

2023

الاشعار السنوي بالتغيير



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



OneCare
CalOptima Health

H5433_23MM001aTA_M

الإشعار السنوي بالتغيرات لعام 2023

مقدمة

أنت حاليًا مسجل بصفتك عضوًا في خطتنا. السنة القادمة، ستكون هناك بعض التغيرات على مزايانا وتغطيتنا وقوانيننا وتكاليفنا. يخبرك هذا الإشعار السنوي بالتغيرات ما حدث من تغيير وأين ستجد معلومات أكثر عن ذلك. لمعرفة المزيد من المعلومات حول التكاليف أو المزايا أو القواعد، يرجى مراجعة دليل الأعضاء المتوفر على موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. تظهر المفردات المهمة وتعريفاتها بالترتيب الأبجدي في الفصل الأخير من دليل الأعضاء.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

جدول المحتويات

- A. إخلاء المسؤولية 3
- B. مراجعة تغطيتك من Medicare و Medi-Cal للسنة القادمة 3
- B1. مصادر إضافية 3
- B2. معلومات عن خطتنا 4
- B3. أشياء مهمة يجب عليك القيام بها 5
- C. تغييرات مقدمي الرعاية والصيدليات لدينا 6
- D. التغييرات على المزايا للعام القادم 6
- D1. التغييرات على المزايا للخدمات الطبية 6
- D2. التغييرات على تغطية الأدوية التي تصرف بوصفات طبية 8
- D3. المرحلة الأولى: "مرحلة التغطية الأولية" 10
- D4. المرحلة الثانية: "مرحلة فرق التغطية" 11
- D5. المرحلة الثالثة: "مرحلة التغطية الكارثية" 11
- E. اختيار خط 12
- E1. البقاء في خطتنا 12
- E2. تغيير الخطط 12
- F. الحصول على المساعدة 16
- F1. خطتنا 16
- F2. برنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي (HICAP) 16
- F3. برنامج أمين المظالم 17
- F4. Medicare 17



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

A. إخلاء المسؤولية

- ❖ OneCare (HMO D-SNP) هي إحدى منظمات Medicare Advantage المتعاقدة مع Medicare. والتسجيل في OneCare يتوقف على تجديد العقد. تمتثل OneCare لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية المعمول بها، ولا تمارس أي تمييز على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو العمر أو الإعاقة أو الجنس. اتصل بقسم خدمة عملاء OneCare على الرقم المجاني 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY) 711، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع.
- ❖ هذه ليست قائمة كاملة. فمعلومات المزايا مجرد ملخص سريع ولا تمثل وصفاً كاملاً للمزايا. لمزيد من المعلومات، اتصل بالخطة أو اقرأ دليل الأعضاء.

B. مراجعة تغطيتك من Medicare و Medi-Cal للسنة القادمة

عندما يقول الإشعار السنوي بالتغييرات هذا "نحن" أو "نا" أو "الخاص بنا" أو "خطتنا"، فهذا يعني خطة تنسيق الرعاية الصحية التابعة لـ Medi-Cal.

من المهم مراجعة تغطيتك الآن لتتأكد من أنها ستستمر في تلبية احتياجاتك للسنة القادمة. إذا كانت لا تلبى احتياجاتك، فقد يكون بإمكانك ترك خطتنا. راجع القسم E للمزيد من المعلومات.

إذا اخترت ترك خطتنا، فسوف تنتهي عضويتك في آخر يوم من الشهر الذي قدمت فيه الطلب. سوف تستمر في برنامجي Medicare و Medi-Cal ما دمت مؤهلاً.

إذا تركت خطتنا، يمكنك الحصول على معلومات عن:

- خياراتك بخصوص Medicare في الجدول في القسم E2 في الصفحة 13.
- خدمات Medi-Cal في القسم E2 في الصفحة 15.

B1. مصادر إضافية

- **ATTENTION:** If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call Customer Service at 1-877-412-273, 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.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

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

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.

- يمكنك الحصول على إشعار التغييرات السنوي هذا مجاناً بصيغ أخرى مثل الطباعة بخط كبير أو بلغة بريل أو بصيغة صوتية. اتصل بخدمة العملاء على الرقم **1-877-412-2734** ورقم الهاتف النصي (**TTY 711**). على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية.
- يمكنك أيضاً تقديم طلب دائم للحصول على المواد باللغات الرئيسية و/أو بصيغة بديلة.
 - اللغات الرئيسية متوفرة بالإسبانية أو الفيتنامية أو الفارسية أو الكورية أو الصينية أو العربية.
 - الصيغ البديلة متوفرة بالحروف الكبيرة أو بطريقة برايل أو على أقراص مدمجة (CD) أو على هيئة ملفات صوتية.
 - سوف يُحفظ طلبك الدائم على نظامنا من أجل جميع المراسلات والخطابات المستقبلية.
 - لإلغاء طلبك الدائم أو إجراء أي تغيير به، يرجى الاتصال على رقم خدمة العملاء **1-877-412-2734** على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. وبإمكان مستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال مجاناً على الرقم **711**. المكالمات مجانية.

