق التمريض	\$0	المقيمون في مرافق التمريض: <ul style="list-style-type: none"> • رعاية تقويم العمود الفقري ورعاية القدمين • الرؤية والأسنان • العلاج بالوخز الإبري • فحوصات السمع والوسائل المساعدة على السمع قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.
	خدمات برنامج علاج تعاطي الأفيون	\$0	ستدفع الخطة مقابل الخدمات التالية لمعالجة اضطراب تعاطي الأفيون: <ul style="list-style-type: none"> • الأدوية المعتمدة من قبل إدارة الغذاء والدواء (FDA)، وإذا أمكن، تدبير هذه الأدوية واعطائها لك • استشارات تخصص تعاطي المواد المخدرة • العلاج الفردي والجماعي • اختبار للمخدرات أو المواد الكيميائية في جسمك (اختبار السموم) قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
الخدمات الإضافية المشمولة بالتغطية (متابعة من الصفحة السابقة) (هذه الخدمة تتبع على الصفحة التالية)	خدمات طب الأقدام	\$0	زيارات علاج الأقدام مخصصة للعناية بالأقدام الضرورية طبيًا. فحوصات الأقدام وعلاجها إذا كنت تعاني من تلف الأعصاب المرتبط بمرض السكري و/أو تستوفي شروطًا معينة. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة.
الأجهزة التعويضية	المستلزمات الطبية المتعلقة بالأطراف الصناعية والجائر والأجهزة الأخرى.	\$0	قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.
التمارين الرياضية العلاجية الخاضعة للإشراف (SET)	ستدفع الخطة مقابل التمارين الرياضية العلاجية الخاضعة للإشراف للأعضاء المصابين بمرض الشريان المحيطي (PAD) المصحوب بأعراض المحالين لمرض الشريان المحيطي من قِبل الطبيب المسؤول عن علاج مرض الشريان المحيطي. ستدفع الخطة مقابل ما يلي:	\$0	<ul style="list-style-type: none"> • ما يصل إلى 36 جلسة خلال فترة 12 أسبوعًا إذا تم استيفاء جميع متطلبات برنامج التمارين الرياضية العلاجية الخاضعة للإشراف • 36 جلسة إضافية على مدار الوقت إذا اعتبرت ضرورية طبيًا من قِبل مقدم الرعاية الصحية <p>قد يتم تطبيق استثناءات وقيود إضافية. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.</p> <p>قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق. يرجى التواصل مع الخطة للحصول على التفاصيل.</p>
خدمات الرعاية الصحية عن بعد	قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.	\$0	

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاجها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	القيود والاستثناءات ومعلومات الميزات (قواعد بخصوص الميزات)
الخدمات الإضافية المشمولة بالتغطية (متابعة)	استشارات الإقلاع عن تدخين التبغ للنساء الحوامل	\$0	خدمات معينة من خدمات الصحة عن بُعد بما في ذلك تلك التي تكون لغايات: الرعاية الأولية والتخصصية وخدمات متخصصي الرعاية الصحية الآخرين وخدمات الصحة العقلية التخصصية لمرضى العيادات الخارجية بما في ذلك الرعاية النفسية. اتصل مع الخطة للحصول على المزيد من التفاصيل. قد يتم تطبيق قواعد الإحالة والإذن المسبق.
	الصحة العامة/التوعية والمزايا التكميلية الأخرى	\$0	تشمل تغطية الخطة برامج التوعية/الصحة العامة التكميلية التالية: • التوعية الصحية • ميزات النظام الغذائي/الحمية • الخط الساخن للتمريض قد يتم تطبيق قواعد الإذن المسبق.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com.



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

د. الخدمات المشمولة بالتغطية خارج Health Net Cal MediConnect

هذه ليست قائمة كاملة. اتصل بخدمات الأعضاء لمعرفة الخدمات الأخرى غير المشمولة بتغطية Health Net Cal MediConnect ولكنها متاحة من خلال برنامج Medicare أو Medi-Cal.

الخدمات الأخرى المشمولة ببرنامج Medicare أو Medi-Cal	تكاليفك
بعض خدمات رعاية المحتضرين	\$0
خدمات تنسيق ما بعد الانتقال وخدمات ما قبل الانتقال ببرنامج تحويلات مجتمع كاليفورنيا (CCT)	\$0
خدمات أسنان معينة، مثل الأشعة السينية وعمليات التنظيف والحشوات وقنوات الجذر وعمليات الخلع وتركيب التيجان وأطقم الأسنان	الخدمات المشمولة بتغطية برنامج Medi-Cal للأسنان لا يمكن حسابها عليك. ومع ذلك، فأنت مسؤول عن حصتك من مبلغ التكلفة، إن أمكن. وأنت مسؤول أيضًا عن الدفع مقابل الخدمات التي لا تشملها تغطية خطتك أو برنامج Medi-Cal للأسنان.

