



---

# خلاصه مزایا 2025

## TotalDual Plan (HMO D-SNP)

برنامه داروهای نسخه‌دار Medicare Advantage در  
کانتی‌های San Diego  
اجرا از 1 ژانویه 2025 تا 31 دسامبر 2025

[blueshieldca.com/medicare](https://blueshieldca.com/medicare)

H2819\_24\_360A\_M\_FA Approved 08192024

# | Medicare Medi-Cal یک برنامه، Blue Shield TotalDual Plan, (HMO D-SNP) خلاصه مزایای 2025

---

اگر سوالی دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



## مقدمه

این سند یک خلاصه مختصر درباره مزایا و خدمات تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan است. سند حاوی جواب سوال‌های پرتکرار، اطلاعات تماس مهم، یک مرور کلی بر مزایا و خدمات پیشنهادی، و اطلاعات درباره حقوق شما به عنوان عضو Blue Shield TotalDual Plan است. عبارات کلیدی و تعاریف آنها در آخرین فصل دفترچه راهنمای اعضا به ترتیب حروف الفبا گنجانده شده است.

## فهرست مطالب

- A. موارد رفع مسئولیت..... 3
- B. سؤالات و پاسخ‌های متداول (FAQ)..... 12
- C. فهرست خدمات تحت پوشش..... 16
- D. مزایای تحت پوشش خارج از Blue Shield TotalDual Plan..... 33
- E. خدماتی که Medicare، Blue Shield TotalDual Plan و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند..... 37
- F. حقوق قانونی شما به عنوان عضو برنامه درمانی..... 38
- G. روش ارایه شکایت یا تجدیدنظر نسبت به یک سرویس رد شده، دارای تاخیر یا تغییر یافته..... 40
- H. اگر به بروز تقلب مشکوک هستید، باید چه کار کنید..... 40

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



## A. موارد رفع مسئولیت



این یک خلاصه از خدمات درمانی تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan در سال 2025 است. این صرفاً یک خلاصه است. لطفاً برای فهرست کامل مزایا به دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید. اطلاعات مزایای ارائه شده، همه خدمات تحت پوشش ما یا همه محدودیت‌ها یا استثنائات را فهرست نمی‌کند. برای دریافت فهرست کامل خدمات تحت پوشش ما، لطفاً به دفترچه راهنمای اعضا در [blueshieldca.com/DSNPdocuments2025](https://blueshieldca.com/DSNPdocuments2025) مراجعه کنید یا با خدمات مشتریان با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته تماس بگیرید. توجه: مدرک بیمه تا 15 اکتبر 2024 در وبسایت ما در دسترس خواهد بود.

- ❖ Blue Shield of California یک برنامه HMO D-SNP است که با Medicare و برنامه Medicaid ایالت کالیفرنیا قرارداد دارد. ثبت نام در Blue Shield of California بستگی به تجدید قرارداد دارد.
- ❖ Blue Shield TotalDual Plan شامل پوشش بخش D است که پوشش داروهای نسخه‌دار را تامین می‌کند و به شما سهولت برخورداری از پوشش پزشکی و داروهای نسخه‌دار در قالب یک برنامه را می‌دهد.
- ❖ برای پیوستن به Blue Shield TotalDual Plan، شما باید Medicare بخش A و بخش B را داشته باشید، واجد شرایط Medi-Cal (Medicaid) باشید و در منطقه سرویس‌دهی ما زندگی کنید. منطقه سرویس‌دهی ما شامل کانتی‌های Los Angeles و San Diego است.
- ❖ فهرست ارائه‌کنندگان برنامه درمانی ما در وبسایت ما به آدرس [blueshieldca.com/medicare/providerdirectory](https://blueshieldca.com/medicare/providerdirectory) قرار دارد.
- ❖ فهرست داروخانه‌های برنامه درمانی ما در وبسایت ما به آدرس [blueshieldca.com/medpharmacy2025](https://blueshieldca.com/medpharmacy2025) قرار دارد.
- ❖ برای دریافت کامل‌ترین و به‌روزترین اطلاعات درباره داروهای تحت پوشش، شما می‌توانید از وبسایت ما به آدرس [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025) بازدید کنید.
- ❖ Medicare تایید کرد که Blue Shield TotalDual Plan این مزایا و سهم ثابت بیمه شده کمتر را به عنوان بخشی از برنامه طراحی بیمه مبتنی بر ارزش Medicare Advantage (Value-Based Insurance Design) ارائه کند. این برنامه به Medicare اجازه می‌دهد روش‌های جدید را برای بهبود برنامه‌های Medicare Advantage امتحان کند.
- ❖ Amazon Pharmacy مستقل از Blue Shield of California است و با Blue Shield قرارداد دارد تا تحویل داروهای نسخه‌دار در منزل را برای اعضای Blue Shield فراهم کند.
- ❖ برای اطلاعات بیشتر درباره Medicare، می‌توانید «دفترچه Medicare و شما» را مطالعه کنید. این دفترچه حاوی خلاصه‌ای از مزایای Medicare، حقوق و محافظت‌ها و پاسخ‌هایی به سوالات متداول در مورد Medicare است. شما می‌توانید آن را از وبسایت Medicare به آدرس ([www.medicare.gov/medicare-and-you](http://www.medicare.gov/medicare-and-you)) یا از طریق تماس با شماره-1 (800-633-4227) 800-MEDICARE در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته دریافت کنید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره Medi-Cal، شما می‌توانید وبسایت اداره ایالتی خدمات بهداشتی کالیفرنیا (DHCS) به آدرس ([www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov)) را بررسی کنید یا با دفتر بازرسی Medi-Cal با شماره 1-888-452-8609، از دوشنبه تا جمعه، بین 8:00 am تا 5:00 pm تماس بگیرید. همچنین می‌توانید با بازرسی ویژه افراد دارای Medicare و Medi-Cal با شماره 1-855-501-3077، از دوشنبه تا جمعه، بین 9:00 am تا 5:00 pm تماس بگیرید.
- ❖ شما می‌توانید این مدرک را به صورت رایگان در سایر فرمت‌ها از قبیل چاپ درشت، بریل و یا صوتی دریافت کنید. با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفت روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- ❖ این سند به صورت رایگان به زبان‌های عربی، ارمنی، چینی ساده، چینی سنتی، فارسی، خمر، کره‌ای، روسی، اسپانیایی، تاگالوگ و ویتنامی موجود است.
- ❖ شرکت از قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال مربوطه پیروی کرده و بر اساس نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملی، هویت گروه بومی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیک، تبار، مذهب، جنسیت، وضعیت تأهل، جنس، هویت جنسی، سوگیری جنسی، سن معلولیت روانی یا معلولیت جسمی تبعیض قائل نمی‌شود، اشخاص را محروم نکرده یا با آنها به صورت متفاوت رفتار نمی‌کند.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental. 本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。

❖ هنگامی که این دفترچه راهنمای اعضا به «ما»، «ما را»، «برای ما» اشاره می‌کند، منظور سرویس پزشکان کالیفرنیا (با عنوان تجاری Blue Shield of California) است. هنگامی که به «برنامه» یا «برنامه ما» اشاره می‌کند، منظور Blue Shield TotalDual Plan است.

### ❖ سایر زبان‌ها

○ شما می‌توانید این خلاصه مزایا و سایر مطالب برنامه درمانی را بدون پرداخت هزینه به سایر زبان‌ها دریافت کنید. Blue Shield TotalDual Plan ترجمه‌های نوشتاری توسط مترجم‌های مجرب و واجد شرایط را در اختیارتان قرار می‌دهد. با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan با شماره 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات امداد زبانی مربوط به مراقبت درمانی از قبیل مترجم شفاهی و خدمات ترجمه، به «دفترچه راهنمای اعضا» مراجعه کنید.

### ❖ سایر فرمت‌ها

○ شما می‌توانید این اطلاعات را به سایر فرمت‌ها از قبیل بریل، چاپ درشت به فونت 20، صوتی و فرمت‌های الکترونیک قابل دسترسی بدون اخذ هزینه از شما دریافت نمایید. با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan با شماره 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

### ❖ خدمات مترجم شفاهی

○ Blue Shield TotalDual Plan خدمات ترجمه شفاهی، از جمله زبان اشاره، را از یک مترجم مجرب و واجد شرایط به صورت 24 ساعته، بدون هیچ هزینه‌ای برای شما ارائه می‌دهد. مجبور نیستید که از یکی از

اعضای خانواده و یا دوستان به عنوان مترجم استفاده کنید. ما استفاده از زیر سن قانونی به عنوان مترجم شفاهی را به غیر از موارد اضطراری توصیه نمی‌کنیم. خدمات ترجمه شفاهی، زبانی و فرهنگی به صورت رایگان در دسترس هستند. کمک و راهنمایی در طول 24 ساعت شبانه روز و 7 هفت روز هفته در دسترس می‌باشد. برای دریافت کمک به زبان خود یا دریافت این خلاصه مزایا به زبان دیگری، با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan به شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس بگیرید. این تماس رایگان است.

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-452-4413 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic) يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (TTY: 711) 1-800-452-4413. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ (TTY: 711) 1-800-452-4413. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Այդ ծառայություններն անվճար են:

**ឃ្លាសំគាល់ភាសាខ្មែរ (Cambodian)** ចំណាំ៖ បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវា សំរាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរប្រើល សំរាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារជាអក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**简体中文标语 (Chinese)** 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-452-4413 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-452-4413 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

**مطلب به زبان فارسی (Farsi)** توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

**हिन्दी टैगलाइन (Hindi)** ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे

ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें।  
ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

**Nge Lus Hmoob Cob (Hmong)** CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-452-4413 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-452-4413 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

**日本語表記 (Japanese)** 注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-800-452-4413 (TTY: 711) へお電話ください。これらのサービスは無料で提供していますへお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

**한국어 태그라인 (Korean)** 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면

1-800-452-4413 (TTY: 711)번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가



있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-452-4413 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

**ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)** ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-452-4413 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

**Mienh Tagline (Mien)** LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-452-4413 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-452-4413 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.



**ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711) । ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711) । ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

**Русский слоган (Russian)** ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-452-4413 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-452-4413 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

**Mensaje en Español (Spanish)** ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-452-4413 (TTY: 711). Para las personas con discapacidades, también hay asistencia y servicios gratuitos disponibles, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-800-452-4413 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

**Tagalog Tagline** PAUNAWA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa

mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malalaking titik. Tumawag sa 1-800-452-4413 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

**แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)** โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-452-4413 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-452-4413 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

**Примітка українською (Ukrainian)** УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

**Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)** CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

❖ شما می‌توانید یک درخواست برای دریافت مداوم مطالب به زبانی غیر از انگلیسی یا به فرمت متفاوت در حال حاضر یا در آینده ارائه کنید. برای ارائه درخواست، لطفاً با بخش خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید. زبان و فرمت دلخواه شما برای ارتباطات آینده در پرونده نگهداری می‌شود. برای به روز کردن ترجیحات خود، لطفاً با بخش خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



## B. سوالات و پاسخ‌های متداول (FAQ)

جدول زیر سوال‌های متداول را فهرست می‌کند.

سوال‌های متداول	پاسخ‌ها
<b>برنامه Medicare-Medi-Cal چیست؟</b>	<p>Medicare-Medi-Cal Plan یک برنامه درمانی است که با Medicare و Medi-Cal قرارداد دارد تا مزایای هر دو برنامه را به ثبت نام شدگان ارائه کند. این برنامه ویژه افراد 21 ساله و بالاتر است. Medicare-Medi-Cal Plan سازمانی است که از پزشکان، بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها، ارائه‌کنندگان خدمات و حمایت‌های طولانی مدت (LTSS) و سایر ارائه‌کنندگان تشکیل شده است. این سازمان هماهنگ‌کننده‌های مراقبتی را برای کمک در مدیریت همه ارائه‌کنندگان و خدمات شما نیز دارد. همه این اشخاص برای ارائه مراقبت مورد نیاز شما فعالیت می‌کنند.</p>
<b>آیا همان میزان مزایای Medicare و Medi-Cal که اکنون دریافت می‌کنم را در دریافت خواهد کرد؟</b>	<p>شما بیشتر مزایای تحت پوشش Medicare و Medi-Cal خود را مستقیماً از Blue Shield TotalDual Plan دریافت می‌کنید. شما با گروهی از ارائه‌کنندگان همکاری خواهید کرد که در تشخیص خدماتی که به بهترین وجه نیازهای شما را برآورده می‌کنند کمک خواهند کرد. این به آن معنی است که برخی از خدماتی که در حال حاضر دریافت می‌کنید، ممکن است بر مبنای نیازهای شما و ارزیابی پزشک و تیم مراقبت شما تغییر کنند. همچنین ممکن است مثل الان، شما مزایای دیگری خارج از برنامه درمانی خود، مستقیم از آژانس ایالتی یا کانتی مثل خدمات حمایتی در محیط خانه (IHSS)، خدمات سلامت روان تخصصی و اختلال مصرف مواد مخدر یا خدمات مرکز منطقه‌ای دریافت کنید.</p> <p>هنگامی که در Blue Shield TotalDual Plan عضو می‌شوید، شما و گروه مراقبتی شما با همکاری یکدیگر یک برنامه مراقبت شخصی شده را برای برآوری نیازهای بهداشتی و حمایتی شما تهیه می‌نمایید که نشانگر ترجیحات و اهداف شخصی شماست.</p> <p>اگر از یک داروی نسخه‌دار Medicare بخش D استفاده می‌کنید که معمولاً Blue Shield TotalDual Plan پوشش نمی‌دهد، می‌توانید یک نخیره موقتی را دریافت کنید و ما در انتقال به داروی دیگر یا دریافت یک استثنا برای Blue Shield TotalDual Plan به شما کمک خواهیم کرد تا داروی شما در صورت ضرورت پزشکی پوشش داده شود. برای کسب اطلاعات بیشتر، با خدمات مشتریان به شماره 1-800-452-4413 (TTY: 711)، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید.</p>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

آیا می‌توانم نزد همان پزشکانی بروم که الان می‌روم؟  
(ادامه در صفحه بعد)

آیا می‌توانم نزد همان پزشکانی بروم که الان می‌روم؟  
(ادامه از صفحه قبل)

معمولاً همین‌طور است. اگر ارایه‌کنندگان شما (شامل پزشکان، بیمارستان‌ها، تریپست‌ها، داروخانه‌ها و دیگر ارایه‌کنندگان مراقبت درمانی) با Blue Shield TotalDual Plan همکاری داشته و با ما قرارداد داشته باشند، می‌توانید به رفتن نزد آنها ادامه دهید.

- ارایه‌کنندگانی که با ما قرار دارند «درون شبکه» هستند. ارایه‌کنندگان شبکه در برنامه درمانی ما شرکت می‌کنند. این به آن معنی است که آنها اعضای برنامه درمانی ما را قبول کرده و خدماتی را ارایه می‌دهند که برنامه درمانی ما پوشش می‌دهد. شما باید از ارائه‌کنندگان شبکه **Blue Shield TotalDual Plan** استفاده کنید. اگر شما از ارایه‌کنندگان یا داروخانه‌هایی استفاده کنید که در شبکه ما نیستند، ممکن است برنامه درمانی بابت این خدمات و داروها پرداخت نکند.
- اگر به مراقبت فوری یا اضطراری یا خدمات دیالیز خارج از منطقه نیاز دارید، می‌توانید از ارایه‌کنندگان خارج از Blue Shield TotalDual Plan استفاده کنید.
- اگر شما در حال دریافت درمان از یک ارایه‌کننده هستید که خارج از شبکه Blue Shield TotalDual Plan است یا یک رابطه پایدار با یک ارایه‌کننده دارید که خارج از شبکه Blue Shield TotalDual Plan است یا بخش خدمات مشتریان تماس بگیرید تا درباره حفظ رابطه و ادامه مراقبت خود سوال کنید. شما، نماینده مجاز شما یا ارائه‌کننده شما، می‌توانید درخواست ادامه مراقبت توسط یک ارائه‌کننده Medicare خارج از شبکه کنید، اگر:
  - شما یک بار در 12 ماه اخیر قبل از ثبت نام در برنامه درمانی ما، یک ویزیت اضطراری با یک ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اولیه یا تخصصی داشته‌اید، در این صورت شما و ارائه‌کننده شما می‌توانید درخواست «ادامه مراقبت» کنید.
  - ارائه‌کننده شما علاقه‌مند به قبول نرخ‌های پرداخت برنامه درمانی ما است و هیچ مشکل کیفی مستندی ندارد که مانع پرداخت ما به آنها شود، در این صورت، شما می‌توانید ادامه مراقبت اولیه یا تخصصی از این ارائه‌کننده را به مدت 12 ماه دیگر بعد از ثبت نام در برنامه درمانی ما دریافت کنید.
  - شما، ارائه‌کننده شما یا نماینده مجاز شما می‌تواند برای ادامه درمان، درخواست ادامه مراقبت بدهد، برای اطلاعات بیشتر و شروع درخواست خود با خدمات اعضا بگیرید.

برای اینکه ببینید آیا پزشکان شما در شبکه برنامه درمانی هستند، با خدمات مشتریان به شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته، تماس بگیرید یا فهرست ارائه‌کنندگان Blue Shield Total Dual Plan را در وبسایت برنامه درمانی به آدرس [www.blueshieldca.com/medicare/providerdirectory](http://www.blueshieldca.com/medicare/providerdirectory) بخوانید.

اگر Blue Shield TotalDual Plan برای شما جدید است، ما با شما همکاری خواهیم کرد تا یک برنامه مراقبت شخصی شده را برای رفع نیازهای شما تهیه کنیم.