B2. معلومات عن خطتنا

- إن OneCare (HMO D-SNP) هي خطة صحية متعاقدة مع كل من Medicare و Medi-Cal لتقديم مزايا للمسجلين في كلا البرنامجين.
- التغطية بموجب OneCare هي تغطية صحية مؤهلة تسمى "التغطية الضرورية الأساسية". وهي تلبى متطلبات المسؤولية الفردية المشتركة بموجب قانون حماية المرضى و قانون الرعاية بأسعار معقولة (Patient Protection and Affordable Care Act, ACA). يرجى زيارة خدمات الإيرادات الداخلية (Internal Revenue Service, IRS) على الموقع الإلكتروني www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individualsand-Families للمزيد من المعلومات عن متطلبات المسؤولية الفردية المشتركة.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم **1-877-412-2734** ورقم الهاتف النصي (**TTY 711**)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

B3. أشياء مهمة يجب عليك القيام بها:

- تحقق إذا كان هناك أي تغييرات على مزايانا قد تؤثر عليك.
 - هل هناك أي تغييرات تؤثر في الخدمات التي تستخدمها؟
 - راجع تغييرات المزايا للتأكد من أنها ستكون عملية بالنسبة لك خلال السنة القادمة.
 - راجع القسم D1 لمعرفة معلومات عن تغييرات المزايا في خطتنا.
- تحقق إذا كان هناك أي تغييرات على تغطيتنا لأدوية الوصفات الطبية قد تؤثر عليك.
 - هل ستكون أدويةك مشمولة بالتغطية؟ هل هي ضمن شريحة مختلفة من شرائح مشاركة التكلفة؟ هل يمكنك الذهاب إلى الصيدليات نفسها؟
 - راجع التغييرات للتأكد من أن تغطيتنا للأدوية ستكون عملية بالنسبة لك خلال السنة القادمة.
 - راجع قسم D2 للحصول على معلومات بخصوص التغييرات على تغطيتنا للأدوية.
 - قد تكون هناك زيادة طرأت على تكاليف أدويةك منذ السنة الماضية.
 - تحدث إلى طبيبك عن الأدوية البديلة الأقل تكلفة التي قد تكون متاحة لك، فقد يوفر لك هذا التكاليف السنوية التي تتحملها على نفقتك الخاصة على مدار العام.
 - عليك مراعاة أن مزايا خطتك تحدد بالضبط مقدار التغيير الذي قد تتغير به تكاليف أدويةك.
- تحقق من أن مقدمي الرعاية والصيدليات يكونون ضمن شبكتنا خلال السنة القادمة.
 - هل أطباؤك، بمن فيهم المتخصصون التابعون لك، مدرجون ضمن شبكتنا؟ ماذا عن صيدليتك؟ ماذا عن المستشفيات ومزودي الرعاية الآخرين الذين تستفيد من خدماتهم؟
 - راجع القسم C للحصول على معلومات بخصوص دليل مقدمي الرعاية والصيدليات.
- فكّر في التكاليف الإجمالية الواردة في الخطة.
 - ما المبلغ الذي ستتحمله على نفقتك الخاصة مقابل الخدمات والأدوية التي تُصرف بوصفة طبية وتستخدمها بانتظام؟
 - كيف يمكن مقارنة التكاليف الإجمالية مع خيارات التغطية الأخرى؟
- فكّر في إذا كنت سعيدًا بعضويتك في خطتنا.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

إذا قررت البقاء مع OneCare:	إذا قررت تغيير الخطط:
إذا كنت تريد البقاء معنا خلال السنة القادمة، فإن ذلك أمر بسيط ولا يتعين عليك اتخاذ أي إجراء. إذا لم تقم بإجراء تغيير، فنظل مسجلاً تلقائياً في OneCare.	إذا قررت أن تغطية أخرى ستلبي حاجاتك بشكل أفضل، فقد تستطيع أن تبدل الخطط (راجع القسم E2 لمزيد من المعلومات). إذا قمت بالتسجيل في خطة جديدة أو غيرت خطة Medicare الأصلية، فستبدأ التغطية الجديدة في اليوم الأول من الشهر التالي.

C. تغييرات مقدمي الرعاية والصيدليات لدينا

تغيرت لدينا شبكات الصيدليات ومقدمي الرعاية لعام 2023.

نحن نشجعك بقوة على مراجعة دليل مقدمي الرعاية والصيدليات الحالي الخاص بنا لمعرفة إذا كان مقدمو الرعاية والصيدليات ما زالوا في شبكتنا. تتوفر نسخة محدّثة عن دليل مقدمي الرعاية والصيدليات على موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. يمكنك أيضاً الاتصال بقسم خدمات العملاء على الأرقام المذكورة في نهاية الصفحة للحصول على نسخة محدّثة من معلومات مقدمي الرعاية أو اطلب منا أن نرسل إليك بالبريد نسخة محدّثة من دليل مقدمي الرعاية والصيدليات.

