

2023

خلاصه مزایا

یک طرح **Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)** **Medicare Medicaid Plan**

California H5810-016

به شهرستان‌های زیر خدمات‌رسانی می‌کند: Los Angeles ، تا حدی به Riverside ، و San Bernardino و San Diego

اجرای از تاریخ 1 ژانویه تا 31 دسامبر 2023

مقدمه

این نوشتار خلاصه کوتاهی از مزایا و خدمات تحت پوشش Molina Medicare Complete Care Plus می باشد. و شامل پاسخ به پرسش های متداول، اطلاعات تماس مهم، مروری بر مزایا و خدمات عرضه شده و اطلاعاتی در مورد حقوق شما به عنوان یکی از اعضای Molina Medicare Complete Care Plus است. عبارات کلیدی و تعاریف آنها به ترتیب حروف الفبا در آخرین فصل **گنجانده شده است**.

فهرست مطالب

A.	رفع مسئولیت	2
B.	سؤالات متداول (FAQ)	4
C.	فهرست خدمات تحت پوشش	8
D.	مزایایی که خارج از طرح (HMO D-SNP) Molina Medicare Complete Care Plus پوشش داده می شوند	20
E.	خدماتی که Medicare، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، و Medi-Cal پوشش نمی دهند	21
F.	حقوق شما به عنوان یک عضو این بیمه	22
G.	نحوه ارائه شکایت یا درخواست تجدید نظر در مورد خدمات پذیرفته نشده	24
H.	اقدامات مربوط به زمانی که گمان می کنید کلاهبرداری شده است	24

A. سلب مسئولیت ها

این نوشتار خلاصه‌ای از خدمات بهداشتی تحت پوشش Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) در سال 2023 است. این نوشتار فقط شامل خلاصه مطالب است. جهت اطلاع از لیست کاملی از مزایا، لطفاً دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید.



❖ دفترچه راهنمای اعضا در سال 2023، تا 15 اکتبر در دسترس خواهد بود. همیشه نسخه به روز از دفترچه راهنمای اعضا سال 2023 در وبسایت ما به آدرس www.MolinaHealthcare.com/Medicare موجود است. شما همچنین می‌توانید با خدمات اعضا به شماره‌های TTY: 711، (855) 665-4627 در هفت روز هفته از 8 صبح تا 8 عصر به وقت محلی جهت درخواست ارسال یک کتابچه راهنمای عضویت برای خود تماس بگیرید.

❖ برای اطلاعات بیشتر درباره Medicare می‌توانید کتابچه Medicare & You را مطالعه کنید. خلاصه‌ای از مزایای Medicare، حقوق و محافظت‌ها، و پاسخ متداول‌ترین سؤالات مربوط به Medicare در این راهنما گنجانده شده است. می‌توانید آن را در وبسایت Medicare به آدرس www.medicare.gov یا از طریق تماس با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته دریافت کنید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal، می‌توانید وبسایت وزارت خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا (www.dhcs.ca.gov) (DHCS، Department of Healthcare Services) را بررسی کنید یا با دفتر Medi-Cal Ombudsman به شماره 1-888-452-8609، از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با Ombudsman ویژه افرادی که هم Medicare و هم Medi-Cal دارند، از طریق شماره 1-855-501-3077 از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 9 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید.

❖ Molina Healthcare مطابق با قوانین حقوق مدنی فدرال است و به دلیل نژاد، قومیت، اصل و نسب ملی، مذهب، جنسیت، جنس، سن، ناتوانی ذهنی یا جسمی، وضعیت سلامتی، دریافت مراقبت‌های بهداشتی، سوابق درخواست‌ها، سابقه پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، سوابق قابلیت بیمه شدن، موقعیت جغرافیایی تبعیض قائل نمی‌شود.

❖ برای اطلاعات بیشتر درباره Medicare می‌توانید کتابچه Medicare & You را مطالعه کنید. خلاصه‌ای از مزایای Medicare، حقوق و محافظت‌ها، و پاسخ متداول‌ترین سؤالات مربوط به Medicare در این راهنما گنجانده شده است. می‌توانید آن را در وبسایت Medicare به آدرس www.medicare.gov یا از طریق تماس با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته دریافت کنید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal، می‌توانید وبسایت وزارت خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا (www.dhcs.ca.gov) (DHCS، Department of Healthcare Services) را بررسی کنید یا با دفتر Medi-Cal Ombudsman به شماره 1-888-452-8609، از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با Ombudsman ویژه افرادی که هم Medicare و هم Medi-Cal دارند، از طریق شماره 1-855-501-3077 از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 9 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید.

❖ شما می‌توانید این متن را به صورت رایگان به سایر فرمت‌ها، مانند چاپ درشت، بریل، یا فایل صوتی، دریافت کنید. با شماره (855) 665-4627، TTY: 711، در 7 روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است.

❖ توجه: اگر انگلیسی صحبت می‌کنید، خدمات کمکی زبان به صورت رایگان در دسترس شما است. با شماره (855) 665-4627، TTY: 711، در 7 روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

