2023

ملخص المزايا

California

Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP)

H0562 | 129

©Wellcare 2023

خطة Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP) | ملخص المزايا لعام 2023

مقدمة

هذا المستند عبارة عن ملخص موجز للمزايا والخدمات المشمولة بتغطية خطة Wellcare Dual Align 129 (HMO D-SNP)، وهي إحدى خطط Medicare Medi-Cal. ويتضمن إجابات عن الأسئلة المتداولة ومعلومات التواصل المهمة ونظرة عامة على الميزات والخدمات المقدمة والمعلومات المتعلقة بحقوقك كعضو في خطة Wellcare by Health Net. وتظهر المصطلحات الرئيسية وتعريفاتها بترتيب أبجدي في الفصل الأخير من كتيب الأعضاء.

جدول المحتويات

A. إخلاء المسؤولية 2

B. الأسئلة المتداولة (FAQ) 3

C. قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية 7

D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج خطة Wellcare by Health Net 25

E. الخدمات غير المشمولة بتغطية خطة Wellcare by Health Net وبرنامجَي Medicare وMedi-Cal 26

F. حقوقك بصفتك عضواً بالخطة 26

G. كيفية تقديم شكوى أو طعن في خدمة مرفوضة 29

H. ما يتعين عليك فعله إذا انتابك الشك بوجود احتيال 31

إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بمسؤولي خطة Wellcare by Health Net على الرقم (TTY: 711) 1-800-431-9007. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً. وهذه المكالمة مجانية. **للحصول على مزيد من المعلومات**، تفضل بزيارة الموقع الإلكتروني www.wellcare.healthnetcalifornia.com.

A. إخلاء المسؤولية

هذا ملخص للخدمات الصحية المشمولة بتغطية خطة Wellcare by Health Net، وهي إحدى خطط Medicare Medi-Cal لعام 2023. ولا يمثل ذلك سوى ملخص. لذا يرجى قراءة *كتيب الأعضاء* للحصول على القائمة الكاملة للمزايا. ويمكنك العثور على *كتيب الأعضاء* على موقعنا الإلكتروني على www.wellcare.healthnetcalifornia.com. ولطلب نسخة منه، يرجى الاتصال على الرقم (TTY: 711) 1-800-431-9007. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً.

- Wellcare by Health Net هي علامة Medicare التجارية لشركة Centene Corporation، وهي إحدى خطط HMO وPPO وPFFS وPDP بعقد مُبرم مع برنامج Medicare وهي راعٍ معتمد للجزء D. وتتميز خطط D-SNP المتوافرة لدينا بعقد مُبرم مع برنامج Medicaid التابع للولاية. ويعتمد التسجيل في خططنا على تجديد العقد.
- لا يلتزم مقدمو الخدمات من خارج الشبكة/غير المتعاقد معهم بعلاج أعضاء الخطة، باستثناء في الحالات الطارئة. ولذا يُرجى الاتصال برقم خدمات الأعضاء الخاص بنا أو الاطلاع على *كتيب الأعضاء* الخاص بك للحصول على المزيد من المعلومات، بما في ذلك مشاركة التكلفة التي تنطبق على الخدمات من خارج الشبكة.
- وافقت Medicare على أن توفر Wellcare by Health Net تلك المزايا كجزء من برنامج تصميم التأمين على أساس القيمة. ويتيح هذا البرنامج لشركة Medicare تجربة طرق جديدة لتحسين خطط Medicare Advantage.
- قد تشكل المزايا المذكورة جزءاً من المزايا التكميلية الخاصة للمصابين بأمراض مزمنة. ولن يتأهل لها جميع الأعضاء.
- لمزيد من المعلومات بخصوص **Medicare**، يمكنك قراءة كتيب *Medicare & You*. ويحتوي على ملخص للمزايا والحقوق وسبل الحماية من Medicare وإجابات على معظم الأسئلة المتداولة بخصوص Medicare. ويمكنك الحصول عليه من موقع Medicare الإلكتروني (www.medicare.gov) أو من خلال الاتصال على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE، المتاح على مدار 24 ساعة يومياً، 7 أيام في الأسبوع. ويجب على مُستخدِمي TTY الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. ولمزيد من المعلومات بخصوص **Medi-Cal**، يمكنك مراجعة الموقع الإلكتروني الخاص بإدارة خدمات الرعاية الصحية في California (DHCS) (www.dhcs.ca.gov) أو الاتصال بمكتب أمين المظالم الخاص بشركة Medi-Cal على الرقم 1-888-452-8609، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 5:00 مساءً. ويمكنك أيضاً الاتصال بـOmbudsman للأشخاص المشتركين في برنامجي Medicare وMedi-Cal، على الرقم 1-855-501-3077، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9:00 صباحًا حتى الساعة 5:00 مساءً.
- يمكنك الحصول على هذا المستند مجاناً بتنسيقات مختلفة، مثل، الطباعة بحروف كبيرة أو طريقة braille (برايل) للمكفوفين أو التسجيل الصوتي. من خلال الاتصال على الرقم (TTY: 711) 1-800-431-9007. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً. وهذه المكالمة مجانية.

❖ تريد Wellcare by Health Net التأكد من فهمك لمعلومات خطتك الصحية. وعليه، يمكننا إرسال المواد إليك بلغة أخرى أو بتنسيق بديل إذا طلبت ذلك. ويُطلق على ذلك "الطلب الدائم". وسنوثق اختيارك.

يرجى الاتصال بنا إذا:

- كنت تريد الحصول على المواد الخاصة بك باللغة العربية أو الأرمينية أو الكمبودية (الخميرية) أو الصينية (بأحرف تقليدية) أو الفارسية أو الكورية أو الروسية أو الإسبانية أو التاغولوغية أو الفيتنامية أو بتنسيق بديل. ويمكنك طلب إحدى هذه اللغات بتنسيق بديل.
- كنت تريد تغيير اللغة أو التنسيق الذي نرسل المواد به إليك.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة في فهم مواد خطتك، فيرجى الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء بخطة Wellcare by Health Net على الرقم (TTY:711) 1-800-431-9007. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً.

B. الأسئلة المتداولة (FAQ)

يوضح الجدول التالي الأسئلة المتداولة.

الأسئلة المتداولة	الإجابات
ما هي خطة Medicare Medi-Cal؟	تمثّل خطة Medicare Medi-Cal خطة رعاية صحية تتعاقد مع كل من Medicare وMedi-Cal لتوفير مزايا كلا البرنامجين للمُسجّلين. وهي مخصصة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكبر. وخطة Medicare Medi-Cal عبارة عن منظمة مكونة من أطباء ومستشفيات وصيدليات ومقدمي خدمات وعمليات دعم طويلة الأمد (LTSS) ومقدمي خدمات آخرين. وتضم أيضاً منسقي رعاية لمساعدتك في إدارة جميع مقدمي الخدمات والخدمات وعمليات الدعم الخاصة بك. ويعملون جميعاً معاً لتوفير الرعاية التي تحتاج إليها.

الأسئلة المتداولة	الإجابات
هل سأحصل على نفس مزايا برنامجي Medicare وMedi-Cal في خطة Wellcare by Health Net التي أحصل عليها الآن؟	ستحصل على معظم مزايا برنامجي Medicare وMedi-Cal المشمولة مباشرةً بتغطية خطة Wellcare by Health Net. وستعمل مع فريق من مقدمي الخدمات الذين سيساعدونك في تحديد الخدمات التي ستلبي احتياجاتك على أفضل وجه. وهذا يعني أن بعض الخدمات التي تحصل عليها الآن قد تتغير حسب احتياجاتك وتقييم طبيبك وفريق الرعاية المعني بحالتك. وقد تحصل أيضًا على مزايا أخرى خارج خطة رعايتك الصحية بنفس الطريقة التي تحصل عليها الآن، مباشرةً من وكالة تابعة للولاية أو المقاطعة مثل خدمات الدعم المنزلية (IHSS)، أو خدمات الصحة النفسية المتخصصة وخدمات اضطراب تعاطي المخدرات، أو خدمات المركز الإقليمي. عندما تُسجل في خطة Wellcare by Health Net، ستعمل أنت وفريق الرعاية معاً لوضع خطة رعاية لتلبية احتياجاتك الصحية واحتياجاتك من الدعم، مما يعكس تفضيلاتك وأهدافك الشخصية. في حال كنت تتناول أي أدوية موصوفة من الجزء D من برنامج Medicare غير مشمولة بتغطية خطة Wellcare by Health Net عادةً، يمكنك الحصول على إمداد مؤقت منها وسنساعدك على الانتقال إلى دواء آخر أو الحصول على استثناء لخطة Wellcare by Health Net لشمول الدواء الذي تتناوله بتغطيتها إذا لزم ذلك طبياً. ولمزيد من المعلومات، اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.
هل يمكنني الذهاب إلى نفس الأطباء الذين أتعامل معهم الآن؟ (يُتبَّع في الصفحة التالية)	هذا هو الحال غالباً. فإذا كان مقدمو الخدمات (بما في ذلك الأطباء والمستشفيات والمعالجون والصيدليات ومقدمو الرعاية الصحية الآخرون) يعملون مع خطة Wellcare by Health Net ولديهم عقد معنا، يمكنك الاستمرار في الذهاب إليهم. • يُعتبر مقدمو خدمات الذين لديهم اتفاق معنا "داخل الشبكة". ويشارك مقدمو الخدمات من داخل الشبكة في خطتنا. وهذا يعني أنهم يقبلون أعضاء خطتنا ويقدمون الخدمات التي تشملها خطتنا في تغطيتها. **وعليك الاستعانة بمقدمي الخدمات المتوافرين في شبكة خطة Wellcare by Health Net.** فإذا كنت تستعين بمقدمي خدمات أو صيدليات ليست في شبكتنا، قد لا تدفع الخطة تكاليف هذه الخدمات أو الأدوية. • إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلى خارج المنطقة، يمكنك الاستعانة بمقدمي خدمات من خارج خطة Wellcare by Health Net. تشمل تغطية خطة Wellcare by Health Net الرعاية الطارئة من خارج الشبكة. وتخضع خدمات الطوارئ في جميع أنحاء العالم لتغطية خطة قصوى تقدر بنحو 50,000$. ولا توجد تغطية عالمية للرعاية خارج غرفة الطوارئ أو دخول طارئ إلى المستشفى.