هـ. الخدمات التي لا تشملها تغطية خطة Health Net Cal MediConnect وبرنامجي Medicare وMedi-Cal

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

الخدمات غير المشمولة بتغطية Health Net Cal MediConnect أو Medicare أو Medi-Cal	الخدمات التي لا تعتبر "مناسبة وضرورية" وفقًا لمعايير Medicare وMedi-Cal، إلا في حال إدراج هذه الخدمات في خطتنا كخدمات مشمولة بالتغطية.
الجراحة التجميلية أو الأعمال التجميلية، إلا في حال الضرورة نظرًا لإصابة عرضية أو لتحسين جزء من الجسم غير مكون بشكل سليم. ومع ذلك، ستشمل تغطية الخطة ترميم الثدي بعد استئصاله ومعالجة الثدي الأخر لبطاقته.	الأدوية والبنود والعلاجات الجراحية والطبية التجريبية، إلا إذا كانت مشمولة بتغطية برنامج Medicare أو دراسة بحثية سريرية معتمدة من Medicare أو خطتنا. العلاج والبنود التجريبية هي تلك غير المقبولة بشكل عام من قبل المجتمع الطبي.
خدمات أو إجراءات التحسين الطوعية أو الاختيارية (بما في ذلك فقدان الوزن ونمو الشعر والأداء الجنسي والأداء الرياضي والأغراض التجميلية ومكافحة الشيخوخة والأداء العقلي)، إلا في حالة وجود ضرورة طبية.	عمليات عكس التعقيم ولوازم منع الحمل غير الموصوفة طبيًا.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات،

يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

و. حقوقك بصفتك عضوًا بالخطة

بصفتك عضوًا في خطة Health Net Cal MediConnect، لديك حقوق معينة. يمكنك ممارسة هذه الحقوق دون معاقبة. يمكنك أيضًا استخدام هذه الحقوق دون فقدان خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك. سنخبرك بحقوقك مرة واحدة على الأقل في السنة. للحصول على مزيد من المعلومات بخصوص حقوقك، يرجى قراءة كتيب الأعضاء. تشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

• لك الحق في أن تحظى بالاحترام والعدالة والكرامة. ويشمل ذلك الحق في:

- الحصول على خدمات مشمولة بالتغطية دون القلق حيال العرق أو الأصل الإثني أو الأصل القومي أو الدين أو الجنس أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الجسدية أو التوجه الجنسي أو المعلومات الجينية أو القدرة على الدفع أو القدرة على التحدث باللغة الإنجليزية
- الحصول على المعلومات بتنسيقات مختلفة (على سبيل المثال، الطباعة بحروف كبيرة أو الطباعة بطريقة برايل للمكفوفين و/أو التسجيل الصوتي)
- التحرر من أي شكل من أشكال التقييد الجسدي أو العزلة
- عدم إعداد مقدمو الخدمات بالشبكة لفاتورتك
- الحصول على إجابات لأسئلتك ومخاوفك بالكامل وبأدب

• يحق لك الحصول على معلومات بخصوص رعايتك الصحية. يشمل ذلك معلومات عن العلاج وخياراته الخاصة بك. يجب أن تكون هذه المعلومات بتنسيق يمكنك فهمه. تشمل هذه الحقوق الحصول على معلومات عن:

- وصف للخدمات التي تشملها تغطيتنا
 - كيفية الحصول على الخدمات
 - كم ستكلفك الخدمات
 - أسماء مقدمي خدمات الرعاية الصحية ومديري الرعاية
- ### • يحق لك اتخاذ قرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض العلاج. ويشمل ذلك الحق في:
- اختيار مقدم الرعاية الأولية (PCP) ويمكنك تغييره في أي وقت خلال العام
 - رؤية مقدم الرعاية الصحية للمرأة دون إحالة
 - الحصول على الخدمات والأدوية المشمولة بالتغطية بسرعة
 - معرفة جميع خيارات العلاج، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت مشمولة بالتغطية أم لا
 - رفض العلاج، حتى إذا نصح طبيبك به