سوال‌های متداول	پاسخ‌ها
همانگ‌کننده مراقبت Blue Shield TotalDual Plan چیست؟	همانگ‌کننده مراقبت Blue Shield TotalDual Plan یک مخاطب اصلی برای تماس شماست. این شخص در مدیریت ارایه‌کنندگان و خدمات به شما کمک کرده و اطمینان حاصل می‌کند که مراقبت مورد نیاز خود را دریافت کنید.
خدمات و حمایت‌های طولانی مدت (LTSS) چیست؟	خدمات و حمایت‌های طولانی مدت (LTSS) برای کمک به اشخاصی است که برای انجام امور روزانه از قبیل حمام کردن، توالت رفتن، لباس پوشیدن، تهیه خوراک و مصرف دارو به کمک نیاز دارند. بیشتر این خدمات در خانه یا در جامعه محلی شما ارایه می‌شوند، ولی ممکن است در آسایشگاه یا بیمارستان نیز ارایه شوند. در بعضی موارد، ممکن است یک آژانس کانتی یا آژانس دیگر این خدمات را مدیریت کند و همانگ‌کننده مراقبت یا تیم مراقبت شما با آن آژانس کار خواهد کرد.
برنامه خدمات چندمنظوره برای سالمندان (Multipurpose Senior Services Program, MASP) چیست؟	MASP همانگی مراقبت مستمر را با ارائه‌کنندگان مراقبت درمانی ارائه می‌دهد که فراتر از چیزی است که برنامه درمانی شما قبلاً ارائه می‌داده و می‌تواند شما را به سایر خدمات و منابع محلی موردنیاز مرتبط کند. این برنامه به شما کمک می‌کند خدماتی را دریافت کنید که به شما در زندگی مستقل در منزل کمک می‌کند.
اگر به خدماتی نیاز داشته باشم اما هیچ کس در شبکه Blue Shield TotalDual Plan نتواند آنها را ارایه دهد، چه خواهد شد؟	بیشتر خدمات توسط ارایه‌کنندگان شبکه ما ارایه خواهند شد. اگر به خدماتی نیاز دارید که نمی‌توان درون شبکه ما ارایه کرد، Blue Shield TotalDual Plan هزینه ارایه‌کننده خارج از شبکه را پرداخت خواهد کرد.
Blue Shield TotalDual Plan در کجا موجود است؟	منطقه خدماتی برای این برنامه عبارت است از: کانتی‌های Los Angeles و San Diego، و کالیفرنیا. شما برای عضویت در این برنامه باید در یکی از این مناطق زندگی کنید.
اجازه قبلی چیست؟	اجازه قبلی به معنی تایید Blue Shield TotalDual Plan برای دریافت خدمات خارج از شبکه ما یا دریافت خدماتی است که در حالت عادی پوشش ندارند، قبل از دریافت خدمات توسط شما، است. اگر مجوز قبلی نگیرید، Blue Shield TotalDual Plan ممکن است خدمت، درمان، اقلام یا دارو را پوشش ندهد. اگر به مراقبت فوری یا اضطراری یا خدمات دیالیز خارج از شبکه نیاز دارید، ابتدا باید اجازه قبلی بگیرید. Blue Shield TotalDual Plan می‌تواند یک فهرست از خدمات یا درمان‌هایی را که نیاز به مجوز قبلی Blue Shield TotalDual Plan پیش از دریافت سرویس دارد را برای شما یا ارایه‌کننده شما تامین کند. اگر سوالی درباره نیاز به اجازه قبلی بابت خدمات خاص، درمان‌ها، اقلام یا داروها دارید، با خدمات مشتریان با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته برای دریافت کمک تماس بگیرید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

سوال‌های متداول	پاسخ‌ها
معرفی‌نامه (ارجاع) چیست؟	معرفی‌نامه یعنی ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اولیه (PCP) شما باید برای مراجعه نزد شخصی که ارائه‌کننده مراقبت‌های درمانی اولیه شما نیست، به شما تاییدیه بدهد. معرفی‌نامه با مجوز قبلی فرق دارد. اگر شما از PCP خود معرفی‌نامه نگیرید، ممکن است Blue Shield TotalDual Plan این خدمات را پوشش ندهد. Blue Shield TotalDual Plan می‌تواند یک فهرست از خدمات یا درمان‌هایی را برای شما یا ارائه‌کننده شما تامین کند که نیاز به اجازه قبلی PCP شما پیش از دریافت سرویس دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این که در چه مواقعی نیاز به دریافت معرفی‌نامه از PCP یا تیم مراقبت خود دارید، به دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.
آیا من در قالب Blue Shield TotalDual Plan یک مبلغ ماهیانه (موسوم به حق بیمه) پرداخت می‌کنم؟	خیر. چون شما Medi-Cal دارید، هیچ حق بیمه ماهیانه‌ای شامل بخش B خود بابت پوشش سلامت پرداخت نخواهید کرد.
آیا من در قالب Blue Shield TotalDual Plan کسورات پرداخت می‌کنم؟	خیر. شما در Blue Shield TotalDual Plan کسورات پرداخت نخواهید کرد.
حداکثر مبلغ پرداختی از جیب که من بابت خدمات پزشکی به عنوان عضو Blue Shield TotalDual Plan پرداخت خواهم کرد، چقدر است؟	خدمات پزشکی در Blue Shield TotalDual Plan تسهیم هزینه ندارند، در نتیجه هزینه‌های شخصی از جیب شما \$0 خواهد بود.
اگر یک ارائه‌کننده بابت خدمات تحت پوشش صورتحساب صادر کند، باید چه کاری انجام دهم؟	صورتحساب را نپردازید، ارائه‌کنندگان مجاز به صدور صورتحساب بابت خدمات تحت پوشش برای اعضای دارای Medicare و Medi-Cal نیستند. با اداره خدمات مشتری Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته تماس بگیرید و ما با ارائه‌کننده شما همکاری خواهیم کرد.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.





## C. فهرست خدمات تحت پوشش

جدول زیر نگاهی کلی بر خدمات موردنیاز شما، هزینه‌های شما و مقررات مربوط به مزایای شما است.

نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
به مراقبت بیمارستانی نیاز دارید	اقامت در بیمارستان	\$0	Blue Shield TotalDual Plan تعداد روزهای نامحدودی را برای اقامت بستری در بیمارستان پوشش می‌دهد. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
	مراقبت پزشکی یا جراح	\$0	مراقبت پزشکی و جراح به عنوان بخشی از اقامت شما در بیمارستان ارائه می‌شود.
	خدمات سرپایی بیمارستانی، شامل مشاهده	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
	خدمات مرکز جراحی سرپایی (ASC)	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
شما به پزشک نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)	ویزیت‌های مربوط به مداوای مصدومیت یا بیماری	\$0	باید نزد پزشکان، متخصصین و بیمارستان‌های شبکه بروید. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. ارجاع برای بیمارستان‌ها و متخصصین شبکه (برای برخی مزایا) لازم است.
	مراقبت متخصص	\$0	باید نزد پزشکان، متخصصین و بیمارستان‌های شبکه بروید. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. ارجاع برای بیمارستان‌ها و متخصصین شبکه (برای برخی مزایا) لازم است.
شما به پزشک نیاز دارید (ادامه)	ویزیت‌های تندرستی (Wellness) از قبیل معاینه عمومی	\$0	باید نزد پزشکان، متخصصین و بیمارستان‌های شبکه بروید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
	مراقبت از شما برای پیشگیری از بیماری، از قبیل واکسن آنفولانزا و معاینه غربالگری برای بررسی سرطان	\$0	در رابطه با همه خدمات پیشگیرانه تحت Original Medicare یا Medi-Cal اعمال می‌شود.
	«به Medicare خوش آمدید» (ویزیت پیشگیری فقط یک بار)	\$0	ما هزینه یکبار ویزیت پیشگیری کننده «به Medicare خوش آمدید» را پوشش می‌دهیم. این ویزیت شامل موارد زیر می‌شود: <ul style="list-style-type: none"> <li>• بررسی وضعیت سلامت شما،</li> <li>• آموزش و مشاوره در مورد خدمات پیشگیرانه مورد نیاز شما (شامل غربالگری و واکسن‌ها)، و</li> <li>• معرفی‌نامه برای سایر خدمات مراقبتی در صورت نیاز شما. توجه: ما تنها در طول 12 ماه اولی که شما Medicare بخش B دارید هزینه ویزیت پیشگیری کننده «به Medicare خوش آمدید» را پوشش می‌دهیم. هنگامیکه وقت ویزیت می‌گذارید، به مطب پزشک خود بگویید که می‌خواهید برای ویزیت پیشگیری «به Medicare خوش آمدید» وقت بگیرید.</li> </ul>
به مراقبت اضطراری نیاز دارید	خدمات اتاق اورژانس	\$0	اگر با دلیل منطقی معتقدید که نیاز به مراقبت اضطراری دارید، می‌توانید به اورژانس مراجعه کنید. شما می‌توانید به خدمات اورژانس خارج از شبکه Blue Shield TotalDual Plan و بدون اجازه قبلی دسترسی داشته باشید.
	مراقبت‌های فوری	\$0	منظور مراقبت اضطراری (اورژانس) نیست. مراقبت‌های فوری عارضه، بیماری یا مصدومیتی است که تهدید کننده جانی نبوده ولی فوراً به مراقبت پزشکی نیاز دارد. شما می‌توانید به خدمات مراقبت فوری خارج از شبکه Blue Shield TotalDual Plan و بدون اجازه قبلی دسترسی داشته باشید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
به آزمایشات پزشکی نیاز دارید	خدمات رادیولوژی تشخیصی (برای مثال، اشعه ایکس یا دیگر خدمات تصویربرداری، مثل اسکن CAT یا MRI ها)	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
به خدمات شنیداری/شنوایی نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد) به خدمات شنیداری/شنوایی نیاز دارید (ادامه)	تست‌های آزمایشگاهی و درمان‌های تشخیصی، مثل آزمایش خون معاینه تشخیصی شنوایی	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند. معاینه تشخیصی و مداوای موضوعات مربوط به شنوایی و توازن. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
سمعک		\$0	شما هر سال تا \$1,500 کمک فوق‌العاده برای دو سمعک و دو بار تنظیم کردن سمعک و ارزیابی دریافت خواهید کرد. پوشش وسایل کمک شنیداری برای هر دو گوش است. شما می‌توانید به یک ارائه‌کننده سمعک به انتخاب خود مراجعه کرده و پرداخت هزینه به ارائه‌کننده را مستقیماً انجام دهید. شما یک کارت پرداخت هزینه دریافت خواهید کرد که برای کمک به پرداخت اقلام و خدمات تحت پوشش حاوی کمک فوق‌العاده به میزان \$1,500 در سال می‌باشد.
به مراقبت دندانپزشکی نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)	معاینات عمومی دندانپزشکی و مراقبت پیشگیرانه	\$0	Blue Shield خدمات دندانپزشکی ارائه می‌دهد که تحت پوشش برنامه دندانپزشکی Medi-Cal نیستند. برای اطلاعات بیشتر درباره موارد تحت پوشش Blue Shield و نحوه هماهنگی آن با دندانپزشکی Medi-Cal، به فصل 4 دفترچه اطلاعاتی اعضا مراجعه کنید. برای فهرست کامل خدمات تحت پوشش برنامه Medi-Cal Dental، با شماره 1-800-322-6384 (TTY 1-800-735-2922) تماس بگیرید یا از <a href="https://smilecalifornia.org">Smile, California</a> در <a href="https://smilecalifornia.org">https://smilecalifornia.org</a>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (711) (TTY: 1-800-452-4413)، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>بازدید کنید. این منابع همچنین می‌توانند به شما کمک کنند تا یک <u>ارائه کننده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal</u> را پیدا کنید و شکایت یا نارضایتی از خدمات <u>Medi-Cal Dental</u> را ثبت کنید.</p>			<p>به مراقبت دندانپزشکی نیاز دارید (ادامه)</p>
<p>Blue Shield خدمات دندانپزشکی ارائه می‌دهد که تحت پوشش برنامه دندانپزشکی Medi-Cal نیستند. برای اطلاعات بیشتر درباره موارد تحت پوشش Blue Shield و نحوه هماهنگی آن با دندانپزشکی Medi-Cal، به فصل 4 دفترچه اطلاعاتی اعضا مراجعه کنید. برای فهرست کامل خدمات تحت پوشش برنامه <u>Medi-Cal Dental</u>، با شماره (TTY 1-800-735-2922) (1-800-322-6384 تماس بگیرید یا از <u>Smile, California</u> در <a href="https://smilecalifornia.org">https://smilecalifornia.org</a> بازدید کنید. این منابع همچنین می‌توانند به شما کمک کنند تا یک <u>ارائه کننده خدمات دندانپزشکی Medi-Cal</u> را پیدا کنید و شکایت یا نارضایتی مربوط به خدمات دندانپزشکی <u>Medi-Cal</u> را ثبت کنید.</p>	\$0	مراقبت دندانپزشکی ترمیمی و اضطراری	