- ❖ ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al (855) 665-4627, servicio TTY al 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora local. La llamada es gratuita.
- ❖ CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa (855) 665-4627 (TTY: 711).
- ❖ انتباه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، نوفر لك خدمات المساعدة اللغوية المجانية. اتصل على (855) 735-5604، لمستخدمي أجهزة الهواتف النصية / أجهزة اتصالات المعاقين: 711، من الاثنين إلى الجمعة، من 8 صباحاً إلى 8 مساءً، بالتوقيت الشرقي. هذه المكالمات مجانية.
- ❖ 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(855) 665-4627 (TTY: 711)。
- ❖ 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. (855) 665-4627 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.
- ❖ ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните (855) 665-4627 (телетайп: 711).
- ❖ توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با 1-855-665-0898 (TTY: 711) تماس بگیرید.
- ❖ ՈՒՇԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ՝ եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարե՛ք (855) 665-4627 (TTY (հեռախոս)՝ 711):
- ❖ ប្រយ័ត្ន: បើសិនអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ សេវាជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរទូរស័ព្ទ 1-855-665-4627 (TTY: 711)
- ❖ می‌توانید این متن را به صورت رایگان به سایر فرمت‌ها، مانند چاپ درشت، بریل، یا فایل صوتی، دریافت کنید. با شماره (855) 665-4627، TTY: 711، در 7 روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است.
- ❖ می‌توانید درخواست کنید که ما همیشه اطلاعات را به زبان یا قالبی که نیاز دارید برای شما ارسال کنیم. به این امر درخواست دائمی گفته می‌شود. ما درخواست شما را به صورت دائمی ثبت می‌کنیم تا لازم نباشد که برای هر بار ارسال اطلاعات به طور جداگانه درخواست کنید.
- ❖ جهت دریافت این نوشتار به زبانی به غیر از انگلیسی، لطفاً با ایالت به شماره TTY: 711، (800) 541-5555، هفت روز هفته، دوشنبه تا جمعه از 8 صبح تا 5 بعدازظهر به وقت محلی به منظور بروزرسانی پرونده خود به زبان دلخواه تماس بگیرید. جهت دریافت این نوشتار در قالب متفاوت، لطفاً با بخش خدمات اعضا به شماره TTY: 711، (855) 665-4627، در 7 روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. یک نماینده می‌تواند به شما در ایجاد یا تغییر درخواست دائمی کمک کند. همچنین می‌توانید با مدیر پرونده خود برای دریافت کمک و راهنمایی در مورد درخواست‌های دائمی تماس بگیرید.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره TTY: 711، (855) 665-4627، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



B. سؤال‌های متداول (FAQ)

در جدول زیر سؤال‌های متداول ارائه شده است.

پرسش‌های متداول	پاسخ‌ها
طرح هماهنگی Medicare-Medi-Cal چیست؟	Medicare-Medi-Cal Coordination Plan یک طرح درمانی است که با Medicare و Medi-Cal قرارداد می‌بندد تا مزایای هر دو برنامه را برای ثبت‌نام کنندگان فراهم کند. این برای افراد 65 سال و بالاتر است. طرح Medicare-Medi-Cal Coordination Plan سازمانی است متشکل از پزشکان، بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها، ارائه‌دهندگان خدمات بلندمدت و دیگر ارائه‌دهندگان است. همچنین هماهنگ کنندگان مراقبت دارد که در زمینه مدیریت تمام ارائه دهندگان، خدمات و پشتیبانی‌ها به شما کمک می‌کنند. همگی این افراد با همکاری یکدیگر، خدمات مورد نیاز شما را ارائه می‌کنند.
آیا در طرح Molina Medicare Complete Care Plus از همان مزایای Medicare و Medi-Cal که اکنون دریافت می‌کنم برخوردار خواهم شد؟	بیشتر مزایای Medicare و Medi-Cal تحت پوشش خود را مستقیماً از Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) دریافت خواهید کرد. شما با یک تیم متشکل از ارائه‌دهندگان در تماس خواهید بود که با کمک آنها می‌توانید تصمیم بگیرید چه خدماتی به بهترین شکل پاسخگوی نیاز شما است. این بدان معنی است که برخی از خدماتی که اکنون دریافت می‌کنید ممکن است بر اساس نیازهای شما و ارزیابی پزشک و تیم مراقبتی شما تغییر کند. همچنین می‌توانید از مزایای دیگری خارج از طرح سلامت خود به همان روشی که اکنون دریافت می‌کنید، مستقیماً از یک آژانس ایالتی یا شهرستانی مانند خدمات پشتیبانی در منزل (IHSS، In-Home Support Services)، خدمات تخصصی سلامت روان و اختلالات مصرف مواد، یا خدمات مرکز منطقه‌ای بهره‌مند شوید. هنگامی که در Molina Medicare Complete Care Plus ثبت‌نام می‌کنید، شما و گروه مراقبتی شما با همکاری یکدیگر تلاش خواهید کرد یک طرح مراقبت شخصی شده (Individualized Care Plan) یا یک طرح مراقبت مطابق با نیازها و وضعیت سلامت فعلی خود تنظیم کنید که پاسخگوی نیازمندی‌ها و اهداف شخصی شما باشد. همچنین اگر داروهای نسخه دار بخش D برنامه Medicare را دریافت می‌کنید که معمولاً تحت پوشش Molina Medicare Complete Care Plus نیست، می‌توانید موقتاً داروها را دریافت کنید و ما به شما کمک می‌کنیم تا در آینده از داروهای دیگری استفاده کنید یا اینکه از استثنای Molina Medicare Complete Care Plus برخوردار شوید تا داروی شما تحت پوشش قرار بگیرد، به شرطی که این امر از لحاظ پزشکی ضروری باشد. برای اطلاعات بیشتر، از طریق شماره‌های درج شده در پایین این صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید. معمولاً اینگونه است. اگر ارائه دهندگان شما (از جمله پزشکان و داروخانه‌ها) با Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) همکاری می‌کنند و با ما قرارداد دارند، می‌توانید همچنان به آنها مراجعه کنید.
آیا می‌توانم به همان پزشک‌انی که اکنون من را ویزیت می‌کنند مراجعه کنم؟ (ادامه این بخش در صفحه بعدی قرار دارد)	