الأسئلة المتداولة	الإجابات
هل يمكنني الذهاب إلى نفس الأطباء الذين أتعامل معهم الآن؟ (تتمة للصفحة السابقة)	• إذا كنت تخضع حالياً للعلاج لدى مقدم خدمات من خارج شبكة خطة Wellcare by Health Net، أو لديك علاقة ثابتة مع مقدم خدمات من خارج شبكة خطة Wellcare by Health Net، فاتصل بمسؤول خدمات الأعضاء للتحقق من بقاءك على اتصال. • إذا كانت خطتنا جديدة بالنسبة إليك، فيمكنك مواصلة الاستعانة بالأطباء الذين تتعامل معهم حالياً لفترة محددة من الوقت، إذا لم يكونوا متوافرين في شبكتنا. ونُطلق على هذا "استمرارية الرعاية". وإذا لم يكونوا متوافرين في شبكتنا، يمكنك مواصلة الاستعانة بمقدمي الخدمات الحاليين الذين تتعامل معهم وتفويضات الخدمة لديك عند تسجيلك لفترة تصل إلى 12 شهراً في حال استيفاء شروط معينة. راجع *كتيب الأعضاء*، الفصل 1، القسم «و» لمعرفة المزيد. لمعرفة ما إذا كان الأطباء الذين تتعامل معهم موجودين في شبكة الخطة أم لا، اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة أو اقرأ *دليل مقدمي الخدمات والصيدليات* الخاص بخطة Wellcare by Health Net على الموقع الإلكتروني للخطة على wellcare.healthnetcalifornia.com/find-doctor.html. في حال كانت خطة Wellcare by Health Net جديدة بالنسبة إليك، فسنعمل معك على وضع خطة رعاية لتلبية احتياجاتك.
من هو منسق الرعاية في خطة Wellcare by Health Net؟	منسق رعاية خطة Wellcare by Health Net هو الشخص الرئيسي الوحيد الذي يمكنك الاتصال به. ويساعد هذا الشخص في إدارة جميع مقدمي الخدمات لديك والخدمات الخاصة بك ويضمن حصولك على ما تحتاج إليه.
ما هي الخدمات وعمليات الدعم الطويلة الأمد (LTSS)؟	الخدمات وعمليات الدعم الطويل الأمد هي مساعدات تُقدَّم للأشخاص الذين يحتاجون إلى العون للقيام بالمهام اليومية مثل الاستحمام، واستخدام المرحاض، وارتداء الملابس، وتحضير الطعام، وتناول الأدوية. وتُقدّم معظم هذه الخدمات في منزلك أو في مجتمعك ولكن يمكن تقديمها كذلك في دار التمريض أو المستشفيات. وفي بعض الحالات، قد تدير مقاطعة ما أو وكالة أخرى هذه الخدمات، وسيعمل منسق الرعاية أو فريق الرعاية لديك مع تلك الوكالة.
ما هو برنامج خدمات كبار السن المتعدد الأغراض (MSSP)؟	يوفر برنامج خدمات كبار السن المتعدد الأغراض (MSSP) تنسيقاً مستمراً للرعاية مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية علاوة على ما توفره خطتك الصحية بالفعل، ويمكن أن يوصلك بالخدمات والموارد المجتمعية الأخرى المطلوبة. ويساعدك هذا البرنامج في الحصول على الخدمات التي تساعدك على العيش باستقلالية في منزلك.

الأسئلة المتداولة	الإجابات
ماذا يحدث إذا كنت بحاجة إلى خدمة ولكن لا يمكن لأي مقدم خدمات في شبكة خطة Wellcare by Health Net توفيرها؟	يُوفر مقدمو الخدمات بشبكتنا معظم الخدمات. ولكن إذا كنت بحاجة إلى خدمة لا يمكن لمقدمي الخدمات من داخل شبكتنا توفيرها، فستدفع خطة Wellcare by Health Net تكلفة مقدم الخدمات الذي تستعين به من خارج الشبكة.
أين تتوفر خطة Wellcare by Health Net؟	تشمل منطقة الخدمة لهذه الخطة: مقاطعات Los Angeles وRiverside وSan Bernardino وSan Diego في CA. ويجب أن تسكن في إحدى هذه المناطق ليتسنى لك الانضمام إلى الخطة.
ما هو الإذن المسبق؟	الإذن المسبق يعني موافقة خطة Wellcare by Health Net للبحث عن خدمات خارج شبكتنا أو للحصول على خدمات غير مشمولة بالتغطية في شبكتنا بشكل روتيني **قبل** حصولك على الخدمات. وقد لا تشمل خطة Wellcare by Health Net الخدمة أو الإجراء أو الغرض أو الدواء بتغطيتها إذا لم تحصل على إذن مسبق. **في حال حاجتك إلى رعاية عاجلة أو طارئة أو خدمات غسيل كلى من خارج المنطقة، لا تحتاج إلى الحصول على إذن مسبق أولًا.** ويمكن لخطة Wellcare by Health Net تزويدك أنت أو مقدم الخدمات الذي تتعامل معه بقائمة بالخدمات أو الإجراءات التي تتطلب منك الحصول على إذن مسبق من خطة Wellcare by Health Net قبل الحصول على الخدمة. وإذا كانت لديك أسئلة بخصوص ما إذا كان الإذن المسبق مطلوباً أم لا لخدمات أو إجراءات أو عناصر أو أدوية معينة، فاتصل بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على المساعدة.
ما هي الإحَالَة؟	تعني الإحالة أن مقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك يجب أن يمنحك الموافقة ليتسنى لك الذهاب إلى PCP غيره. وتختلف الإحالة عن الإذن المسبق. فإذا لم تحصل على إحالة من PCP الخاص بك، فقد لا تشمل تغطية خطة Wellcare by Health Net الخدمات. ويمكن لخطة Wellcare by Health Net تزويدك بقائمة من الخدمات التي تتطلب منك الحصول على إحالة من PCP الخاص بك قبل الحصول على الخدمة. راجع الفصل 3، القسم ب من *كتيب الأعضاء* لمعرفة المزيد بخصوص الوقت الذي ستحتاج فيه إلى الحصول على إحالة من PCP الخاص بك.

الأسئلة المتداولة	الإجابات
هل أدفع مبلغاً شهرياً (يُطلق عليه أيضًا قسط) بموجب خطة Wellcare by Health Net؟	لا. لأنك مشترك في برنامج Medi-Cal، لن تدفع أي أقساط شهرية، بما في ذلك قسط خطة Medicare الجزء B، للتغطية الصحية الخاصة بك.
هل أدفع مبلغًا قابل للخصم بصفتي عضوًا في خطة Wellcare by Health Net؟	لا. أنت لا تدفع مبالغ مخصومة في خطة Wellcare by Health Net.
ما المبلغ النثري الأقصى الذي سأدفعه مقابل الحصول على الخدمات الطبية بصفتي عضواً في خطة Wellcare by Health Net؟	لا توجد مشاركة تكلفة للخدمات الطبية في خطة Wellcare by Health Net، لذلك ستكون تكاليفك النثرية السنوية $0.

