

2023

# اطلاعيه تغييرات سالانه



OneCare (HMO D-SNP),  
a Medicare Medi-Cal Plan



**OneCare**  
CalOptima Health

H5433\_23MM001TF\_M

## اطلاعیه تغییرات سالانه برای سال 2023

### مقدمه

در حال حاضر شما به عنوانی عضوی از طرح ما نام‌نویسی شده‌اید. سال بعد، تغییراتی در مزایا، پوشش‌دهی، مقررات و هزینه‌های ما وجود خواهد داشت. این اطلاعیه تغییرات سالانه درباره تغییرات و طریقه کسب اطلاعات بیشتر درباره آنها به شما اطلاع می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره هزینه‌ها، مزایا یا مقررات مربوطه، لطفاً کتابچه راهنمای عضو را مرور کنید؛ این کتابچه در وبسایت ما به نشانی [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) موجود است. اصطلاحات کلیدی و تعاریف آنها به ترتیب حروف الفبا در آخرین فصل کتابچه راهنمای عضو آمده است.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN  
اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

فهرست مطالب

3	A. بیانیه‌های سلب مسئولیت
3	B. مروری بر پوشش Medicare و Medi-Cal شما برای سال آینده
3	B1. منابع بیشتر
4	B2. اطلاعات راجع به طرح ما
5	B3. کارهای مهمی که باید انجام دهید
6	C. تغییرات در ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما
6	D. تغییرات در مزایای سال آینده
6	D1. تغییرات در مزایای خدمات پزشکی
8	D2. تغییرات در پوشش داروهای تجویزی
10	D3. مرحله 1: «مرحله پوشش اولیه»
11	D4. مرحله 2: «مرحله شکاف پوشش»
11	D5. مرحله 3: «مرحله پوشش بحرانی»
12	E. انتخاب یک طرح
12	E1. ماندن در طرح ما
12	E2. تغییر طرح‌ها
16	F. دریافت کمک
16	F1. طرح ما
16	F2. برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی (HICAP)
16	F3. برنامه بازرس
17	F4. Medicare



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

### A. بیانیه‌های سلب مسئولیت

- ❖ OneCare (HMO D-SNP) یک سازمان Medicare Advantage است که با Medicare قرارداد دارد. ثبت نام در OneCare به تمدید قرارداد بستگی دارد. OneCare از قوانین قابل اجرا حقوق مدنی فدرال پیروی می‌کند و بر اساس نژاد، رنگ، ملیت، سن، ناتوانی یا جنسیت تبعیض قائل نمی‌شود. با خدمات مشتریان OneCare به صورت رایگان در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره (TTY 711) 1-877-412-2734 تماس بگیرید.
- ❖ این فهرست کامل نیست. اطلاعات مزایا فقط یک خلاصه کوتاه است و شرح کاملی از مزایا نیست. برای کسب اطلاعات بیشتر با طرح تماس بگیرید یا کتابچه راهنمای کتابچه راهنمای عضو OneCare را مطالعه کنید.

### B. بازبینی پوشش Medicare و Medi-Cal و شما برای سال آینده

در این اطلاعیه تغییرات سالانه هرگاه صحبت از "ما"، "مان"، "طرح ما" می‌شود، منظور طرح Medicare Medi-Cal است. مهم است که اکنون پوشش خود را مرور کنید تا مطمئن شوید که هنوز با نیازهای سال آینده شما هم‌خوانی خواهد داشت. اگر با نیازهای شما هم‌خوانی ندارد، می‌توانید از طرح ما خارج شوید. برای کسب اطلاعات بیشتر، به بخش E مراجعه کنید. اگر انتخاب شما خارج شدن از طرح ماست، عضویتتان در آخرین روز ماهی که درخواستتان را ارائه دادید خاتمه خواهد یافت. با این حال، تا زمانی که واجد شرایط باشید در برنامه‌های Medicare و Medi-Cal خواهید ماند.

اگر از طرح ما خارج شوید، می‌توانید اطلاعات مربوط به موارد زیر را دریافت کنید:

- گزینه‌های Medicare در جدول بخش E2 در صفحه 13.
- خدمات Medi-Cal در بخش E2 در صفحه 15.

### B1. منابع بیشتر

- **ATTENTION:** If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-412-2734, 24 hours a day, 7 days a week. TTY users can call 711. The call is free.

**ATENCIÓN:** Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-412-2734 (TTY 711), las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esta llamada es gratuita.

**CHÚ Ý:** Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-877-412-2734 (TTY 711), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Cuộc gọi này hoàn toàn miễn phí.

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می‌کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می‌باشد. لطفاً طی 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره (TTY 711) 1-877-412-2734 تماس بگیرید. این تماس رایگان است.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره (TTY 711) 1-877-412-2734 با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

### اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

참고: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 주 7일, 하루 24시간 운영되는 1-877-412-2734 (TTY 711) 번으로 전화해 주십시오. 통화는 무료입니다.