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

پرسش‌های متداول	پاسخ‌ها
آیا می‌توانم به همان پزشکانی که اکنون من را ویزیت می‌کنند مراجعه کنم؟ (ادامه)	• ارائه دهندگانی که با ما توافق کرده‌اند، ارائه دهندگان «در شبکه» هستند. ارائه دهندگان شبکه در طرح ما مشارکت می‌کنند. این بدان معناست که آنها اعضای طرح ما را می‌پذیرند و خدماتی را که طرح ما پوشش می‌دهد ارائه می‌دهند. شما باید از ارائه دهندگان شبکه Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) استفاده کنید. • اگر از ارائه دهندگان یا داروخانه‌هایی استفاده می‌کنید که در شبکه ما نیستند، ممکن است این طرح هزینه این خدمات یا داروها را پرداخت نکند. • اگر به مراقبت‌های اضطراری یا فوری یا خدمات دیالیز خارج از محل خودتان نیاز دارید، می‌توانید از ارائه دهندگان خارج از طرح Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) استفاده کنید. • برای اطلاع از اینکه آیا پزشکان شما در شبکه طرح هستند یا خیر، از طریق شماره‌های ذکر شده در پایین این صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید یا فهرست ارائه دهندگان و داروخانه‌های Molina Medicare Complete Care Plus را در وبسایت طرح به آدرس www.MolinaHealthcare.com/Medicare بخوانید. • اگر اولین بار است که در Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) عضو می‌شوید، به شما کمک می‌کنیم تا یک طرح مراقبت انفرادی متناسب با نیازهای خودتان را داشته باشید. می‌توانید برای مدت 12 ماه همچنان با پزشکان فعلی خود ادامه دهید.
همان‌گونه که مراقبت Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) چیست؟	همان‌گونه که Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یکی از افراد اصلی است که باید با او تماس بگیرید. این فرد کمک می‌کند تا تمام ارائه دهندگان و خدمات دریافتی خود را مدیریت و همچنین اطمینان حاصل کنید که خدمات مورد نیاز خود را دریافت می‌کنید.
منظور از خدمات و پشتیبانی طولانی مدت (LTSS) چیست؟	خدمات و پشتیبانی طولانی مدت کمکی برای افرادی است که برای انجام کارهای روزمره مانند حمام کردن، توالیت رفتن، لباس پوشیدن، تهیه غذا و مصرف دارو به کمک نیاز دارند. اکثر این خدمات در منزل شما یا در جامعه محلی شما ارائه می‌شوند اما در آسایشگاه یا بیمارستان نیز ارائه می‌شود در برخی موارد، یک شهرستان یا سازمان دیگری ممکن است این خدمات را مدیریت کند و همان‌گونه که مراقبت یا تیم مراقبت شما با آن سازمان همکاری خواهد کرد.
برنامه خدمات چندمنظوره برای افراد مسن (MSSP) چیست؟	MSSP نوعی همان‌گونه که مراقبت مداوم با ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی را فراتر از آنچه طرح سلامت شما قبلاً ارائه می‌داده است، فراهم می‌کند و می‌تواند شما را به سایر خدمات و منابع اجتماعی مورد نیاز متصل کند. این برنامه شما را یاری می‌دهد تا خدماتی را دریافت کنید که به شما کمک کند در خانه خود به طور مستقل زندگی کنید.
اگر به خدمات نیاز داشته باشم، اما هیچکس در شبکه Molina Medicare Complete Care Plus برای ارائه خدمات نباشد، چه اتفاقی می‌افتد؟	اکثر خدمات توسط ارائه دهندگان شبکه ما ارائه می‌شود. اگر به خدماتی نیاز دارید که در شبکه ما ارائه نمی‌شود، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هزینه ارائه دهندگان خارج از شبکه را پرداخت خواهد کرد.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

پرسش‌های متداول	پاسخ‌ها
Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) در کجا در دسترس است؟	منطقه خدماتی برای این طرح شامل: San Bernardino، *Riverside*، شهرستان‌های San Diego و Los Angeles، کالیفرنیا است. باید در یکی از این مناطق زندگی کنید تا بتوانید به طرح ملحق شوید. * به معنای قسمتی از شهرستان است. برای اطلاعات بیشتر در مورد اینکه آیا این طرح در محل زندگی شما موجود است یا خیر، از طریق شماره‌های ذکر شده در پایین این صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید.
مجوز قبلی چیست؟	مجوز قبلی به این معنی است که باید قبل از دریافت خدمات یا داروی خاص یا استفاده از ارائه‌دهندگان خارج از شبکه، از Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تأییدیه دریافت کنید. اگر تأییدیه دریافت نکنید، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ممکن است خدمات یا دارو را پوشش ندهد. در صورت نیاز اضطراری یا فوری به خدمات دیالیز در منطقه‌ای خارج از محدوده پوشش ما، نیازی نیست ابتدا اجازه قبلی بگیرید. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) می‌تواند فهرستی از خدمات یا روش‌هایی را در اختیار شما قرار دهد که برای دریافت آنها لازم است قبل از ارائه خدمات، مجوز قبلی از Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) دریافت کنید. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد دریافت مجوز قبلی به فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید. جهت کسب اطلاعات در خصوص خدماتی که نیازمند اجازه قبلی هستند، به جدول مزایا در بخش D از فصل 4 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.
ارجاع چیست؟	ارجاع یعنی پیش از اینکه بتوانید نزد شخصی مراجعه کنید که PCP شما نیست، ارائه‌دهنده خدمات درمانی اصلی (PCP) شما یا تیم مراقبتی‌تان باید به شما تأییدیه بدهد. ارجاع با تأییدیه قبلی متفاوت است. اگر از PCP یا تیم مراقبت خود ارجاع دریافت نکنید، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) ممکن است خدمات را پوشش ندهد. Molina Medicare Complete Care Plus می‌تواند فهرستی از خدماتی را در اختیار شما قرار دهد که باید برای آنها قبل از ارائه خدمات، از PCP یا تیم مراقبت خود ارجاع دریافت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد اینکه چه زمانی نیاز به ارجاع از PCP یا تیم مراقبت دارید، به دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.
آیا من مبلغی ماهانه (که حق بیمه نیز نامیده می‌شود) به موجب Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) باید پرداخت کنم؟	خیر. از آنجایی که Medi-Cal دارید، هیچ‌گونه حق بیمه ماهیانه، از جمله حق بیمه بخش B Medicare خود را برای پوشش سلامت خود پرداخت نخواهید کرد.
آیا به عنوان عضوی از Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) فرانشیز پرداخت می‌کنم؟	خیر. شما در Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) فرانشیز پرداخت نمی‌کنید.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

پاسخ‌ها	پرسش‌های متداول
در Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هیچ تقسیم هزینه ای برای خدمات پزشکی وجود ندارد، بنابراین هزینه های سالانه شما 0 دلار خواهد بود.	حداکثر مبلغی که من به عنوان عضوی از Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) برای خدمات پزشکی پرداخت خواهم کرد چقدر است؟