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
ممکن است برای معاینه جهت تشخیص و درمان بیماری‌ها و عوارض چشمی، به ارجاع از سوی پزشک نیاز باشد.	\$0	معاینات چشم	<p>به مراقبت بینایی نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)</p> <p>به مراقبت بینایی نیاز دارید (ادامه)</p>
<p>برنامه درمانی هزینه تامین فریم عینک از ارائه کنندگان داخل شبکه را (حداکثر تا قیمت خرده فروشی به میزان \$200) هر 12 ماه یک بار پرداخت می‌کند. برخی از پوشش‌های ارائه کنندگان غیرشبکه لحاظ شده است؛ برای جزئیات به EOC برنامه درمانی مراجعه کنید.</p> <p>برنامه درمانی ما بابت یک جفت لنز اصلاح بینایی با نسخه (بدون توجه به اندازه یا قدرت لنز) یا برای لنزهای تماسی (با قیمت حداکثر \$200 برای خدمات و لوازم لنز تماسی) در صورت دریافت از ارائه کننده شبکه، در هر 12 ماه یک بار هزینه پرداخت می‌کند. برخی از پوشش‌های ارائه کنندگان غیرشبکه لحاظ شده است؛ برای جزئیات به EOC برنامه درمانی مراجعه کنید.</p>	\$0	عینک طبی یا لنز تماسی	



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
پوشش مراقبت بینایی عادی (فاقد پوشش Medicare): یک ویزیت در هر 12 ماه توسط یک ارائه کننده داخل شبکه. برخی از پوشش‌های ارائه کنندگان غیرشبکه لحاظ شده است؛ برای جزئیات به EOC برنامه درمانی مراجعه کنید.	\$0	سایر خدمات مراقبت از بینایی	
Blue Shield TotalDual Plan بیشتر خدمات بهداشتی Medicare و Medi-Cal را پوشش می‌دهد، اما بعضی خدمات سلامت روان تخصصی و اختلال مصرف مواد خارج از برنامه از طریق ایالت یا آژانس‌های کانتی ارابه می‌شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، به بخش D در این سند مراجعه کنید. مقررات مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.	\$0	خدمات بهداشت روانی	<p>به خدمات بهداشت روان نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)</p> <p>به خدمات بهداشت روان نیاز دارید (ادامه)</p>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (711: TTY) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>خدمات تحت پوشش شامل خدمات سلامت روانی است که نیاز به بستری بیمارستانی دارد.</p> <p>Medicare تا 90 روز بستری ضروری از نظر پزشکی را در هر دوره مزایا پوشش می‌دهد و Medi-Cal روزهای ضروری از نظر پزشکی نامحدودی را پوشش می‌دهد.</p> <p>همچنین Medicare تا 60 روز اضافی را برای روزهای ذخیره مدت حیات، تحت پوشش قرار می‌دهد که فقط یکبار در طول عمر برای دریافت مراقبت‌های ارائه شده در یک بیمارستان مراقبت‌های حاد یا بیمارستان روانپزشکی قابل استفاده است.</p> <p>Medicare تا 40 روز اضافه را در بیمارستان روانپزشکی را در طول عمر شما پوشش می‌دهد و Medi-Cal روزهای ضروری از نظر پزشکی نامحدودی را پوشش می‌دهد.</p> <p>برخی خدمات بهداشت روانی تخصصی و اختلال مصرف مواد، خارج از برنامه از طریق آژانس‌های ایالت یا کانتی ارائه می‌شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، به بخش D در این سند مراجعه کنید.</p> <p>مقررات مجوز قبلی ممکن است اعمال شود.</p> <p>شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	مراقبت بیماران سرپایی و بستری و خدمات محلی برای اشخاصی که به مراقبت سلامت روان نیاز دارند	



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>ما بابت خدمات زیر و احتمالاً خدمات دیگری که در زیر فهرست نشده‌اند، هزینه پرداخت می‌کنیم:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• معاینه غربالگری و مشاوره سوء مصرف الکل</li> <li>• مداوای سوء مصرف مواد</li> <li>• مشاوره گروهی یا انفرادی توسط یک متخصص مجرب</li> <li>• سم‌زدایی نیمه حاد در برنامه اقامتی اعتیاد</li> <li>• خدمات مربوط به الکل و یا مواد در مرکز درمانی ویژه بیماران سرپایی</li> <li>• مداوا به صورت پیوسته رهش با Naltrexone (vivitrol)</li> </ul> <p>سازمان مربوطه در کانتی شما خدمات اختلال مصرف مواد تحت پوشش Medi-Cal را نیز به اعضای که مقررات ضرورت پزشکی را برآورده می‌کنند، ارائه می‌کند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این خدمات، به بخش D در این سند مراجعه کنید.</p> <p>مقررات مجوز قبلی ممکن است اعمال شود. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	خدمات اختلال مصرف مواد	به خدمات اختلال مصرف مواد نیاز دارید
<p>Blue Shield TotalDual Plan تعداد روزهای نامحدود مرکز پرستاری تخصصی (SNF) را پوشش می‌دهد. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	مراقبت پرستاری تخصصی	به محلی برای زندگی با اشخاصی نیاز دارید که برای کمک به شما آمادگی دارند
<p>مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	مراقبت در آسایشگاه	
<p>مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	مراقبت پرورشگاهی بزرگسالان و مراقبت پرورشگاهی گروهی بزرگسالان	

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.





نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
بعد از سکتة یا سانحه به درمان نیاز دارید	درمان شغلی، ورزش درمانی یا گفتاردرمانی	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
برای دریافت خدمات سلامت نیاز به کمک دارید (ادامه در صفحه بعد)	خدمات آمبولانس	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
	حمل و نقل اضطراری	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
برای دریافت خدمات سلامت به کمک نیاز دارید (ادامه)	رفت و آمد به خدمات و قرارهای پزشکی	\$0	Blue Shield TotalDual Plan تا سقف ترکیبی از 48 سفر یک طرفه در سال برای حمل و نقل غیرپزشکی مانند قرار ملاقات‌های دندانپزشکی و ویزیت‌های پزشک و حمل و نقل غیر پزشکی مبتنی بر ارزش (VBID) مانند سفر به مراکز تناسب اندام تایید شده و فروشگاه‌های مواد غذایی را پوشش می‌دهد. Medi-Cal سفرهای نامحدود به مکان‌های مجاز را بعد از استفاده از 48 سفر یک طرفه پوشش می‌دهد. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
به داروهایی برای درمان بیماری یا عارضه خود به دارو نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)	داروهای نسخه دار Medicare بخش B	\$0	داروهای بخش B شامل داروهایی که توسط پزشک در مطب به شما داده شده است، بعضی داروهای خوراکی سرطان، و بعضی داروهای مورد استفاده در بعضی تجهیزات پزشکی خاص است. دفترچه راهنمای اعضا را برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این داروها مطالعه کنید. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید.</p>	<p>\$0</p>	<p>داروهای نسخه دار Medicare بخش D</p>	
<p>پیام مهم درباره هزینه‌ای که بابت واکسن می‌پردازید - بعضی واکسن‌ها مزایای پزشکی محسوب می‌شوند. سایر واکسن داروهای بخش D محسوب می‌شوند. شما می‌توانید فهرست این واکسن‌ها را در فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) ببینید. برنامه درمانی ما بیشتر واکسن‌های بخش D مخصوص افراد بالغ را بدون هزینه برای شما پوشش می‌دهد.</p> <p>تامین داروی تمدید یافته (Extended-day supply) در داروخانه‌های عادی و تحویل در منزل شبکه موجود است. مبلغ سهم شدن در هزینه برای این ذخیره روز تمدید یافته به همان میزان ذخیره یک ماهه می‌باشد.</p> <p>شما می‌توانید داروهای خود را در داروخانه‌های خرده فروشی و تحویل در منزل شبکه دریافت کنید.</p>	<p>\$0 برای مصرف 30 روز.</p>	<p>ردیف 1: داروهای ژنریک ترجیحی (شامل داروهای ژنریک ترجیحی)</p>	<p>به داروهایی برای درمان بیماری یا عارضه خود به دارو نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)</p>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید.</p> <p>تامین داروی تمدید یافته (Extended-day supply) در داروخانه‌های عادی و تحویل در منزل شبکه موجود است. مبلغ سهم شدن در هزینه برای این ذخیره روز تمدید یافته به همان میزان ذخیره یک ماهه می‌باشد. همه داروهای این ردیف برای تامین به صورت ذخیره تمدید یافته موجود نیستند. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید. شما می‌توانید داروهای خود را در داروخانه‌های خرده فروشی و تحویل در منزل شبکه دریافت کنید.</p>	\$0 برای مصرف 30 روز.	ردیف 2: داروهای ژنریک (شامل داروهای ژنریک)	
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید.</p> <p>تامین داروی تمدید یافته (Extended-day supply) در داروخانه‌های عادی و تحویل در منزل شبکه موجود است. مبلغ سهم شدن در هزینه برای این ذخیره روز تمدید یافته به همان میزان ذخیره یک ماهه می‌باشد. همه داروهای این ردیف برای تامین به صورت ذخیره تمدید یافته موجود نیستند. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید. شما می‌توانید داروهای خود را در داروخانه‌های خرده فروشی و تحویل در منزل شبکه دریافت کنید.</p>	\$0 برای مصرف 30 روز.	ردیف 3: داروهای مارکدار ترجیحی (شامل مارکدار ترجیحی و بعضی داروهای ژنریک)	به داروهایی برای درمان بیماری یا عارضه خود به دارو نیاز دارید (ادامه در صفحه بعد)
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید.</p>	\$0 برای مصرف 30 روز.	ردیف 4: داروهای غیر-ترجیحی (شامل داروهای برند غیر ترجیحی و بعضی داروهای ژنریک)	