注意:如果您使用繁體中文,您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-877-412-2734 (TTY 711)。一周7天,一天24小時。此通電話免費。

ملاحظة: إذا كنت تتحدث لغة غير الإنجليزية، فإن خدمات المساعدة اللغوية المجانية متوفرة لك. اتصل على 1-877-412-2734، 24 ساعة في اليوم و 7 أيام في الأسبوع. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على الرقم المجاني 711. المكالمات مجانية.

- می‌توانید درخواست دهید که اطلاعیه تغییرات سالانه را به صورت رایگان در قالب‌های دیگر دریافت کنید، مانند چاپ درشت، خط بریل یا فایل‌های صوتی. می‌توانید در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با خدمات مشتریان به شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) تماس بگیرید. این تماس رایگان است.
- همچنین می‌توانید برای دریافت مطالب به زبان‌های پرکاربرد و/یا قالب دیگر یک درخواست دائمی ارائه دهید.
  - زبان‌های پرکاربرد شامل اسپانیایی، ویتنامی، فارسی، کره‌ای، چینی و عربی می‌شود.
  - چاپ درشت، خط بریل و سی‌دی دیتا یا فایل صوتی به عنوان قالب‌های متفرقه موجود هستند.
  - درخواست دائمی شما در سیستم ما برای همه بسته‌های پستی و ارتباطات در آینده اعمال خواهد شد.
  - برای لغو یا تغییر درخواست دائمی خود، لطفاً در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 تماس بگیرید. کاربران TTY می‌توانند به صورت رایگان با شماره 711 تماس بگیرند. این تماس رایگان است.

### B2. اطلاعات راجع به طرح ما

- OneCare (HMO D-SNP) یک برنامه درمانی است که با Medicare و Medi-Cal قرارداد بسته است تا مزایای هر دو برنامه را به اعضا ارائه کند.
- پوشش تحت OneCare عبارت است از پوشش سلامت موجد شرایط که «حداقل پوشش ضروری» نام دارد. این پوشش با شرط مسئولیت‌پذیری مشترک فردی در قانون حفاظت از بیمار و خدمات مراقبتی مقرون به صرفه (Affordable Care Act, ACA) مطابقت دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر راجع به شرط مسئولیت‌پذیری مشترک فردی به وبسایت خدمات درآمد داخلی (Internal Revenue Service, IRS) به نشانی [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) مراجعه کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDICAL PLAN  
اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

B3. کارهای مهمی که باید انجام دهید:

- بررسی کنید که آیا تغییراتی در مزایای ما وجود دارد که احتمال اثرگذاری بر شما را داشته باشد یا خیر.
  - آیا تغییراتی وجود دارد که بر خدماتی که استفاده می‌کنید تأثیر بگذارد؟
  - تغییرات مزایا را مرور کنید تا مطمئن شوید که برای سال آینده شما نیز کارایی داشته باشد.
  - برای کسب اطلاعات بیشتر درباره تغییرات مزایای طرح ما، به بخش **D1** مراجعه کنید.
- بررسی کنید که آیا تغییراتی در پوشش داروهای تجویزی ما وجود دارد که احتمال اثرگذاری بر شما را داشته باشد یا خیر..
  - آیا داروهای شما تحت پوشش خواهد بود؟ آیا ردیف سهم بیمار در آنها متفاوت است؟ آیا می‌توانید از همان داروخانه‌ها استفاده کنید؟
  - تغییرات ما را مرور کنید تا مطمئن شوید که پوشش دارویی ما سال آینده نیز برای شما کارایی داشته باشد.
  - برای کسب اطلاعات بیشتر راجع به تغییرات پوشش دارویی ما، به بخش **D2** مراجعه کنید.
  - هزینه‌های دارویی شما ممکن است از سال گذشته افزایش یافته باشد.
    - درباره داروهای جایگزین با هزینه کمتر که ممکن است در دسترس شما باشد با پزشک خود صحبت کنید؛ این کار می‌تواند در هزینه‌های سالانه پرداختی از جیب شما در طول سال بکاهد.
    - به یاد داشته باشید که مزایای طرح شما دقیقاً تعیین می‌کند چقدر هزینه‌های دارویی شما ممکن است تغییر کند.
- بررسی کنید که آیا ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های شما در سال آینده در شبکه ما خواهند بود یا خیر.
  - آیا پزشکان شما، از جمله متخصصان، در شبکه ما هستند؟ داروخانه شما چگونه؟ بیمارستان‌ها یا سایر ارائه‌کنندگانی که استفاده می‌کنید چگونه؟
  - برای کسب اطلاعات بیشتر درباره فهرست ارائه‌دهندگان و داروخانه‌های ما، به بخش **C** مراجعه کنید.
- درباره هزینه‌های کلی در طرح فکر کنید.
  - چقدر برای خدمات و داروهای تجویزی که به‌طور متداول مصرف می‌کنید از جیب هزینه می‌کنید؟
  - هزینه‌های کلی در مقایسه با سایر گزینه‌های پوشش چگونه است؟
- به این فکر کنید که آیا از طرح ما خشنود هستید یا خیر.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

### اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

در صورتی که تصمیم به تغییر طرح‌ها را دارید:	در صورتی که تصمیم به ماندن در طرح OneCare دارید:
اگر تصمیم بگیرید که پوشش دیگری مناسب نیازهای شما خواهد بود، ممکن است قادر به تعویض طرح‌ها باشید (برای کسب اطلاعات بیشتر به بخش E2 مراجعه کنید). اگر در طرح جدیدی ثبت‌نام کنید یا به Original Medicare تغییر دهید، پوشش جدید شما در اولین روز ماه بعدی شروع خواهد شد.	اگر سال آینده قصد ماندن در طرح ما را دارید، این کار آسان است - لازم نیست کاری انجام دهید. اگر تغییری ایجاد نکنید، به طور خودکار در OneCare ثبت‌نام می‌مانید.