C. لیست خدمات تحت پوشش

در جدول زیر، نمای کلی از خدمات مورد نیاز شما، هزینه‌ها و نیز قوانین مربوط به این مزایا ارائه شده است

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به مراقبت بیمارستانی نیاز دارید	بستری شدن در بیمارستان	\$0	هیچ بیمه مشترک، پرداخت مشترک یا فرانشیز برای این مزایا وجود ندارد. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات پزشک یا جراح	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات بیمارستانی سرپایی، از جمله معاینه	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات مرکز جراحی سرپایی (ASC، Ambulatory surgical center).	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
شما یک پزشک می‌خواهید	ملاقات برای درمان جراحات یا بیماری	\$0	
	مراقبت توسط متخصص	\$0	
	ویزیت تندرستی مانند معاینه عمومی	\$0	ویزیت تندرستی سالانه هر 12 ماه یکبار.
	مراقبتی که شما را از بیمار شدن دور نگه دارد، مانند واکسن آنفولانزا و غربالگری برای بررسی سرطان	\$0	
	آزمایش کووید-19 و واکسن	\$0	
	"به Medicare خوش آمدید" (ویزیت پیشگیرانه فقط یک بار)	\$0	

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
شما نیاز به مراقبت اضطراری دارید (این بخش در صفحه بعد ادامه دارد)	خدمات اتاق اورژانس	\$0	هر زمان و هر کجا در ایالات متحده یا در قلمروهای آن به مراقبت اضطراری نیاز داشتید، می‌توانید تحت پوشش خدمات پزشکی اضطراری قرار بگیرید، بدون اینکه مجوز قبلی دریافت کنید. شما در هر سال تقویمی تا سقف \$10,000 تحت پوشش خدمات اورژانسی و مراقبت فوری در سراسر جهان هستید.
	مراقبت فوری	\$0	هر زمان و هر کجا در ایالات متحده یا قلمروهای آن به مراقبت اضطراری نیاز داشتید، می‌توانید خدمات پزشکی اضطراری دریافت کنید، بدون اینکه اجازه قبلی بگیرید. شما در هر سال تقویمی تا سقف \$10,000 تحت پوشش خدمات اورژانسی و مراقبت فوری در سراسر جهان هستید.
به تست‌های پزشکی نیاز دارید	خدمات رادیولوژی تشخیصی (به عنوان مثال، اشعه ایکس یا سایر خدمات تصویربرداری، مانند اسکن‌های CAT یا MRI ها)	\$0	
	آزمایش‌های آزمایشگاهی و روش‌های تشخیصی، مانند آزمایش خون	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود. تست آزمایشگاهی ژنتیک به اجازه قبلی نیاز دارد. خدمات آزمایشگاهی بیماران سرپایی نیازی به اجازه قبلی ندارد.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به خدمات شنوایی سنجی نیاز دارید	شنوایی سنجی	\$0	طرح ما 1 معاینه شنوایی معمول و 1 نصب / ارزیابی سمعک در هر سال تقویمی را پوشش می‌دهد.
	وسایل کمک شنوایی	\$0	شما در هر سال تقویمی \$1510 کمک هزینه برای سمعک دارید. به علاوه طرح ما 2 سمعک از پیش انتخاب شده از یک ارائه دهنده طرح تایید شده را در هر سال تقویمی برای هر دو گوش به صورت ترکیبی پوشش می‌دهد. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
شما نیاز به مراقبت دندان دارید	معاینات دندانپزشکی و مراقبت‌های پیشگیرانه	\$0	
	دندانپزشکی پیشگیرانه و جامع	\$0	ما مزایای دندانپزشکی مانند جرمگیری، پر کردن و دندان مصنوعی را ارائه می‌دهیم. شما حداکثر مبلغ \$4,000 در هر سال تقویمی برای تمام خدمات تکمیلی دندانپزشکی جامع و پیشگیرانه دارید. شما یک کارت نقدی از پیش شارژ شده MyChoice دریافت می‌کنید که می‌تواند برای مزایای طرح تکمیلی شما استفاده شود. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	مراقبت‌های ترمیمی و اورژانسی دندان	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
به مراقبت چشم نیاز دارید	معاینات چشمی	\$0	یک معاینه معمول چشم (و انکسار) برای عینک در هر سال تقویمی. طرح ما هر سال کمک هزینه اضافی \$500 را برای معاینات معمول عینک و چشم همراه با مزایای بینایی تکمیلی شما فراهم می‌کند.
	عینک یا لنزهای چشمی	\$0	\$100 برای عینک (قاب و لنز) یا \$100 برای لنزهای تماسی هر 2 سال تقویمی کمک هزینه دارید. طرح ما هر سال \$500 کمک هزینه اضافی برای عینک معمولی و معاینات چشم ترکیبی ارائه می‌دهد. شما یک کارت نقدی از پیش شارژ شده MyChoice دریافت می‌کنید که می‌تواند برای مزایای طرح تکمیلی شما استفاده شود. • لنزهای تماسی • عینک (فریم و عدسی) • برورسانی‌ها قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	سایر مراقبت‌های بینایی	\$0	
شما به خدمات بهداشت روان نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعد)	خدمات سلامت روان	\$0	یک محدودیت 190 روزه برای مراقبت بستری در بیمارستان روانپزشکی وجود دارد. محدودیت مراقبت‌های بیمارستانی بستری برای خدمات سلامت روان بستری که