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>تامین داروی تمدید یافته (Extended-day supply) در داروخانه‌های عادی و تحویل در منزل شبکه موجود است. مبلغ سهمی شدن در هزینه برای این ذخیره روز تمدید یافته به همان میزان ذخیره یک ماهه می‌باشد. همه داروهای این ردیف برای تامین به صورت ذخیره تمدید یافته موجود نیستند. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر با برنامه درمانی تماس بگیرید. شما می‌توانید داروهای خود را در داروخانه‌های خرده فروشی و تحویل در منزل شبکه دریافت کنید.</p>			
<p>ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید.</p>	<p>\$0 برای مصرف 30 روز.</p>	<p>ردیف 5: داروهای ردیف تخصصی (شامل داروهای مارکدار بسیار گران و داروی ژنریک که ممکن است نیاز به پردازش خاص و/یا پایش از نزدیک داشته باشند)</p>	



نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
به داروهایی برای درمان بیماری یا عارضه خود به دارو نیاز دارید (ادامه)	داروهای نسخه‌دار (OTC)	\$0	ممکن است محدودیت‌هایی در مورد داروهای تحت پوشش وجود داشته باشد. لطفاً برای کسب اطلاعات بیشتر، به فهرست داروهای تحت پوشش (فهرست دارویی) Blue Shield TotalDual Plan مراجعه کنید. شما یک کمک فوق العاده ماهانه به مبلغ \$70 برای داروها و لوازم OTC دارید. اقلامی مثل آسپرین، ویتامین، دواهای سرماخوردگی و سرفه و بانداژ تحت این مزیت پوشش دارند. اقلامی مثل لوازم آرایشی و مکمل‌های غذایی تحت این مزیت، پوشش ندارند. کاتالوگ اقلام OTC و دستورالعمل‌های سفارش در لینک <a href="http://blueshieldca.com/medicareOTC">blueshieldca.com/medicareOTC</a> موجود است. شما می‌توانید به صورت تلفنی از طریق شماره (888) 628-2770 (TTY: 711) دوشنبه تا جمعه بین ساعات 9:00 am تا 8:00 pm به وقت محلی، یا آنلاین از طریق <a href="http://blueshieldca.com/medicareOTC">blueshieldca.com/medicareOTC</a> تماس بگیرید. سفارش‌ها بدون هزینه برای شما پست می‌شوند. لطفاً برای تحویل، 7 روز کاری صبر کنید.
برای بهبودی به کمک نیاز دارید یا نیازهای درمانی ویژه دارید	خدمات توانمندی	\$0	خدمات تحت پوشش شامل موارد زیر می‌شوند: فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتار درمانی زبانی. خدمات بازتوانبخشی سرپایی در مکان‌های سرپایی مختلف مثل بخش سرپایی بیمارستان، دفاتر تراپیست‌های مستقل، و مراکز بازتوانبخشی سرپایی جامع (CORFs) ارائه می‌شود. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند. شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
	وسایل پزشکی برای مراقبت در خانه	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
	خدمات دیالیز	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
			شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
نیاز به مراقبت از پا دارید	خدمات پایشکی	\$0	شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
	خدمات ارتوتیک	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
به وسائل با دوام پزشکی (DME) نیاز دارید	صندلی چرخدار، عصای زیربغل و واکر	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
توجه: این فهرست کامل DME تحت پوشش نیست.	افشانه پراکن	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
برای فهرست کامل، با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا به فصل 4 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید.	تجهزات و وسایل اکسیژن	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
برای زندگی در خانه نیاز به کمک دارید (ادامه در صفحه بعد)	خدمات درمانی در خانه	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.



نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
برای زندگی در خانه به کمک نیاز دارید (ادامه)	خدمات خانگی از قبیل تمیز کاری یا خانه داری، یا ایجاد تغییرات در منزل مثل افزودن میله دستگیره	\$0	اگر در خانه نیاز به کمک بیشتر دارید، با استفاده از شماره روی کارت شناسایی خود، با هماهنگ‌کننده‌های مراقبت Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید. آنها با شما همکاری کرده و شما را به خدمات حمایتی در محیط خانه و پشتیبانی‌های محلی معرفی خواهند کرد که خدمات بیشتری به شما ارائه می‌دهند تا شما در خانه ایمن و سلامت باشید.
	مراقبت روزانه از بزرگسالان، خدمات محلی برای افراد بالغ (Community Based Adult Services, CBAS) یا سایر خدمات پشتیبانی	\$0	اگر نیاز به خدمات مراقبت روزانه از بزرگسالان یا CBAS داشته باشید، با استفاده از شماره روی کارت شناسایی خود، با هماهنگ‌کننده‌های مراقبت Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید. آنها با شما همکاری کرده و شما را به چیزهایی که نیاز دارید، وصل می‌کنند.
	خدمات توانبخشی در طول روز	\$0	
خدمات اضافی (ادامه در صفحه بعد)	خدمات برای کمک به شما تا مستقل زندگی کنید (خدمات مراقبت درمانی در خانه یا خدمات کمک مراقبت شخصی)	\$0	اگر نیاز به مراقبت درمانی در خانه یا خدمات مراقبت شخصی دارید، با استفاده از شماره تلفن روی کارت شناسایی خود، با هماهنگ‌کننده‌های مراقبت Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید. آنها برای معرفی شما همکاری کرده و به شما کمک می‌کنند برای خدمات مراقبت درمانی در خانه یا مراقبت شخصی درخواست دهید.
	خدمات کایروپراکتیک	\$0	به ازای هر ویزیت تا 12 ویزیت در سال خدمات تحت پوشش شامل موارد زیر می‌شوند: <ul style="list-style-type: none"> <li>• معاینات اولیه و بعدی</li> <li>• ویزیت در مطب و درمان‌های کایروپراکتیک</li> <li>• درمان‌های کمکی</li> </ul>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>• اشعه ایکس (فقط کاپروپراکتیک)</p> <p>مزایا از طریق قرارداد با American Specialty Health Plans of California, Inc. ارائه می‌شوند. (برنامه‌های ASH). برای اطلاعات بیشتر، یا برای یافتن تامین کنندگان برنامه‌های ASH، می‌توانید با برنامه‌های ASH با شماره [TTY: 711], [800] 678-9133، 1 آوریل تا 30 سپتامبر روزهای دوشنبه تا جمعه، 5:00 am تا 8:00 pm و 1 اکتبر تا 31 مارس روزهای یکشنبه تا شنبه، 8:00 am تا 8:00 pm، تماس بگیرید.</p> <p>همچنین می‌توانید با خدمات اعضای Blue Shield TotalDual Plan تماس گرفته یا به <a href="http://blueshieldca.com/find-a-doctor">blueshieldca.com/find-a-doctor</a> مراجعه کنید تا یکی از تامین کنندگان عضو برنامه‌های ASH را بیابید.</p>			<p>خدمات اضافی (ادامه در صفحه بعد)</p>
<p>به تامین کننده و داروخانه خود، کارت‌های شناسایی Medi-Cal Beneficiary و Blue Shield TotalDual Plan خود را نشان دهید. مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.</p>	\$0	لوازم و خدمات مرض قند	
<p>بعد از ترخیص از بستری در بیمارستان یا مرکز پرستاری تخصصی، ما این موارد را پوشش می‌دهیم:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 وعده غذایی و 10 میان وعده در هر ترخیص</li> <li>• غذا و میان وعده حسب نیاز تا سه تحویل جداگانه تقسیم خواهند شد.</li> <li>• پوشش محدود به دو ترخیص در سال است</li> </ul>	\$0	تحویل غذا در منزل	<p>خدمات اضافی (ادامه در صفحه بعد)</p>
<p>گفتگوی محرمانی تک-به-تک با پرستار رسمی، 24 ساعت در روز. وقتی نگرانی پزشکی دارید، یک تماس با خط ویژه رایگان ما، شما را به یک پرستار رسمی وصل می‌کند که به نگرانی‌های شما گوش داده و به شما در رسیدن به یک راهکار کمک می‌کند.</p>	\$0	NurseHelp 24/7	

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.





نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	اطلاعات مربوط به محدودیت‌ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)
			تماس با شماره (TTY: 711) 1-877-304-0504، 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته.
خدمات اضافی (ادامه در صفحه بعد)	سیستم پاسخ اضطراری شخصی <b>Personal Emergency Response (System, PERS)</b> پزشکی است که با فشردن یک دکمه، دسترسی 24/7 به کمک را فراهم می‌کند. مزایای PERS شما توسط LifeStation® تامین می‌شود.	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>یک سیستم پاسخ اضطراری شخصی</li> <li>انتخاب یک سیستم خانگی یا دستگاه همراه با GPS/Wi-Fi و ردیابی افتادن</li> <li>پایش ماهیانه</li> <li>شارژرها و سیم‌های ضروری</li> </ul>
	خدمات پروتز	\$0	مقررات مربوط به اجازه ممکن است اعمال شوند.
	پرتودرمانی	\$0	شرایط ارجاع ممکن است اعمال شوند.
	خدمات برای کمک در مدیریت بیماری شما	\$0	
	تناسب اندام SilverSneakers	\$0	
	مدل طراحی بیمه مبتنی بر ارزش (VBID)	\$0	<p>اگر در BlueShield TotalDual Plan ثبت نام کرده‌اید و واجد شرایط دریافت یارانه افراد کم درآمد (LIS) هستید، واجد شرایط دریافت مزایای طراحی بیمه مبتنی بر ارزش (VBID) هستید. مزایای برنامه تحت پوشش شامل موارد زیر است:</p> <p>خواربار سالم*</p> <p>○ \$50 کمک هزینه فوق‌العاده در ماه برای خرید غذاهای سالم و مغذی و میوه و سبزی. اقلام تایید شده را می‌توان در خرده‌فروشی‌های تایید شده محلی برای کمک به اعضا در حفظ یک رژیم غذایی سالم برای حمایت از نیازهای غذایی شان خریداری کرد.</p> <p>حمل و نقل: حمل و نقل غیر پزشکی گسترش یافته*</p> <p>این مزیت اجازه حمل و نقل به خدمات پزشکی توسط اتومبیل مسافری، تاکسی یا سایر وسائل حمل و نقل عمومی/خصوصی را می‌دهد. حمل و نقل ممکن است برای</p>
	خدمات اضافی (ادامه)		

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



اطلاعات مربوط به محدودیت ها، استثناها و مزایا (مقررات مربوط به مزایا)	هزینه‌های شما برای ارائه کنندگان درون شبکه	خدماتی که ممکن است نیاز داشته باشید	نیاز یا نگرانی مرتبط با سلامت
<p>دسترسی به مزایای تحت پوشش غیر Medicare ارائه شده توسط برنامه درمانی استفاده شود، مانند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ مکان‌های تناسب اندام در شبکه SilverSneakers</li> <li>○ فروشگاه‌های مواد غذایی سالم مورد تأیید</li> <li>○ سمعک در تامین کننده سمعک به انتخاب شما</li> <li>○ خدمات کایروپراکتیک در شبکه مورد تأیید برنامه درمانی</li> <li>○ خدمات مربوط به بینایی و دندانپزشکی در شبکه مورد تأیید برنامه درمانی</li> </ul> <p>شما محدودیت ترکیبی شامل 48 سفر یک طرفه در سال برای حمل و نقل غیرپزشکی و حمل و نقل غیرپزشکی VBID، دارید.</p>			
<p>20% سهم ثابت بیمه (coinsurance) وجود دارد که در صورت بستری شدن در بیمارستان در یک روز به دلیل همان بیماری، از این سهم صرفنظر می‌شود. مراقبت اضطراری تحت پوشش یا خدمات مراقبت با نیاز مبرم، در خارج از ایالات متحده و قلمروهای آن، محدودیت ترکیبی سالیانه ندارند.</p>	\$0	پوشش مراقبت اضطراری/فوری	

خلاصه مزایای فوق فقط برای اهداف اطلاعاتی ارائه شده است و فهرست کامل مزایا محسوب نمی‌شود. برای دریافت فهرست کامل و اطلاعات بیشتر درباره مزایای خود، می‌توانید دفترچه راهنمای اعضا Blue Shield TotalDual Plan را بخوانید. اگر دفترچه راهنمای اعضا را ندارید، با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس گرفته و یک نسخه دریافت کنید. همچنین اگر سؤالی دارید، می‌توانید با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا از [blueshieldca.com/medicare](http://blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

### D. مزایای تحت پوشش خارج از Blue Shield TotalDual Plan

بعضی خدمات هستند که می‌توانید دریافت کنید اما تحت پوشش Blue Shield TotalDual Plan نیستند اما تحت پوشش Medi-Cal، Medicare یا آژانس ایالتی یا کانتی هستند. این فهرست کامل نیست. با اداره خدمات مشتریان به شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس گرفته و بیشتر درباره این خدمات بدانید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

هزینه‌های شما	خدمات دیگر تحت پوشش Medi-Cal، Medicare یا یک آژانس ایالتی
<p>شرکت‌کنندگان ALW باید بودجه کافی برای پرداخت هزینه اتاق و اقامت خود داشته باشند، و مقداری بودجه نیز برای موارد شخصی و غیرمترقبه باقی بگذارند. در تعیین احراز شرایط، مقررات پیشگیری از فقر نهادی و همسر اعمال می‌شوند.</p>	<p>معافیت‌های زندگی با همیاری (ALW) نوعی معافیت از خدمات خانگی و اجتماعی (HCBS) است که برای ذینفعان واجد شرایط پوشش کامل Medi-Cal بدون سهم هزینه ایجاد شده است که به میزان مراقبت مرکز پرستاری نیاز داشته و مایل به زندگی در یک مرکز مراقبت مسکونی یا در یک مسکن سالمندان و یا معلول که به طور عمومی تأمین مالی شده، هستند.</p> <p>برای واجد شرایط بودن برای دریافت خدمات، شرکت‌کنندگان ALW باید معیارهای احراز شرایط زیر را برآورده کنند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● سن 21 سال یا بالاتر؛</li> <li>● شرایط پوشش کامل Medi-Cal را با سهم صفر از هزینه احراز کرده باشید؛</li> <li>● نیازهای مراقبتی برابر با نیازهای مراقبتی افراد مقیم تحت پوشش Medi-Cal داشته باشند که در مراکز پرستاری زندگی و مراقبت دریافت می‌کنند؛</li> <li>● تمایل به زندگی در یک محیط زندگی با همیاری به عنوان جایگزینی برای یک مرکز پرستاری؛</li> <li>● قادر به زندگی ایمن در یک مرکز زندگی با همیاری یا مسکن یارانه‌ای عمومی باشد؛</li> <li>● تمایل به زندگی در یک محیط زندگی با همیاری در یکی از کانتی‌های زیر که خدمات ALW را ارائه می‌کند:</li> </ul> <p><b>کانتی‌های Alameda, Contra Costa, Fresno, Kern, Los Angeles, Orange, Riverside, Sacramento, San Bernardino, San Diego, San Francisco, San Joaquin, San Mateo, Santa Clara و Sonoma .</b></p>



هزینه‌های شما	خدمات دیگر تحت پوشش Medi-Cal، Medicare یا یک آژانس ایالتی
\$0	<p>برخی خدمات دندانپزشکی</p> <p>Medi-Cal (از طریق برنامه Medi-Cal Dental) برخی خدمات دندانپزشکی را تحت پوشش قرار می‌دهد.</p> <p>اطلاعات تماس با اعضای Dental Managed Care (DMC) را می‌توانید در <a href="http://www.dental.dhcs.ca.gov/Contact_Us/DMC_Member_Contact_Information/DMCMemberContactInformation">www.dental.dhcs.ca.gov/Contact Us/DMC Member Contact Information/DMCMember ContactInformation</a> پیدا کنید.</p> <p>برای هزینه‌بابت-خدمات Fee-for-Service Medi-Cal Dental، از طریق شماره 1-800-322-6384 با Medi-Cal Dental تماس بگیرید یا به وبسایت <a href="http://smilecalifornia.org">smilecalifornia.org</a> مراجعه کنید.</p>
\$0	<p>خدمات حمایتی در محیط خانه (IHSS)</p> <p>IHSS Program به پرداخت بابت خدماتی کمک می‌کند که به شما ارایه شده‌اند تا شما بتوانید با حفظ امنیت در منزل خود بمانید. برای احراز شرایط، شما باید 65 سال یا بالاتر داشته باشید، یا معلول یا نابینا باشید. کودکان معلول نیز به صورت بالقوه واجد شرایط IHSS هستند. IHSS جایگزینی برای مراقبت خارج از خانه محسوب می‌شود، از قبیل آسایشگاه یا مرکز اقامت و مراقبت.</p> <p>نوع خدماتی که از طریق IHSS مجاز است شامل نظافت منزل، آماده کردن غذا، شستشوی لباس، خرید خواربار، خدمات مراقبت شخصی (مثل مراقبت اندرار و اجابت مزاج، پیرایش یا خدمات پیرایشگری)، همراهی در قرارهای ویزیت پزشکی، و نظارت محافظت کننده برای معلولین روانی) است. با اداره خدمات اعضای Blue Shield TotalDual Plan یا هماهنگ‌کننده‌های درمان تماس بگیرید تا ببینید که آیا واجد شرایط این خدمات هستید و به آنها معرفی شوید.</p>
\$0	<p>برنامه خدمات چندمنظوره برای سالمندان (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)</p> <p>طرح صرفنظر از Multipurpose Senior Services Program (MSSP) به جای جایابی در مراکز آسایشگاهی، خدمات خانگی و محلی (Home and Community-Based Services, HCBS) به افراد واجد شرایط Medi-Cal ارایه می‌دهد که 65 سال یا بالاتر دارند و معلول هستند. صرفنظر از MSSP به افراد امکان می‌دهد با حفظ ایمنی در منازل خود بمانند. با اداره خدمات اعضای Blue Shield TotalDual Plan یا هماهنگ‌کننده‌های درمان تماس بگیرید تا ببینید که آیا واجد شرایط این خدمات هستید و به آنها معرفی شوید.</p>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