### C. تغییرات در ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما

شبکه‌های ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما در سال 2023 تغییر کرده است.

ما اکیداً به شما توصیه می‌کنیم که فهرست کنونی ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های ما را مرور کنید تا مطمئن شوید که ارائه‌کنندگان و داروخانه‌های شما هنوز در شبکه ما هستند. نسخه جدید فهرست ارائه‌کنندگان و داروخانه‌ها در وب‌سایت ما به نشانی [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) موجود است. همچنین می‌توانید با شماره‌های موجود در پایین صفحه مربوط به اطلاعات به‌روز ارائه‌کنندگان، با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا از ما بخواهید که یک نسخه از فهرست ارائه‌کنندگان و داروخانه‌ها برایتان با پست ارسال کنیم.

مهم است بدانید که ما در طول سال نیز ممکن است تغییراتی در شبکه‌مان صورت دهیم. اگر ارائه‌کننده شما از طرح ما خارج شود، شما حقوق و حفاظت‌های معینی دارید. برای کسب اطلاعات بیشتر به فصل 3 از کتابچه راهنمای عضو مراجعه کنید.

### D. تغییرات در مزایای سال آینده

#### D1. تغییرات در مزایای خدمات پزشکی

ما در سال آینده برخی از خدمات پزشکی معین را تغییر می‌دهیم. جدول زیر این تغییرات را شرح می‌دهد.

2023 (سال آینده)	2022 (امسال)	
نیاز به معرفی‌نامه ندارد.	نیاز به معرفی‌نامه دارد.	خدمات بستری جزئی
نیاز به مجوز قبلی ندارد.	نیاز به مجوز قبلی دارد.	خدمات روان‌پزش.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

2023 (سال آینده)	2022 (امسال)	
<p>\$80 کمک هزینه یا محدودیت مخارج (هر 3 ماه یکبار) برای خرید اقلام دارویی آزاد و لوازمی که از کاتالوگ سفارش پستی داروهای آزاد قابل دسترس است. این مزایا در روز اول هر دوره سه ماهه معتبر می شود؛ ژانویه، آوریل، ژوئیه و اکتبر؛ موجودی باقیمانده به سه ماهه بعدی منتقل نمی شود.</p>	<p>\$70 کمک هزینه یا محدودیت مخارج (هر 3 ماه یکبار) برای خرید اقلام دارویی آزاد و لوازمی که از کاتالوگ سفارش پستی داروهای آزاد قابل دسترس است. این مزایا در روز اول هر دوره سه ماهه معتبر می شود؛ ژانویه، آوریل، ژوئیه و اکتبر؛ موجودی باقیمانده به سه ماهه بعدی منتقل نمی شود.</p>	<p>اقلام دارویی آزاد (OTC)</p>
<p>خدمات شامل کمک به اعضا از طریق حمل و نقل، کار خانگی سبک، همراهی، کمک فنی، ورزش و خرید و تحویل خواروبار و اقلام دارویی و غیره می شود. این طرح حداکثر تا نود (90) ساعت در سال را پوشش می دهد تا به فعالیت های زندگی روزمره (خدمات غیرپزشکی) کمک کند. نیاز به معرفی نامه دارد.</p>	<p>این مزایا برای اعضای OneCare قابل دسترس نیست.</p>	<p>خدمات پشتیبانی در منزل - مراقبت همراه.</p>
<p>درمان دارویی اختلال نعوظ 4 قرص در ماه (ژنریک) را پوشش می دهد.</p>	<p>پوشش داده نمی شود.</p>	<p>مزایای دارویی گسترده تر.</p>
<p>نیاز به مجوز قبلی دارد.</p>	<p>نیاز به مجوز قبلی ندارد.</p>	<p>خدمات سرپایی بیمارستانی (خدمات معاینه).</p>



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.



## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

2023 (سال آینده)	2022 (امسال)	مراقبت بینایی
داخل شبکه \$0 مبلغ پرداخت مشترک برای معاینه تا تشخیص و درمان بیماریها و مشکلات مربوط به چشم (از جمله غربالگری سالانه آب سیاه).	داخل شبکه \$0 مبلغ پرداخت مشترک برای معاینه تا تشخیص و درمان بیماریها و مشکلات مربوط به چشم (از جمله غربالگری سالانه آب سیاه).	
\$0 مبلغ پرداخت مشترک برای معاینه‌های معمول چشم (برای حداکثر 1 معاینه در سال).	\$0 مبلغ پرداخت مشترک برای معاینه‌های معمول چشم (برای حداکثر 1 معاینه در سال).	
طرح ما هر سال تا مبلغ \$ 250 را برای عینک (فریم و لنز) یا لنزهای تماسی پرداخت می‌کند.	طرح ما هر دو سال تا مبلغ \$300 را برای عینک (فریم و لنز) یا لنزهای تماسی معمول پرداخت می‌کند.	
\$0 مبلغ پرداخت مشترک برای عینک یا لنزهای تماسی پس از جراحی آب مروارید.	\$0 مبلغ پرداخت مشترک برای عینک یا لنزهای تماسی پس از جراحی آب مروارید.	