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
شما به خدمات سلامت روان نیاز دارید (ادامه)			در یک بیمارستان عمومی ارائه می‌شود، اعمال نمی‌شود. می‌توانید نوبت گروه درمانی سرپایی و نوبت درمان فردی سرپایی دریافت کنید. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	مراقبت‌های بستری و سرپایی و خدمات مبتنی بر جامعه برای افرادی که به خدمات بهداشت روان نیاز دارند	\$0	
شما به خدمات سوء مصرف مواد نیاز دارید	خدمات سوء مصرف مواد	\$0	ویزیت‌های درمانی سرپایی فردی یا گروهی. خدمات مراقبت ویژه به بیماران سرپایی. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
به مکانی برای زندگی نیازمندید با افرادی برای کمک به شما	خدمات پرستاری متخصص	\$0	اقامت برای روزهای 1-100 در یک مرکز پرستاری ماهر. نیازی به بستری شدن از قبل در بیمارستان وجود ندارد. ممکن است تأییدیه قبلی لازم باشد.
	خدمات مراکز نگهداری	\$0	
	مراقبت‌های پرورش بزرگسالان و مراقبت‌های پرورشی گروهی بزرگسالان	\$0	
	درمان شغلی، فیزیکی یا گفتاری	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
بعد از سکنه یا تصادف به درمان نیاز دارید. برای دریافت خدمات بهداشتی به کمک نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعد)	خدمات آمبولانس	\$0	
	حمل و نقل اورژانسی	\$0	
	حمل و نقل برای رسیدن به نوبت‌ها و خدمات پزشکی	\$0	شما 200 دلار در هر سه ماه (3 ماه) برای حمل و نقل به یک مکان مرتبط با سلامت به صلاحدید خود دارید که

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای رسیدن به محل دریافت خدمات بهداشتی به کمک نیاز دارید (ادامه)			در دبیت کارت MyChoice شما است و می‌توانید آن را برای پرداخت هزینه حمل و نقل غیر اضطراری تا سقف مزایا استفاده کنید. باقیمانده این مبلغ به دوره سه ماهه بعدی منتقل نمی‌شود.
شما برای مداوای بیماری یا عارضه خود به داروهایی نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعدی)	داروهای نسخه‌دار بخش B برنامه Medicare	\$0	داروهای بخش B شامل داروهایی است که توسط پزشک در مطب آنها ارائه می‌شود، بعضی از داروهای خوردنی درمان سرطان و بعضی از داروهایی که همراه با برخی از تجهیزات پزشکی خاص مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این داروها کتابچه راهنمای اعضاء را مطالعه کنید. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	درمان مرحله‌ای	\$0	ممکن است برای داروهای خاصی به مرحله درمانی نیاز باشد.
	ردیف 1: داروهای ژنریک ترجیحی	\$0 در هر نسخه	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست داروها) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) مراجعه کنید. لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر در محل‌های خرده‌فروشی و/یا پستی داروخانه موجود است. مبلغ اشتراک هزینه برای لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر به اندازه میزان یک ماهه است.
	ردیف 2: داروهای ژنریک	\$0، \$1.45، \$4.15، پرداخت مشترک برای داروهای ژنریک (شامل)	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً به Molina Medicare Complete Care Plus (HMO)

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
شما برای مداوای بیماری یا عارضه خود به داروهایی نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعدی)		داروهای برند که به عنوان ژنریک در نظر گرفته می‌شوند) در هر نسخه. \$0، \$4.30 تا \$10.35 پرداخت مشترک برای همه داروهای دیگر در هر نسخه.	لیست داروهای تحت پوشش (فهرست داروها) برای اطلاعات بیشتر. لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر در محل‌های خرده‌فروشی و/یا پستی داروخانه موجود است. مبلغ اشتراک هزینه برای لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر به اندازه میزان یک ماهه است.
	ردیف 3 - برند ترجیحی	\$0، \$1.45، \$4.15 پرداخت مشترک برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارک‌داری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) در هر نسخه \$0، \$4.30 تا \$10.35 پرداخت مشترک برای همه داروهای دیگر در هر نسخه.	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست داروها) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) مراجعه کنید. لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر در محل‌های خرده‌فروشی و/یا پستی داروخانه موجود است. مبلغ اشتراک هزینه برای لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر به اندازه میزان یک ماهه است.
	ردیف 4 - (داروی غیر ترجیحی)	\$0، \$1.45، یا \$4.15 پرداخت مشترک برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارک‌داری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) برای هر نسخه. \$0، \$4.30 تا \$10.35 پرداخت مشترک برای همه داروهای دیگر در هر نسخه.	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست داروها) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) مراجعه کنید. لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر در محل‌های خرده‌فروشی و/یا پستی داروخانه موجود است. مبلغ اشتراک هزینه برای لوازم تمدید شده برای روزهای بیشتر به اندازه میزان یک ماهه است.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای درمان بیماری یا عارضه خود به دارو نیاز دارید (ادامه)	ردیف 5: داروهای تخصصی	\$0، \$1.45، \$4.15 پرداخت مشترک برای داروهای ژنریک (از جمله داروهای مارکداری که به عنوان ژنریک تلقی می‌شوند) در هر نسخه \$0، \$4.30 تا \$10.35 پرداخت مشترک برای همه داروهای دیگر در هر نسخه.	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای اطلاعات بیشتر به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست داروها) Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) مراجعه کنید. ذخیره روزهای تمدید شده برای داروهای ردیف 5 تخصصی ما در دسترس نیست.
	داروهای بدون نسخه (OTC)	\$0	ممکن است محدودیت‌هایی در رابطه با انواع داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً به Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) فهرست داروهای تحت پوشش طرح Medicare Medi-Cal (فهرست داروها) برای اطلاعات بیشتر مراجعه کنید. ما محصولات غیر تجویزی بدون نسخه یا OTC از قبیل ویتامین، کرم ضد آفتاب، مسکن‌ها، داروی سرفه/سرماخوردگی و نوار پانسمان را پوشش می‌دهیم. شما هر 3 ماه یکبار \$400 در کارت نقدی پیش‌پرداخت MyChoice دریافت می‌کنید که می‌توانید آن را برای موارد تأیید شده توسط طرح خرج کنید. سهمیه سه ماهه شما در ژانویه، آوریل، ژوئیه و اکتبر در اختیار شما قرار می‌گیرد. هر مبلغی که استفاده نکنید به 3 ماه بعد منتقل نخواهد شد. جهت دریافت اقلام OTC نیازی به نسخه PCP نخواهید داشت.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای بهبودی به کمک نیاز دارید یا نیازهای درمانی خاصی دارید	خدمات بازپروری	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	تجهیزات پزشکی برای مراقبت در منزل	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات دیالیز	\$0	
شما به خدمات مراقبت از پا نیاز دارید	خدمات مربوط به مشکلات پا	\$0	هر سال 12 ویزیت برای مراقبت معمول از پا. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات ارتز	\$0	
به وسایل پزشکی بادوام (DME) نیاز دارید	ویلچر، عصا و واکرها	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	نبولایزر	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	لوازم و وسایل اکسیژن	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
			توجه: این لیست کاملی از DME تحت پوشش نیست. برای فهرست کامل، با خدمات اعضا تماس بگیرید یا به فصل 4 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.
برای زندگی در خانه به کمک نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعد)	خدمات درمانی در خانه	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات در خانه، مانند نظافت یا خانه‌داری، یا تغییراتی در منزل مانند نصب میله‌های دستگیره	\$0	شما به خدمات پشتیبانی در خانه، از جمله نظافت، کارهای خانه، تهیه غذا، و کمک در سایر فعالیت‌های ابزاری زندگی روزمره دسترسی دارید. شما هر سال تا 90 ساعت به این خدمات دسترسی دارید. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	سلامت روزانه بزرگسالان، خدمات بزرگسالان مبتنی بر جامعه (CBAS، Community Based Adult Services)، یا سایر خدمات پشتیبانی	\$0	CBAS مراقبت‌های پرستاری ماهرانه، خدمات اجتماعی، درمان‌ها (از جمله شغلی، فیزیکی و گفتاری) را ارائه می‌دهد.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
برای زندگی در خانه به کمک نیاز دارید (ادامه این بخش در صفحه بعد)			مراقبت شخصی، آموزش و پشتیبانی خانواده/مراقب، خدمات تغذیه، حمل و نقل و سایر خدمات. ما هزینه CBAS را اگر واجد شرایط باشید به شما پرداخت خواهیم کرد.
	خدمات توانبخشی روزانه	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدماتی که به شما کمک می‌کند به تنهایی زندگی کنید (خدمات مراقبت‌های بهداشتی در منزل یا خدمات مراقبت شخصی)	\$0	شامل مراقبت‌های پرستاری ماهر متناوب، خدمات کمکی بهداشتی در منزل، خدمات توانبخشی و غیره است.
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه این بخش در صفحه بعد)	خدمات کایروپراکتیک تحت پوشش Medicare	\$0	
	خدمات و وسایل مربوط به بیماری دیابت	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدمات پروتز	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	پرتو درمانی	\$0	قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	خدماتی برای کمک به مدیریت بیماری	\$0	
	خدمات سلامت از راه دور بیشتر	\$0	شامل خدمات پزشک مراقبت‌های اولیه می‌شود.
	مزایای تناسب اندام	\$0	دسترسی اعضا به امکانات تناسب اندام قراردادی و کیت‌های تناسب اندام خانگی برای اعضای که ترجیح می‌دهند در خانه یا در سفر ورزش کنند.
	آموزش سلامت	\$0	برنامه‌هایی که به شما کمک می‌کنند تا مدیریت عارضه سلامت خود را یاد بگیرید، از جمله آموزش بهداشت، مواد آموزشی، توصیه‌های بهداشتی، و نکات مراقبتی.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