هزینه‌های شما	خدمات دیگر تحت پوشش Medi-Cal، Medicare یا یک آژانس ایالتی
\$0	<p>سلامت روان تخصصی (SMH)</p> <p>بعضی خدمات سلامت روان به جای Blue Shield توسط برنامه‌های سلامت روان کانتی ارائه می‌شوند. این خدمات شامل خدمات بهداشت روانی تخصصی (Specialty Mental Health Services, SMHS) برای اعضای می‌شود که مقررات ضرورت پزشکی را برآورده می‌کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد خدمات تخصصی بهداشت روانی ارائه شده توسط برنامه بهداشت روانی کانتی، می‌توانید با برنامه بهداشت روانی کانتی خود تماس بگیرید. برای یافتن شماره رایگان همه کانتی‌ها، از <a href="https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx">dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx</a> بازدید کنید.</p>
0	<p>خدمات اختلال سوءمصرف مواد (SUD)</p> <p>کانتی خدمات اختلال مصرف مواد مخدر را در اختیار اعضای Medi-Cal قرار می‌دهد که مقررات ضرورت پزشکی را برآورده می‌کنند. اعضای که برای خدمات اختلال مصرف مواد شناسایی شده اند برای درمان به سازمان مربوطه در کانتی خودشان ارجاع داده می‌شوند. برای پیدا کردن همه شماره‌های تلفن در کانتی به صورت آنلاین، از <a href="https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx">https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUDCountyAccessLines.aspx</a> بازدید کنید.</p>
\$0	<p>مرکز محلی</p> <p>مراکز محلی، شرکت‌های خصوصی غیرانتفاعی هستند که با اداره خدمات رشد برای ارائه و هماهنگی خدمات و پشتیبانی از افراد دارای معلولیت رشد قرارداد دارد. آنها دفاتری در سراسر California برای ارائه منابع محلی جهت کمک به یافتن و دسترسی به خدمات بسیار موجود برای افراد و خانواده آنها دارد. California تعداد 21 مرکز منطقه‌ای با بیش از 40 دفتر در سراسر ایالت دارد که به افراد دارای معلولیت رشد و خانواده‌های آنها سرویس می‌دهد. برای دسترسی به فهرست مراکز منطقه‌ای، به این وبسایت مراجعه کنید: <a href="http://www.dds.ca.gov">www.dds.ca.gov</a></p>
\$0	<p>نسخه‌های تجویزی توسط Medi-Cal RX</p> <p>بعضی داروهای نسخه‌دار که توسط داروخانه یا تامین کننده داده می‌شوند، تحت پوشش Medi-Cal Rx، یک برنامه Medi-Cal FFS هستند. گاهی اوقات دارویی لازم است که در فهرست داروهای تحت قرارداد وجود ندارد. این داروها باید قبل از پیچیدن در داروخانه تصویب شوند. Medi-Cal Rx اینگونه درخواست‌ها را در ظرف 24 ساعت بررسی کرده و در مورد آنها تصمیم می‌گیرد. برای کسب اطلاعات در مورد وجود یک دارو در فهرست دارویی تحت قرارداد یا دریافت یک نسخه از فهرست دارویی تحت قرارداد، با Medi-Cal Rx به شماره 800-977-2273 (برای TTY با شماره 800-977-2273 تماس</p>

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

هزینه‌های شما	خدمات دیگر تحت پوشش Medi-Cal، Medicare یا یک آژانس ایالتی
	گرفته و کلید 5 یا 711 را فشار دهید)، از وبسایت Medi-Cal Rx به آدرس <a href="https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home">https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home</a> بازدید کنید.
\$0	بعضی خدمات مراقبت آسایشگاهی خارج از Blue Shield TotalDual Plan پوشش داده می‌شود.
\$0	بازتوانبخشی روانشناسی-اجتماعی
\$0	مدیریت پرونده هدفمند
\$0	آسایشگاه و شبانه روزی

### E. خدماتی که Medicare، Blue Shield TotalDual Plan و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند

این فهرست کامل نیست. با اداره خدمات مشتریان به شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس بگیرید تا درباره خدمات خارج از پوشش اطلاعاتی را کسب کنید.

## خدماتی که Medicare، Blue Shield TotalDual Plan و Medi-Cal پوشش نمی‌دهند.

<p>مداوای پزشکی و جراحی، اقلام و داروهای تجربی، مگر اینکه توسط Medicare یا تحت پژوهش تحقیقات بالینی مجاز Medicare یا توسط برنامه درمانی ما تحت پوشش باشند. برای اطلاعات بیشتر درباره پژوهش‌های تحقیقاتی بالینی، به فصل 3 دفترچه راهنمای اعضا مراجعه کنید. مداوا و اقلام تجربی مواردی هستند که معمولاً مورد پذیرش جامعه پزشکی نیستند.</p>	<p>خدماتی که طبق استانداردهای Medicare و Medi-Cal «معقول و از نظر پزشکی ضروری» محسوب نمی‌شوند، مگر آنکه این خدمات تحت پوشش باشند.</p>
<p>اتاق خصوصی در بیمارستان، به غیر از مواردی که ضرورت پزشکی داشته باشند.</p>	<p>مداوای جراحی برای چاقی ناسالم، به غیر از مواردی که ضرورت پزشکی داشته باشد و Medicare هزینه آن را پرداخت کند.</p>
<p>اقلام شخصی در اتاق شما در بیمارستان یا مرکز پرستاری، از قبیل تلفن یا تلویزیون.</p>	<p>پرستار شخصی</p>

## F. حقوق قانونی شما به عنوان عضو برنامه درمانی

به عنوان عضوی از Blue Shield TotalDual Plan، شما از حقوق خاصی برخوردار هستید. می‌توانید این حقوق قانونی را بدون اینکه مجازات شوید اعمال کنید. همچنین می‌توانید از این حقوق قانونی بدون اینکه خدمات مراقبت درمانی خود را از دست بدهید استفاده کنید. ما حداقل سالی یکبار حقوق قانونی را به شما گوشزد خواهیم کرد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد حقوق قانونی خود، دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. حقوق قانونی شما شامل موارد زیر شده ولی به آنها محدود نمی‌شود:

### • شما حق برخورداری از ادب، عدالت و احترام دارید. شامل حق برای:

- خدمات تحت پوشش را بدون نگرانی درباره وضعیت پزشکی، وضعیت سلامت، دریافت خدمات سلامت، تجربه مطالبه‌ها، سابقه پزشکی، معلولیت (شامل معلولیت روانی)، وضعیت تاهل، سن، جنسیت (شامل کلیشه‌های جنسی و هویت جنسی)، سوگیری جنسی، ملیت، نژاد، رنگ، دین، عقیده یا کمک دولتی دریافت کنید.
- اطلاعات را بدون هزینه، به زبان‌ها و در قالب‌های دیگر (برای مثال، چاپ درشت، بریل یا صوتی) دریافت کنید.
- حق عدم قرارگیری در معرض هرگونه مانع یا انزوا
- شما حق دارید که اطلاعاتی را در مورد مراقبت درمانی خود دریافت کنید. این موضوع شامل اطلاعات در مورد مداوا و گزینه‌های درمانی شماست. این اطلاعات باید به فرمت و زبانی باشد که شما بتوانید درک کنید. این شامل حق دریافت اطلاعات درباره موارد زیر است:
  - توصیف خدماتی که پوشش می‌دهیم
  - نحوه دریافت خدمات

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.