إن من المهم أن تعرف أننا قد نجري أيضاً تغييرات على شبكتنا خلال العام. إذا ترك مقدم الرعاية الخاص بك الخطة، فلديك حقوق وحمایات معينة. للحصول على المزيد من المعلومات، راجع الفصل 3 من دليل الأعضاء.

D. التغييرات على المزايا للعام القادم

D1. التغييرات على المزايا للخدمات الطبية

نحن نغير تغطيتنا لخدمات طبية معينة السنة القادمة. يصف الجدول التالي هذه التغييرات.

2023 (السنة القادمة) EAE D-SNP	2022 (هذه السنة) CMC	
لا تشترط إحالة.	تشترط إحالة.	خدمات علاج الاستشفاء الجزئي
لا تشترط تصريحاً مسبقاً.	تشترط تصريحاً مسبقاً.	خدمات الطب النفسي



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

2023 (السنة القادمة) EAE D-SNP	2022 (هذه السنة) CMC	
<p>مخصصات بقيمة 80 دولارًا أو حد إنفاق لكل ربع سنة (كل 3 أشهر) لشراء عناصر ومستلزمات OTC المتاحة من خلال كتالوج الطلبات البريدية لـ OTC. تصبح هذه الميزة سارية في اليوم الأول من كل ربع سنة، يناير وأبريل ويوليو وأكتوبر، ولا يتم ترحيل أي رصيد متبقٍ إلى ربع السنة (الفترات) التالية.</p>	<p>مخصصات بقيمة 70 دولارًا أو حد إنفاق لكل ربع سنة (كل 3 أشهر) لشراء عناصر ومستلزمات OTC المتاحة من خلال كتالوج الطلبات البريدية لـ OTC. تصبح هذه الميزة سارية في اليوم الأول من كل ربع سنة، يناير وأبريل ويوليو وأكتوبر، ولا يتم ترحيل أي رصيد متبقٍ إلى ربع السنة (الفترات) التالية.</p>	<p>الأدوية التي يتم الحصول عليها دون وصفة طبية</p>
<p>تشمل الخدمات مساعدة الأعضاء في المواصلات، والأعمال المنزلية غير الشاقة، واصطحابهم والمساعدة التقنية، والتمارين الرياضية، وتوصيل البقالة والأدوية وما إلى ذلك. تغطي الخطة مساعدة تصل مدتها إلى تسعين (90) ساعة سنويًا في أنشطة الحياة اليومية (الخدمات غير الطبية). يشترط إحالة ولا يتحمل العضو أي تكلفة.</p>	<p>هذه الميزة غير متاحة لأعضاء OneCare Connect.</p>	<p>خدمات الدعم المنزلية، الرعاية عن طريق مرافق</p>
<p>يغطي العلاج بالأدوية لضعف الانتصاب 4 أقراص شهريًا (دواء جنيس).</p>	<p>غير مشمولة بالتغطية.</p>	<p>المزايا الدوائية المحسنة</p>
<p>تتشرط تصريحًا مسبقًا.</p>	<p>لا تتشرط تصريحًا مسبقًا.</p>	<p>خدمات المستشفى لمرضى العيادات الخارجية (شاملة الملاحظة)</p>



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

2023 (السنة القادمة) EAE D-SNP	2022 (هذه السنة) CMC	
<p>ضمن الشبكة فحص التشخيص والعلاج لأمراض العيون وحالاتها (بما في ذلك فحص الزرق السنوي) لا تشارك في الدفع مقابل فحوص العين الروتينية (لما يصل إلى فحص 1 كل عام). تدفع خطتنا لغاية 250 دولارًا للنظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو للعدسات اللاصقة كل سنة. لا تشارك في الدفع للنظارات أو العدسات اللاصقة بعد جراحة الساد.</p>	<p>ضمن الشبكة فحص التشخيص والعلاج لأمراض العيون وحالاتها (بما في ذلك فحص الزرق السنوي) لا تشارك في الدفع مقابل فحوص العين الروتينية (لما يصل إلى فحص 1 كل عام). تدفع خطتنا لغاية 300 دولار للنظارات الطبية (العدسات والإطارات) أو للعدسات اللاصقة كل سنتين. لا تشارك في الدفع للنظارات أو العدسات اللاصقة بعد جراحة الساد.</p>	<p>رعاية البصر</p>

D2. التغييرات على تغطية الأدوية التي تصرف بوصفات طبية

التغييرات على قائمة أدويتنا

تتوفر نسخة محدّثة من قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية على موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم الموجود في أسفل الصفحة للحصول على معلومات عن التحديث للأدوية أو لطلب إرسال نسخة من قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية بالبريد.