C. قائمة الخدمات المشمولة بالتغطية

يمثل الجدول التالي نظرة عامة سريعة على الخدمات التي قد تحتاج إليها والتكاليف التي تتكبدها والقواعد المتعلقة بالمزايا.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
تحتاج إلى الرعاية داخل المستشفى (يُتبَّع في الصفحة التالية)	الإقامة في المستشفى	$0	لا تضع الخطة أي قيود على عدد الأيام الضرورية طبياً المشمولة بالتغطية لكل إقامة في المستشفى. باستثناء في حالات الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك مسؤولي الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
تحتاج إلى الرعاية داخل المستشفى (تتمة الصفحة السابقة)	الرعاية من قبل طبيب أو جراح	$0	تُقدَّم خدمة الرعاية من قبل طبيب وجراح كجزء من إقامتك في المستشفى. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	خدمات المستشفى لمرضى العيادات الخارجية، بما في ذلك الملاحظة	$0	قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	خدمات مركز الجراحة المتنقل (ASC)	$0	قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى طبيب (يُتبَّع في 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 أولًا. وبالنسبة للزيارات الروتينية، قد تُطبَّق قواعد الإحَالَة والإذن المسبق. عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة.
	رعاية طبيب أخصائي	$0	عليك الذهاب إلى أطباء ومتخصصين ومستشفيات مُدرجين بالشبكة. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	زيارات الصحة العامة، مثل الفحص الطبي	$0	زيارة الصحة العامة السنوية كل 12 شهراً. • قياس كثافة العظام (للأشخاص المشتركين ببرنامج Medicare المعرضين للخطر) • اختبارات فحص القولون والمستقيم (للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 50 عاماً أو أكبر المشتركين في برنامج Medicare) • التطعيمات (لقاح الإنفلونزا، لقاح التهاب الكبد الوبائي ب - للأشخاص المشتركين في برنامج Medicare المعرضين للخطر، لقاح الالتهاب الرئوي)