- خدمات چقدر برای شما هزینه خواهد داشت
- نام تامین کنندگان مراقبت درمانی
- **شما حق دارید که در مورد مراقبت خود تصمیم بگیرید که شامل عدم قبول درمان می‌شود.** شامل حق برای:
  - یک تامین کننده مراقبت درمانی اولیه (PCP) انتخاب کرده و PCP خود را در هر زمان در طول سال عوض کنید
  - بدون معرفی از یک تامین کننده مراقبت درمانی به زنان استفاده کنید
  - سریع خدمات و داروهای تحت پوشش خود را دریافت کنید
  - درباره همه گزینه‌های درمانی بدانید، بدون توجه به هزینه آنها یا اینکه آیا تحت پوشش هستند
  - عدم قبول مداوا حتی اگر پزشک شما برخلاف آن توصیه کرده باشد
  - توقف مصرف دارو، حتی اگر پزشک شما برخلاف آن توصیه کرده باشد
  - درخواست نظر ثانوی. Blue Shield TotalDual Plan هزینه ویزیت نظر ثانوی را پرداخت خواهد کرد.
  - خواسته‌های مراقبت درمانی خود را در دستورالعمل قبلی خود اعلام کنید
- **شما حق دسترسی به موقع به مراقبتی را دارید که هیچگونه مانع ارتباطی یا دسترسی فیزیکی نداشته باشد.** شامل حق برای:
  - مراقبت پزشکی به موقع دریافت کنید
  - ورود و خروج از مطب ارائه کننده مراقبت درمانی. بدین معنی که برطبق قانون آمریکایی‌های معلول، مانعی برای دسترسی اشخاص معلول وجود نداشته باشد
  - داشتن مترجم شفاهی برای کمک در برقراری ارتباط با پزشکان شما و برنامه درمانی شما
- **شما حق دارید هنگامیکه به مراقبت اضطراری و فوری نیاز دارید، آن را دریافت کنید.** یعنی شما حق دارید:
  - بدون اجازه قبلی در یک موقعیت اضطراری، خدمات اضطراری را دریافت کنید.
  - در صورت لزوم به یک تامین کننده مراقبت فوری یا اضطراری خارج از شبکه مراجعه کنید.
- **شما حق حفظ محرمانگی و رازداری دارید.** شامل حق برای:
  - حق درخواست برای دریافت یک نسخه از پرونده‌های پزشکی به صورتی که بتوانید درک کنید و درخواست برای ایجاد تغییر یا تصحیح در پرونده‌های شما
  - حق درخواست برای حفظ محرمانگی اطلاعات بهداشتی شخصی شما
- **شما حق دارید یک شکایت یا تجدیدنظر نسبت به یک سرویس رد شده، دارای تاخیر یا تغییر یافته، ارائه کنید، لطفا بخش G زیر را ببینید.** شامل حق برای:
  - شکایت یا نارضایتی بر علیه ما یا تامین کنندگان ما ارائه کنید
  - در مورد برخی تصمیمات اتخاذ شده توسط ما یا ارائه کنندگان ما، اقامه استیناف کنید
  - از طریق شماره رایگان (1-888-466-2219) یا خط TDD به شماره (1-877-688-9891) برای کسانی دارد که مشکلات شنوایی و گفتاری دارند، شکایتی را به اداره مراقبت بهداشتی سازمان داده شده کالیفرنیا تسلیم کنید. وبسایت ([www.dmhc.ca.gov/](http://www.dmhc.ca.gov/)) حاوی فرم‌های شکایت، فرم درخواست IMR و دستورات آنلاین است.
  - درخواست از DMHC برای IMR یا خدمات Medi-Cal یا اقلامی که ماهیت پزشکی دارند
  - برای دادرسی ایالتی درخواست کنید
  - دریافت دلیل مشروح برای امتناع ارائه خدمات و درخواست نسخه‌های رایگان همه اطلاعات مورد استفاده برای تصمیم گیری



برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد حقوق قانونی خود، می‌توانید دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. اگر سوالی دارید، می‌توانید با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس بگیرید.

افرادی که Medicare و Medi-Cal دارند، می‌توانند با بازرس ویژه با شماره 1-855-501-3077، از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 9:00 am تا 5:00 pm یا با دفتر بازرس کل Medi-Cal با شماره 1-888-452-8609، از دوشنبه تا جمعه، بین ساعت 8:00 am تا 5:00 pm تماس بگیرند.

### **G. روش ارایه شکایت یا تجدیدنظر نسبت به یک سرویس رد شده، دارای تاخیر یا تغییر یافته**

اگر شکایت دارید یا فکر می‌کنید Blue Shield TotalDual Plan یک سرویس را به اشتباه رد کرده، تاخیر انداخته یا تغییر داده است، می‌توانید با اداره خدمات مشتریان با مراقبت از مشتریان با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس بگیرید. ممکن است بتوانید در مورد تصمیم ما اقامه استیناف کنید.

برای سؤالات مربوط به شکایات و استیناف، می‌توانید فصل 9 دفترچه راهنمای اعضا را مطالعه کنید. همچنین می‌توانید با خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413 تماس بگیرید.

برای دریافت کمک رایگان، با سازمان مراقبت‌های بهداشتی هماهنگ کالیفرنیا تماس بگیرید. DMHC به اشخاص در مورد استیناف‌های مربوط به خدمات Medi-Cal یا مشکلات صورتحساب کمک می‌کند. شماره تلفن 1-888-466-2219 است. اشخاص ناشنوا، کم شنوا یا گنگ می‌توانند با تلفن رایگان TDD به شماره 1-877-688-9891 تماس بگیرند.

### **H. اگر به بروز تقلب مشکوک هستید، باید چه کار کنید**

بیشتر متخصصین و سازمان‌های مراقبت درمانی که خدماتی را ارائه می‌کنند درستکار هستند. متأسفانه برخی از آنها ممکن است درستکار نباشند. اگر تصور می‌کنید که پزشک، بیمارستان یا داروخانه دیگری کار اشتباهی را انجام می‌دهد، لطفاً با ما تماس بگیرید.

- با ما از طریق خدمات مشتریان Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید. با شماره تلفن‌های (TTY: 711) 1-800-452-4413، از 8:00 am تا 8:00 pm و هفته‌روز هفته تماس بگیرید.
- یا با مرکز خدمات مشتریان Medi-Cal به شماره 1-800-541-5555 تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با شماره 1-800-430-7077 تماس بگیرند.
- تا با Medicare به شماره (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند. شما می‌توانید رایگان با این شماره‌ها، به صورت 24 ساعت شبانه‌روز، 7 روز هفته تماس بگیرید.

اگر سوال دارید، لطفاً با Blue Shield TotalDual Plan با شماره (TTY: 711) 1-800-452-4413، از ساعت 8:00 am تا 8:00 pm و هفته‌روز هفته تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات، از [www.blueshieldca.com/medicare](http://www.blueshieldca.com/medicare) بازدید کنید.



**اگر سؤالات عمومی یا سؤالاتی در مورد برنامه، خدمات، منطقه تحت پوشش خدمات، صورتحساب یا کارت‌های عضویت ما دارید، لطفاً با خدمات اعضای Blue Shield TotalDual Plan تماس بگیرید:**

1-800-452-4413

تماس با این شماره رایگان است. 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته. خدمات اعضا برای اشخاصی که به انگلیسی تکلم نمی‌کنند، خدمات مترجم شفاهی رایگان نیز دارد.

TTY: 711

این شماره به تجهیزات تلفنی خاص نیاز دارد و فقط برای اشخاصی است که دچار مشکلات شنیداری یا گفتاری هستند. تماس با این شماره رایگان است. 8:00 am تا 8:00 pm، هفت روز هفته.

**اگر درباره سلامت خود سوال دارید:**

با تأمین کننده مراقبت اولیه (PCP) خود تماس بگیرید. درباره روش دریافت مراقبت در مواقع بسته بودن مطب، از دستورالعمل PCP خود پیروی کنید. همچنین، اگر مطب PCP شما بسته است، شما می‌توانید با خط مشاوره پرستاری Blue Shield of California تماس بگیرید. یک پرستار به مشکل شما گوش داده و به شما خواهد گفت که چطور مراقبت دریافت کنید. شماره تلفن‌های خط مشاوره پرستاری Blue Shield of California:

(877) 304-0504

تماس با این شماره رایگان است. 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته. Blue Shield TotalDual Plan برای اشخاصی که به انگلیسی تکلم نمی‌کنند، خدمات مترجم شفاهی رایگان نیز دارد.

TTY: 711

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

**اگر به مراقبت بهداشت رفتاری فوری نیاز دارید، لطفاً با خط بحران و ارجاع کانتی لس آنجلس، خط تلفن رفتاری تماس بگیرید:**

1-800-854-7771

تماس با این شماره رایگان است. 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته. Blue Shield TotalDual Plan برای اشخاصی که به انگلیسی تکلم نمی‌کنند، خدمات مترجم شفاهی رایگان نیز دارد.

TTY: 711

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

**اگر به مراقبت بهداشت رفتاری فوری نیاز دارید، لطفاً با خط بحران و دسترسی کانتی سن دیاگو تماس بگیرید:**

1-888-724-7240

تماس با این شماره رایگان است. 24 ساعت شبانه روز، 7 روز هفته. Blue Shield TotalDual Plan برای اشخاصی که به انگلیسی تکلم نمی‌کنند، خدمات مترجم شفاهی رایگان نیز دارد.

TTY: 711

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



ما برای کمک به شما اینجا هستیم

با Blue Shield به شماره **452-4413 (800)** [TTY: 711] ،

از ساعت **8 صبح تا 8 شب**، هفت روز هفته تماس بگیرید.

Blue Shield of California یک برنامه HMO و HMO D-SNP است که با Medicare و برنامه Medicaid ایالت کالیفرنیا قرارداد دارد. ثبت نام در Blue Shield of California بستگی به تجدید قرارداد دارد.

SilverSneakers یک علامت تجاری ثبت شده © 2024 Tivity Health, Inc. است. همه حقوق محفوظ است.

Blue Shield TotalDualand NurseHelp 24/7 نشان خدماتی Blue Shield of California است. Blue Shield و Blue Cross Shield علائم تجاری ثبت شده BlueCross BlueShield Association، انجمن مستقل Blue Cross و Blue Shield هستند.

The company complies with applicable state laws and federal civil rights laws and does not discriminate, exclude people, or treat them differently on the basis of race, color, national origin, ethnic group identification, medical condition, genetic information, ancestry, religion, sex, marital status, gender, gender identity, sexual orientation, age, mental disability, or physical disability

La compañía cumple con las leyes de derechos civiles federales y estatales aplicables, y no discrimina, ni excluye ni trata de manera diferente a las personas por su raza, color, país de origen, identificación con determinado grupo étnico, condición médica, información genética, ascendencia, religión, sexo, estado civil, género, identidad de género, orientación sexual, edad, ni discapacidad física ni mental.

本公司遵守適用的州法律和聯邦民權法律，並且不會以種族、膚色、原國籍、族群認同、醫療狀況、遺傳資訊、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別認同、性取向、年齡、精神殘疾或身體殘疾而進行歧視、排斥或區別對待他人。