تسمى قائمة الأدوية المشمولة بالتغطية أيضًا "قائمة الأدوية".

لقد أجرينا تغييرات على "قائمة الأدوية"، بما في ذلك تغييرات على الأدوية التي نقوم بتغطيتها وهناك تغييرات على القيود التي تنطبق على تغطيتنا لأدوية محددة.

راجع "قائمة الأدوية" للتأكد من أن أدويةك ستكون مشمولة بالتغطية للسنة القادمة ولمعرفة إذا كانت هناك أي قيود.

إذا تأثرت بأحد التغييرات التي طرأت على تغطية الأدوية، فإننا نشجعك على:

• العمل مع طبيبك (أو غيره ممن يصف لك الدواء) للعثور على دواء آخر مشمول بتغطيتنا.

- يمكنك الاتصال بقسم خدمات العملاء على الرقم الموجود في أسفل الصفحة أو التواصل مع منسق الرعاية الشخصي الخاص بك لطلب القائمة التي تعالج الحالة نفسها.
- يمكن أن تساعد هذه القائمة مقدم الرعاية في العثور على دواء مشمول بالتغطية يعالج حالتك.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

• اطلب منا تغطية صرفية مؤقتة للدواء.

- في بعض الحالات، نغطي صرفية مؤقتة للدواء خلال أول 90 يومًا من السنة التقويمية.
- هذه الصرفية المؤقتة تكون حتى 30 يومًا. (لتعرف أكثر حول متى تستطيع أن تحصل على صرفية مؤقتة وكيف تطلب واحدة، راجع الفصل 5 من دليل الأعضاء لديك.)
- عندما تحصل على صرفية مؤقتة من الدواء، تحدث إلى طبيبك عما ستفعله عندما تنتهي صرفية الدواء الخاصة بك. يمكنك التغيير إلى دواء مشمول بتغطية خطتنا أو أن تطلب منا عمل استثناء لك ونقوم بتغطية دوائك الحالي.

يتم منح استثناءات كتيب الوصفات لمدة السنة التقويمية وتنتهي بتاريخ 31 ديسمبر. إذا كان لديك استثناء حاليًا من كتيب الوصفات، فقد تكون بحاجة إلى طلب استثناء جديد للسنة القادمة. لمعرفة إذا كنت بحاجة إلى طلب استثناء جديد، يرجى الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم 1-877-412-2734.

التغييرات على تكاليف أدوية الوصفات الطبية

هناك ثلاث مراحل للدفع مقابل تغطية أدوية الوصفات الطبية الخاصة بك من الجزء D في Medicare بموجب خطتنا. ويعتمد مقدار المبلغ الذي تدفعه على المرحلة التي تكون فيها عندما تقوم بصرف وصفة طبية أو إعادة صرفها. وفيما يلي المراحل الثلاث:

المرحلة الأولى مرحلة التغطية الأولية	المرحلة الثانية مرحلة فرق التغطية	المرحلة الثالثة مرحلة التغطية الكارثية
خلال هذه المرحلة، تدفع خطتنا جزءًا من تكاليف أدويةك وتدفع أنت حصتك من التكلفة. وتسمى حصتك من الدفع المشاركة في الدفع. تبدأ هذه المرحلة عندما تقوم بصرف أول وصفة خاصة بك في السنة.	خلال هذه المرحلة، تدفع خطتنا جزءًا من تكاليف أدويةك وتدفع أنت حصتك من التكلفة. وتسمى حصتك من الدفع المشاركة في الدفع. تبدأ هذه المرحلة بعد أن تدفع مبلغًا معيّنًا من إجمالي تكاليف الأدوية.	خلال تلك المرحلة، تدفع الخطة جميع تكاليف أدويةك حتى 31 ديسمبر 2023. تبدأ هذه المرحلة بعد أن تتحمل على نفقتك الخاصة مبلغًا معيّنًا من التكاليف.

تنتهي مرحلة التغطية الأولية عندما تصل تكاليف الأدوية التي تصرف بوصفة طبية إلى **\$4,660** دولارًا. عند تلك النقطة، تبدأ مرحلة فرق التغطية. راجع الفصل 6 من دليل الأعضاء لديك لمعرفة المزيد من المعلومات عن المبلغ الذي ستدفعه للدواء الذي يصرف بوصفة طبية.

سيساعدك Part D EOB الذي تتلقاه على تتبع المبلغ الذي أنفقته والخطة وأي طرف ثالث نيابة عنك خلال العام. كثير من الناس لا يصلون إلى الحد الأقصى البالغ **\$4,660** في السنة.

سنخبرك إذا وصلت إلى هذا المبلغ. إذا وصلت إلى هذا المبلغ، فستتشارك مرحلة التغطية الأولية وتنتقل إلى مرحلة فجوة التغطية.