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى طبيب (تتمة الصفحة السابقة)			• تصوير الثدي بالأشعة السينية (الفحص السنوي) (للسيدات المشتركات في برنامج Medicare بعمر 40 عاماً فأكبر) • اختبارات مسحات عنق الرحم وفحص الحوض (للسيدات المشتركات في برنامج Medicare) • ومزايا الصحة العامة الأخرى
	الرعاية للحرص على عدم إصابتك بالمرض، مثل لقاحات الإنفلونزا وإجراء فحوصات للكشف عن السرطان	$0	يجب أن تزور أحد مقدمي الخدمات المُدرجين بشبكتنا.
	زيارة "مرحباً بك في Medicare" (Welcome to Medicare) (زيارة وقائية مرة واحدة فقط)	$0	خلال الـ 12 شهراً الأولى من تغطية الجزء B الجديدة الخاصة بك، يمكنك إما الحصول على زيارة "مرحباً بك في Medicare" الوقائية أو زيارة الصحة العامة السنوية. وبعد أول 12 شهراً لك، يمكنك الحصول على زيارة صحة عامة سنوية واحدة كل 12 شهراً.
أنت بحاجة إلى رعاية طارئة (يُتبَّع في الصفحة التالية)	خدمات غرفة الطوارئ	$0	تشمل تغطية خطة Wellcare by Health Net الرعاية الطارئة من خارج الشبكة. ويمكنك أن تحصل على رعاية طارئة مشمولة بالتغطية متى احتجت إليها. ورعاية غرفة الطوارئ مخصصة للمشاكل الطبية التي تشكل تهديداً لحياتك، أو التي يمكن أن تسبب ضرراً خطيراً في حالة عدم علاجها على الفور. سداد تشاركي بقيمة $95 لخدمات الطوارئ في جميع أنحاء العالم. وتخضع خدمات الطوارئ في جميع أنحاء العالم لتغطية خطة قصوى تقدر بنحو $50,000. ولا توجد تغطية عالمية للرعاية خارج غرفة الطوارئ أو دخول طارئ إلى المستشفى. لا يلزم الحصول على إذن مسبق أو إحالة لخدمات غرفة الطوارئ.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى رعاية طارئة (تتمة الصفحة السابقة)	الرعاية العاجلة	$0	إذا كنت بحاجة إلى رعاية عاجلة، يلزم عليك أولاً أن تحاول الحصول عليها من أحد مقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة. ومع ذلك، يمكنك الاستعانة بمقدمي خدمات من خارج الشبكة عند عدم تمكنك من الوصول إلى مقدم خدمات مُدرج بالشبكة (على سبيل المثال، عندما تكون خارج منطقة الخدمة الخاصة بالخطة أو أثناء عطلة نهاية الأسبوع). سداد تشاركي بقيمة $95 للخدمات المطلوبة عاجلاً في جميع أنحاء العالم. تخضع الخدمات المطلوبة عاجلاً في جميع أنحاء العالم لتغطية خطة قصوى تقدر بنحو $50,000. لا يلزم الحصول على إذن مسبق أو إحالة للرعاية العاجلة.
أنت بحاجة إلى فحوصات طبية	خدمات الفحوص الإشعاعية التشخيصية (على سبيل المثال، الأشعة السينية أو خدمات التصوير الأخرى، مثل الأشعة المقطعية أو التصوير بالرنين المغناطيسي)	$0	ندفع تكاليف الخدمات التالية وبعض الخدمات الأخرى الضرورية طبياً غير المدرجة هنا: • الأشعة السينية • الجبائر والقوالب وغير ذلك من الأجهزة التي تُستخدَم في حالات الكسور والخلع • الدم، بما في ذلك تخزينه وإعطائه قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	الاختبارات المعملية والإجراءات التشخيصية، مثل تحاليل الدم	$0	إن قيمة اختبار COVID-19 والخدمات المحددة المتعلقة به في أي مكان هي $0. قد يُشترط الإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
تحتاج إلى خدمات سمعية/تتعلق بالسمع	فحوصات السمع	$0	تشمل تغطية برنامج Medicare فحوصات السمع والتوازن التشخيصية إذا طلب طبيبك أو مقدم رعاية صحية آخر هذه الاختبارات لمعرفة ما إذا كنت بحاجة إلى علاج طبي أم لا. تشمل تغطية خطتنا أيضاً ما يلي: • فحص سمع روتيني واحد (1) كل عام قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	سماعات	$0	تشمل تغطية خطتنا ما يلي: • تركيب سماعة واحدة (1) وتقييمها كل عام. • إعانة تصل إلى $1,000 لكل أذن كل عام للسماعات. سماعتان (2) بحد أقصى كل عام. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى رعاية أسنان (يُتبَّع في الصفحة التالية)	فحوصات الأسنان والرعاية الوقائية	$0	تتوفر المزايا المتعلقة بالأسنان في برنامج Medi-Cal للعناية بالأسنان. لمزيد من المعلومات، يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني على dental.dhcs.ca.gov/.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى رعاية أسنان (تتمة الصفحة السابقة)	رعاية الأسنان التقويمية والطارئة	$0	تتوفر المزايا المتعلقة بالأسنان في برنامج Medi-Cal للعناية بالأسنان. لمزيد من المعلومات، يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني على dental.dhcs.ca.gov/. بالإضافة إلى برنامج Medi-Cal للعناية بالأسنان، تقدم الخطة ما يلي: • تيجان - من المعادن النبيلة - مرة كل 5 سنوات تقويمية • تعويضات سنية (أطقم الأسنان) - كل سنتين (2) تقويميتين لكل قوس فك • جسور - كل 5 سنوات تقويمية لكل سن قد يُشترط الإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى رعاية العيون	فحوصات العيون	$0	فحص روتيني واحد (1) للعين كل عام. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	النظارات أو العدسات اللاصقة	$0	إعانة مجمّعة تصل إلى $400 للعدسات والنظارات (الإطارات و / أو العدسات) كل عام. تُشترط الإحالة والإذن المسبق.
	وسائل الرعاية الأخرى بالبصر	$0	فحص لتشخيص أمراض وحالات العيون وعلاجها (بما في ذلك فحص الزَّرَق «الجلوكوما» السنوي). قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى خدمات الصحة النفسية (يُتبَّع في الصفحة التالية)	خدمات الصحة النفسية	$0	بالنسبة للأعضاء المؤهلين لكلا البرنامجين، تدفع Medi-Cal مقابل هذه الخدمة إذا لم تكن مشمولة بتغطية Medicare أو عند استنفاد مزايا Medicare. • خدمات الصحة النفسية لمرضى العيادات الخارجية • خدمات الصحة النفسية التخصصية لمرضى العيادات الخارجية • خدمات الصحة النفسية التخصصية للمرضى بالقسم الداخلي • خدمات اضطراب تعاطي المخدرات لمرضى العيادات الخارجية • خدمات العلاج للمقيمين • إزالة السمية الطوعية للمرضى بالقسم الداخلي راجع القسم د الوارد أدناه في ما يتعلق بخدمات الصحة النفسية التخصصية التي تشملها تغطية برنامج Medicare أو Medi-Cal أو وكالة تابعة للولاية أو المقاطعة. قد يُشترط الإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى خدمات الصحة النفسية (تتمة الصفحة السابقة)	رعاية مرضى العيادات الخارجية والمرضى بالقسم الداخلي والخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يحتاجون إلى خدمات الصحة النفسية	$0	تحصل من خلال مزايا رسم مقابل الخدمة (FFS) لدى Medi-Cal على ما يصل إلى 190 يوماً من الرعاية بمستشفيات الأمراض النفسية للمرضى بالقسم الداخلي مرة واحدة مدى الحياة. وتُحتّسب خدمات مستشفيات الأمراض النفسية للمرضى بالقسم الداخلي ضمن حدود الـ 190 يوماً في العمر فقط في حالة استيفاء شروط معينة. ولا ينطبق هذا القيد على خدمات الطب النفسي للمرضى بالقسم الداخلي في مستشفى عام. تشمل تغطية الخطة 60 يوماً احتياطياً مدى الحياة. باستثناء حالات الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك مسؤولي الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. قد تُطبَّق قواعد الإذن المسبق. **معهد خدمات الأمراض النفسية للأفراد الذين تبلغ أعمارهم 65 سنة أو أكبر** قد تشترط الإحالة والإذن المسبق. يرجى التواصل مع مسؤولي الخطة للحصول على التفاصيل. راجع القسم د الوارد أدناه في ما يتعلق بخدمات الصحة النفسية التخصصية التي تشملها تغطية برنامج Medicare أو Medi-Cal أو وكالة تابعة للولاية أو المقاطعة.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى خدمات اضطراب تعاطي المخدرات	خدمات اضطراب تعاطي المخدرات	$0	تحصل من خلال مزايا Medi-Cal الرسم مقابل الخدمة (FFS) على الخدمات التالية، وربما خدمات أخرى غير مُدرجة هنا: • الفحص والاستشارة بخصوص تعاطي المشروبات الكحولية • علاج تعاطي المخدرات • الاستشارات الفردية أو الجماعية من قبل طبيب سريري مؤهل **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 حالات الطوارئ، يجب أن يخبر طبيبك مسؤولي الخطة بأنك ستدخل إلى المستشفى. قد تشترط 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 تشترط الإحالة والإذن المسبق. راجع القسم د الوارد أدناه بخصوص كيفية الحصول على خدمات اضطراب تعاطي المخدرات في المقاطعة.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى مكان للعيش فيه مع الأشخاص المتاحين لمساعدتك	الرعاية التمريضية الحاذقة	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	الرعاية بدور التمريض	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى علاج بعد سكتة دماغية أو حادث	العلاج الوظيفي أو العلاج الطبيعي أو علاج النطق	$0	قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى المساعدة في الحصول على الخدمات الصحية	خدمات الإسعاف غير الطارئة	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	النقل في حالات الطوارئ	$0	لا شيء.
	وسائل النقل إلى المواعيد الطبية والخدمات	$0	رحلات غير محدودة باتجاه واحد كل عام إلى مواقع ذات صلة بالصحة موافق عليها من قبل الخطة. اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء قبل 3 أيام على الأقل أو في أقرب وقت ممكن قبل موعدك لتحديد موعد رحلتك. قد يُشترط الإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى أدوية لعلاج مرضك أو حالتك	الأدوية الموصوفة من برنامج Medicare الجزء B	$0	تشمل أدوية الجزء B الأدوية التي قدمها لك طبيبك في عيادته وبعض أدوية السرطان التي يتم تناولها فموياً وبعض الأدوية المُستخدَمة مع معدات طبية معينة. اقرأ *كتيب الأعضاء* للحصول على مزيد من المعلومات حول هذه الأدوية.
	الأدوية الجنيسة (لا تحمل علامة تجارية)	$0	قد توجد قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يُرجى مراجعة *قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية* (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Wellcare by Health Net للحصول على مزيد من المعلومات. قد تتطلب بعض الأدوية الموصوفة إذناً مسبقاً أو قد تتطلب تجربة دواء مختلف أولاً. قد تُطبَّق القيود المتعلقة بالكمية. يتوفر إمداد بعض الأدوية لأيام إضافية من خلال الطلب عبر البريد وبعض صيدليات البيع بالتجزئة بنفس قيمة السداد التشاركي كإمداد لمدة شهر واحد. لمزيد من المعلومات، يرجى الرجوع إلى *قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية* لدينا لعرض تلك الأدوية المتاحة لإمدادها لأيام إضافية.
	الأدوية التي تحمل علامة تجارية	$0	قد توجد قيود على أنواع الأدوية المشمولة بالتغطية. يُرجى مراجعة *قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية* (قائمة الأدوية) الخاصة بخطة Wellcare by Health Net للحصول على مزيد من المعلومات. قد تتطلب بعض الأدوية الموصوفة إذناً مسبقاً أو قد تتطلب تجربة دواء مختلف أولاً. قد تُطبَّق القيود المتعلقة بالكمية. يتوفر إمداد بعض الأدوية لأيام إضافية من خلال الطلب عبر البريد وبعض صيدليات البيع بالتجزئة بنفس قيمة السداد التشاركي كإمداد لمدة شهر واحد. لمزيد من المعلومات، يرجى الرجوع إلى *قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية* لدينا لعرض تلك الأدوية المتاحة لإمدادها لأيام إضافية.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى المساعدة للتحسّن أو لديك احتياجات صحية خاصة	خدمات إعادة التأهيل	$0	قد تُشترط الإحالة.
	المعدات الطبية اللازمة للرعاية المنزلية	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	خدمات غسيل الكلى	$0	قد تُشترط الإحالة.
أنت بحاجة إلى رعاية الأقدام	خدمات طب الأقدام	$0	ندفع تكاليف الخدمات التالية: • التشخيص والعلاج الطبي أو الجراحي لإصابات القدم وأمراضها (مثل إصبع القدم المطرقية أو الشوكات العظمية) • رعاية القدم الروتينية للأعضاء المصابين بحالات تؤثر على الساقين، مثل مرض السكري تقتصر رعاية القدم الروتينية الإضافية على 12 زيارة في العام حيث تتضمن قص أو إزالة مسامير القدم والنسيج المتصلب وتقليم الأظافر أو قصها. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	خدمات تقويم العظام	$0	تشمل التغطية جميع الأجهزة التعويضية والتقويمية اللازمة لاستعادة الوظيفة أو لاستبدال أجزاء من الجسم كما هو موصوف من قبل طبيب أو أخصائي أقدام أو طبيب أسنان مرخّص، ضمن نطاق ترخيصه، وذلك عند توفيرها من قبل أخصائي أطراف اصطناعية أو أخصائي تقويم عظام أو ممارس مرخّص، على التوالي. يُشترط الإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى معدات طبية معمّرة (DME) **ملاحظة:** هذه ليست القائمة الكاملة للمعدات الطبية المعمّرة (DME) المشمولة بالتغطية. للحصول على القائمة الكاملة، اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء أو راجع الفصل 4 من *كتيب الأعضاء*.	الكراسي المتحركة والعكازات وأجهزة المساعدة على المشي	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	الرذاذات	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	معدات ومستلزمات الإمداد بالأكسجين	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
أنت بحاجة إلى المساعدة في العيش في المنزل (يُتبَّع في الصفحة التالية)	خدمات الصحة المنزلية	$0	قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	الخدمات المنزلية، مثل التنظيف أو التدبير المنزلي، أو تعديلات المنزل مثل تركيب المقابض	$0	إذا كنت تستوفي معايير سريرية معينة، فستتوفر لك خدمات منزلية إضافية من خلال برنامج خدمات الدعم المنزلي (IHSS) من Medi-Cal من خلال إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS). ويجب التوصية بالخدمات أو طلبها من قبل أحد الأطباء أو مقدمي الخدمات المرخصين بإحدى الخطط. ويمكنك المشاركة في إدارة الرعاية أو تقييمك من قبل مدير الرعاية. ستُقدَّم الخدمات بزيادات مدتها 4 ساعات، بحد أقصى 12 زيارة في السنة. اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء لمعرفة المزيد وللتواصل مع الأخصائي الاجتماعي المعني بحالتك في المقاطعة.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
أنت بحاجة إلى المساعدة في العيش في المنزل (تتمة الصفحة السابقة)	الرعاية الصحية النهارية للبالغين أو خدمات البالغين المجتمعية (CBAS) أو خدمات الدعم الأخرى	$0	إن برنامج خدمات CBAS هو برنامج خدمات لمرضى العيادات الخارجية قائم على مرفق ما حيث يحضره الأفراد وفقاً لجدول زمني. وهو يوفر الرعاية التمريضية الحاذقة والخدمات الاجتماعية والعلاجات (بما في ذلك العلاج الوظيفي والجسدي وعلاج النطق) والرعاية الشخصية والتدريب والدعم للعائلة/مقدم الرعاية وخدمات التغذية والنقل وغير ذلك من الخدمات. ندفع تكاليف برنامج CBAS إذا كنت تستوفي معايير الأهلية. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	خدمات التأهيل اليومي:	$0	قد يُشترط الإذن المسبق.
	خدمات لمساعدتك على العيش بمفردك (خدمات الرعاية الصحية المنزلية أو خدمات مُرَافِق العناية الشخصية)	$0	وسائل الدعم المجتمعي هي خدمات أو إعدادات بديلة مناسبة طبياً وفعالة من حيث التكلفة. وهذه الخدمات اختيارية للأعضاء. فإذا كنت مؤهلاً للحصول عليها، قد تساعدك هذه الخدمات على العيش بشكل أكثر استقلالية. وهي لا تحل محل المزايا التي تحصل عليها بالفعل بموجب برنامج Medi-Cal. وتشمل أمثلة وسائل الدعم المجتمعي التي نقدمها الأطعمة والوجبات الداعمة طبياً أو الوجبات المجهزة خصيصاً للجوانب الطبية أو تقديم المساعدة لك أو لمقدم الرعاية الخاص بك أو تركيب مقابض ومنحدرات للكراسي المتحركة في حوض الاستحمام.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
الخدمات الإضافية (يُتبَّع في الصفحة التالية)	خدمات تقويم العمود الفقري	$0	تشمل تغطية خطتنا 24 زيارة روتينية إضافية لتقويم العمود الفقري كل عام. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	العلاج بالوخز الإبري	$0	تشمل تغطية خطتنا 24 زيارة روتينية إضافية للعلاج بالوخز الإبري كل عام. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.
	مستلزمات مرضى داء السكري والخدمات المقدمة إليهم	$0	يقتصر جهاز قياس الجلوكوز السكري ومستلزماته على OneTouch عند الحصول عليه من الصيدلية. ولا تشمل التغطية العلامات التجارية الأخرى وأنظمة مراقبة الجلوكوز المستمرة ما لم تحصل على إذن مسبق. قد تُطبَّق القيود المتعلقة بالكمية. قد يُشترط الإذن المسبق.
	بطاقة الأطعمة الصحية	$0	تحصل على إعانة قدرها 50$ شهرياً لإنفاقها على منتجات البقالة المستحقة لدى تجار التجزئة المشاركين. لن يُرحَّل أي مبلغ غير مُستخدَم إلى الشهر التالي. قد تشترط الإحالة والإذن المسبق.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
الخدمات الإضافية (تتمة الصفحة السابقة) (يُتبَّع في الصفحة التالية)	الوجبات	$0	وجبات ما بعد الحالات الحرجة لا تدفع شيئاً مقابل الوجبات فوراً بعد الإقامة في المستشفى للمرضى بالقسم الداخلي للمساعدة في الشفاء، مع 3 وجبات كحد أقصى يومياً لمدة تصل إلى 14 يوماً، وحد أقصى 42 وجبة. وجبات مرضى الحالات المزمنة لا تدفع شيئاً مقابل الوجبات التي يتم توصيلها إلى المنزل كجزء من برنامج خاضع للإشراف ومصمم خصيصاً لمرحلة تحويل الأعضاء الذين يعانون من حالات مزمنة محددة إلى تعديلات نمط الحياة. ويحصل الأعضاء على 3 وجبات يومياً لمدة تصل إلى 28 يوماً شهرياً، بحد أقصى 84 وجبة. ويمكن الحصول على هذه الميزة لمدة تصل إلى 3 أشهر. قد تُشترط الإحالة.
	الأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية (OTC)	$0	الحد الأقصى للميزة هو $260 كل ثلاثة أشهر لإنفاقها على الأغراض التي تُصرف بدون وصفة طبية والموافق عليها من الخطة. قد تُطبَّق القيود. وستنتهي صلاحية أي دولارات غير مُستخدَمة خاصة بالميزة في نهاية فترة كل ميزة. ملاحظة: يمكنك شراء أغراض OTC المسموح بها من أماكن البيع بالتجزئة المُشاركة الخاصة بـ CVS باستخدام بطاقة تعريف العضو (ID) الخاصة بخطتك أو من الكتالوج عبر الهاتف أو عبر الإنترنت للتوصيل إلى المنزل. تشمل تغطية برنامج Medi-Cal Rx أيضاً بعض أغراض OTC. اطلب المساعدة من مقدم الخدمة أو الصيدلي.