### D2. تغییرات در پوشش داروی تجویزی

#### تغییرات در فهرست داروهای ما

نسخه جدید فهرست داروهای تحت پوشش در وبسایت ما به نشانی [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) موجود است. همچنین می‌توانید با شماره‌های موجود در پایین صفحه مربوط به اطلاعات دارویی به‌روز شده با خدمات مشتریان تماس بگیرید یا از ما بخواهید که یک نسخه از فهرست داروهای تحت پوشش برایتان با پست ارسال کنیم.

فهرست داروهای تحت پوشش "فهرست داروها" نیز نامیده می‌شود.

ما تغییراتی در فهرست داروها داده‌ایم که تغییرات در داروهای تحت پوششمان و تغییرات در محدودیت‌های پوشش را برای بعضی از داروها شامل می‌شود.

فهرست داروها را بازبینی کنید تا مطمئن شوید که داروهای شما سال آینده تحت پوشش قرار می‌گیرد و اینکه آیا محدودیت‌هایی وجود دارد یا خیر.

اگر تحت تأثیر تغییری در پوشش دارویی قرار گیرید، به شما توصیه می‌کنیم که:

- با پزشک خود (یا سایر تجویزکنندگان) همکاری کنید تا داروی دیگری که تحت پوشش ما است را بیابید.

○ این فهرست می‌تواند به ارائه‌کننده شما کمک کند تا داروی تحت پوششی را بیابد که ممکن است برای شما کارآمد باشد.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره **1-877-412-2734 (TTY 711)** با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

### اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

- این فهرست می‌تواند به ارائه‌کننده شما کمک کند تا داروی تحت پوششی را بیابد که ممکن است برای شما کارآمد باشد.
  - از ما بخواهید که تأمین موقتی این دارو را پوشش دهیم.
  - در برخی از شرایط، عرضه موقتی از دارو را در طول 90 روز اول سال تقویمی پوشش می‌دهیم.
  - این تأمین موقت برای حداکثر 30 روز است. (برای اطلاع بیشتر از مواقعی که می‌توانید از تأمین موقت برخوردار شوید و همچنین روش درخواست آن، به فصل 5 از کتابچه راهنمای عضو مراجعه کنید.)
  - وقتی از تأمین موقت یک دارو برخوردار می‌شوید، با پزشک صحبت کنید که پس از تمام شدن تأمین موقت چه اقدامی انجام دهید. می‌توانید به داروی متفاوتی که تحت پوشش طرح ما است تغییر دهید یا از ما بخواهید برای شما استثنایی قائل شویم و داروی فعلی شما را پوشش دهیم..
- استثنائات دارویی برای سال تقویمی اعطا می‌شود و در 31 دسامبر منقضی می‌شود. اگر اکنون استثنائات دارویی دارید، ممکن است نیاز باشد استثنای جدیدی برای سال آینده درخواست دهید. برای اطلاع از لزوم درخواست یک استثنای جدید، لطفاً با خدمات مشتریان به شماره 1-877-412-2734 تماس بگیرید.

### تغییرات در هزینه‌های داروی تجویزی

بر اساس طرح ما سه مرحله پرداخت برای پوشش داروهای تجویزی برای Part D Medicare شما وجود دارد. مبلغ پرداختی شما به مرحله‌ای که هنگام نسخه‌پیچی اولیه یا نسخه‌پیچی مجدد در آن هستید بستگی دارد. سه مرحله وجود دارد:

مرحله 1 مرحله پوشش اولیه	مرحله 2 مرحله شکاف پوشش	مرحله 3 مرحله پوشش بحرانی
در این مرحله، طرح ما بخشی از هزینه‌های داروهای شما را پرداخت می‌کند و شما سهم خود را پرداخت می‌کنید. سهم شما مبلغ پرداخت مشترک نامیده می‌شود.	در این مرحله، طرح ما بخشی از هزینه‌های داروهای شما را پرداخت می‌کند و شما سهم خود را پرداخت می‌کنید. سهم شما مبلغ پرداخت مشترک نامیده می‌شود.	طی این مرحله، طرح تمام هزینه داروها را تا 31 دسامبر 2023 پرداخت می‌کند.
زمانی که اولین نسخه سال خود را دریافت کنید، این مرحله را شروع می‌کنید.	شما پس از پرداخت مبلغ معینی از کل هزینه داروها، این مرحله را آغاز می‌کنید.	شما پس از پرداخت مبلغ معینی از هزینه‌های پرداختی از جیب، این مرحله را آغاز می‌کنید.