رسالة مهمة حول ما تدفعه مقابل اللقاحات - تغطي خطتنا معظم لقاحات Part D من برنامج Medicare دون أي تكلفة عليك. اتصل بخدمة الأعضاء للمزيد من المعلومات.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

D3. المرحلة الأولى: "مرحلة التغطية الأولية"

خلال مرحلة التغطية الأولية، تدفع خطتنا حصة من تكلفة أدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية، وأنت تدفع حصتك. وتسمى حصتك من الدفع المشاركة في الدفع. تعتمد المشاركة في الدفع على شريحة الدفعة المشتركة التي يقع الدواء ضمنها وعلى المكان الذي حصلت على الدواء منه. تدفع حصتك من المشاركة في الدفع كل مرة تقوم فيها بصرف وصفة طبية. إذا كانت تكلفة دوائك المشمول بالتغطية أقل من حصة المشاركة بالدفع، فتدفع أنت السعر الأقل.

لقد نقلنا بعض الأدوية المذكورة في قائمة الأدوية لدينا إلى شريحة سعرية أقل أو أعلى. إذا انتقل دواءك من شريحة إلى شريحة أخرى، فإن هذا قد يؤثر في مشاركتك في الدفع. لمعرفة إذا كانت أدويةك تنتقل إلى شريحة مختلفة، فابحث عنها في قائمة الأدوية لدينا.

يظهر الجدول التالي التكاليف التي ستتحملها مقابل الأدوية في كل شريحة من شريحتي الأدوية لدينا. تنطبق هذه المبالغ خلال الوقت الذي تكون لا تزال في مرحلة التغطية الأولية فقط.

2023 (السنة القادمة)	2022 (هذه السنة)	
تكون حصتك من المشاركة في الدفع مقابل صرفية تكفي لشهر واحد (30 يومًا) من الدواء بمقدار \$0 دولار لكل وصفة.	تكون حصتك من المشاركة في الدفع مقابل صرفية تكفي لشهر واحد (30 يومًا) من الدواء بمقدار \$0 دولار لكل وصفة.	أدوية الشريحة الأولى (الأدوية الجينية) تكلفة صرفية دواء تكفي لمدة شهر واحد من دواء في الشريحة الأولى والذي يصرف من صيدلية ضمن الشبكة
تكون حصتك من المشاركة في الدفع مقابل صرفية تكفي لشهر واحد (30 يومًا) من الدواء بمقدار \$0 دولار لكل وصفة.	إن الدفع المشترك الخاص بك للحصول على إمداد لمدة شهر واحد (30 يومًا) هو \$0 دولار لكل وصفة طبية حتى يصل إجمالي تكاليف الدواء إلى \$4,430 دولارًا أمريكيًا، ثم ستكون دفعاتك المشتركة \$0 دولارًا أو \$4.00 دولارات أو \$9.85 دولارًا لكل وصفة طبية اعتمادًا على مستوى المساعدة الإضافية التي تحصل عليها.	أدوية الشريحة الثانية (أدوية العلامات التجارية) تكلفة صرفية لشهر واحد من دواء في الشريحة الثانية يتم صرفه من صيدلية ضمن الشبكة

تنتهي مرحلة التغطية الأولية عندما تصل تكاليف الأدوية التي تصرف بوصفة طبية إلى \$4,660. عند تلك النقطة، تبدأ مرحلة فرق التغطية. راجع الفصل 6 من دليل الأعضاء الخاص بك لمزيد من المعلومات عن المبلغ الذي تدفعه للدواء الذي يُصرف بوصفة طبية.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

D4. المرحلة الثانية: "مرحلة فرق التغطية"

عندما تصل إلى إجمالي تكلفة الدواء \$4,660 للأدوية التي تستلزم وصفة طبية، تبدأ مرحلة فرق التغطية.

خلال مرحلة فرق التغطية، تدفع خطتنا حصة من تكلفة الأدوية الوصفات الطبية المشمولة بالتغطية، وأنت تدفع حصتك. وتسمى حصتك من الدفع المشاركة في الدفع. تعتمد المشاركة في الدفع على شريحة الدفعة المشتركة التي يقع الدواء ضمنها وعلى المكان الذي حصلت على الدواء منه. تدفع حصتك من المشاركة في الدفع كل مرة تقوم فيها بصرف وصفة طبية. إذا كانت تكلفة دوائك المشمول بالتغطية أقل من حصة المشاركة بالدفع، فتدفع أنت السعر الأقل.

يظهر الجدول التالي التكاليف التي ستتحملها مقابل الأدوية في كل شريحة من شريحتي الأدوية لدينا. تنطبق هذه المبالغ خلال الوقت الذي تكون لا تزال في مرحلة فرق التغطية فقط.