نیاز یا مشکل سلامت	خدمات مورد نیاز شما	هزینه‌های شما برای ارائه‌دهندگان داخل شبکه	اطلاعاتی در رابطه با محدودیت‌ها، استثنائات و مزایا (قوانین مربوط به مزایا)
سایر خدمات تحت پوشش (ادامه این بخش در صفحه بعد)	مزایای وعده غذایی	\$0	اعضای واجد شرایط یک مزایای وعده غذایی برای حداکثر 28 وعده دریافت می‌کنند که در مدت 4 هفته، با توجه به نیازهای شما، ارائه می‌شود. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	سیستم پلاس واکنش به شرایط اورژانسی افراد (Personal Emergency Response (System Plus) (PERSPlus)	\$0	در صورت تأیید، دستگاهی را در خانه ارائه می‌دهیم تا در صورت بروز شرایط اورژانسی (مثلاً سقوط) به پرسنل مربوطه اطلاع دهد. قوانین دریافت تأییدیه ممکن است اعمال شود.
	مزایای تکمیلی ویژه برای بیماری‌های مزمن (SSBCI)	\$0	اعضای واجد شرایط هر 3 ماه یکبار 150 دلار کمک هزینه برای مزایای زیر دریافت می‌کنند: • برنامه‌های کاربردی سلامت روان و تندرستی • لوازم حیوانات پشتیبان • کنترل آفت • کیت‌های آزمایش ژنتیکی که تحت پوشش Medicare قرار ندارند کمک هزینه 80 دلاری هر ماه برای غذا و محصولات کمک هزینه استفاده نشده به سه ماهه بعدی منتقل نمی‌شود. اعضا باید یک ارزیابی ریسک سلامت را تکمیل کنند و معیارهای ذکر شده در فصل 4 کتابچه راهنمای اعضا را رعایت کنند.
	خط توصیه پرستاری شبانه روزی	\$0	در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته در دسترس است.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

خلاصه مزایا در بالا فقط برای مقاصد اطلاعاتی ارائه شده است و فهرست کاملی از مزایا نیست. برای لیست کامل و اطلاعات بیشتر در مورد مزایای خود، می توانید کتابچه راهنمای اعضا Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) را مطالعه کنید. اگر کتابچه راهنمای اعضا ندارید، برای دریافت آن با خدمات اعضای Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) در پایین این صفحه تماس بگیرید. اگر سؤالی دارید، میتوانید با خدمات اعضا تماس بگیرید یا مراجعه کنید به www.MolinaHealthcare.com/Medicare.

اگر سؤالی دارید، لطفاً با Molina Medicare Complete Care Plus به شماره 711 TTY: 665-4627 (855)، هفت روز هفته از 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید. برقراری تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به این سایت مراجعه کنید www.MolinaHealthcare.com/Medicare.



D. مزایای خارج از پوشش Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)

برخی از خدمات هستند که می توانید دریافت کنید و تحت پوشش Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) نیستند، اما تحت پوشش Medi-Cal، Medicare، یا سازمان ایالتی یا شهرستانی قرار می گیرند. این لیست کامل نیست. برای اطلاع از این خدمات از طریق شماره های ذکر شده در پایین این صفحه با خدمات تماس بگیرید.