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
الخدمات الإضافية (تتمة الصفحة السابقة) (يُتبَّع في الصفحة التالية)	خدمات التزويد بالأطراف الاصطناعية	$0	تدفع خطتنا قيمة بعض الأجهزة التعويضية بما في ذلك أجهزة تنظيم ضربات القلب والأحذية التعويضية والثدي الاصطناعي. وندفع أيضاً تكاليف إصلاح الأجهزة التعويضية أو استبدالها. قد يُشترط الإذن المسبق.
	العلاج الإشعاعي	$0	العلاج الإشعاعي (الراديوم والنظائر)، بما في ذلك مواد ومستلزمات الفنيين. قد يُشترط الإذن المسبق.
	خدمات لمساعدتك في التعامل مع مرضك	$0	سندفع تكاليف التدريب لمساعدتك فى التعامل مع مرض السكري الذي تعاني منه، فى بعض الحالات. ولمعرفة المزيد، اتصل بمسؤول خدمات الأعضاء. قد تُشترط الإحالة.
	برامج الصحة العامة	$0	نقدم الكثير من البرامج التي تركز على حالات صحية محددة. وتشمل هذه البرامج: • متتبع النشاط؛ • الفحص البدني الروتيني السنوي الإضافي؛ • صفوف تثقيفية صحية؛ • صفوف تثقيفية غذائية؛ • الإقلاع عن التدخين وتعاطي التبغ؛ • الخط الساخن للتمريض؛

الحاجة أو المشكلة الصحية	الخدمات التي قد تحتاج إليها	تكاليفك لمقدمي الخدمات المُدرجين بالشبكة	معلومات القيود والاستثناءات والمزايا (قواعد بخصوص المزايا)
الخدمات الإضافية (تتمة الصفحة السابقة)			• وميزة اللياقة البدنية توفر الميزة في هذه الخطة عضوية في ميزة لياقة بدنية مرنة مع وحدات شهرية لاستخدامها في مجموعة متنوعة من الصالات الرياضية الكبيرة أو مراكز اللياقة البدنية المحلية. وسيحصل الأعضاء على 32 وحدة كل شهر للاستفادة منها. ستكفي الساعات المعتمدة لتغطية عضوية شهرية في صالة ألعاب رياضية و / أو دروس مركز اللياقة البدنية، أو صناديق مستلزمات اللياقة البدنية في المنزل ومقاطع فيديو بخصوص اللياقة البدنية. • جهاز الاستجابة الطبية لحالات الطوارئ الشخصية (PERS): تغطية جهاز واحد للاستجابة الطبية لحالات الطوارئ الشخصية طوال الحياة والرسوم الشهرية. ويوفر جهاز الاستجابة الطبية لحالات الطوارئ الشخصية راحة البال والاستجابة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع (7/24) لاحتياجاتك الطارئة وغير الطارئة. للحصول على قائمة مفصلة بمزايا برنامج الصحة العامة المقدمة، يرجى الرجوع إلى *كتيب الأعضاء*.

يُقدَّم ملخص المزايا الوارد أعلاه لأغراض إعلامية فقط وهو ليس قائمة كاملة بالمزايا. وللحصول على قائمة كاملة ومزيد من المعلومات بخصوص المزايا الخاصة بك، يمكنك قراءة *كتيب الأعضاء الخاص بخطة* Wellcare by Health Net. وإذا لم يكن لديك *كتيب أعضاء*، فاتصل بمسؤول خدمات الأعضاء بخطة Wellcare by Health Net على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة للحصول على كتيب. وإذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك أيضاً الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء أو زيارة الموقع الإلكتروني www.wellcare.healthnetcalifornia.com.

D. المزايا المشمولة بالتغطية خارج خطة Wellcare by Health Net

توجد بعض الخدمات التي يمكنك الحصول عليها والتي لا تشملها تغطية خطة Wellcare by Health Net ولكنها مشمولة بتغطية برنامج Medicare أو Medi-Cal أو وكالة تابعة للولاية أو المقاطعة. هذه ليست القائمة الكاملة. ويرجى الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة هذه الخدمات.