2023 (السنة القادمة)	2022 (هذه السنة)	
تكون حصتك من المشاركة في الدفع مقابل صرفية تكفي لشهر واحد (30 يومًا) من الدواء بمقدار \$0 دولار لكل وصفة.	نظرًا لأنك تتلقى "مساعدة إضافية" من Medicare، فإن مرحلة الدفع هذه لا تنطبق عليك.	أدوية الشريحة الأولى (الأدوية الجينية) تكلفة صرفية دواء تكفي لمدة شهر واحد من دواء في الشريحة الأولى والذي يصرف من صيدلية ضمن الشبكة
تكون دفعتك المشتركة لصرفية دواء تكفي لشهر واحد (30 يومًا) بمقدار \$0 دولار أو \$4.30 دولارات أو \$10.35 دولارًا لكل وصفة.	نظرًا لأنك تتلقى "مساعدة إضافية" من Medicare، فإن مرحلة الدفع هذه لا تنطبق عليك.	أدوية الشريحة الثانية (أدوية العلامات التجارية) تكلفة صرفية لشهر واحد من دواء في الشريحة الثانية يتم صرفه من صيدلية ضمن الشبكة

تنتهي مرحلة فرق التغطية عندما يصل المبلغ الذي تتحمله على نفقتك الخاصة إلى \$7,400. عند تلك المرحلة تبدأ مرحلة التغطية الكارثية. تقوم الخطة بتغطية تكاليف الأدوية من ذلك الوقت وحتى نهاية العام. راجع الفصل 6 من دليل الأعضاء الخاص بك لمزيد من المعلومات عن المبلغ الذي تدفعه للدواء الذي يُصرف بوصفة طبية.

D5. المرحلة الثالثة: "مرحلة التغطية الكارثية"

عندما تصل إلى الحد الأقصى من تحملك على نفقتك الخاصة للتكلفة وهو مبلغ قدره \$7,400 على وصفاتك الطبية، تبدأ مرحلة التغطية الكارثية. تظل مشمولًا بمرحلة التغطية الكارثية حتى نهاية السنة التقويمية.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

E. اختيار خطة

E1. البقاء في خطتنا

نحن نأمل أن تبقى بصفتك عضوًا في الخطة. لا يجب عليك أن تفعل أي شيء لكي تبقى في خطتنا. إذا لم تغير خطتك إلى خطة أخرى تابعة لـ Medicare أو إلى خطة Original Medicare، فستبقى مسجلًا تلقائيًا بصفتك عضوًا في خطتنا لعام 2023.

E2. تغيير الخطط

يمكن لأغلب المسجلين في برنامج Medicare إنهاء عضويتهم خلال أوقات معينة من العام. بما أنك مسجل في Medi-Cal، فقد تتمكن من إنهاء عضويتك في خطتنا أو تغييرها إلى خطة مختلفة مرة واحدة خلال كل فترة من فترات التسجيل الخاصة التالية:

- من يناير إلى مارس
- من أبريل إلى يونيو
- من يوليو إلى سبتمبر

بالإضافة إلى فترات التسجيل الخاصة الثلاث، يمكنك إنهاء عضويتك في خطتنا خلال الفترات التالية:

- فترة التسجيل السنوية التي تستمر من 15 أكتوبر إلى 7 ديسمبر. إذا اخترت التسجيل في خطة جديدة خلال هذه الفترة، فستنتهي عضويتك في خطتنا في 31 ديسمبر وستبدأ عضويتك في الخطة الجديدة في 1 يناير.
- تستمر فترة التسجيل المفتوحة لخطة Medicare Advantage من 1 يناير إلى 31 مارس. إذا اخترت خطة جديدة خلال هذه الفترة، فستبدأ عضويتك في الخطة الجديدة في اليوم الأول من الشهر التالي.

قد تكون هناك مواقف أخرى تكون فيها مؤهلًا لإجراء تغيير على تسجيلك. على سبيل المثال:

- رحلت خارج منطقة خدماتنا،
- أو تم تغيير أهليتك لبرنامج Medi-Cal أو Extra Help،
- أو إذا انتقلت مؤخرًا إلى دار رعاية أو مستشفى للرعاية طويلة الأجل، أو تتلقى حاليًا الرعاية فيها أو خرجت منها للتو.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

خدمات Medicare الخاصة بك

لديك ثلاثة خيارات للحصول على خدمات Medicare. من خلال تحديد أحد هذه الخيارات الثلاثة، تنهي عضويتك تلقائيًا في الخطة.

1. يمكنك التغيير إلى:

خطة صحية أخرى تابعة لبرنامج Medicare

وفيما يلي ما يجب عليك فعله:

اتصل بـ Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

للاستفسارات عن برنامج الرعاية الشاملة لكبار السن (Program for All Inclusive Care for the Elderly, PACE) اتصل على الرقم 1-855-921-PACE (7223).