هزینه های شما	سایر خدمات تحت پوشش Medicare یا Medi-Cal
\$0	برخی از خدمات مراقبت آسایشگاهی که تحت پوشش Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) نیستند
\$0	توانبخشی روانی اجتماعی
\$0	مدیریت پرونده هدفمند
\$0	اتاق استراحت در خانه و تخت
\$0	برنامه دندانپزشکی Medi-Cal، برنامه دندانپزشکی Medi-Cal، با خط خدمات مشتری به شماره 1-800-322-6384 تماس بگیرید (کاربران TTY با شماره 1-800-735-2922 تماس بگیرید)
\$0	California Community Transitions (CCT) خدمات هماهنگی پیش از انتقال و پس از انتقال
\$0	طب سوزنی تحت پوشش Medicare برای کمر درد مزمن

E. خدماتی که Medicare، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند

این لیست کامل نیست. برای اطلاع از دیگر خدمات مستثنی شده از طریق شماره های ذکر شده در پایین این صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید.

	خدماتی که Medicare، Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، یا Medi-Cal پوشش نمی‌دهند
درمان جراحی برای چاقی مرضی، مگر در مواردی که از نظر پزشکی ضروری باشد و Medicare هزینه آن را پرداخت کند.	جراحی یا سایر روش‌های زیبایی، مگر در صورت نیاز به این اقدامات به علت مصدومیت تصادفی یا جهت ترمیم بخشی از بدن که اختلال ظاهری دارد. با این حال، ما هزینه بازسازی سینه پس از ماستکتومی و درمان سینه دیگر را برای مطابقت با آن می‌پردازیم.
اقدام شخصی در اتاق شما در بیمارستان یا مرکز پرستاری تخصصی، مانند تلفن یا تلویزیون.	روندها یا خدمات ارتقایافته اختیاری یا انتخابی (شامل کاهش وزن، رشد مو، عملکرد جنسی، عملکرد ورزشی، اهداف آرایشی، ضد پیری و عملکرد ذهنی)، مگر در مواردی که از نظر پزشکی ضروری باشد.
خدمات پرستاری تمام وقت در منزل شما	پرستاران خصوصی.
هزینه‌های درخواستی از سوی بستگان نزدیک یا اعضای خانوار شما.	اتاق خصوصی در یک بیمارستان، مگر در موارد ضروری پزشکی.
	خدمات طبیعت درمانی

F. حقوق شما به عنوان یک عضو بیمه

به عنوان یکی از اعضای Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)، از حقوق خاصی برخوردار هستید. بدون پرداخت هرگونه جریمه ای می توانید از این حقوق برخوردار شوید. همچنین می توانید بدون از دست دادن خدمات مراقبت درمانی خود، از این حقوق برخوردار شوید. حداقل یک بار در سال، این حقوق را به شما اطلاع می رسانیم. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوق خود، لطفاً دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. حقوق شما شامل موارد زیر می باشد اما به این موارد محدود نیست:

• احترام، عدالت و حیثیت حق شماست. این مورد شامل حقوق زیر می شود:

◦ بدون نگرانی در مورد وضعیت پزشکی، وضعیت سلامت، دریافت خدمات بهداشتی، تجربه درخواستها سابقه پزشکی، ناتوانی (از جمله اختلالات روانی)، وضعیت تاهل، سن، جنس (شامل کلیشه های جنسی و هویت جنسی)، گرایش جنسی، منشاء ملی، نژاد، رنگ، مذهب، عقیده یا کمکهای عمومی خدمات تحت پوشش دریافت کنید.

◦ دریافت اطلاعات به زبانها و قالبهای دیگر (مثلاً چاپ بزرگ، خط بریل یا صوتی) به صورت رایگان

◦ رها شدن از هر گونه محدودیت فیزیکی یا انزوا

• شما حق دریافت اطلاعات مربوط به مراقبت درمانی خود را دارید. این مورد شامل اطلاعات مربوط به درمان و گزینه های درمانی شما می شود. این اطلاعات باید به زبان و قالبی باشد که برایتان قابل درک باشد. این شامل حق دریافت اطلاعات در مورد:

◦ شرح خدمات تحت پوشش ما

◦ چگونگی دسترسی به خدمات

◦ هزینه خدمات برای شما

◦ نام ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی و درمانی

• شما حق دارید درباره امور درمانی، از جمله امتناع از دریافت درمان، خود تصمیم بگیرید. این مورد شامل حقوق زیر می شود:

◦ انتخاب ارائه دهنده مراقبت های درمانی اولیه (Primary Care Provider, PCP) و تعویض PCP خود در هر زمان از طول سال

◦ استفاده از ارائه دهنده مراقبت درمانی زنان بدون ارجاع

◦ دریافت سریع خدمات و داروهای تحت پوشش خود

◦ آگاهی از همه گزینه های درمانی موجود، صرف نظر از هزینه آنها یا اینکه آیا تحت پوشش هستند یا خیر.

◦ امتناع از دریافت درمان، حتی برخلاف توصیه پزشک خود

◦ مصرف دارو را متوقف کنید، حتی اگر ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی شما آن را ممنوع کند