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات،

يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

- التوقف عن تناول الدواء
- طلب رأي ثانٍ. ستدفع Health Net Cal MediConnect تكاليف زيارة الحصول على رأي ثاني.
- إنشاء توجيه مسبق وتطبيقه، على سبيل المثال، وصية أو وكيل رعاية صحية.
- **يحق لك الوصول في الوقت المناسب إلى الرعاية التي لا تحتوي على أي حواجز اتصال أو حواجز وصول مادية.** ويشمل ذلك الحق في:
 - الحصول على رعاية طبية في الوقت المناسب
 - الدخول والخروج من مكتب مقدم الرعاية الصحية. ويعني ذلك وصول الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي عوائق، وفقاً للقانون الأمريكي لحماية ذوي الإعاقة
 - الحصول على مترجمين فوريين لمساعدتك على التواصل مع أطباءك وخطتك الصحية. يرجى الاتصال بنا على الرقم (TTY:711) 1-855-464-3572 من الساعة 8 صباحاً حتى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة في حال كنت بحاجة إلى المساعدة في هذه الخدمة
- **يحق التماس الرعاية الطارئة والعاجلة عندما تحتاج إليها.** ويعني ذلك أنه لديك الحق في:
 - الحصول على خدمات الطوارئ على مدار 24 الساعة طوال أيام الأسبوع دون موافقة مسبقة في حالات الطوارئ
 - رؤية مقدم رعاية عاجلة أو طارئة خارج الشبكة عندما يلزم الأمر
- **لديك الحق في السرية والخصوصية.** ويشمل ذلك الحق في:
 - طلب نسخة من سجلاتك الطبية والحصول عليها بطريقة يمكنك فهمها وطلب تغيير سجلاتك الطبية أو تصحيحها
 - الحفاظ على خصوصية معلوماتك الصحية الشخصية
- **يحق لك تقديم شكاوى حيال خدماتك أو رعايتك المشمولة بالتغطية.** ويشمل ذلك الحق في:
 - تقديم شكوى أو تظلم ضدنا أو ضد مقدم الخدمات التابعين لنا لدى إدارة الرعاية الصحية المدارة بكاليفورنيا (DMHC). ويوجد لدى إدارة الرعاية الصحية المدارة بكاليفورنيا رقم هاتف مجاني للاتصال به (1-888-HMO-2219) وخط هاتف نصي (1-877-688-9891) لأصحاب ضعف السمع والنطق. يوفر موقع ويب إدارة الرعاية الصحية المدارة بكاليفورنيا (www.hmohelp.ca.gov) نماذج شكاوى ونماذج طلبات مراجعة طبية مستقلة (IMR) وتعليمات عبر الإنترنت. يحق لك أيضاً الطعن في بعض القرارات التي نتخذها نحن أو مقدمو الخدمات لدينا.
 - طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة لخدمات Medi-Cal أو العناصر ذات الطبيعة الطبية من إدارة الرعاية الصحية المدارة بكاليفورنيا
 - طلب عقد جلسة استماع عادلة من ولاية كاليفورنيا
 - الحصول على سبب مفصل لرفض الخدمات

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحاً إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com



Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

للحصول على مزيد من المعلومات بخصوص حقوقك، يمكنك قراءة كتيب الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect. إذا كانت لديك أية أسئلة، يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect.

ز. كيفية تقديم شكوى أو طعن في خدمة مرفوضة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أن خطة Health Net Cal MediConnect يجب أن تشمل تغطيتها شيئاً ما نرفضه، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم (TTY:711) 1-855-464-3572 من الساعة 8 صباحًا حتى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. يمكن أيضًا الطعن في قرارنا.

بالنسبة للأسئلة المتعلقة بالشكاوى والطعون، يمكنك قراءة الفصل 9 من كتيب الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect. يمكنك أيضًا الاتصال بخدمات الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect.