مرحله پوشش اولیه زمانی به پایان می‌رسد که کل داروی شما برای آن هزینه شود نسخه داربه \$4,660 برسد. در این مرحله، مرحله شکاف پوشش آغاز می‌شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره اینکه چقدر برای داروهای تجویزی پرداخت خواهید کرد به فصل 6 از کتابچه راهنمای عضو مراجعه کنید.

EOB بخش D که دریافت می‌کنید به شما کمک خواهد کرد تا حساب مبلغی که شما، برنامه درمانی و هرگونه شخص ثالثی از سوی شما در طول سال خرج کرده را ننگه دارید. بسیاری از اشخاص به سقف \$4,660 در سال نمی‌رسند.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) یا OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

### اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

ما به شما اطلاع خواهیم داد که آیا به این مبلغ رسیده اید. اگر به این مبلغ رسیده باشید، مرحله پوشش اولیه را ترک کرده و به مرحله وقفه پوشش می روید.

**پیغام مهم در مورد مبلغی که برای واکسن ها پرداخت می کنید** - برنامه درمانی ما هزینه بیشتر واکسن های بخش D را بدون اینکه خرجی برایتان داشته باشد، پرداخت می کند. برای کسب اطلاعات بیشتر با بخش خدمات اعضا تماس بگیرید.

### D3. مرحله 1 "مرحله پوشش اولیه"

در طی مرحله پوشش اولیه، طرح ما سهمی از هزینه داروهای تجویزی تحت پوشش را پرداخت می کند و شما سهم خود را پرداخت می کنید. سهم شما مبلغ پرداخت مشترک نامیده می شود. این مبلغ پرداخت مشترک بستگی به سطح اشتراک هزینه دارو و محل دریافت آن دارد. هر زمان که نسخه ای دریافت می کنید، مبلغ پرداخت مشترک را پرداخت می کنید. اگر هزینه های داروی تحت پوشش شما کمتر از مبلغ پرداخت مشترک باشد، شما قیمت کمتر را پرداخت می کنید.

**ما برخی از داروهای فهرست داروها را به ردیف دارویی پایین تر یا بالاتر جابجا کردیم.** اگر داروهای شما از ردیفی به ردیف دیگر جابجا شوند، این مسئله می تواند بر مبلغ پرداخت مشترک شما تأثیر بگذارد. برای اطلاع از اینکه داروهای شما در سطح متفاوتی قرار دارد، آنها را در فهرست داروهای ما جستجو کنید.

جدول زیر هزینه های دارویی شما برای هر یک از دو ردیف دارویی ما را نشان می دهد. این مبالغ فقط در زمانی اعمال می شوند که شما در مرحله پوشش اولیه هستید.

2023 (سال بعد)	2022 (امسال)	
مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه (30 روزه) \$0 برای هر نسخه است.	بلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه (30 روزه) \$0 برای هر نسخه است.	<b>داروهای ردیف 1</b> (داروهای ژنریک) هزینه برای تأمین یک ماهه داروی ردیف 1 که در یکی از داروخانه های عضو شبکه دریافت می شود
مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه (30 روزه) \$0 برای هر نسخه است.	مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه (30 روزه) \$0 برای هر نسخه است.	<b>داروهای ردیف 2</b> (داروهای دارای نام تجاری) هزینه تأمین یک ماهه داروی ردیف 2 که در یکی از داروخانه های عضو شبکه دریافت می شود

مرحله پوشش اولیه زمانی که کل هزینه های دارویی شما در سال به **\$4,660** می رسد خاتمه می یابد. در آن زمان، مرحله شکاف پوشش آغاز می شود. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره اینکه چقدر برای داروهای تجویزی پرداخت خواهید کرد به فصل 6 از کتابچه راهنمای عضو مراجعه کنید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره **1-877-412-2734 (TTY 711)** یا OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

# ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

## اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

### D4. مرحله 2: "مرحله شکاف پوشش"

زمانی که کل هزینه‌های دارویی شما به **\$4,660** برای داروهای تجویزی می‌رسد، مرحله شکاف پوشش آغاز می‌شود.

طی مرحله شکاف پوشش، طرح ما سهمی از هزینه داروهای تجویزی تحت پوشش را پرداخت می‌کند و شما سهم خود را پرداخت می‌کنید. سهم شما مبلغ پرداخت مشترک نامیده می‌شود. این مبلغ پرداخت مشترک بستگی به سطح اشتراک هزینه دارو و محل دریافت آن دارد. هر زمان که نسخه‌ای دریافت می‌کنید، مبلغ پرداخت مشترک را پرداخت می‌کنید. اگر هزینه‌های دارویی تحت پوشش شما کمتر از مبلغ پرداخت مشترک باشد، شما قیمت کمتر را پرداخت می‌کنید.

جدول زیر هزینه‌های دارویی شما برای هر یک از دو ردیف دارویی ما را نشان می‌دهد. این مبالغ فقط در زمانی اعمال می‌شوند که شما در مرحله شکاف پوشش هستید.