◦ خواسته های مراقبت های بهداشتی خود را در یک پیش رهنمون اعلام کنید

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

- درخواست برای نظر ثانوی. Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) هزینه بازدید نظر ثانوی شما را پرداخت خواهد کرد.
 - شما حق دسترسی به مراقبت به موقع و بدون موانع ارتباطی یا فیزیکی را دارید. این مورد شامل حقوق زیر می شود:
 - دریافت به موقع مراقبت پزشکی
 - ورود و خروج از مطب ارائه دهنده مراقبت درمانی. این امر بدان معنی است که افراد دارای معلولیت بتوانند با توجه به قانون «معلولین آمریکا» (Americans with Disabilities Act) دسترسی آزادانه به مراقبت‌های درمانی داشته باشند.
 - دسترسی به مترجم شفاهی برای کمک به شما در برقراری ارتباط با پزشکان و برنامه درمانی خود.
 - شما حق دارید در صورت نیاز از مراقبت‌های اضطراری و فوری بهره‌مند شوید. این بدین معنی است که شما حق دارید:
 - خدمات اضطراری را بدون تأییدیه قبلی در مواقع اضطراری دریافت کنید
 - در صورت نیاز، از ارائه‌دهندگان خدمات اورژانس و فوریت‌های پزشکی خارج از شبکه استفاده کنید
 - شما حق محرمانگی و حفظ حریم خصوصی دارید. این مورد شامل حقوق زیر می شود:
 - درخواست و دریافت یک نسخه از پرونده پزشکی خود به صورتی که اطلاعات آن برای شما قابل درک باشد و بتوانید درخواست کنید که اطلاعات مربوطه تصحیح یا تغییر داده شود
 - حفظ محرمانگی اطلاعات بهداشتی شخصی شما
 - شما حق شکایت از خدمات یا مراقبت تحت پوشش خود را دارید. این مورد شامل حقوق زیر می شود:
 - شکایت یا شکوائیه‌ای را علیه ما یا ارائه‌دهندگان ما تنظیم کنید.
 - از طریق یک شماره تلفن رایگان نزد اداره مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ کالیفرنیا (DMHC) شکایت کنید، با شماره (1-888-466-2219)، تماس بگیرید یا خط TDD (1-877-688-9891) برای افرادی که مشکل شنوایی یا تکلم دارند. وب سایت DMHC به آدرس (www.dmhc.ca.gov) حاوی فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست بررسی مستقل پزشکی (IMR) و دستورالعمل‌های آنلاین است.
 - از DMHC یک IMR از خدمات Medi-Cal یا اقلامی را که ماهیت پزشکی دارند بخواهید
 - برای تصمیمات خاص DMHC یا ارائه دهنده‌ها ما درخواست تجدید نظر کنید
 - درخواست دادرسی ایالتی
 - دریافت جزئیات مربوط به دلیل برای خدماتی که پذیرفته نشده است
- برای کسب اطلاعات بیشتر درباره حقوق خود، می توانید دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. اگر سؤالی دارید، می توانید از طریق شماره های فهرست شده در پایین این صفحه با خدمات



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

اعضای Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید.

همچنین می‌توانید با Ombudsman ویژه افرادی که هم Medicare و هم Medi-Cal دارند، از طریق شماره 1-855-501-3077 از دوشنبه تا جمعه، 9:00 صبح تا 5 بعدازظهر تماس بگیرید یا با دفتر Medi-Cal Ombudsman 1-888-452-8609 از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر تماس بگیرید.

G. نحوه اقامه شکایت یا استیناف در مورد خدماتی که پذیرفته نشده است

اگر شکایتی دارید یا فکر می‌کنید که Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) باید چیزی را پوشش می‌داده است که ما رد کردیم، از طریق شماره های فهرست شده در پایین این صفحه با خدمات اعضا تماس بگیرید. ممکن است بتوانید به تصمیم ما اعتراض کنید.

در صورت داشتن سؤالی در مورد شکایت یا درخواست بررسی مجدد، می‌توانید فصل 9 دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. همچنین می‌توانید از طریق شماره های فهرست شده در پایین این صفحه، با خدمات اعضای Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) تماس بگیرید.

یا می‌توانید به این آدرس نامه ارسال کنید:

Attn: Grievance and Appeals

P.O. Box 22816

Long Beach, CA 90801-9977

فکس: (562) 499-0610

H. اگر گمان می‌کنید کلاهبرداری شده چکار کنید

اکثر متخصصین امور درمانی و سازمان‌های ارائه دهنده خدمات صادقانه عمل می‌کنند. اما متأسفانه ممکن است افرادی صادقانه عمل نکنند.

اگر فکر می‌کنید که پزشک، بیمارستان یا دیگر داروخانه‌ها عملکرد اشتباهی دارند، لطفاً با ما تماس بگیرید.

- با ما تماس بگیرید در Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) شماره تلفن های خدمات اعضا در پایین این صفحه آورده شده است.
- یا با مرکز خدمات مشتری Medi-Cal به شماره 1-800-841-2900 تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با شماره 1-800-497-4648 تماس بگیرند.
- یا با Medicare به شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. می‌توانید در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته به صورت رایگان با این شماره‌ها تماس بگیرید.

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) یک طرح Medicare Medicaid Plan: خلاصه مزایا

اگر در مورد طرح، خدمات، منطقه خدمات، صورتحساب یا کارتهای شناسایی اعضا سوال کلی یا پرسشی دارید، لطفاً با خدمات اعضای Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) طرح Medicare Medi-Cal Plan تماس بگیرید:

(855) 665-4627

تماس با این شماره رایگان است. 7 روز هفته، 8 صبح تا ساعت 8 عصر، به وقت محلی تماس بگیرید.

همچنین خدمات اعضا دارای مترجم شفاهی رایگان برای افرادی است که به زبان انگلیسی صحبت نمیکنند. TTY: 711 تماس با این شماره رایگان است.

در صورتی که صدق می کند وارد کنید: اگر در مورد سلامت خود سوالی دارید:

- با ارائه دهنده مراقبت های اصلی تان (PCP) تماس بگیرید. دستورالعمل های PCP خود را برای دریافت مراقبت در زمانی که مطب بسته است دنبال کنید.

- اگر مطب PCP شما بسته است، میتوانید با:

خط مشاوره پرستاری Molina Medicare Complete Care Plus تماس بگیرید. یک پرستار به مشکل شما گوش می دهد و به شما می گوید که چگونه مراقبت ها را دریافت کنید. (مثال: مراقبت های فوری یا اتاق اورژانس). شماره های خط مشاوره پرستاری Molina Medicare Complete Care Plus عبارتند از: (888) 275-8750

تماس با این شماره رایگان است. در 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته

Molina Medicare Complete Care Plus همچنین دارای مترجم شفاهی رایگان برای افرادی است که به زبان انگلیسی صحبت نمیکنند.

TTY: 711 تماس با این شماره رایگان است.