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو للمزيد من المعلومات:

• اتصل ببرنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي في كاليفورنيا (California Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP) على الرقم 1-800-434-0222، من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً. ويمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-800-735-2929. للمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب HICAP محلي في منطقتك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling

أو

التسجيل في خطة جديدة تابعة لبرنامج Medicare.

سيينتهي تسجيلك تلقائيًا في خطة Medicare عندما تبدأ تغطيتك من خلال خطتك الجديدة.

ستستمر عضويتك في Medi-Cal مع OneCare ما لم تكن قد انتقلت من المقاطعة التي تعيش فيها.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare

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

الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

2. يمكنك التغيير إلى:

خطة Original Medicare مع خطة أدوية منفصلة
من خلال Medicare

وفيما يلي ما يجب عليك فعله:

اتصل بـ Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو للمزيد من المعلومات:

- اتصل ببرنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي في كاليفورنيا على الرقم 1-800-434-0222، من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحًا إلى 5:00 مساءً. ولمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-800-735-2929. للمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب HICAP محلي في منطقتك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني

www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling

أو

التسجيل في خطة جديدة تابعة لبرنامج Medicare لوصفات الأدوية.

سينتهي تسجيلك تلقائيًا في خطتنا عندما تبدأ تغطيتك من خلال خطة Original Medicare.

لن تتغير خطة Medi-Cal الخاصة بك.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

3. يمكنك التغيير إلى:

خطة Original Medicare دون خطة أدوية وصفات
طبية منفصلة من خلال Medicare

ملاحظة: إذا غيرت إلى Original Medicare ولم تكن مسجلاً في خطة منفصلة للأدوية التي تصرف بوصفة طبية من خلال Medicare، فإن Medicare قد تسجلك في خطة أدوية ما لم تقم أنت بإبلاغ Medicare بأنك لا تريد الانضمام.

يجب ألا تنسحب من تغطية أدوية الوصفات الطبية إلا إذا كان لديك تغطية الأدوية من مصدر آخر كصاحب عمل أو اتحاد. إذا كانت لديك أسئلة بشأن ما إذا كنت بحاجة إلى تغطية للأدوية أم لا، فاتصل ببرنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي في كاليفورنيا (HICAP) على الرقم 1-800-434-0222، من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. للمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب HICAP محلي في منطقتك، يرجى زيارة

www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling

وفيما يلي ما يجب عليك فعله:

اتصل بـ Medicare على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال بالرقم 1-877-486-2048.

إذا كنت بحاجة إلى المساعدة أو للمزيد من المعلومات:

- اتصل ببرنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي في كاليفورنيا (HICAP) على الرقم 1-800-434-0222، من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحاً إلى 5:00 مساءً. ولمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-800-735-2929. للمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب HICAP محلي في منطقتك، يرجى زيارة

www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling

سينتهي تسجيلك تلقائياً في خطتنا عندما تبدأ تغطيتك من خلال خطة Original Medicare.

لن تتغير خطة Medi-Cal الخاصة بك.

خدمات Medi-Cal الخاصة بك

ل طرح الأسئلة بشأن كيفية الحصول على خدمات Medi-Cal بعد ترك خطتنا، اتصل ببرنامج خيارات الرعاية الصحية على الرقم 1-844-580-7272 من الاثنين إلى الجمعة من 8:00 صباحاً حتى الساعة 6:00 مساءً. ولمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-800-430-7077. استفسر عن مدى تأثير الانضمام إلى خطة أخرى أو العودة إلى برنامج Original Medicare في كيفية حصولك على تغطية Medi-Cal.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (711 TTY)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

F. الحصول على المساعدة

F1. خطتنا

نحن هنا لمساعدتك إذا كان لديك أي أسئلة. اتصل بخدمة العملاء على الأرقام الموجودة أسفل الصفحة خلال أيام وساعات العمل المذكورة. هذه المكالمات مجانية.

اقرأ نسختك من دليل الأعضاء

تتضمن نسختك من دليل الأعضاء وصفًا قانونيًا مفصلاً لمزايا خطتك. فهو يتضمن تفاصيل عن المزايا والتكاليف لعام 2023. وهو يشرح حقوقك والقواعد التي تتبعها للحصول على الخدمات وأدوية الوصفات الطبية التي نغطيها.

سيكون دليل الأعضاء لعام 2023 متوفرًا بحلول 15 أكتوبر. وهناك نسخة محدثة من دليل الأعضاء متوفرة دائمًا على موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. يمكنك الاتصال بقسم خدمات الأعضاء على الرقم الموجود في أسفل الصفحة لتطلب منا إرسال دليل الأعضاء لعام 2023 بالبريد.

موقعنا الإلكتروني

يمكنك زيارة موقعنا الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare. للتذكير، يحتوي موقعنا الإلكتروني على أحدث المعلومات عن شبكة مقدمي الرعاية والصيديات ودليل مقدمي الرعاية والصيديات وقائمة أدويتنا وقائمة الأدوية المشمولة بالتغطية).