2023 (سال بعد)	2022 (امسال)	
مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک ماهه (30 روزه) <b>\$0</b> برای هر نسخه است.	مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک‌ماهه (30 روزه) <b>\$0</b> برای هر نسخه است.	<b>داروهای ردیف 1</b> (داروهای ژنریک) هزینه برای تأمین یک‌ماهه داروی ردیف 1 که در یکی از داروخانه‌های عضو شبکه دریافت می‌شود
مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک‌ماهه (30 روزه) <b>\$0</b> ، <b>\$4.30</b> یا <b>\$10.35</b> برای هر نسخه است.	مبلغ پرداخت مشترک برای تأمین یک‌ماهه (30 روزه) <b>\$0</b> ، <b>\$4.00</b> یا <b>\$9.85</b> برای هر نسخه است.	<b>داروهای ردیف 2</b> (داروهای دارای نام تجاری) هزینه تأمین یک‌ماهه داروی ردیف 2 که در یکی از داروخانه‌های عضو شبکه دریافت می‌شود

مرحله شکاف پوشش وقتی کل هزینه‌های از جیب شما به **\$7,400** می‌رسد خاتمه می‌یابد. در آن زمان، مرحله پوشش بحرانی آغاز می‌شود. این طرح تمام هزینه‌های دارویی شما را از آن زمان تا پایان سال پوشش می‌دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر درباره اینکه چقدر برای داروهای تجویزی پرداخت خواهید کرد به **فصل 6** از کتابچه راهنمای عضو مراجعه کنید.

### D5. مرحله 3: "مرحله پوشش بحرانی"

زمانی که به محدودیت هزینه از جیب **\$7,400** برای داروهای تجویزی خود می‌رسید، مرحله پوشش بحرانی آغاز می‌شود. تا پایان سال تقویمی در مرحله پوشش بحرانی باقی می‌مانید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره **1-877-412-2734 (TTY 711)** با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

**E. انتخاب یک طرح.**

**E1. ماندن در طرح ما**

ما امیدواریم که شما را به عنوان عضوی از طرح حفظ کنیم. لازم نیست برای اینکه در طرح ما بمانید اقدامی انجام دهید. اگر به طرح Medicare دیگری تغییر ندهید یا به Original Medicare تغییر دهید، به طور خودکار به عنوان عضوی از طرح ما برای سال 2023 می‌مانید.

**E2. تغییر طرح‌ها**

اکثر افراد دارای Medicare می‌توانند عضویت خود را در طول زمان‌های معینی از سال تغییر دهند. از آنجایی که شما Medi-Cal دارید، می‌توانید یک بار در طی هر دوره ثبت‌نام ویژه عضویت در طرح ما را خاتمه دهید یا به طرح متفاوتی تغییر دهید:

- ژانویه تا مارس
- آوریل تا ژوئن
- ژوئیه تا سپتامبر

علاوه بر این سه دوره ویژه ثبت‌نام، می‌توانید عضویت خود را در طرح ما در طی دوره‌های زیر خاتمه دهید:

- **دوره ثبت‌نام سالانه** که از 15 اکتبر تا 7 دسامبر طول می‌کشد. اگر طرح جدیدی در طی این دوره انتخاب کنید، عضویت شما در طرح ما در تاریخ 31 دسامبر خاتمه می‌یابد و عضویت شما در طرح جدید از روز 1 ژانویه آغاز می‌شود.
- **دوره ثبت‌نام باز Medicare Advantage** که از 1 ژانویه تا 31 مارس طول می‌کشد. اگر طرح جدیدی در طی این دوره انتخاب کنید، عضویت شما در طرح جدید در اولین روز ماه بعد آغاز می‌شود.

ممکن است شرایط دیگری وجود داشته باشد که در طی آن واجد شرایط تغییر در ثبت‌نام خود باشید. برای مثال:

- از محدوده خدمات ما خارج شده باشید،

- واجد شرایط بودن شما برای Medi-Cal یا "کمک اضافی" تغییر کرده باشد یا

- اگر اخیراً به آسایشگاه یا بیمارستان با خدمات مراقبتی طولانی‌مدت رفته باشید، در حال حاضر تحت مراقبت باشید یا تازه از آنجا آمده باشید.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

### خدمات Medicare شما

برای دریافت خدمات Medicare سه گزینه دارید. با انتخاب هریک از این گزینه‌ها، به‌طور خودکار عضویت خود را در طرح ما خاتمه می‌دهید.

<p>کاری که باید انجام دهید به قرار زیر است:</p> <p>در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.</p> <p>برای استعلام‌های "برنامه مراقبت‌های جامع ویژه سالمندان" (Program of All-inclusive Care for the Elderly, (PACE با شماره 1-855-921-PACE (7223) تماس بگیرید.</p> <p>اگر نیاز به کمک یا اطلاعات بیشتر دارید:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی (Counseling and Advocacy Program, HICAP) کالیفرنیا به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-735-2929 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر یا یافتن دفتر محلی HICAP، لطفاً به <a href="http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/">www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/</a> مراجعه کنید</li></ul> <p>یا</p> <p>در یک طرح جدید Medicare ثبت‌نام کنید.</p> <p>زمانی که پوشش طرح جدید شما شروع شود، بطور خودکار از ثبت‌نام طرح Medicare ما خارج می‌شوید.</p> <p>عضویت Medi-Cal شما با OneCare ادامه می‌یابد، مگر اینکه از کانتی خود خارج شده باشید.</p>	<p>1. می‌توانید تغییر بدهید به:</p> <p>برنامه درمانی دیگر Medicare</p>
--	--



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

2. می‌توانید تغییر بدهید به:

**Original Medicare** با یک طرح داروی تجویزی  
**مجزا Medicare**

کاری که باید انجام دهید به قرار زیر است:

در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره  
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس  
بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048  
تماس بگیرند..