الخدمات الأخرى المشمولة بتغطية برنامج Medicare أو Medi-Cal أو وكالة تابعة للولاية	تكاليفك
برنامج Medi-Cal للعناية بالأسنان	$0
الإعفاء الصحي في ما يتعلق بالرعاية الدائمة (ALW)	$0
برنامج خدمات كبار السن متعدد الأغراض (MSSP)	$0
خدمات المركز الإقليمي	$0
خدمات الصحة النفسية المتخصصة واضطراب تعاطي المخدرات (SUD) أو مقدميها	$0
خدمات الإعفاء الصحي في المنزل والمجتمع (HCBS) أو مقدميها	$0
خدمات الدعم المنزلي (IHSS) أو مقدميها	$0
برنامج Medi-Cal Rx: خدمات Medi-Cal Covered Rx المشمولة بالتغطية أو مقدميها	$0
خطط Denti-Cal: خدمات Medi-Cal للعناية بالأسنان أو مقدميها	$0
بعض خدمات رعاية المسنين المشمولة بالتغطية خارج خطة Wellcare by Health Net	$0
إعادة التأهيل النفسي	$0
إدارة الحالة المستهدفة	$0
المسكن والمأكل في دور الرعاية	$0

E. الخدمات غير المشمولة بتغطية خطة Wellcare by Health Net وبرنامجَي Medicare وMedi-Cal

هذه ليست القائمة الكاملة. يرجى الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة لمعرفة المزيد عن الخدمات الأخرى المستبعدة.

الخدمات غير المشمولة بتغطية خطة Wellcare by Health Net وبرنامجَي Medicare وMedi-Cal	
الخدمات التي تعتبر غير "معقولة وضرورية طبياً" وفقاً لمعايير برنامجي Medicare وMedi-Cal، ما لم نُدرجها كخدمات مشمولة بالتغطية.	الأدوية والعناصر والعلاجات الجراحية والطبية التجريبية، ما لم تشملها تغطية برنامج Medicare أو دراسة بحثية سريرية معتمدة من Medicare أو خطتنا. راجع **الفصل 3** من *كتيب الأعضاء* الخاص بك للحصول على مزيد من المعلومات بخصوص دراسات الأبحاث السريرية. العلاجات والعناصر التجريبية هي تلك العلاجات والأمور التي لا يقبلها المجتمع الطبي عموماً.
العلاج الجراحي للسمنة المرضية إلا إذا كانت هناك ضرورة طبية له وتدفع Medicare نظير ذلك.	غرفة خاصة في مستشفى، إلا في حال الضرورة الطبية.
الممرضات الخصوصيات.	الرعاية التمريضية بدوام كامل في منزلك.

F. حقوقك بصفتك عضواً بالخطة

بصفتك عضواً في خطة Wellcare by Health Net، لديك حقوق معينة. ويمكنك ممارسة هذه الحقوق من دون معاقبة. ويمكنك أيضاً استخدام هذه الحقوق من دون فقدان خدمات الرعاية الصحية الخاصة بك. وسنخبرك بحقوقك مرة واحدة على الأقل في السنة. وللحصول على مزيد من المعلومات بخصوص حقوقك، يرجى قراءة *كتيب الأعضاء*. وتشمل حقوقك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- **يحق لك أن تحظى بالاحترام والعدالة والكرامة.** ويشمل ذلك الحق في:
  - الحصول على الخدمات المشمولة بالتغطية من دون القلق حيال الحالة الطبية، أو الحالة الصحية، أو الحصول على الخدمات الصحية، أو سير المطالبات، أو السجل الطبي، أو الإعاقة (بما في ذلك الضعف العقلي)، أو الحالة الاجتماعية، أو العمر، أو الجنس (بما في ذلك الصور النمطية للجنس والهوية الجنسية)، أو التوجه الجنسي، أو الأصل القومي، أو العرق، أو اللون، أو الدين، أو العقيدة، أو المساعدة العامة
  - الحصول على المعلومات بلغات وتنسيقات أخرى (على سبيل المثال، الطباعة بحروف كبيرة، أو طريق braille (برايل)، أو التسجيل الصوتي) مجاناً
  - التحرر من أي شكل من أشكال التقييد الجسدي أو العزلة

- **يحق لك الحصول على معلومات بخصوص رعايتك الصحية.** يشمل ذلك معلومات عن العلاج وخياراته الخاصة بك. يجب أن تكون هذه المعلومات بلغة أو تنسيق يمكنك فهمه. يشمل هذا حقك في الحصول على معلومات عن:
  - وصف للخدمات التي تشملها تغطيتنا
  - كيفية الحصول على الخدمات
  - كم ستكلفك الخدمات
  - أسماء مقدمي خدمات الرعاية الصحية
- **يحق لك اتخاذ قرارات بشأن رعايتك، بما في ذلك رفض العلاج.** ويشمل ذلك الحق في:
  - اختيار مقدم الرعاية الأولية (PCP) ويمكنك تغيير الPCP في أي وقت خلال العام
  - زيارة مقدم الرعاية الصحية للنساء من دون إحالة
  - الحصول على الخدمات والأدوية الخاصة بك المشمولة بالتغطية بسرعة
  - معرفة جميع خيارات العلاج، بغض النظر عن تكلفتها أو ما إذا كانت مشمولة بالتغطية أم لا
  - رفض العلاج، حتى لو نصحك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بعكس ذلك
  - التوقف عن تناول الدواء، حتى لو نصحك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بعكس ذلك
  - طلب رأي ثانٍ. ستدفع خطة Wellcare by Health Net تكاليف زيارة الحصول على رأي ثانٍ.
  - التعبير عن رغباتك في الرعاية الصحية في توجيه مسبق
- **يحق لك الحصول في الوقت المناسب على الرعاية التي لا تحتوي على أي حواجز اتصال أو حواجز وصول مادية.** ويشمل ذلك الحق في:
  - الحصول على الرعاية الطبية في الوقت المناسب
  - الدخول إلى مكتب مقدم الرعاية الصحية والخروج منه. ويعني ذلك وصول الأشخاص ذوي الإعاقة من دون أي عوائق، وفقاً لقانون الأمريكيين ذوي الإعاقة (Americans with Disabilities Act)
  - الاستعانة بمترجمين فوريين للمساعدة في التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية الذين تتعامل معهم ومسؤولي خطتك الصحية

- **يحق لك التماس الرعاية الطارئة والعاجلة عندما تحتاج إليها.** ويعني ذلك أنه لديك الحق في:
  - الحصول على خدمات الطوارئ من دون إذن مسبق في حالات الطوارئ
  - الاستعانة بمقدم 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 مقدمي خدماتنا
  - تقديم شكوى إلى إدارة الرعاية الصحية المُدارة في كاليفورنيا (California Department of Managed Health Care (DMHC من خلال الاتصال على رقم الهاتف المجاني (1-888-466-2219)، أو خط TDD على الرقم (1-877-688-9891) للأشخاص الذين لديهم ضعف في السمع والنطق. يحتوي موقع DMHC الإلكتروني (www.dmhc.ca.gov) على نماذج للشكاوى، ونماذج لطلبات المراجعة الطبية المستقلة (IMR) والتعليمات المتاحة عبر الإنترنت.
  - مطالبة DMHC بالحصول على IMR لخدمات أو أمور Medi-Cal الطبية بطبيعتها
  - استئناف بعض القرارات الصادرة عن DMHC أو مقدمي الخدمات لدينا
  - طلب عقد جلسة استماع رسمية
  - الحصول على سبب مفصل لرفض الخدمات

وللحصول على مزيد من المعلومات بخصوص حقوقك، يمكنك قراءة *كتيب الأعضاء*. وإذا كانت لديك أسئلة، فيمكنك الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء في خطة Wellcare by Health Net على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

يمكنك أيضاً الاتصال بأمين المظالم (Ombudsman) الخاص للأشخاص المشتركين في برنامجي Medicare وMedi-Cal على الرقم 1-855-501-3077، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 9:00 صباحاً حتى الساعة 5:00 مساءً، أو مكتب Ombudsman لدى Medi-Cal على الرقم 1-888-452-8609، من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8:00 صباحاً حتى 5:00 مساءً.

G. كيفية تقديم شكوى أو طعن في خدمة مرفوضة

إذا كانت لديك شكوى أو تعتقد أن خطة Wellcare by Health Net يجب أن تشمل بتغطيتها شيئاً ما رفضناه، فاتصل بمسؤول خدمات الأعضاء على الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة. ويمكنك أيضاً الطعن في قرارنا.

بالنسبة للأسئلة المتعلقة بالشكاوى والطعون، يمكنك قراءة الفصل 9 من *كتيب الأعضاء*. ويمكنك أيضاً الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء في خطة Wellcare by Health Net على الأرقام المدرجة في أسفل هذه الصفحة.

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 رسمية" وأن يراجع أحد القضاة حالتك

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

لن تضطر إلى دفع أي أموال مقابل إجراء IMR أو جلسة الاستماع الرسمية.

المراجعة الطبية المستقلة (IMR)

إذا كنت ترغب في إجراء IMR، يلزم عليك أن تطلب ذلك في غضون **180 يوماً تقويمياً** من تاريخ استلام خطاب "إشعار قرار الطعن". وستزودك الفقرة الواردة أدناه بمعلومات حول كيفية طلب إجراء IMR. ولاحظ أن مصطلح "التظلم" يُراد به كل من "الشكاوى" و"الطعون".