F2. برنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي (HICAP)

يمكنك أيضًا الاتصال ببرنامج مساعدة التأمين الصحي الحكومي (State Health Insurance Assistance Program, SHIP). في كاليفورنيا، يسمى برنامج SHIP برنامج الإرشاد والدفاع للتأمين الصحي (HICAP). ويستطيع مستشارو HICAP مساعدتك على فهم خيارات خطتك والإجابة عن أسئلتك بخصوص تغيير الخطط. لا يرتبط برنامج HICAP بنا أو بأي شركة تأمين أو خطة صحية. يوجد لدى HICAP مستشارون مُدربون في كل مقاطعة والخدمات مجانية. رقم هاتف HICAP هو 1-800-434-0222 (لمستخدمي الهاتف النصي: 1-800-735-2929). للمزيد من المعلومات أو للعثور على مكتب HICAP محلي في منطقتك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.aging.ca.gov/Programs_and_Services/Medicare_Counseling/.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare.

ONECARE (HMO D-SNP), A MEDICARE MEDI-CAL PLAN
الإشعار السنوي بالتغييرات لعام 2023

F3. برنامج أمين المظالم

يمكن أن يساعدك برنامج أمين مظالم تحالف المستهلكين الصحيين إذا كانت لديك مشكلة في خطتنا. خدمات أمين المظالم مجانية ومتوفرة بجميع اللغات. برنامج أمين مظالم تحالف المستهلكين الصحيين:

- يعمل كمُدافع بالنيابة عنك. يمكنه الإجابة عن أسئلتك إذا واجهت مشكلة أو لديك شكوى ويمكنه مساعدتك في أن تفهم ما يجب عليك أن تفعله.
- يتأكد من أن لديك المعلومات التي تتعلق بحقوقك وحمايتك وكيف تحل مشكلاتك.
- غير متصل بنا أو بأي شركة تأمين أو خطة صحية. رقم هاتف برنامج أمين مظالم تحالف المستهلكين الصحيين هو 1-888-804-3536.

F4. Medicare

للحصول على معلومات من Medicare مباشرة، اتصل على الرقم (1-800-633-4227) 1-800-MEDICARE ، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.

موقع Medicare الإلكتروني

يمكنك زيارة موقع Medicare الإلكتروني (www.medicare.gov). إذا اخترت إلغاء التسجيل من خطتنا والتسجيل في خطة أخرى تابعة لـ Medicare، فإن موقع Medicare الإلكتروني يتضمن معلومات عن التكاليف والتغطية وتقييمات الجودة لمساعدتك على مقارنة الخطط.

يمكنك العثور على معلومات عن خطط Medicare المتوفرة في منطقتك من خلال استخدام مُكتشف خطط Medicare الموجود على موقع Medicare الإلكتروني. (لمعرفة معلومات عن الخطط، توجه إلى www.medicare.gov وانقر على "Find plans")

كتيب Medicare وأنت (Medicare & You) لعام 2023

يمكنك قراءة كتيب Medicare وأنت لعام 2023 (*Medicare & You 2023*). كل عام في فصل الخريف، يُرسل هذا الكتيب إلى الأشخاص المسجلين مع Medicare. ويتضمن ملخصًا لمزايا Medicare والحقوق والحمايات وإجابات عن الأسئلة الأكثر تكرارًا بخصوص Medicare. ويتوفر الكتيب باللغات الإسبانية والصينية والفيتنامية.

إذا لم تكن لديك نسخة من هذا الكتيب، يمكنك الحصول على نسخة من موقع Medicare الإلكتروني (www.medicare.gov/Pubs/pdf/10050-medicare-and-you.pdf) أو من خلال الاتصال على الرقم 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. يمكن لمستخدمي الهاتف النصي (TTY) الاتصال على الرقم 1-877-486-2048.



إذا كانت لديك أسئلة، يرجى الاتصال بـ OneCare على الرقم 1-877-412-2734 ورقم الهاتف النصي (TTY 711)، على مدار اليوم وطوال أيام الأسبوع. المكالمات مجانية. لمعرفة المزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.caloptima.org/OneCare



CalOptima Health, A Public Agency
505 City Parkway West, Orange, CA 92868
caloptima.org/OneCare

إذا كانت لديك أسئلة أو إذا كنت بحاجة إلى المساعدة مع خدمات رعايتك الصحية، يرجى الاتصال مع قسم خدمة العملاء لدى CalOptima Health's OneCare على الرقم المجاني **1-877-412-2734**، على مدار 24 ساعة في اليوم و7 أيام في الأسبوع. لدينا طاقم يتحدث لفتك. يمكن لمستخدمي TTY الاتصال على **711**. يمكنك أيضاً زيارة موقعنا الإلكتروني على www.caloptima.org/OneCare