إذا كنت لا تزال لا توافق على هذا القرار، يمكنك:

- طلب إجراء "مراجعة طبية مستقلة" (IMR) واستشارة مراجع خارجي غير مرتبط بالخطة الصحية ليراجع حالتك
- طلب إجراء "جلسة استماع" وسيراجع القاضي حالتك

يمكنك طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة وجلسة استماع في نفس الوقت. يمكنك أيضًا طلب تنفيذ إجراء منهما قبل الآخر لمعرفة ما إذا كان سيحل مشكلتك أولاً أم لا. على سبيل المثال، إذا طلبت إجراء مراجعة طبية مستقلة أولاً، ولكنك لم توافق على القرار، فلا يزال بإمكانك طلب إجراء جلسة استماع في وقت لاحق. ومع ذلك، إذا طلبت إجراء جلسة استماع أولاً، وعُقدت جلسة الاستماع بالفعل، فلن يمكنك طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة. وفي هذه الحالة، تمثل جلسة الاستماع القول الفصل.

لن تضطر إلى دفع أي أموال مقابل إجراء المراجعة الطبية المستقلة أو جلسة الاستماع.

المراجعة الطبية المستقلة (IMR)

إذا كنت ترغب في إجراء مراجعة طبية مستقلة، يلزم عليك أن تطلب ذلك في غضون **180 يومًا تقويميًا** من تاريخ خطاب "إشعار قرار الطعن" هذا. ستزودك الفقرة الواردة أدناه بمعلومات حول كيفية طلب إجراء مراجعة طبية مستقلة. لاحظ أن مصطلح "التظلم" يُراد به كل من "الشكاوى" و"الطعون".

تتضمن إدارة الرعاية الصحية المدارة بكاليفورنيا مسؤولية تنظيم خطط خدمة الرعاية الصحية. إذا كان لديك تظلم ضد خطتك الصحية، يجب عليك أولاً الاتصال هاتفياً بـ **Health Net** على الرقم **1-800-675-6110** واستخدام إجراءات تقديم الشكاوى الخاصة بـ **Health Net** قبل الاتصال بالإدارة. ولا تحول الاستفادة من إجراء التظلم أنف الذكر دون ممارسة الحقوق القانونية المستحقة أو العلاجات المحتملة التي قد تكون متاحة لك. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في تقديم تظلم متعلق بحالة طوارئ، أو في حال كان لديك تظلم لم يتم حله بشكل يرضيك من قبل الخطة الصحية الخاصة بك، أو تظلم ظل دون حل لأكثر من 30 يومًا تقويميًا، يمكنك الاتصال بالإدارة المعنية للمساعدة. قد تكون مؤهلاً أيضًا للحصول على مراجعة طبية مستقلة (IMR). إذا كنت مؤهلاً للحصول على مراجعة طبية مستقلة، فإن عملية

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات،



يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

المراجعة الطبية المستقلة ستقدم مراجعة نزيهة للقرارات الطبية المقدمة من قبل خطة الرعاية الصحية التي تتعلق بمدى الضرورة الطبية للخدمة أو العلاج المقترح، وقرارات التغطية للعلاجات ذات الطبيعة التجريبية أو البحثية، والنزاعات بشأن دفع تكلفة الخدمات الطبية للحالات الطارئة أو العاجلة. يوجد أيضًا لدى الإدارة المذكورة رقم هاتف مجاني للاتصال به (1-888-HMO-2219) وخط هاتف مخصص لأصحاب الإعاقة السمعية (1-877-688-9891) لأصحاب ضعف السمع والنطق. يوفر موقع الإدارة الإلكتروني (<http://www.hmohelp.ca.gov>) نماذج الشكاوى ونماذج طلبات المراجعة الطبية المستقلة والتعليمات على الإنترنت.

جلسة الاستماع

إذا كنت ترغب في إجراء جلسة استماع، يلزم عليك أن تطلب ذلك في غضون 120 يومًا تقويميًا من تاريخ "إشعار قرار الطعن" (NAR) الذي أوضح لك أن القرار العكسي السابق للميزة قد تم دعمه جزئيًا أو كليًا. ولكن، إذا كنت تتلقى علاجًا حاليًا وتريد الاستمرار في الحصول على العلاج، فيجب عليك طلب إجراء جلسة الاستماع في غضون 10 أيام تقويمية من تاريخ خطاب "إشعار قرار الطعن" أو تاريخ تسليمه لك أو قبل التاريخ الذي تنص فيه خطتك الصحية على توقف الخدمات. يجب أن توضح أنك تريد الاستمرار في تلقي العلاج عندما تطلب إجراء جلسة الاستماع.