اگر نیاز به کمک یا اطلاعات بیشتر دارید:

- از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00  
بعدازظهر با برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی  
(HICAP) کالیفرنیا به شماره 1-800-434-0222  
تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره  
1-800-735-2929 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات  
بیشتر یا یافتن دفتر محلی HICAP، لطفاً به  
[www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/)  
مراجعه کنید

یا

در یک طرح جدید داروی تجویزی Medicare ثبت نام  
کنید ثبت نام کنید.

زمانی که پوشش Original Medicare شما آغاز می‌شود،  
بطور خودکار از ثبت نام طرح ما خارج می‌شوید.

طرح Medi-Cal شما تغییر نخواهد کرد.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره **1-877-412-2734 (TTY 711)** با  
OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به  
[www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

3. می‌توانید تغییر بدهید به:

### Original Medicare بدون یک طرح داروی تجویزی مجزا Medicare

توجه: اگر به Original Medicare تغییر دهید و در طرح داروی تجویزی Medicare مجزا ثبت نام نکنید، Medicare ممکن است شما را در یک طرح دارویی ثبت نام کند، مگر اینکه به Medicare بگویید که نمی‌خواهید ملحق شوید.

فقط زمانی باید از پوشش داروی تجویزی خارج شوید که دارای پوشش دارویی از منبع دیگری نظیر کارفرما یا اتحادیه باشید. اگر سؤالی درباره نیاز خود به پوشش دارویی دارید، از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی (HICAP) کالیفرنیا به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. برای کسب اطلاعات بیشتر یا یافتن دفتر محلی HICAP، لطفاً به [www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/) مراجعه کنید.

کاری که باید انجام دهید به قرار زیر است:

در 24 ساعت شبانه روز و 7 روز هفته با شماره 1-800-633-4227 (MEDICARE 800 1) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.

اگر نیاز به کمک یا اطلاعات بیشتر دارید:

- از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی (HICAP) کالیفرنیا به شماره 1-800-434-0222 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-800-735-2929 تماس بگیرند. برای کسب اطلاعات بیشتر یا یافتن دفتر محلی HICAP، لطفاً به [www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/) مراجعه کنید.

زمانی که پوشش Original Medicare شما آغاز می‌شود، بطور خودکار از ثبت نام طرح ما خارج می‌شوید.

طرح Medi-Cal شما تغییر نخواهد کرد.

### خدمات Medi-Cal شما

برای سؤال درباره اینکه چگونه پس از خارج شدن از طرح ما Medi-Cal را دریافت کنید، با گزینه‌های مراقبت بهداشتی از دوشنبه تا جمعه از ساعت 8:00 صبح تا 6:00 بعدازظهر به شماره 1-844-580-7272 تماس بگیرید. کاربران TTY باید با 1-800-430-7077 تماس بگیرند. پرسید که چگونه ملحق شدن به طرح دیگر یا بازگشت به Original Medicare بر نحوه دریافت پوشش Medi-Cal شما تأثیر می‌گذارد.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.



## F. دریافت کمک

### F1. طرح ما

ما آماده‌ایم که اگر سؤالی دارید به شما کمک کنیم. در طول روزها و ساعت‌های مندرج، با خدمات مشتریان به شماره‌های موجود در پایین این صفحه تماس بگیرید. این تماس‌ها رایگان است.

### کتابچه راهنمای عضو خود را مطالعه کنید

کتابچه راهنمای عضو شما توصیفی حقوقی از مزایای طرح ماست. این کتابچه شامل جزئیات مزایا و هزینه‌های سال 2023 می‌شود. این کتابچه حقوق و مقرراتی که برای دریافت خدمات و داروهای تجویزی تحت پوشش ما باید رعایت کنید را توضیح می‌دهد.

کتابچه راهنمای عضو برای سال 2023 تا 15 اکتبر در دسترس قرار می‌گیرد. یک نسخه به‌روز از کتابچه راهنمای عضو در وبسایت ما در [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) قابل دسترس است. همچنین می‌توانید با شماره‌های موجود در پایین این صفحه با خدمات مشتریان تماس بگیرید تا از ما درخواست دهید که یک کتابچه راهنمای عضو برای سال 2023 برایتان با پست ارسال کنیم.

### وبسایت ما

می‌توانید به وبسایت ما در [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید. به‌یاد داشته باشید که وبسایت ما به‌روزترین اطلاعات درباره شبکه ارائه‌کنندگان و داروخانه‌ها (فهرست ارائه‌کنندگان و داروخانه‌ها) و فهرست داروهایمان (فهرست داروهای تحت پوشش) را دارد.