تتحمل إدارة الرعاية الصحية المدارة في California مسؤولية تنظيم خطط خدمة الرعاية الصحية. إذا كان لديك أي تظلم بخصوص خطتك الصحية، فينبغي عليك الاتصال أولاً بـ **Health Net** على الرقم **(TTY:711) 1-800-675-6110** واستخدم عملية **الطعن من Health Net** قبل الاتصال بالإدارة. ولا تمنع الاستفادة من إجراء التظلم هذا أي حقوق قانونية مستحقة أو علاجات محتملة قد تكون متاحة لك. وإذا 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 بدون حل لأكثر من 30 يوماً تقويمياً، يمكنك الاتصال بالإدارة المعنية للحصول على المساعدة. وقد تكون مؤهلًا أيضًا للحصول على مراجعة طبية مستقلة (IMR). وإذا كنت مؤهلاً للحصول على IMR، فإن هذه العملية 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. ويتوافر لدى الإدارة أيضاً رقم هاتف مجاني للاتصال عليه وهو **(1-888-466-2219)** ورقم مخصص لأصحاب الإعاقة السمعية (TDD) **(1-877-688-9891)** للأشخاص الذين يعانون من ضعف قدرات السمع والنطق. ويوفر الموقع الإلكتروني للإدارة (www.dmhc.ca.gov) نماذج الشكاوى ونماذج طلبات IMR والتعليمات على الإنترنت.

جلسة الاستماع الرسمية

إذا كنت ترغب في إجراء جلسة استماع رسمية، يلزم عليك أن تطلب ذلك في غضون **120 يوماً تقويمياً** من تاريخ "إشعار قرار الطعن" (NAR) الذي أوضح لك أن القرار العكسي السابق للميزة قد تم دعمه جزئياً أو كلياً. ولكن، **إذا كنت تتلقى علاج حالياً وتريد الاستمرار في الحصول عليه، فعليك طلب إجراء جلسة الاستماع الرسمية في غضون 10 أيام تقويمية** من تاريخ خطاب NAR أو تاريخ تسليمه إليك أو قبل التاريخ الذي تنص فيه خطتك الصحية على توقف الخدمات. ويجب أن توضح أنك تريد الاستمرار في تلقي العلاج عندما تطلب إجراء جلسة الاستماع الرسمية.

يمكنك طلب إجراء جلسة الاستماع الرسمية عبر الهاتف أو خطياً:

- عبر الهاتف: اتصل على الرقم **1-800-952-5253** يمكن أن يكون هذا الرقم مشغولاً للغاية. وقد تتلقى رسالة لإعادة الاتصال لاحقاً. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو الاستماع جيداً، يرجى الاتصال برقم **TTY/TDD** التالي **1-800-952-8349.**
- خطياً: املأ استمارة طلب إجراء جلسة الاستماع الرسمية أو أرسل خطاباً إلى:

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

في نموذج جلسة الاستماع الرسمية أو في خطابك، يرجى التأكد من تضمين اسمك وعنوانك ورقم هاتفك ورقم الضمان الاجتماعي وسبب رغبتك في إجراء جلسة استماع رسمية. وفي حالة وجود شخص ما يساعدك في طلب إجراء جلسة الاستماع الرسمية، فأضف اسمه وعنوانه ورقم هاتفه إلى النموذج أو الخطاب. وإذا كنت بحاجة إلى مترجم فوري، فأخبرنا ما هي اللغة التي تتحدث بها. ولن تضطر إلى دفع أي أموال للمترجم الفوري. وسنوفر لك مترجماً فورياً.

بعد طلب إجراء جلسة استماع رسمية، قد يستغرق الأمر ما يصل إلى 90 يوماً تقويمياً لتقرير حالتك وإرسال إجابة لك. وإذا كنت تعتقد أن الانتظار لفترة طويلة سيضر بصحتك، فيمكنك الحصول على إجابة في غضون 3 أيام تقويمية. اطلب من طبيبك أو مسؤول خطتك الصحية كتابة خطاب لك. ويجب أن يشرح الخطاب بالتفصيل كيف أن الانتظار لفترة تصل إلى 90 يوماً تقويمياً لحين البت في حالتك سيضر بشكل خطير بحياتك أو صحتك أو قدرتك على تحقيق وظائفك القصوى أو الحفاظ عليها أو استعادتها. ثم، تأكد من طلب إجراء **"جلسة استماع عاجلة"** وأرفق في الخطاب طلبك الخاص بإجراء جلسة استماع.

يمكنك التحدث في جلسة الاستماع الرسمية بنفسك أو قد يتحدث أحد الأقارب أو الأصدقاء أو محامٍ أو طبيب أو وكيل نيابة عنك. وإذا كنت تريد أن يتحدث شخص آخر نيابةً عنك، فيجب أن تخبر مكتب جلسات الاستماع الرسمية أنك تسمح بأن يتحدث هذا الشخص نيابة عنك. ويُطلق على هذا الشخص "ممثل مفوض".

بالنسبة للأسئلة المتعلقة بالشكاوى والطعون، يمكنك قراءة الفصل 9 من *كتيب الأعضاء* الخاص بخطة Wellcare by Health Net. ويمكنك أيضاً الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء بخطة Wellcare by Health Net.

إذا كانت لديك مشكلة أو مخاوف أو أسئلة تتعلق بميزاتك أو رعايتك، يرجى الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء بخطة Wellcare by Health Net.

H. 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 طبيباً أو مستشفى ما أو صيدلية أخرى تفعل أمراً خاطئاً، يرجى الاتصال بنا.

- اتصل بنا على رقم خدمات الأعضاء الخاص بخطة Wellcare by Health Net. وأرقام الهواتف هي الأرقام المدرجة أسفل هذه الصفحة.
- أو اتصل بمركز خدمة عملاء Medi-Cal على الرقم 1-800-841-2900. يمكن لمُستخدِمي TTY الاتصال على الرقم 1-800-497-4648.
- أو الاتصال بـ Medicare على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE. يمكن لمُستخدِمي TTY الاتصال على الرقم 1-877-486-2048. ويمكنك الاتصال بهذه الأرقام مجاناً على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع (7).
- أو يمكنك الاتصال بالخط الساخن المخصص لحالات الاحتيال وإساءة المعاملة بإدارة خدمات الرعاية الصحية في California على الرقم (TTY:711) 1-800-822-6222 أو الاتصال بشعبة النائب العام المعنية بالاحتيال وإساءة معاملة المسنين ببرنامج Medi-Cal على الرقم (TTY:711) 1-800-722-0432. وستكون مكالمتك مجانية وسرية.

إخطار عدم التمييز

التمييز مخالف للقانون. تتبع شركة Wellcare by Health Net قوانين الحقوق المدنية الفيدرالية والمعمول بها في الولايات. لا تمارس شركة Wellcare by Health Net التمييز غير المشروع ضد الأشخاص أو تستبعدهم أو تعاملهم بشكل مختلف على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو المجموعة العرقية أو الهوية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي.

وتوفر Wellcare by Health Net ما يأتي:

- مساعدات وخدمات مجانية للأشخاص ذوي الإعاقة لمساعدتهم على التواصل بشكل أفضل، مثل توفير:
  - مترجمي لغة إشارة مؤهلين
  - معلومات مكتوبة بتنسيقات أخرى (طباعة كبيرة أو تسجيلات صوتية أو تنسيقات إلكترونية يمكن الوصول إليها بسهولة أو غيرها من التنسيقات)
- خدمات لغوية مجانية للأشخاص الذين لا يتحدثون اللغة الإنجليزية كلغتهم الأساسية، مثل:
  - مترجمين فوريين مؤهلين
  - معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات، فاتصل بـ Wellcare by Health Net على الرقم **1-800-431-9007**. بين 1 أكتوبر و31 مارس، يمكنك الاتصال بنا 7 أيام في الأسبوع من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً. بدءًا من 1 أبريل إلى 30 سبتمبر، يمكنك الاتصال بنا من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا إلى الساعة 8 مساءً. يُستخدم نظام مراسلة بعد انتهاء ساعات العمل وفي عطلات نهاية الأسبوع والإجازات الفيدرالية. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال على **TTY 711**. عند الطلب، يمكن توفير هذا المستند لك بطريقة برايل أو بطباعة كبيرة أو على شكل شريط صوتي أو بتنسيق إلكتروني. للحصول على نسخة بأحد هذه التنسيقات البديلة، يرجى الاتصال أو إرسال خطاب إلى:

Wellcare by Health Net
21281 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367
1-800-431-9007
.TTY 711

كيفية تقديم تظلم

في حال ظننت أن Wellcare by Health Net عجزت عن تقديم هذه الخدمات أو قامت بالتمييز غير المشروع بطريقة أخرى على أساس الجنس أو العرق أو اللون أو الدين أو النسب أو الأصل القومي أو المجموعة العرقية أو الهوية أو العمر أو الإعاقة العقلية أو الإعاقة الجسدية أو الحالة الطبية أو المعلومات الجينية أو الحالة الاجتماعية أو النوع أو الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي، يمكنك تقديم تظلم لدى قسم خدمات الأعضاء. يمكنك تقديم تظلم عبر الهاتف أو خطيًا أو شخصيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل بمنسق الحقوق المدنية لدى Wellcare by Health Net على الرقم **1-866-458-2208**، بين الساعة 8 صباحًا والساعة 5 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة. أو إذا كنت لا تستطيع التحدث أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال على **TTY 711**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو اكتب خطابًا وأرسله إلى:
  Wellcare Civil Rights Coordinator
  P.O. Box 9103
  Van Nuys, CA 91409-9103
- **شخصيًا:** قم بزيارة عيادة الطبيب أو Wellcare by Health Net واذكر أنك تريد تقديم تظلم.
- **إلكترونيًا:** قم بزيارة موقع Wellcare by Health Net الإلكتروني على **www.wellcare.com/healthnetCA**.