يمكنك طلب إجراء جلسة الاستماع عبر الهاتف أو كتابيًا:

- عبر الهاتف: يرجى الاتصال على الرقم 1-800-952-5253. يمكن أن يكون هذا الرقم مشغولاً للغاية. قد تتلقى رسالة لإعادة الاتصال لاحقًا. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو الاستماع جيدًا، يرجى الاتصال برقم TTY/TDD التالي 1-800-952-8349.
- كتابيًا: املأ استمارة طلب إجراء جلسة الاستماع أو أرسل خطابًا إلى:

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

يتم تضمين نموذج جلسة الاستماع في هذا الخطاب. ويرجى التأكد من تضمين اسمك وعنوانك ورقم هاتفك ورقم الضمان الاجتماعي وسبب رغبتك في إجراء جلسة استماع. وإذا كان هناك شخص ما يساعدك في طلب إجراء جلسة الاستماع، أضف اسمه وعنوانه ورقم هاتفه إلى النموذج أو الخطاب. وإذا كنت بحاجة إلى مترجم فوري، أخبرنا ما هي اللغة التي تتحدث بها. ولن تضطر إلى دفع أي أموال للمترجم الفوري. وسنوفر لك واحدًا.

بعد طلب إجراء جلسة استماع، قد يستغرق الأمر ما يصل إلى 90 يومًا تقويميًا لتقرير حالتك وإرسال إجابة لك. إذا كنت تعتقد أن الانتظار لفترة طويلة سيضر بصحتك، فيمكنك الحصول على إجابة في غضون 3 أيام تقويمية. اطلب من طبيبك أو خطة الصحة كتابة خطاب لك. يجب أن يشرح الخطاب بالتفصيل كيف أن الانتظار لما يصل إلى 90 يومًا تقويميًا حتى يتم البت في حالتك سيضر بشكل خطير بحياتك أو صحتك أو قدرتك على تحقيق وظائفك القسوى أو الحفاظ عليها أو استعادتها. ثم، تأكد من طلب إجراء "جلسة استماع عاجلة" وأرفق في الخطاب طلبك الخاص بإجراء جلسة استماع.

يحق لك التحدث في جلسة الاستماع بنفسك، أو يمكن لأحد أقرانك أو صديق أو محامٍ أو طبيب أو وكيل التحدث عنك. إذا كنت تريد أن يتحدث شخص آخر نيابةً عنك، فيجب أن تخبر مكتب جلسات الاستماع أنك تسمح بأن هذا الشخص يتحدث نيابةً عنك. ويُطلق على هذا الشخص "ممثل مفوض".

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات،



يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

Health Net Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan): ملخص المزايا لعام 2021

بالنسبة للأسئلة المتعلقة بالشكاوى والطعون، يمكنك قراءة الفصل 9 من كتيب الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect. ويمكنك أيضًا الاتصال بخدمات الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect.

إذا كانت لديك مشكلة أو مخاوف أو أسئلة تتعلق بميزانك أو رعايتك، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect.

ح. ما يتعين عليك فعله إذا انتابك الشك بوجود احتيال

يتسم معظم المتخصصين في مجال الرعاية الصحية وكذلك المنظمات التي تقدم الخدمات بالأمانة. ولكن لسوء الحظ، قد يكون هناك بعض الأشخاص غير صادقين.

فإذا كنت تعتقد بأن طبيبًا أو مستشفى ما أو صيدلية أخرى تفعل شيئًا خاطئًا، يرجى الاتصال بنا.

- اتصل بنا على خدمات الأعضاء بخطة Health Net Cal MediConnect. توجد أرقام الهاتف على غلاف هذا الملخص.
- أو اتصل بـ Medicare على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. ينبغي على مستخدمي أجهزة الهواتف النصية الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. يمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجانًا على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع.
- أو الاتصال بالخط الساخن المخصص للغش والانتهاك بإدارة خدمات الرعاية الصحية في كاليفورنيا على الرقم (711) 1-800-822-6222 (TTY: 711) أو مكتب وزارة العدل التابع لمكتب المدعي العام المعني بالانتهاك وإساءة معاملة المسنين ببرنامج Medi-Cal على الرقم (711) 1-800-722-0432 (TTY: 711). مكالمتك مجانية وسرية.

إذا كانت لديك أية أسئلة، يرجى الاتصال بخطة Health Net Cal MediConnect على الرقم 1-855-464-3572 (الهاتف النصي: 711) من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. يمكنك ترك رسالة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي. وهذه المكالمات مجانية. للحصول على مزيد من المعلومات،



يرجى زيارة الموقع mmp.healthnetcalifornia.com

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).

قم بزيارة mmp.healthnetcalifornia.com



SBS043348AN00