### F2. برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی (HICAP)

همچنین می‌توانید با برنامه کمک‌های بیمه سلامت ایالتی (State Health Insurance Assistance Program, SHIP) تماس بگیرید. در کالیفرنیا، SHIP را «برنامه مشاوره و حمایت از بیمه درمانی» (HICAP) گفته می‌شود. مشاورین HICAP می‌توانند به شما کمک کنند تا انتخاب‌های طرح خود را درک کنید و به سؤالات شما درباره تغییر طرح‌ها پاسخ دهند. HICAP با ما یا با دیگر شرکت‌های بیمه یا برنامه‌های درمانی ارتباطی ندارد. HICAP در همه کانتی‌ها مشاورین حرفه‌ای دارد و این خدمات رایگان است. شماره تلفن HICAP 1-800-434-0222 (و برای TTY 1-800-735-2929) است. برای کسب اطلاعات بیشتر یا یافتن دفتر محلی HICAP، لطفاً به [www.aging.ca.gov/Programs\\_and\\_Services/Medicare\\_Counseling/](http://www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/) مراجعه کنید.

### F3. برنامه بازرس

اگر مشکلی با طرح ما داشته باشید برنامه بازرس اتحاد مشتریان سلامت می‌تواند به شما کمک کند. خدمات بازرس رایگان و به تمام زبان‌ها قابل دسترس است. برنامه بازرس اتحاد مشتریان سلامت:

- به عنوان حامی از جانب شما عمل می‌کند. اگر مشکل یا شکایتی داشته باشید، آنها می‌توانند به سؤالات شما پاسخ دهند و در فهمیدن اقداماتی که باید انجام دهید به شما کمک کنند.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.

## ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN

### اطلاعیه تغییرات سالانه 2023

- مطمئن شوید که در مورد حقوق و حفاظت‌های خود اطلاع دارید و اینکه چطور نگرانی‌های خود را برطرف کنید.
- با ما یا با دیگر شرکت‌های بیمه یا برنامه‌های درمانی ارتباطی ندارد. شماره تلفن برای برنامه بازرسی اتحاد مشتریان سلامت 1-888-804-3536 است.

### Medicare .F4

در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته برای دریافت مستقیم اطلاعات از Medicare با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-778-684-8402 تماس بگیرند.

### وبسایت Medicare

می‌توانید به وبسایت Medicare مراجعه کنید ([www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)). اگر تصمیم دارید که عضویتتان را در طرح ما لغو کنید و در طرح Medicare دیگری ثبت‌نام کنید، وبسایت Medicare اطلاعاتی درباره هزینه‌ها، پوشش و رتبه‌بندی‌های کیفی دارد تا به مقایسه طرح‌ها به شما کمک کند.

می‌توانید اطلاعات مربوط به طرح‌های Medicare قابل دسترس در منطقه خود را با استفاده از جستجوگر طرح Medicare در وبسایت Medicare پیدا کنید. (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره طرح‌ها، به [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) مراجعه کنید و روی "جستجوی طرح‌ها" (Find plans) کلیک کنید.)

### Medicare و شما در سال 2023

می‌توانید کتابچه راهنمای "Medicare و شما در سال 2023" را مطالعه کنید. هر ساله در پاییز، این کتابچه به افراد داری Medicare با پست ارسال می‌شود. این کتابچه دارای خلاصه‌ای از مزایا، حقوق و حفاظت‌های Medicare و پاسخ به سؤالات متداول درباره Medicare است. این کتابچه راهنما همچنین به زبان‌های اسپانیایی، چینی و ویتنامی موجود می‌باشد.

اگر نسخه‌ای از این کتابچه را ندارید، می‌توانید آن را در وبسایت Medicare به نشانی ([www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf](http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf)) دریافت کنید یا در 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) تماس بگیرید. کاربران TTY باید با شماره 1-877-486-2048 تماس بگیرند.



اگر سؤالی دارید، لطفاً 24 ساعت شبانه‌روز و 7 روز هفته با شماره 1-877-412-2734 (TTY 711) با OneCare تماس بگیرید. این تماس رایگان است. برای کسب اطلاعات بیشتر به [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) مراجعه کنید.



CalOptima Health, A Public Agency  
505 City Parkway West, Orange, CA 92868  
[caloptima.org/OneCare](http://caloptima.org/OneCare)

در صورتی که پرسشهایی دارید و یا برای دریافت خدمات بهداشتی خود نیاز به کمک دارید، لطفاً با دفتر خدمات مشتریان CalOptima Health's OneCare از طریق شماره تلفن رایگان **1-877-412-2734**، طی 24 ساعت شبانه روز، در 7 روز هفته تماس بگیرید. ما کارمندانی داریم که به زبان شما صحبت می کنند. کاربران خط TTY می توانند با شماره **711** تماس بگیرند. همچنین می توانید از وبسایت ما به آدرس [www.caloptima.org/OneCare](http://www.caloptima.org/OneCare) دیدن کنید.