مكتب الحقوق المدنية – إدارة خدمات الرعاية الصحية في California

يمكنك أيضًا تقديم شكوى حقوق مدنية لدى إدارة خدمات الرعاية الصحية في California، مكتب الحقوق المدنية عبر الهاتف أو خطيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل على الرقم **1-916-440-7370**. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال على **TTY 711 (خدمة ترحيل الاتصالات)**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو أرسل خطابًا إلى:
  Deputy Director, Office of Civil Rights
  Department of Health Care Services
  Office of Civil Rights
  P.O. Box 997413, MS 0009
  Sacramento, CA 95899-7413

  تتوفر نماذج الشكاوى على الموقع الإلكتروني **http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**
- **إلكترونيًا:** أرسل بريدًا إلكترونيًا إلى العنوان **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

مكتب الحقوق المدنية – وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة

إذا ظننت أنك تعرضت للتمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الإعاقة أو الجنس، فيمكنك أيضًا تقديم شكوى حقوق مدنية لدى مكتب الحقوق المدنية في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة عبر الهاتف أو خطيًا أو إلكترونيًا:

- **عبر الهاتف:** اتصل على الرقم **1-800-368-1019**. إذا كنت لا تستطيع التحدث أو السمع جيدًا، فيرجى الاتصال على الهاتف النصي/الهاتف المخصص لأصحاب الإعاقة السمعية على الرقم **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- **خطيًا:** املأ نموذج شكوى أو أرسل خطابًا إلى:
  U.S. Department of Health and Human Services
  200 Independence Avenue SW
  Room 509F, HHH Building
  Washington, D.C. 20201

  تتوفر نماذج الشكاوى على الموقع الإلكتروني **http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html**.
- **إلكترونيًا:** قم بزيارة بوابة شكاوى مكتب الحقوق المدنية على **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**.

English: ATTENTION: If you need help in your language call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-431-9007** (TTY: **711**). These services are free of charge.

العربية (Arabic): انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY:**711**). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على الرقم **1-800-431-9007** (TTY:**711**). وهذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian). ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեր լեզվով օգնության կարիք ունեք, զանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Հասանելի են նաև օգնություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպիսիք են՝ բրայլյան և խոշոր տառերով փաստաթղթերը: Զանգահարեք **1-800-431-9007** (TTY՝ **711**): Այս ծառայություններն անվճար են:

ភាសាខ្មែរ (Cambodian)៖ ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-431-9007** (TTY: **711**)។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរផុសសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-431-9007** (TTY: **711**)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

中文 (Chinese)：注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 **1-800-431-9007** (TTY：**711**)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 **1-800-431-9007** (TTY：**711**)。這些服務為免費服務。

فارسی (Farsi): توجه: اگر نیاز به کمک به زبان خودتان دارید با شماره **1-800-431-9007** (TTY: **711**) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات برای افراد دارای معلولیت نیز در دسترس است، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت. با شماره **1-800-431-9007** (TTY **711**) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में मदद चाहिए, तो **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज़ जैसी सहायता और सेवाएं उपलब्ध हैं. **1-800-431-9007** (TTY: **711**) पर कॉल करें. ये सेवाएं नि:शुल्क हैं.

Lus Hmoob (Hmong): TSEEM CEEB: : Yog koj xav tau kev pab ua koj hom lus hu rau **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Tsis tas li ntawd, kuj tseem muaj cov kev pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv Ua Ntawv Su thiab cov ntawv loj. Hu rau **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語（Japanese）：注意：言語のヘルプが必要な場合は **1-800-431-9007**（TTY：**711**）までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。**1-800-431-9007**（TTY：**711**）までお電話ください。これらのサービスは無料です。

한국어(Korean): 주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 **1-800-431-9007** (TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. **1-800-431-9007**(TTY: **711**)번으로 연락해 주십시오. 해당 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian): ສຳຄັນ: ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການການຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ ໂທ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ບໍລິການສຳລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານທີ່ເປັນຕົວອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່ ໂທ **1-800-431-9007** (TTY: **711**). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນຟຣີ

Mienh (Mien): Liouh Eix: Oix se meih oix nongc zuqc gorngv mienh wac daih taengx meih, cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Yie mbuo hac haih nongc mienh wac daih taengx waic fangx nyei mienh, hnangv zing mangc mv buatc lamh nyei mienh nongc nyei nzangc caux domh nzangc wenh jienx. Cingv meih mboqv dienx wac **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Naiv deix bong zouc gong se maiv siou zinh nyanh nyei.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ **1-800-431-9007** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਅਪੰਗਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਛਾਪੇ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। **1-800-431-9007** 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ (TTY: **711**)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Эти услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish): ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Tagalog): PAALALA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Walang bayad ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai): หมายเหตุ: หากต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ โปรดโทรไปท 1-800-431-9007 (TTY: **711**) **เรามีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ ด้วยเช่นกัน โปรดโทรไปที่ 1-800-431-9007** (TTY: **711**) **บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย**

Українська (Ukrainian). УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Ці послуги є безкоштовними.

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Hãy gọi số **1-800-431-9007** (TTY: **711**). Các dịch vụ này được miễn phí.

في حال كانت لديك أسئلة عامة أو أسئلة حول خطتنا أو خدماتنا أو منطقة خدماتنا أو إعداد الفواتير أو بطاقات تعريف الأعضاء، يرجى الاتصال بمسؤول خدمات الأعضاء بخطة Wellcare by Health Net:

1-800-431-9007
المكالمات لهذا الرقم مجانية. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً. ويمكنك ترك رسالة بعد ساعات العمل وفي عطل نهاية الأسبوع والعطل الرسمية. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي.
تحتوي خدمات الأعضاء أيضاً على خدمات مترجم فوري مجاني متوفر لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

711
يتطلب هذا الرقم جهاز هاتف خاص، وهو مخصص للأشخاص الذين يعانون من صعوبات في السمع أو النطق.
المكالمات لهذا الرقم مجانية. في الفترة بين 1 تشرين الأول (أكتوبر) و31 آذار (مارس)، يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الأحد، من الساعة 8 صباحاً إلى الساعة 8 مساءً. والفترة بين 1 نيسان (أبريل) و30 أيلول (سبتمبر)، والتي يتوافر فيها الممثلون من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 8 مساءً. ويمكنك ترك رسالة بعد ساعات العمل وفي عطل نهاية الأسبوع والعطل الرسمية. وسنعاود الاتصال بك خلال يوم العمل التالي.

إذا كانت لديك أسئلة متعلقة برعايتك الصحية:

- اتصل بمقدم الرعاية الأولية (PCP) الخاص بك. واتبع تعليمات PCP الخاص بك للحصول على الرعاية عندما تكون العيادة مغلقة.
- وإذا كان مكتب PCP مغلقاً، فيمكنك أيضاً الاتصال بـNurse Advice Line. وستستمع إحدى الممرضات إلى مشكلتك وتخبرك بكيفية الحصول على الرعاية. (على سبيل المثال: الرعاية العاجلة، غرفة الطوارئ). ورقم Nurse Advice Line هو:

1-800-893-5597
المكالمات لهذا الرقم مجانية. متاح على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.
تحتوي خطة Wellcare by Health Net أيضاً على خدمات مترجم فوري مجاني متوفر لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

711
المكالمات لهذا الرقم مجانية. متاح على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع.

إذا كنت بحاجة إلى رعاية صحية سلوكية فورية، فيرجى الاتصال بشبكة الصحة المُدارة (Managed Health Network (MHN:

1-855-464-3571
المكالمات لهذا الرقم مجانية. ويتوافر أطباء سريريون مرخصون متخصصون في الصحة السلوكية على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، 365 يومًا في العام.
تحتوي خطة Wellcare by Health Net أيضاً على خدمات مترجم فوري مجاني متوفر لغير الناطقين باللغة الإنجليزية.

711
المكالمات لهذا الرقم مجانية. ويتوافر أطباء سريريون مرخصون متخصصون في الصحة السلوكية على مدار 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، 365 يومًا في العام.